



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

LA CONDUCTA AGRESIVA DEL ADOLESCENTE Y LA
INFLUENCIA DE LAS RELACIONES FAMILIARES

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

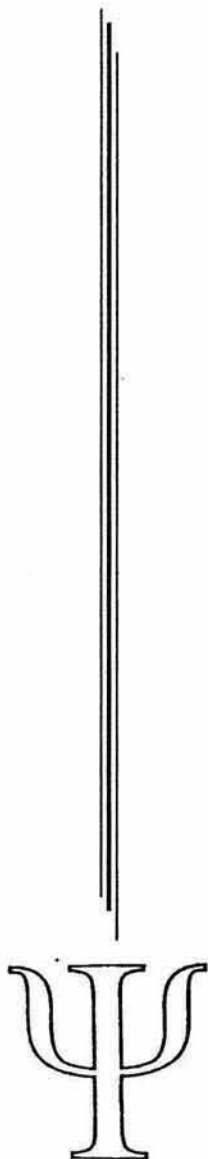
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N:

BARCENAS ADAME LETICIA
ORTIZ ROMERO PERLA XOCHITL
RAZO GARCIA JOSEFINA GRISELDA

DIRECTOR DE TESIS:
DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA

2004





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

**A la Universidad Nacional Autónoma de México.
Por dejamos formar parte de esta gran Institución, es un orgullo ser
universitarias.**

**A la Facultad de Psicología
Porque en ti encontramos mucho más que enseñanzas y porque aquí
empezamos a ser lo que somos y lo que pretendemos ser.**

**A la Dra. Amada Ampudia Rueda.
Por su tiempo, su espacio, sus enseñanzas, sus observaciones siempre
atinadas, su atención. Con cariño, respeto y admiración.**

**Al Comité de tesis: Dra. Emilia Lucio Gómez-Maquedo, Mtras. Guadalupe
Santaella Hidalgo, Eva Ma. Esparza Meza y Rosario Muñoz Cebada. Por sus
acertados comentarios que fortalecieron el presente trabajo.**

**A las autoridades de las escuelas que nos abrieron las puertas para la
realización de esta investigación. Gracias**

**A todos l@s adolescentes que con su participación nos permitieron concluir
esta meta. Muchas Gracias.**

**A todas las personas que con su ayuda y colaboración contribuyeron a que
este trabajo se llevara acabo.**

Al cielo por permitarnos seguir encontrando formas en las nubes.

Gracias.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la
UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el
contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Josafina Guiseldo

Raza García

FECHA: 18-NOV-04

FIRMA: [Firma]

Perla, Griselda y Leticia.

A mi mamá:

Por tu entrega, tu amor, tu ternura,
tu fuerza, tu apoyo, tus cuidados,
por todo lo que significas en mi vida,
gracias por todo lo que haces por mí,
por todos tus detalles diarios,
"Te amo y te lo agradezco infinitamente",
te admiro y te respeto.
Gracias por ser mi mami.

A mi papá:

Por todas tus enseñanzas, por tus consejos,
por tu inteligencia, por tu fuerza, porque te admiro,
te respeto y te amo
Gracias por ser mi papi.

A Ivan y Vale:

Porque son los seres que me inspiran,
que me dan amor, que me enseñan.
Por sus risas y sus llantos.
Cuenten conmigo siempre
porque mi amor por ustedes es incondicional.
los amo (espero que esto les sirva de algo).

A la Nena y Lalo:

Por regalarme dos estrellas en mi cielo
y por estar siempre ahí,
por formar parte de mi familia,
por apoyarme y entenderme.
Los quiero mucho.
Gracias.

A mis abuelitos:

Nico y Enrique
Elvira y José:
Porque sé que les hubiera gustado compartir esto conmigo.

A mis tíos:

*Memo, Enrique, Julio y al Sr. Francisco
por su profesionalismo y su sentido de responsabilidad.
Con cariño, respeto y admiración.*

A Pablo y Diego:

*Por los juegos, los buenos y malos ratos,
por las risas y las lagrimas, por los desvelos,
por apoyarme y entenderme sin prejuicios.*

A Aidee:

*Por ser una buena persona y amiga,
por tu comprensión y apoyo,
hacen falta más personas como tu. Te quiero primita.*

A Katya, Yaz, Wendy y Ale:

*Gracias porque sin ustedes creo
que este tiempo no hubiera sido
tan divertido e interesante,
por la amistad y el apoyo.
Porque a veces no podemos elegir cosas,
pero la amistad sí y nosotras nos hemos elegido ya.
Las quiero mucho.*

A Laura:

*Por tu eterno amor.
Por toda la magia que tienes y
compartes conmigo,
por todo lo hermoso que un
ángel como tu puedes dar,
por ser parte de mi cielo.
"La distancia no es cuanto nos separamos,
la distancia es si no volvemos".
Te amo por siempre*

A Perla:

*Por permitirme compartir
esta aventura interminable,
por tus locuras, las risas,
las lagrimas, los pleitos,
los sueños, por tu valor,
tu decisión, por el amor,
porque me haz enseñado a luchar
por lo que quiero, porque te admiro y te respeto,
porque se lo que te ha costado ser
la mujer que eres,
por los cuentos contados sobre el mar,
por la niña, la sirena y el delfín
que pintaste con el azul del mar
Te amo x siempre
Gracias.*

A Dios:

Por dejarme vivir y amar.

Gracias a todas y todos.

GRIS.

A Dios:
Por permitirme estar aquí y disfrutar de todos mis seres queridos. Gracias.

A mamá:
*Porque con tu fuerza, entereza,
entrega, apoyo, me has guiado a salir adelante
en todos los momentos,
por tu amor, confianza y comprensión
que me han llevado a ser la mujer que soy.
Porque siempre estas impulsándome
para alcanzar mis metas,
por todo tu amor y cariño muchas gracias.
Con todo mi amor, admiración y respeto. Te amo mami.*

A mis hermanas:
*Gracias a todas, Isabel, Vero, Erika,
porque siempre han sido un ejemplo para mí,
con sus consejos y enseñanzas
me han ayudado a crecer como persona y profesionalista.
Marthis y Marina por su apoyo incondicional,
por guiarme e impulsarme siempre
ha seguir adelante y enseñarme a
aprender también de mis errores y
no dejarme vencer por los problemas de la vida,
gracias a las cinco por ser mis hermanas y
darme su cariño, comprensión, paciencia y ternura.
Esta meta no la hubiera alcanzado sin ustedes.
Las amo muchísimo.*

A mis hermanos:
*Tony, Ale.
Porque siempre he tratado de aprender de ustedes
y en ocasiones enseñarles
que es una bendición compartir mi vida con ustedes,
gracias por sus consejos, porras y
por no permitir que me quedara a la mitad del camino.
Gracias por siempre estar,
por las platicas, las risas y los llantos compartidos. Los amo.*

A mis sobrinos:
A todos y cada uno de ellos
por permitirme escuchar sus risas y preocupaciones,
pero sobre todo por ser esos ángeles
que me reciben con los brazos abiertos. Esto también es para ustedes.

A Elizabeth:
Preciosa Eli
muy especialmente gracias a ti,
por ser una pieza importante para
lograr esta meta.
Siempre contarás con migo. Te quiero mucho.

A mi abuelita:
Porque se que ella me ha dado su luz desde donde esta.

A Carmen, Gaby y Yadira:
Gracias por mostrarme
lo maravilloso de la amistad,
por estar incondicionalmente conmigo,
por apoyarme, por las locuras y risas compartidas,
porque con su ejemplo me han enseñado
que lo divertido de la vida
es disfrutar todos los días al máximo.
Es un honor formar parte de sus vidas.
Si se pudo. Las quiero infinitamente.

A Yaz, Wendy, Katya y Alejandro:
Por todos los momentos compartidos,
por su paciencia, tolerancia y compañía,
porque sin ustedes muchas
cosas hubieran pasado inadvertidas,
pero nuestra amistad es algo
que se siente a simple vista. Gracias

A Martha Elizalde:
Por ser mi guía en esta aventura
de lo inconsciente, y porque
contigo estoy rescribiendo mi historia.
Gracias por tu contención.

A Gris:

*Por todo lo que tu eres
y significas para mi,
por compartir tus sueños y experiencias conmigo,
por estar a mi lado
en los momentos vitales de mi vida,
por querer como quieres,
por tu paciencia, tolerancia y comprensión,
por ser la persona que eres y
porque sin ti esto no hubiera existido.
Todo mi amor y agradecimiento para ti.*

Perla.

Mi vida

El universo que cambia y transita, destellos de luces,
cambios y giros incesantes, explosiones, fantasías y verdades,
mi **trascendencia** esta en cada persona
que pueda decir y sentir algo de mí,
es lo mejor que he logrado en mi paso por la vida.
Conocer y dar, experimentar sensaciones, y crear sentimientos.
Mi mayor triunfo es lo que tengo y hago, **el existir**,
mi universo esta formado por todas las personas que han estado conmigo,
no es necesario decir nombres cada persona sabe lo que hemos vivido
y la intensidad de los momentos,
están presentes en mi vida porque ha existido algo.
Mi satisfacción ofrecer mi esencia;
disfruto mi camino con fracasos y éxitos.
Nada es **eterno** pero lo bueno se vive en extremo,
el **siempre** es una palabra forzada, obligando sentimientos
pero el **jamás** te frena, al decirlo se pone una gran barrera.
No me detendré,
el universo es infinito,
me queda mucho por hacer....

A Mama

Más que un requisito es un esfuerzo compartido,
la cosecha de tu siembra,
la realización de tu amor, por tu sacrificio, valor, tu entrega y tiempo,
por haber hecho de mí, tus sueños y metas para luchar cada día,
por tus horas de trabajo, desvelos, preocupaciones y lagrimas silenciosas,
lograste lo que hoy soy,
Solo por Ti.
Gracias por permitirme vivir de una forma independiente
pero bajo el rigor de tu ejemplo,
reconozco en ti a la Gran Mujer que no se deja vencer,
eres mi mayor orgullo y ejemplo de que no hay cosas imposibles
que con intención se puede lograr todo,
estas en mí, porque soy parte de ti y solo te puedo decir:
¡Felicidades!
Por otra satisfacción cumplida en tu vida, este logro es tuyo
Eres el sol que siempre ilumina y llena de calor mi ser
Mi amor eterno para ti.

A Julia y Adriana

Por la complicidad que nos impregno el calor del mismo útero,
por su comprensión y apoyo
cuando el camino para mi era desconocido y difícil,
a pesar de las adversidades
y la desconfianza que tenían en nosotras,
hemos demostrado tener más éxito que otras mujeres,
comparto su felicidad y tristeza,
admiro la forma en que han enfrentado su vida
y el sentido que le dan
disfruto el amor y respeto que nos tenemos,
esta meta cumplida es por ustedes
reflejo de la fortaleza que tenemos a la vida.
Gracias por ser mis hermanas
Son los planetas que ayudan a formar mi existencia.
Por todo lo que he vivido a su lado,
por esos hombres que trajeron a sus vidas
y los convirtieron en parte de la familia
Meteoritos llenos de energía
con cariño para

Juan Carlos Cisneros Morales y Carlos Alberto Ojeda Barrón.

A Juan Carlos, Edson Manuel y Adriana Jocelyn

Por su inocencia que derraman en mi ser,
por vivir con ustedes mi niñez
sentir lo difícil y añorante que es crecer,
por enseñarme la verdad de ser Tolerante,
y quererme de forma incondicional como Soy,
entender la rudeza ofreciendo una sonrisa,
estarán en mi corazón.
Estrellas que iluminan y guían mi vida
Gracias por existir pequeños.

A mis Primas y Primos

Por permitirme estar en su vida,
y hacerme parte de sus momentos más importantes
por la complicidad y alegría
este amor incondicional no solo por ser familia,
cada destello que surge cuando aparecen en mi vida
va formando mi cadena de amor
Gracias por aquellos momentos
en que me han hecho sentir orgullosa
están en lo alto de mi cielo de esperanzas.

A la Familia

Por los días en que me permitieron convivir y conocerlos

A Julia y Adriana

Por la complicidad que nos impregno el calor del mismo útero,
por su comprensión y apoyo
cuando el camino para mi era desconocido y difícil,
a pesar de las adversidades
y la desconfianza que tenían en nosotras,
hemos demostrado tener más éxito que otras mujeres,
comparto su felicidad y tristeza,
admiro la forma en que han enfrentado su vida
y el sentido que le dan
disfruto el amor y respeto que nos tenemos,
esta meta cumplida es por ustedes
reflejo de la fortaleza que tenemos a la vida.
Gracias por ser mis hermanas
Son los planetas que ayudan a formar mi existencia.
Por todo lo que he vivido a su lado,
por esos hombres que trajeron a sus vidas
y los convirtieron en parte de la familia
Meteoritos llenos de energía
con cariño para

Juan Carlos Cisneros Morales y Carlos Alberto Ojeda Barrón.

A Juan Carlos, Edson Manuel y Adriana Jocelyn

Por su inocencia que derraman en mi ser,
por vivir con ustedes mi niñez
sentir lo difícil y añorante que es crecer,
por enseñarme la verdad de ser Tolerante,
y quererme de forma incondicional como Soy,
entender la rudeza ofreciendo una sonrisa,
estarán en mi corazón.
Estrellas que iluminan y guían mi vida
Gracias por existir pequeños.

A mis Primas y Primos

Por permitirme estar en su vida,
y hacerme parte de sus momentos más importantes
por la complicidad y alegría
este amor incondicional no solo por ser familia,
cada destello que surge cuando aparecen en mi vida
va formando mi cadena de amor
Gracias por aquellos momentos
en que me han hecho sentir orgullosa
están en lo alto de mi cielo de esperanzas.

A la Familia

Por los días en que me permitieron convivir y conocerlos

A la Amistad

Cada persona sabe la intensidad de la relación,
han pasado por mi vida, entendiendo mi forma de ser
te he conocido y tu polvo infinito esta en mí,
el cariño es sincero, no se condiciona.
Si me has aceptado como soy, seguro sigues a mi lado
tu felicidad es mi alegría,
estaré para cuando me necesites
como hasta ahora he tratado
dejando por momentos mi vida,
no necesito estar adherida cada día a tu lado
para que sepas lo importante que eres para mí
Fiel Estrella sin palabras.
Gracias amiga y amigo.

Al Hombre

Por la grandeza del amor de un hombre
por los momentos de alegría y tristeza,
por cada fracaso que me ha llenado de fuerza,
porque cada sensación experimentada
han hecho que tenga la visión certera de lo que busco y quiero
por los aciertos que me impulsan a buscar una vida mejor
Se muy feliz, gracias por enseñarme el camino hacia el amor.
Cometa fugaz que no regresaras.

A la Luna

Desde pequeña me has acompañado, siendo testigo de mis llantos y risas
iluminando mi sendero, en ti deposite mis grandes anhelos.
Silenciosa, calmada y vigilante, cómplice de mi recorrido,
ferviente compañera y protectora, he recibido tanto de ti.
Diferentes ilusiones en etapas de la vida,
vuelvo a ser niña en un cuerpo de mujer,
tengo sueños y creo en la magia de historias,
que solo se viven por determinado tiempo.
Me enviaste tu **Guardián**,
que se apareció en el momento y lugar correcto
para llenarme de esperanza e inocencia.
he conocido el amor verdadero, sano y sincero,
Te Amo y deseo tu felicidad, lucha por ello,
debes estar en lo alto, regresa a tu lugar,
hazme admirarte y sentirme orgullosa
de haber alcanzado lo mas bello y brillante de mi universo,
Gracias por existir, **Mi Caballero de Armadura Oxidante**.

A todas las personas que han transitado por mi universo
Gracias
Letty

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
MARCO TEÓRICO	
ANTECEDENTES.....	6
CAPITULO I AGRESIÓN.....	18
CAPITULO II ADOLESCENCIA.....	33
CAPITULO III LA FAMILIA.....	51
CAPITULO IV LA FAMILIA Y EL ADOLESCENTE AGRESIVO.....	72
CAPITULO V METODOLOGÍA.....	85
- Justificación y Planteamiento del Problema	
- Objetivo General	
- Objetivos Específicos	
- Hipótesis conceptual	
- Hipótesis Específicas	
- Muestra	
- Sujetos	
- Variables	
- Definición de Variables	
- Tipo de estudio	
- Tipo de diseño	
- Instrumentos	
- Procedimiento	
- Análisis de los datos	
CAPITULO VI ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	103
CAPITULO VII DISCUSION Y CONCLUSIÓN.....	126
ANEXOS.....	146
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	154

RESUMEN

La adolescencia es una etapa fundamental dentro del proceso de construcción de la personalidad. Una visión simplista puede reducir ese proceso a un plano puramente biológico: la aparición de caracteres sexuales secundarios. Pero, en realidad, es mucho más compleja la experiencia en pos de la identidad y control de la agresión, porque en él intervienen las personas, con toda su complejidad, y entran en juego los sistemas de relaciones que se asientan en modelos sociales y culturales, es el factor social el que crea un impacto fuerte en el desarrollo de la personalidad del adolescente. La familia, es uno de los elementos principales para determinar las formas de manifestación de la agresión en los adolescentes y actualmente, es un problema que se ha incrementado. De ahí que el objetivo de esta investigación, fue analizar la percepción que tienen los adolescentes de la agresión y su relación con el ambiente familiar. Método: Se considero una muestra no probabilística en la que participaron 299 adolescentes de 14 a 18 años, de ambos sexos, estudiantes de secundaria y bachillerato, de nivel socioeconómico medio, a quienes se les aplicó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-A) para adolescentes, versión al español (Lucio y cols,1998) que permitió obtener el perfil de personalidad de hombres y mujeres. Así mismo se utilizó el Cuestionario de Agresión en las Relaciones Familiares (CARF) el cual fue creado para esta investigación, surgiendo de la asociación libre de las palabras agresión-familia, quedando conformado el cuestionario por 2 áreas una de palabras con 28 palabras agresión y 27 palabras familia y la otra por frases 24 de agresión y 24 de familia, para identificar la percepción que tuvieron este grupo de adolescentes sobre la agresión y sus familias. En los resultados se encontró que existe relación entre la percepción de las relaciones familiares agresivas y los rasgos de personalidad de los adolescentes, especialmente el enojo, problemas de conducta y alcoholismo que se relacionan con la percepción de maltrato, regaños y groserías en los adolescentes. **Palabras Clave: Adolescencia, MMPI-A, Agresión, Familia.**

INTRODUCCIÓN

La agresión en los adolescentes es un problema que actualmente se ha incrementado, por lo que se considera importante profundizar en los aspectos que influyen en este tipo de conductas tal y como pudieran ser los factores biológico, social, químicos, fisiológicos, medios de comunicación. El factor social crea un impacto fuerte en el desarrollo de la personalidad del adolescente, y de estos, la familia es uno de los elementos principales para determinarla. En la presente investigación se describen en el primer capítulo, las diferentes definiciones de agresión, así como teorías, entre las que destacan las de Freud quien define a la agresión como un impulso, al igual que Adler; otra teoría es la propuesta por Dollard quien menciona a la frustración como generadora de la agresión y plantea la frustración en diferentes niveles de intensidad. En este capítulo se describe también a la agresión como una función biológica, así como los tipos de la misma, los cuales son defensiva, irritativa y territorial. Una de las teorías más desarrolladas es la de Rosezweig, quien plantea la defensa psicobiológica del organismo en tres niveles, celular o inmunológica, nivel autónomo o de energía y nivel superior, cortical o defensa del yo. Clasifica a la frustración en primaria y secundaria y a las presiones en pasiva y activa, y en externa e interna de la cual resulta una serie de combinaciones. La teoría del aprendizaje, la social y la política, plantean al medio ambiente como factor determinante para una conducta agresiva, se menciona también la represión, canalización y desviación de la agresión.

En el capítulo dos, se mencionan definiciones de adolescencia, como parte del desarrollo del individuo, diferentes autores coinciden en que esta es una etapa en donde, se generan una serie de cambios físicos, bioquímicos, sociales, y psicológicos, que comienza aproximadamente a los 12 años, que es continua, confusa y se da paulatinamente. Este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno estatus sociológico del adulto. Lo que respecta a lo fisiológico son muchas las glándulas

endocrinas que participan en el crecimiento rápido de los adolescentes, las glándulas endocrinas que son más importantes para el desarrollo de la pubertad son las glándulas pituitarias y las glándulas sexuales o gónadas. Algunas de las teorías que se destacan en este capítulo es la de Ana Freud quien plantea que durante esta etapa la carga libidinal aumenta y se ve desbordada, manifestándose en actividades agresivas. Piaget dice que la adolescencia es el periodo donde aparecen las operaciones concretas. Otra teoría que pone de manifiesto las diferentes etapas de la adolescencia es la de Bloss, considerando la adolescencia temprana, la adolescencia propiamente, la adolescencia tardía y postadolescencia, describiendo diferentes características en cada una de ellas. Erikson define el conflicto de identidad como representante de esta etapa, así como el estadio de identidad versus confusión, es el que corresponde a la adolescencia. La teoría Freudiana habla sobre la energía sexual de la libido que se reprime durante la latencia, vuelve a surgir durante la adolescencia que es cuando se inicia la etapa de desarrollo adulto. Así pues, los jóvenes adolescentes no solo deben adaptarse a grandes cambios físicos, sino que también deben afrontar un incremento del nivel de la energía sexual. También es importante la evolución de la independencia respecto de los padres durante la adolescencia.

En el capítulo tres se habla de la familia como el núcleo básico para el desarrollo del ser humano es la familia en donde se empieza a dar las primeras relaciones, por lo que en este sentido se describen las funciones y fines de la familia, así como las definiciones de familia, se plantea a esta como difusora de normas y cultura, como la institución que determina al individuo desde su temprana existencia así como un grupo de gentes que conviven durante un largo tiempo. Freud describe a la familia como medio para contener los instintos del niño. En este mismo capítulo también se mencionan los tipos de familia, de acuerdo al enfoque sistémico, las cuales son: sintomática, neurótica, fóbica, obsesiva, histérica, ansiosa, inafectiva, se enlistan las características de familia sana y familia no sana. Se habla de la familia matrifocal y patrifocal, así como de los conflictos más comunes de la familia.

La descripción de los capítulos anteriores nos permite hacer mención del cuarto capítulo, en el cual se retoma, la importancia de la familia en el desarrollo del adolescente y en estas primeras relaciones donde el niño encuentra parte de su identidad y la que le permitirá tener los elementos necesarios para poder ingresar a otros grupos. Es la familia la que debe contener todos los cambios que genera la adolescencia, ya que por una parte al joven se le pide que se comporte como adulto, pero se le sigue tratando como un niño. El adolescente tiene que identificarse con un grupo que sea igual a él en cuanto a la música, forma de ser, de vestir, de hablar, etc., para ello tiene que separarse de su núcleo familiar y buscar su identidad. Esta separación implica cierto grado de agresión, dado que en esta búsqueda el adolescente se siente solo, confundido y agredido, defendiéndose de esto con actos impulsivos y agresivos que le permitan al mismo tiempo encontrarse y diferenciarse. La forma en que viven el cambio de su cuerpo de adulto, tanto si es, con orgullo, placer, incomodidad o vergüenza depende en gran medida del contexto familiar y psicosocial en el que tiene lugar su adolescencia.

De ahí que el objetivo de esta investigación sea estudiar la relación que existe entre la familiar y los rasgos de personalidad que aun no han desarrollado los adolescentes, como desencadenante de la agresión que se presenta durante esta etapa. Para lo cual se aplicó Inventario Multifásico de la Personalidad para adolescentes (MMPI-A) versión al español (Lucio y cols, 1998) a 299 sujetos de 14-18 años, de ambos sexos, de nivel socioeconómico medio, y el Cuestionario de Agresión en las Relaciones Familiares (CARF) de donde se obtuvo la percepción del adolescente sobre el entorno familiar.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

A partir de la importancia que se ha dado a los problemas que se presentan en la adolescencia dado que esto determina la conducta adulta; así como por la influencia que puede tener el medio ambiente en el que se desenvuelve el adolescente, esta investigación se enfoca a estudiar el papel que juega la familia para el desarrollo de una personalidad agresiva, principalmente porque los factores que determinan estas conductas se adquieren durante la etapa de la niñez. En este sentido Bandura (1973) señala que la frustración genera agresión sólo en personas que han aprendido a ser agresivas como medio para afrontar situaciones desagradables. El autor refiere también que en el transcurso de la adolescencia los jóvenes pasan por un desequilibrio personal, en donde, hay rebeldía, falta de identidad, cambios hormonales; una crisis constante donde, el apoyo o la falta de interés por parte de la familia juega un papel importante, considerando que si se encuentra el adolescente en un ambiente hostil y agresivo, es muy probable que este aumente sus conductas agresivas; esta constante preocupación ha llevado a varios investigadores a estudiar diferentes aspectos que se presentan en los adolescentes agresivos.

Roesch, (1998) realizó un estudio sobre la conducta antisocial y de enojo en adolescentes y su relación con el apoyo paterno. Se examinaron variables como sociabilidad, enojo, apoyo paterno, y relaciones sociales, en 80 adolescentes (con una edad promedio de 14.2 años) quienes respondieron un cuestionario que mide agresión, conductas antisociales, simpatía, y conductas psicosociales. Así mismo los padres resolvieron un cuestionario sobre las relaciones sociales de los adolescentes, el enojo, y su nivel de apoyo paterno. Los resultados que se obtuvieron fueron; cuando el enojo, agresión y las

conductas antisociales eran bajos, el apoyo paterno era alto; Y cuando el nivel de agresión, enojo y conducta antisocial era alto, el apoyo paterno era bajo.

Coie, cols, (1998) llevaron a cabo un estudio acerca de como el rechazo y la agresión en la niñez pueden ser predictores de desórdenes en la adolescencia, en una muestra de 1147 niños, alumnos de tercer año. A los participantes se les aplicaron medidas sociométricas sobre la conducta social, además de que los padres describieron la conducta de los niños a partir de una entrevista. Se siguió un modelo longitudinal de calidad 3 x 10 y basándose en sus contestaciones se clasificaron en grupos de rechazo y no rechazo. En los resultados se encontró que los sujetos tenían severos problemas internos y externos por la agresión y el rechazo. Los autores concluyeron que en la niñez el rechazo era el único predictor de desórdenes, considerando que los problemas que manifestaban los adolescentes de manera externa se pronosticaban mejor por estar presente la agresión en su niñez.

Simons, Lin y cols, (1998) estudiaron la socialización en la familia de origen y los actos de violencia en hombres, basándose en un estudio que trata de explicar que los actos de violencia se aprenden en la familia de origen. Tomando como base varias perspectivas teóricas con respecto a la manera en que la conducta paterna puede aumentar la probabilidad de que un adolescente presente actos de violencia, en una muestra de 113 hombres adolescentes. Se empleó un modelo para evaluar la magnitud de varias conductas paternas durante la adolescencia temprana prediciendo su violencia en la escuela secundaria. En sus resultados reportan que aunque la exposición más frecuente al castigo aumentó el riesgo de violencia, la agresión familiar no predijo la violencia. El bajo apoyo y protección de los padres estaba asociado con adolescentes delincuentes que presentaban consumo de droga, y mayor violencia.

Barber, y Buehler, (1997) realizaron un estudio acerca de la cohesión y conflictos familiares. Examinaron esta hipótesis para comprobar las asociaciones entre los informes de adolescentes, en los que, en la familia existe cohesión y con los que existe conflictos en su familia, con problemas de conducta en los jóvenes, consideró una muestra de 471 estudiantes en adolescencia temprana, y adolescencia media (edad promedio 13.7) Los resultados muestran que no se asocian la cohesión con la internalización (retiro, ansiedad, y depresión) y externalización (delincuencia y agresión) que son problemas de conducta en los jóvenes. Los conflictos familiares se relacionan positivamente con problemas de la juventud, y más fuertemente con problemas de internalización.

Viemeroe, (1996) estudió la conducta agresiva y delictiva de una muestra de 220 sujetos de 7 y 9 años obtenida en 1978. Posteriormente de la misma muestra se consideraron 187 sujetos de entre 15 y 17 años la muestra se depuro a 88 sujetos que tenían un registro delictivo entre los 25 y 27 años. El autor propone que hay diferentes factores que se identifican como variables predictivas tales como: agresión paterna, rechazo del niño, actos previos de agresión, y el hecho de ver violencia en la televisión durante la niñez; que llevan al individuo a ser agresivo e indiferente, y presentar conductas delictivas en la adolescencia. En sus resultados encontró que en los sujetos masculinos la agresión física en la adolescencia fue por actos previos de agresión en su niñez, y en las mujeres se encontró que la agresión física en la adolescencia fue por ver violencia en la televisión.

Wolfe, Wekerle, y Reitzel, (1998) estudiaron los factores asociados a jóvenes maltratados y no maltratados, se examinó cómo las experiencias de maltrato que ocurren antes de los 12 años de edad afecta las relaciones de los adolescentes. Se dividió una muestra de adolescentes de 15 años maltratados (n= 132) y no maltratados (n= 227) Los datos obtenidos se relacionaron y se compararon las dimensiones determinadas de 2 teorías de ajuste, sensibilidad interpersonal -hostilidad, recursos personales. Los hallazgos apoyaron la

hipótesis de que los jóvenes maltratados difieren significativamente de los jóvenes no maltratados en cuanto a problemas relacionados con las teorías de ajuste así como conflicto con los compañeros y amigos cercanos. En los jóvenes maltratados fue más significativo el abuso verbal y físico hacia sus compañeros, así como mas actos de agresión y hostigamiento; esto reportado por los maestros. En el análisis de regresión la asociación más significativa se dio entre maltrato y conflicto en el grupo de hombres y para las mujeres las variables de ajuste, la asociación entre maltrato y conflicto fue promedio.

Otros estudios se han orientado a investigar la agresión relacionada con el abuso de sustancias como el de Gallucci, (1997), quien evaluó la correlación de las 16 escalas del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para adolescentes (MMPI-A) identificando principalmente las escalas de problemas de alcohol y drogas. Tomando una muestra de 88 hombres y 92 mujeres, entre 13-17 años, que recibieron tratamiento por abuso de sustancia. Después de un intervalo adecuado los terapeutas contestaron una versión de la forma de evaluación del paciente. Se hicieron correlaciones entre cada escala y las evaluaciones terapéuticas relacionadas con: anticipación, ambivalencia, impulsividad, búsqueda de sensación, agresión, y reconocimientos de problemas con alcohol y drogas. Como se predijo, las escalas que se validaron previamente con adolescentes en tratamiento por el reconocimiento de problemas con abuso de sustancias, se relacionaron positivamente con el tratamiento sobre control conductual.

Bukstein y cols, (1997) investigaron sobre la agresión-violencia y consumo de sustancias en donde sugieren que los adolescentes que consumen en exceso el alcohol y otras drogas a menudo manifiestan conducta agresivas y violentas. Así mismo refieren que la relación entre el uso de sustancia y agresión en los jóvenes es compleja y la influencia de sustancias causa desórdenes por lo que hay mas riesgo entre los adolescentes. Finalmente señalaron que la presencia de conducta agresiva en adolescentes con uso de

substancias incrementa los desórdenes y otros problemas emocionales en el funcionamiento psicosocial en el adolescente.

White y Hansell, (1997) en un estudio longitudinal examinaron las asociaciones entre el uso de alcohol, la conducta agresiva, y los episodios de agresión aguda durante la transición de adolescencia temprana y el adulto joven. Los datos usados se originaron del proyecto de Desarrollo Humano y de Salud de Rutgers (J. Pandina, 1984), quien había realizado un estudio longitudinal sobre desarrollo juvenil. Los datos fueron obtenidos de las encuestas del mismo informe considerando 1058 sujetos (528 hombres, 530 mujeres) Los resultados indican que la conducta agresiva y el uso de alcohol predice episodios posteriores de una relación agresión-alcohol y la conducta agresiva temprana predice el uso de alcohol tardío, pero el uso del alcohol no está relacionado con un aumento subsecuente de la conducta agresiva. El alcoholismo y la agresión actúan de forma diferente en hombres que en mujeres.

Otro tipo de investigaciones se han enfocado en relación de la agresión y conductas de delincuencia como el estudio realizado por Le-Blanc y Kaspy, (1998) quienes hablaron acerca de las teorías de delincuencia y conductas problema en adolescentes, comparando las características sociales y personas con problemas delictivos. Se identificó las manifestaciones de desviación en dos categorías como: la conducta problema y la delincuencia, mostrando que al presentarse el primero sucesivamente se da el segundo. Se utilizaron datos de una muestra de 506 declaraciones de adolescentes que habían sido consignados por un delito, con edades entre 14 y 17 años. Los autores investigaron la diferencia entre esas trayectorias, en el que la conducta problema y la delincuencia siguen caminos de desarrollo similares. La comparación de las trayectorias muestra que las variables de autoridad personal, mala adaptación social, orientación del valor, manifestación agresiva, y extroversión, son más eficaces para influir en la presencia de conducta problema y la delincuencia. Las variables de autoridad social de escuela, amigos, actividades rutinarias, y

categorías de la creencia, influyen para no presentar las conductas problemas y la delincuencia. A menudo no se incluyen en estudios de delincuencia estas variables de categorías personales.

Silverbeg, Vazsonyi y Schlegel, (1998) hicieron un estudio acerca de los estudiantes adolescentes alemanes, sobre el vínculo hacia el adulto, las expectativas de trabajo y actitudes de delincuencia. La meta era examinar las relaciones hacia el vínculo con el adulto, optimismo sobre futuro profesional y ser propensos hacia actitudes delictivas. Los estudiantes que informaron tener un alto nivel de vínculo hacia el adulto eran optimistas y con un futuro profesional. El nivel de agresión en los adolescentes asociado entre el vínculo con el adulto presenta bajos niveles de delincuencia; confirmando actitudes positivas hacia el futuro.

Otro tipo de estudio se ha orientado a investigar la relación entre los aspectos sociales y la agresión como el de Walters e Inderbitzen, (1998) quienes realizaron un estudio acerca de la ansiedad social y la relación con los adolescentes. Se probó una hipótesis que plantearon Trower y Gilbert (1989) a partir de su modelo de la ansiedad social. La manera de defenderse de los adolescentes y su interacción social enfoca su atención a miembros de grupos dominantes con miembros subordinados en donde se analiza la ansiedad hacia los dominantes para prevenir conflictos. El conflicto y agresión es inhibido por miembros que despliegan signos de seguridad, en lugar de los que despliegan sumisión. Los sujetos respondieron el test de Ansiedad Social Descrita por Adolescentes y un estudio sociométrico. En donde los comportamientos que se presentaron son los siguientes: mayor cooperación, líder de la clase, dominio y sumisión, se clasificó a los estudiantes en 4 grupos (cooperativo, hostil dominante, amistoso y sumiso). Los resultados indicaron que los estudiantes que clasificaron como sumisos presentaron más ansiedad social que aquellos que clasificaron como cooperativos, amistoso, y dominante hostil.

Cotterell, (1996) investigó las redes e influencias sociales y sugiere que estas se dividen en 3 partes. Primera parte, examina la naturaleza de grupos de compañeros en escenas diferentes como salones o actos masivos, y la influencia de estos individuos. Segunda parte, explora a personas jóvenes y su conducta en el ambiente social y las implicaciones de aceptación social o rechazo por motivación académica, agresión y conducta de riesgo de salud. Tercera parte, describe cómo los profesionales pueden apoyar a los adolescentes en el lugar donde viven y su círculo social.

Un estudio para ver la agresión que se encuentra en las escuelas, es el de Kingery; Coggekhal y Alford, (1998) quienes realizaron una investigación acerca de la violencia que se presenta en la escuela, tomando de referencia un estudio de cuatro registros representativos nacionales. Se les administró una prueba de dibujo a sujetos de escuelas, que reportaron violencia. Los cuatro estudios representativos fueron: " Registro de comportamiento de la juventud en riesgo", "Monitoreo del registro futuro", "Estudio Longitudinal de Salud Adolescente," y el "Registro de Victimización de Crimen Nacional Suplemento de la Escuela del Crimen", en donde se evaluaron el nivel de represalias, y miedo en las escuelas. Uno de los propósitos del estudio era alcanzar un análisis de los factores de riesgo por llevar armas a la escuela. Los resultados indican que el miedo entre sujetos está en proporción directa a la presencia de armas en la escuela, siendo las armas más comunes entre hombres y menos comunes en mujeres. Un perfil de riesgo son los que portan armas y es importante destacar el papel del psicólogo para identificarlo.

La conducta agresiva también se ha asociado a los intentos de suicidio como lo indica el estudio de Stein; Apter, Gidon y Dov (1998) quienes realizaron un estudio sobre la asociación entre intentos de suicidios múltiples y los efectos negativos en los adolescentes. Compararon el nivel de emociones negativas (ansiedad, depresión, agresión e impulsividad) en adolescentes hospitalizados con cualquier intento de suicidio único o múltiple. La muestra era de 32

adolescentes hospitalizados por un primer intento de suicidio, 19 hospitalizados por un intento repetido (o más), 109 pacientes psiquiátricos no suicidas, y 85 comunidades controladas que fueron evaluadas con niveles de depresión, ansiedad, agresión e impulsividad a quienes se les aplicó el Inventario de Depresión de Beck, el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, el Inventario Multidimensional de Enojo, y la Escala de Suicidio Potencial. Ambos grupos suicidas mostraron un nivel más alto en la mayor parte de las emociones negativas que los grupos de sujetos normales y los pacientes psiquiátricos. Cuando se comparó el primer intento de suicidio con los intentos de suicidio múltiple, se observaron mayores niveles de ansiedad y depresión en los grupos suicidas y una tendencia hacia el aumento de agresión entre los intentos múltiples de suicidio en todos los parámetros evaluados. Algunas de estas diferencias eran significativas. Los hallazgos sugieren que, los pacientes suicidas muy ansiosos y deprimidos tienen un nivel alto de agresión que puede aumentar significativamente el riesgo de reincidir en el suicidio.

Otra investigación se enfoca en los desórdenes de personalidad y la agresividad como la de Frank; Jackson y Mark, (1998) quienes realizaron un estudio en adultos y adolescentes, con desórdenes de personalidad. En un primer estudio se evaluó los desórdenes de personalidad en 76 adolescentes perturbados (edades entre 12-18 años), un segundo estudio examinó si los desórdenes de personalidad predicen la duración del tratamiento de los pacientes en una muestra de 176 pacientes adolescentes (edades entre 12-17.7 años). Las correlaciones entre los desórdenes de personalidad, el MMPI-A y las variables entre el primer estudio de los pacientes mostró que se asocia con la oposición, la no-afiliación y rasgos de narcisismo en adolescentes perturbados así como en adultos. Los desórdenes de personalidad predijeron una hospitalización más larga entre los sujetos adolescentes del segundo estudio, y mostraron también cambios en agresión, problemas del humor, y abuso de sustancias.

En México se han hecho investigaciones como las de Yépez García (2000), en donde sitúa su investigación a partir de tres aspectos principales. El primero es el de evidenciar las diversas definiciones y concepciones que se tiene con respecto a la adolescencia y su relación con la frustración. El segundo objetivo consistió en indagar la relación que existe entre la agresión y su manifestación que hay en el menor infractor.

El propósito del tercer objetivo fue determinar si existen diferencias en el tipo de manifestación de la frustración expresada en términos de agresión entre una muestra de adolescentes infractores y otra de no infractores, a partir de la correlación entre dos instrumentos psicológicos: El Test de Tolerancia a la Frustración para Adolescentes (TTFA) y un criterio ya existente de evaluación de la personalidad (MMPI-A). Los principales resultados fueron: Se obtuvo validez concurrente puesto que en la correlación entre las dos pruebas (T.T.F.A. y MMPI-A), los menores infractores mostraron puntuaciones más altas en manifestación de la frustración (agresión de tipo extrapunitiva) y los no infractores resultaron más intrapunitivos.

Se encontró además que el TTFA en correlación con la prueba de criterio, permitieron detectar el manejo que el adolescente hace de su frustración y el riesgo de buscar como formas de escape; la dependencia al alcohol o a la delincuencia juvenil.

Otra investigación es la que realizaron Eslava S. y Ruiz C (1998) Su investigación consistió en realizar un estudio longitudinal en menores institucionalizados en relación a su concepto de familia, para lo cual se tomó un grupo de 20 menores de la Casa Hogar del DIF que tuvieran un periodo de internamiento no menor a cinco años.

Se tomaron los datos de las pruebas aplicadas a su ingreso, que fueron la de la figura humana de Koppitz y la prueba de la familia de Corman, se les aplicaron nuevamente estas pruebas y se realizó un análisis y comparación para determinar su avance o retroceso en relación al auto concepto de familia.

Por otro lado se tomaron dos grupos control constituidos cada uno por 20 niños de hogares integrados, el primer grupo con edades equivalentes a los de casa hogar y el segundo con edades equivalentes a estos menores pero cinco años después. Se les aplicaron las mismas pruebas y se realizó una comparación con los menores institucionalizados.

Se realizó un análisis estadístico y otro cualitativo, observándose un deterioro y una desventaja de los menores institucionalizados con relación a su auto concepto y su concepto de familia en comparación con los grupos de hogares integrados.

Chacón Pérez (1992) quien dio inicio a su Investigación con la pregunta ¿Qué tipo de agresión presentarían los adolescentes que se encuentran recluidos en una casa hogar? El tipo de respuesta o agresión a la que tienden los adolescentes institucionalizados en una casa hogar es la de tipo de predominancia del obstáculo, en donde presentan cierta tendencia a dejarse dominar por los obstáculos que se les presentan. Se encontró que a los 14 y 15 años, la agresión extrapunitiva tiende a representarse en mayor cantidad que a los 18 años, esto probablemente puede explicarse porque en esta edad es cuando las características del adolescente como son: la búsqueda de identidad, la lucha contra la autoridad y las contradicciones en todas las expresiones de la conducta se manifiestan con una mayor intensidad.

Se observó, que los adolescentes institucionalizados dentro de una casa hogar, presentan un gran cúmulo de agresividad; la cual se manifiesta tanto de manera abierta como es el caso de la agresión extrapunitiva o bien en forma intrapunitiva o hacia ellos mismos. En este caso, la agresión intrapunitiva tiende a ser mas frecuente, pudiendo pensar que esto les llegará a ocasionar daños o peligros hacia ellos mismos de manera severa.

García y Rosas (1982) realizaron un estudio para obtener información respecto a las características del medio ambiente familiar y los valores que esta aporta en la formación de la personalidad del menor, llegando a la conclusión

que en los hogares en donde hay ausencia de afecto y un marco de referencia en el cual se identifique adecuadamente el adolescente; poca o ninguna comunicación y convivencia, hay alcoholismo, golpes y poca seguridad. Se establece una correlación significativa entre este tipo de hogar y el incremento de conductas delictivas en los menores.

Otro estudio acerca de las relaciones familiares es el realizado por Pérez y Bautista (2002) *Relación Padre-Hijos, tipo de carácter y conducta adictiva en adolescentes*, se utilizaron dos escalas: Escala de relación padres-hijos de Andrade, 1998 y el Inventario de carácter para adolescentes (ICA) de Moreno, 1997. Que fueron aplicadas a dos grupos de 100 adolescentes, uno de consumidores y otro de no consumidores de sustancias psicoactivas. En los resultados observaron diferencias estadísticamente significativas en las relaciones padres-hijos y el tipo de carácter entre ambos grupos.

Georgia Cárdenas (2004) realizó un estudio sobre el clima social familiar en los adolescentes con intento suicida, la muestra estuvo conformada por 33 adolescentes; 29 del sexo femenino y 4 masculino, entre 12 y 17 años, con intento suicida en una o varias ocasiones, internados en el Hospital Juan N. Navarro, en sus resultados encontró, que los adolescentes pertenecían a familias nucleares, disfuncionales, desintegradas y conflictivas. El clima social familiar fue percibido por los sujetos con escaso nivel de cohesión, alto nivel de conflicto, acompañado de disfunción familiar, sin independencia y autonomía de sus miembros, escaso uso de reglas en la vida familiar y nulo interés en actividades culturales, intelectuales y recreativas, además de poca capacidad de expresar de manera abierta los sentimientos de la familia, sin manejo de valores éticos y religiosos.

Dado que la adolescencia es una etapa de diversos cambios que implica a una búsqueda de identidad, independencia, libertad, entre otras, que conlleva consigo cierta agresión por conseguirlas en donde el grado y/o intensidad de la

agresión va a depender de factores tales como; los biológicos, sociales, familiares, químicos, culturales y los medios de comunicación. Y por esto diferentes autores se han dado a la tarea de investigar las causas que provocan la agresión en los adolescentes, entre estas investigaciones se encuentran las que estudiaron el maltrato, la agresión y el rechazo en la niñez; violencia, desintegración e integración en la familia; vínculos con adultos; consumo de alcohol y drogas; violencia en la escuela; intentos de suicidio y desordenes de la personalidad en adolescentes. Los resultados que han arrojado estas investigaciones, pueden ayudar a entender y a resolver la problemática que se genera alrededor de los adolescentes.

CAPITULO I AGRESIÓN

Se reconoce que la conducta actual del hombre es en parte el resultado de un proceso largo y selectivo de la evolución. Por muchos años estuvo de moda el hacer resaltar la singularidad y gran antigüedad del linaje humano pero en la actualidad se piensa que el hombre compartió seguramente un largo periodo de ascendencia común con los simios. La conducta humana es difícil de conocer sin alguna perspectiva evolutiva, y un comienzo lógico consiste en preguntar cómo y porqué surgió la conducta agresiva en la primera ocasión.

Al paso de la evolución ha aumentado la conducta agresiva en el hombre siendo este motivo de grandes estudios e investigaciones, que se han dado a la tarea de buscar el origen de la agresión; dando como resultado diversas teorías y definiciones que a continuación se presentan.

Literalmente, el termino agresión significa "ir hacia" infunde la idea de acción y vitalidad, y permite al sujeto hacer uso de su medio ambiente para la satisfacción de sus necesidades esenciales para mantener la vida. Cuando la persona se introduce en su medio ambiente, se pone en contacto con la agresión más establecida e intencional de la sociedad.

Desafortunadamente la agresión ha llegado a significar hostilidad, ataque y destrucción. Si no es excesiva es una forma conveniente para el individuo y en una fuerza constructiva para la sociedad, no es forzosamente una reacción hostil con impulsos destructores como respuesta a la frustración de impulsos vitales. Es un fenómeno normal y aun útil. (Yépez, 2000)

Se ha definido la agresión de diversas formas Morris (1992) refiere que la agresión puede ser fría y calculada, es una acción instrumental ejecutada deliberadamente para lograr un fin distinto a la de perjudicar a la víctima, pero también puede ser una reacción emocional gobernada principalmente por el

deseo de herir a alguien. Sus asaltos son impulsados en gran parte por la agitación emocional que hay dentro de ellos y son conducidos en cierta medida y de forma casi automática, por las cualidades de los objetivos disponibles.

El término agresión se refiere a los intentos de un individuo para causar dolor o daño a otro. La agresión humana se manifiesta de diferentes formas, de los insultos verbales a la mutilación criminal, el asesinato y las numerosas guerras. (Darley, 1990)

La frustración tiene excesivos significados. El término hace referencia a una barrera externa que divide a alguien alcanzar una meta, mientras que otros piensan en la frustración como una reacción emocional interna que surge ante una contrariedad (como cuando decimos que nos sentimos frustrados) (Yépez, 2000)

La conducta agresiva puede ser verbal o física. Puede estar dirigida a la gente o desplazarse a los objetos, por lo que la agresión se puede definir como cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente. Otras definiciones sugieren que la palabra agresión hace referencia a la violación por la fuerza de los derechos ajenos en un procedimiento o acción ofensiva, y también hacen referencia a la conducta corporal asertiva. (Craig, 1994)

Por otro lado se ha hecho referencia de "la ira" como un aspecto asociado a la agresión, sin embargo se sugiere que la ira es diferente de la agresión, debido a que la agresión está relacionada con una conducta que trata de alcanzar una meta concreta voluntariamente, como herir a otra persona. La ira no persigue necesariamente una meta concreta y sólo se refiere a un conjunto particular de sentimientos, que comúnmente se clasifican como "ira". La violencia no sugiere en sí misma ninguna ambivalencia, ella está regida por el principio del "todo o nada", no existe lugar para el sujeto y objeto a la vez. (Berkowitz, 1996)

Freud (1912) consideraba que la agresión, es un impulso innato, semejante a los impulsos de sed o hambre, que se incrementa hasta que es liberado. Dentro de su teoría habla de la pulsión, la cual la define como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma. Considera solo dos tipos de pulsiones la de Eros y pulsión de destrucción. La meta de la primera es producir unidades cada vez más grandes y, así, conservarlas. La meta de la otra es, al contrario, disolver nexos y, así, destruir las cosas del mundo, como meta última tiene el de transportar lo vivo al estado inorgánico; por eso también se le llama pulsión de muerte. Con la instalación del superyo, montos considerables de la pulsión de agresión son fijados en el interior del yo y allí ejercen efectos autodestructivos. Retener la agresión es en general insano, produce un efecto patógeno. El tránsito de una agresión impedida hacia una destrucción de sí mismo por vuelta de la agresión hacia la misma persona, en todo lo cual es evidente que el sujeto habría preferido infligir a otro ese sentimiento. Pensaba que una función importante de la sociedad es canalizar la expresión del impulso de agresión hacia actividades aceptadas socialmente como los deportes, los debates y otras formas de competencia. (Amorrortu, 1997)

Adler (1930) habla de una ansia por el poder y una lucha por la superioridad como reflejo de los instintos agresivos. Considera al hombre como un ser deficiente que, poco favorecido por la naturaleza en comparación con los animales, debe asegurarse penosamente la existencia. Pero en esta situación de inferioridad reside también la condición que posibilita la superioridad del hombre sobre los animales. La teoría de las pulsiones de Adler se caracteriza por reducirlas todas a la actividad primaria de los órganos. Esta actividad primaria abarca el funcionamiento, sin trabas ni inhibiciones, de los órganos de los sentidos, el tracto digestivo, los aparatos respiratorios y locomotores y los órganos sexuales. Adler infiere que la pulsión de luchar por la satisfacción, que él llama pulsión de agresión, ya no está ligada directamente al órgano y a su

tendencia a obtener placer, sino que pertenece a la superestructura psíquica general, y representa un campo psíquico superior, en el que se entrelazan las pulsiones y en el cual fluye la excitación no descargada cuando se niega la satisfacción a una de las pulsiones primarias. Por regla general, a las pulsiones más intensas que provienen principalmente de órganos deficientes, corresponde una pulsión de agresión más vigorosa. La pulsión de agresión depende de como se relacionen la intensidad de esta y las exigencias del mundo externo. (Johnson, 1976)

Dollard formuló en 1939, la teoría de frustración-agresión, que se enfoca en los factores que pueden influir en la cantidad de frustración percibida y la consecuente instigación a agredir, su postulado básico dice que, el principio de la frustración-agresión; pone de relieve una amplia relación causal entre la frustración y la agresión:

- a) la agresión supone siempre la existencia de una frustración,
- b) la existencia de una frustración conduce siempre a una forma de agresión.

Por frustración se entiende el estorbo de una aspiración, o sea aquella situación cuya existencia debe suponerse cuando se impide o se entorpece de alguna manera la consecución de una meta. La agresión se define como una acción cuyo fin consiste en atacar a una persona u objeto. La acción completa la secuencia prevista por ese requerimiento en una situación de frustración, una causa ajena obstruye la acción que llevara a dicho objetivo. La agresión así provocada dirige la supuesta causa de tal obstaculizamiento. Esto se debe a que una de las primeras lecciones que aprende el ser humano, a consecuencia de la vida en sociedad, es reprimir y contener sus reacciones agresivas abiertas; dichas reacciones son temporalmente reprimidas, demoradas, disfrazadas, desplazadas, o en otra forma desviadas de su meta inmediata y lógica, no quedan destruidas las reacciones agresivas. (Denker, 1971).

El fenómeno frustración puede variar de intensidad: pero antes de que se logre la frustración se manifestarán los mecanismos de defensa normales o los mecanismos psicopatológicos (Chacón, 1992)

Geldard (1962), menciona que la agresión es, tal vez, la reacción más común a la frustración. Hay quienes creen que existe una conexión necesaria entre los dos y que la frustración conduce inevitablemente a algún grado de conducta agresiva, sería mejor decir que la conducta agresiva puede ser resultado de cualquier clase de situación frustrante.

Un mecanismo para tratar el problema de la frustración es el de la represión. La represión consiste, esencialmente, en negarse a reconocer la existencia de una situación frustrada.

Otra pauta de conducta que puede seguirse cuando el individuo se enfrenta a la frustración es la del aislamiento. Por esto se entiende el alejamiento de la situación. (Chacón, 1992)

Lorenz (1966) considera la agresión como un impulso biológico no aprendido que se desarrolló por su valor adaptativo para la especie. Por lo tanto, la agresión no es necesariamente una fuerza destructiva, aunque en el caso del hombre el impulso agresivo está distorsionado en una conducta inadaptada. Ya que la agresión es una fuerza innata, no se puede controlar tan solo inhibiéndola, la mejor solución es proporcionar a los hombres la oportunidad de descargar su instigación agresiva a través de su participación en deportes y otras actividades competitivas inofensivas. (Morris, 1992)

De acuerdo a Moyer (1968) las clases de agresión que se pueden identificar son las siguientes: (Valzelli, 1983)

Agresión defensiva.- corresponde a la agresión motivada por el miedo o inducida por el miedo, que se manifiesta de forma característica contra un agresor cuando la persona se encuentra con una amenaza de la que no puede escapar. La agresión defensiva se puede reconocer tomando como base un intento de huida que siempre precede a la reacción agresiva.

Agresión Irritativa.- la evocan una amplia gama de objetivos atacables, animados e inanimados, como se observa característicamente en las reacciones de cólera o de rabia. La agresión irritativa, en opinión de Moyer, no debe implicar ningún componente de miedo, aunque, según otros (Flinn, 1976; Hess y Brugger 1943), la rabia se describe clásicamente como una mezcla de amenaza, defensa y ataque.

Agresión Territorial.- es la respuesta de defensa activa provocada por cualquier intruso que viole los límites de una zona en la que un sujeto, o un grupo de sujetos, ha establecido ya sus actividades vitales.

Otra posible forma de definir la agresión sin referencia a las intenciones consiste en pensar en esta conducta como una violación de las normas sociales, en este sentido Bandura (1973) ha señalado que se clasifica una conducta como agresión cuando no se ejecuta como parte de una regla socialmente aprobada. (Morris, 1992)

Patterson y Tedeschi (1981), definen que la agresión a menudo es solo un crudo esfuerzo de coerción. Los atacantes pueden herir a sus víctimas, por lo que en sus acciones tratan principalmente de influir sobre la conducta de esas otras personas, así mismo tratan de evitar que los individuos ejecuten una conducta que les molesta. (Morris, 1992)

Berkowitz (1996) sugiere que la agresión también puede representarse como el resultado de una carencia de integración de la violencia por la corriente libidinal. La hostilidad es una actitud negativa hacia una o más personas que se

refleja en un juicio decididamente desfavorable de ella o ellas. Además, un individuo hostil es alguien que normalmente hace evaluaciones negativas de otros, mostrando desprecio o disgusto global por muchas personas.

Bleichmar (1997) examina algunas condiciones que son capaces de activar la agresividad y ver cual es su relación con los diferentes sistemas motivacionales que dirigen la actividad psíquica, menciona a la angustia de auto conservación que aparece cuando la activación de fantasías o conductas agresivas permiten que el sujeto se represente como más poderoso o, incluso que invierta la representación de quien es el amenazado y quien es el amenazante. El tono agresivo, explosivo con que algunas personas tratan a sus seres cercanos cuando están asustados ante ciertas situaciones, convirtiéndose de perseguidos en perseguidores.

Otra causa son los sentimientos de culpabilidad, dado que estos sentimientos producen sufrimiento, pueden activar una agresividad que toma como blanco ya sea al sujeto o al otro en pos de alterar la representación de ambos: auto criticarse para recuperar un sentimiento de bondad, o criticar al objeto para mostrar que este es el inadecuado y desprenderse así del sentimiento de culpabilidad. Cuando la agresividad se dirige en contra de otros, a los cuales defensivamente se acusa de lo mismo de aquello de que el sujeto se siente culpable, o de ser la causa de la conducta infractora que es justificada como respuesta supuestamente legítima a lo que el sujeto había hecho previamente, bajo el estado emocional de la agresividad se va construyendo la representación del otro como culpable, buscándose todos los argumentos denigratorios que sustente esa intencionalidad. (Bleichmar, 1997)

Teorías acerca de la agresión

Algunas teorías tratan de explicar las causas de la agresión, como la teoría General de la frustración de Rosenzweig (1934). De acuerdo con el autor,

"la teoría de la frustración es un ensayo que expresa en forma concreta el punto de vista organísmico en psicobiología. Proporciona una reformulación de conceptos psicoanalíticos teniendo en cuenta las posibilidades experimentales."

La defensa psicobiológica del organismo se manifiesta bajo tres niveles:

A) El nivel celular o inmunológico, que descansa en la acción de los fagocitos de los anticuerpos, de la piel, etc., y que concierne esencialmente a la defensa del organismo contra los agentes infecciosos.

B) El nivel autónomo o de urgencia. Se refiere a la defensa del organismo en conjunto contra las agresiones físicas generales. Desde el punto de vista psicológico, el nivel autónomo corresponde al miedo, al dolor y a la rabia.

Fisiológicamente se refleja por las modificaciones biológicas del "estrés".

C) El nivel superior, cortical, o de defensa del yo, que defiende la personalidad contra las agresiones psicológicas. A este nivel se refiere esencialmente la teoría de la frustración.

Existe frustración cada vez que el organismo encuentra un obstáculo o una obstrucción más o menos insuperable en la vía que lo conduce a la satisfacción de una necesidad vital cualquiera.

Se denomina "estrés" (presión) a la situación estímulo que constituye este obstáculo. La espera del organismo que corresponde a esta presión puede concebirse como un aumento de tensión.

Se distinguen dos tipos de frustración:

A) Frustración primaria o privación. Se caracteriza por la tensión y la insatisfacción subjetiva que se deben a la ausencia de una situación final necesaria para el apaciguamiento de una necesidad activa. Como ejemplo el hambre.

B) Frustración secundaria. Se caracteriza por la presencia de obstáculos en la vía que conduce a la satisfacción de una necesidad.

La definición de frustración secundaria corresponde a la existencia de frustración cada vez que el organismo encuentra un obstáculo o una obstrucción más o menos insuperable en la vía que lo conduce a la satisfacción de una necesidad.

Las presiones (estrés) pueden clasificarse según dos perspectivas. Por un lado, en pasivas y activas; y por el otro, en externas e internas.

Una presión es pasiva cuando está constituida por un obstáculo insensible sin que este sea por si mismo amenazador.

Se llama activa si además de tener el carácter de insensibilidad de la presión pasiva es peligrosa por si misma.

La presión es, pues, una situación que produce a la vez una insatisfacción y un peligro. La presión se denomina externa si se refiere a un obstáculo situado fuera del individuo; interna si hace referencia a un obstáculo situado en su interior. La combinación de estos cuatro tipos permite distinguir cuatro direcciones de la presión:

a) Presión pasiva externa. Un ejemplo sería cuando la puerta que conduce a los alimentos esta cerrada con llave y la persona que tiene hambre no tiene la llave.

b) Presión activa externa. Un ejemplo sería cuando una persona cierra el acceso hacia los alimentos a un individuo con hambre.

c) Presión pasiva interna. Implica la impotencia del individuo.

d) Presión activa interna. Este tipo es el origen de los conflictos que estudia en particular el psicoanálisis freudiano.

El conflicto clásico resulta del encuentro entre dos necesidades de tendencia opuestas y de intensidad igual que constituyen la presión activa e interna.

Las respuestas a la frustración pueden verse bajo tres perspectivas principales y diferentes.

1. Tipos de respuestas según la economía de las necesidades frustradas. Se distinguen dos tipos principales:

a) Respuestas de persistencia de la necesidad. Este tipo no tiene en cuenta sino el destino de la necesidad segmentaria frustrada. Sobreviene constantemente después de toda frustración.

b) Respuestas de defensa del yo. Este tipo tiene en cuenta el destino de la personalidad completa. No se da más que ciertas condiciones especiales de amenaza contra el yo.

2. Respuestas de defensa del yo. Desde 1934 Rosenzweig propuso una división de tres grupos.

a) Respuestas extrapunitivas. Son aquellas en las que el individuo atribuye agresivamente la frustración a personas o cosas exteriores. Las emociones asociadas con las respuestas extrapunitivas son la cólera y la irritación.

En cierto número de casos, la agresión primero se inhibe y luego encuentra su expresión en forma indirecta como respondiendo al mecanismo analítico de la proyección.

b) Respuestas intrapunitivas. Son las respuestas en las cuales el individuo atribuye agresivamente la frustración a sí mismo. Las emociones que

se asocian con las respuestas intrapunitivas son la culpabilidad y los remordimientos. Los mecanismos psicoanalíticos que corresponden son el desplazamiento y el aislamiento.

c) Respuestas impunitivas. Difieren de las antecedentes en el sentido de que la agresión no se encuentra como fuerza generatriz. Hay en ella el ensayo de evitar formular un reproche tanto a los otros como a sí mismo, y encarar la situación frustradora en forma conciliadora. El mecanismo psicoanalítico que corresponde es la represión.

3. Respuestas de persistencia de la necesidad. Esta tiene como fin satisfacer la necesidad específica frustrada por algún medio. Su naturaleza la ilustran los conceptos psicoanalíticos de sublimación y de conversión.

Rosenzweig dice, que toda respuesta a la frustración desde el punto de vista biológico es adaptativa. El organismo trata en todos los casos de restaurar su funcionamiento integrado restableciendo su equilibrio. (Chacón, 1992)

La teoría del medio ambiente, postula la idea de que un medio ambiente favorable puede disminuir la conducta antisocial, McCord y McCord (1959), a través de investigaciones afirman que la violencia y la agresión desaparecerán si se elimina la pobreza y la decadencia urbana, y muchas personas de todo el mundo viven pacíficamente aunque vivan en la suciedad.

A sí mismo sugiere que nadie discute el hecho de que la delincuencia puede reducirse notablemente afrontando directamente los problemas sociológicos. (Johnson, 1976)

La teoría del aprendizaje, propuesta por Staub (1971), señala que debido a que gran parte de la agresión es aprendida, también puede ser extinguida o recondicionada, podemos motivar la afirmatividad y desalentar la agresividad. La teoría del aprendizaje aporta un fundamento más racional para modificar la

conducta cuando parece ser deseable. Es dudoso que gran parte de la agresión humana pueda controlarse de manera tan sencilla, pero se pueden encontrar muchas situaciones en donde la modificación de las condiciones de estímulo pueden reducir la agresividad. También se ha llegado a apreciar, a partir de la teoría del aprendizaje, el hecho de que gran parte de la agresión es aprendida instrumentalmente. Tal conducta es influida por el refuerzo positivo y negativo, y el conocimiento del condicionamiento instrumental permite considerarla en términos de los principios de adquisición, extinción, generalización y discriminación. Se puede dejar de reforzar la agresividad o castigarla si es necesario. Así como recompensar una conducta alternativa incompatible con la agresión. (Johnson, 1976).

Las teorías sociales y del desarrollo, en muchos aspectos son extensiones de la teoría del aprendizaje. Por ejemplo, Bandura (1986), considera a la conducta de imitación como un aprendizaje por asociación compleja, basado en los procesos de representación substitutivos. El hecho de que las influencias sociales empiecen a operar muy temprano en la vida, sugiere que se debe prestar una atención especial en los procesos de desarrollo. Los valores morales, las actitudes sociales y la estabilidad emocional pueden ser afectados por la experiencia social temprana (o por la falta de ellas) Es necesario investigar más sobre el proceso completo de socialización, desde las actitudes paternas y las practicas de crianza, hasta la influencia de los compañeros durante el desarrollo. Una comprensión clara de estas influencias complejas, disminuirá por lo menos la enseñanza inconsciente de la conducta agresiva.

Un reconocimiento de la importancia de la experiencia temprana en la conducta agresiva posterior, puede servir para motivar el interés de la sociedad por satisfacer las necesidades de los niños. (Craig, 1994)

Las teorías del instinto, sugieren que el termino instinto casi no tiene poder explicativo; Sin embargo, tiene una cierta cantidad de utilidad descriptiva

cuando se refiere a la conducta compleja adaptativa y estereotipada que es típica de la especie y está presente en el momento del nacimiento. Debido a la confusión creada por la utilización del término instintivo, los etólogos han puesto mayor énfasis en términos como "innato" y filogenéticamente adaptado.

La teoría política, considera como principal concepto el anarquismo político, en donde, el estereotipo popular del anarquista es el rendir culto a la destrucción del orden social por sí misma. Esta distorsión, sin embargo, es prácticamente una imagen conveniente sostenida para mantener el poder. La mayoría de los anarquistas comparten la idea de que los principios de la conciencia individual se encuentran por encima de cualquier autoridad política o ley humana.

La diversidad de teorías induce a tratar de colocar a la agresión como un rasgo de la personalidad, siendo esto difícil de relacionar porque parece que no hay un conjunto de rasgos particulares que describan la agresión (Feshbach, 1970). Un tipo de conducta se puede juzgar agresivo o no dependiendo de la edad, el sexo y otros factores. La agresividad no puede ser simplemente igualada con la delincuencia o con la posesión de antecedentes delictivos, y si a las personas se les pide que juzguen la agresividad de otros, tienden a utilizar normas que varían ampliamente. Una forma de implicar la personalidad en la conducta agresiva consiste en dar nombres a los diferentes tipos de carácter. Hartmann y cols. (1949) categorizaron los siguientes tipos de personalidad agresiva: (Johnson, 1976)

1. Los defensores de la reputación.
2. Los que hacen cumplir las normas.
3. Los que compensan las autoimagen.
4. Los que se defienden a sí mismos.
5. Los que se alejan de la tensión.
6. Los fanfarrones.
7. Los explotadores.

8. Los auto indulgentes
9. Los que buscan catarsis.

Las ambigüedades e imprecisión del uso del lenguaje ordinario impiden el desarrollo de un registro realmente adecuado de la agresión. El concepto científico de la agresión hace referencia a cualquier forma de conducta dirigida hacia la meta de herir o perjudicar a otro. Un adecuado análisis de la agresión ha llevado a varios autores a postular teorías las cuales difieren unas de otras, esto debido al diverso campo de estudio en el que se han desarrollado cada uno; en este capítulo también se ofrecen definiciones de ira, hostilidad, violencia y agresividad, con el fin de lograr claridad y precisión en el concepto. Dando como resultado diversos factores para la agresividad en los seres humanos.

Es fácil comprender que habitualmente la agresividad está canalizada, desviada o reprimida.

Canalizada: es la utilización habitual que los grupos proponen; trabajo, ambición. Un ejemplo de sublimación de la agresividad es el deseo de curar.

Desviada: La agresividad puede ser dirigida más o menos claramente contra si mismo. No se trata solamente del suicidio que puede realizarse bajo la forma de violencia contra si mismo. Existen muertes psicógenas que poseen el mismo valor.

Reprimida: debido a las restricciones sociales en donde se prohíbe y sanciona la manifestación de la agresión. El núcleo familiar puede ser un potencial foco neurotizador, en donde las relaciones humanas estresadas por la violencia de la lucha por la vida, orillan a sus miembros a situaciones extremas. Sin embargo, el esfuerzo colectivo por propiciar elementos de convivencia para el adecuado desarrollo del individuo adolescente, ofrece progresivos avances. (Yépez, 2000)

Los agresores emocionalmente activados y con un fuerte deseo de herir a sus blancos pueden tener también otros fines, eliminar un estado molesto de cosas, restablecer su autoconcepto amenazado o debilitado, recuperar el

sentido de poder y control, fomentar su estatus social, ganar la aprobación de otros, etc. Sus acciones pueden estar incluso motivadas por un deseo de imponer sus valores básicos, para conservar lo que creen que es lo correcto.

Es posible que estas conductas agresivas se manifiesten más durante la adolescencia, por ser una etapa del desarrollo en la cual, la falta de identificación, los hace ser más vulnerables a las imitaciones de modelos agresivos los cuales predominantemente violan normas sociales establecidas, presentando una mayor ansiedad llegando a canalizarla de forma agresiva, de ahí la importancia de profundizar sobre los procesos por los que pasan los adolescentes para así poder establecer una relación de los aspectos psicológicos del proceso de desarrollo con la agresión, que es uno de los objetivos de este estudio.

CAPITULO II EL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

En nuestra cultura, la adolescencia abarca gran parte de la segunda década de la vida; esta lenta transición de la niñez a la edad adulta es un fenómeno interesante, este periodo de cambio es admitido por todos. En la adolescencia los cambios abarcan la totalidad, como fundamento físico están los cambios en el tamaño, la fuerza y el aspecto, los cambios endocrinológicos que ocasionan una completa revolución en la vida sexual; cambios en la expresión agresiva, los progresos en la actividad intelectual y las reorientaciones en los apegos objétales y las relaciones sociales. En una sociedad tecnológicamente avanzada, donde los trabajos más complejos son para los adultos, los adolescentes experimentan una prolongada dependencia, retrasando el tiempo en el que puede utilizar sus capacidades con curiosidad, lo cual incrementa su frustración e impaciencia.

Evidentemente, las experiencias sociales y personales de los adolescentes son una función del contexto histórico y cultural en el cual viven. (Erikson, 1986)

Se define como la adolescencia la edad en la que el individuo se integra dentro de la sociedad de los adultos, la edad en la que no se siente por debajo del nivel de sus mayores, sino uno igual al adulto, por lo menos en cuanto a sus derechos. (Caplan, y Lebovici, 1984)

El término adolescencia se deriva de la palabra latina *adolescere*, que significa madurar. La adolescencia es un periodo intermedio entre la niñez y la edad adulta, durante el cual el individuo aprende las habilidades necesarias para llegar a ser un adulto. (Darley, 1990)

El periodo de vida entre los doce y los veinte años es un lapso en el que el ser humano experimenta cambios de gran intensidad, sufre angustias dilemas físicos, psicológicos, familiares y sociales, y descubre en él capacidades que antes le eran inalcanzables. (Chacón, 1992).

La adolescencia se define sociológicamente como el periodo de transición entre la pubertad y las etapas adultas del desarrollo en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de la niñez dependiente a la del adulto autónomo. (Chacón, 1992)

El adolescente es un individuo que ha recibido y sigue recibiendo un gran número de estimulaciones y experiencias tanto biológicas como psicológicas: que al introyectarlas le van a permitir un desarrollo en su personalidad. Desde sus comienzos el psicoanálisis reveló que la personalidad humana se desarrolla bajo el impacto de dos fuerzas contrapuestas, los impulsos instintivos innatos por una parte y por la otra las exigencias ambientales. (Chacón, 1992)

La adolescencia es una fase dinámica en el continuo de la vida, durante la cual tienen lugar profundos cambios en el desarrollo físico, fisiológico y bioquímico, así como en el de la personalidad, de manera tal que el niño se transforma en un adulto sexualmente atractivo, capaz de intervenir en la reproducción. (Caplan y Lebovici, 1984)

La adolescencia no es un periodo homogéneo y no implica tampoco un cambio brusco, sino que es un proceso evolutivo que comienza con los primeros cambios no manifiestos en las actividades endocrinas y continua hasta que el desarrollo físico y sexual es relativamente completo. (Morris, 1992)

La adolescencia es una fase del desarrollo psicofisiológico de todo individuo, que comienza hacia los doce años con la aparición de modificaciones morfológicas y fisiológicas, que caracterizan la pubertad. (Craig, 1994)

De acuerdo al Diccionario Enciclopédico Quillet (1983) el comienzo de la adolescencia coincide con el fenómeno fisiológico de la pubertad; sus límites no son muy precisos, en la mujer se inicia alrededor de los doce años y en el varón más o menos a los catorce, y se extiende hasta, los dieciocho o veinte años.

Estos límites varían, las razas y los medios sociales, que pueden condicionar adaptaciones precoces o retardadas a la vida adulta.

Diferentes autores han definido la adolescencia; tal es el caso de Stanley Hall (1904) que describía la adolescencia como un periodo de tormentas y estrés inevitable, sufrimiento, pasión y rebelión en contra de la autoridad de los adultos. (Cita, Morris, 1992). Considera que la adolescencia es un fenómeno universal, en donde el desarrollo y los rasgos de conducta del adolescente se producen de acuerdo a pautas inevitables, inmutables, universales e independientes del ambiente sociocultural; motivo por el cuál todos los jóvenes durante la adolescencia van a actuar de manera similar. (Chacón, 1992)

Freud (1909) define la adolescencia como una época de grandes conflictos, ansiedad y tensión. Freud pensaba que un adolescente que no experimentaba trastornos y confusión tendría problemas de desarrollo en el futuro. (Morris, 1992)

Sullivan en 1953 describe la prepubertad, como la fase mas libre de problemas de la vida humana, durante la cual madura la capacidad de amar. Las dificultades de la adolescencia se producen en relación con el mecanismo de la codicia genital, se producen conflictos en la esfera sexual debido a la reprobación social de las experiencias sexuales premaritales y del casamiento precoz. (Morris, 1992)

Freud A. (1958), dice que en la fase prepuber los impulsos irrumpen nuevamente, junto con la agresión los síntomas pregenitales y las fantasías edípicas. (Blum, 1979).

Inhelder y Piaget (1958) llaman edad "metafísica" a la adolescencia, con lo cual quieren dar a entender que es una edad excelente para la teorización; el

adolescente está caracterizado por un regreso transitorio al egocentrismo (Brown, 1975).

En lo que se refiere a la crisis de la adolescencia, Winnicott (citado por Mannoni 1984), recuerda justamente este hecho evidente: "la adolescencia sólo dura un tiempo y el tiempo es su remedio natural. No se trata de combatir la crisis de la adolescencia, ni de curarla, ni de abreviarla, sino más bien se trata de acompañarla y, si pudiéramos cómo, de explotarla para que el sujeto obtenga de ella el mejor provecho".

Entre las observaciones de Winnicott, está, la de que el adolescente no acepta nunca una solución falsa – o que le parezca falsa- Winnicott piensa que la sociedad debe aceptar la crisis de la adolescencia como un hecho normal, pero va aún más lejos y dice que la sociedad debería guardarse de tratar de remediarlas. (Chacón, 1992)

Erikson (1986) habla de que en la adolescencia hay muchos cambios significativos en toda la persona, pero especialmente en el Yo, la búsqueda de la identidad alcanza su punto crítico durante la adolescencia en donde la identidad se refiere a una integración de papeles.

Blanchard menciona que en el periodo de la adolescencia tienen lugar nuevos desarrollos de la sostenida lucha del niño por lograr independencia y sensación de identidad personal, los impulsos sexuales surgen como fuerzas genéricas interiores que amenazan la diferenciación y afirmación de sí mismo, recientemente acrecentadas; el adolescente teme y resiste sus impulsos porque podrían dominarlo y obligarlo a renunciar a su capacidad de actuar como "persona total". La cultura brinda un medio de conciliar los impulsos sexuales con la autoexpresión individual: la relación amorosa con otra persona. Pero el adolescente no se decide a entrar en este tipo de relación, porque ella lo

obligaría a renunciar al control total de sí mismo y a aceptar el control parcial de otra persona. (Blum, 1979).

Hankins dice que la superación normal de la adolescencia se basa en la aceptación del hecho de que las nuevas experiencias y relaciones enriquecen la personalidad a pesar de que obligan a sacrificar algo de sí mismo. (Blum, 1979)

Teorías acerca de la adolescencia

Según Sigmund Freud la teoría psicosexual del desarrollo, es una teoría que une al desarrollo psicológico las soluciones de los conflictos que caracterizan cada fase de la vida. Las cinco etapas de la teoría son la etapa oral (desde el nacimiento hasta los 18 meses), etapa anal (desde los 18 meses hasta los 3 años), la etapa fálica (desde los 3 años hasta los 6 años), la etapa de latencia (de los 6 años a los 11 años) y la etapa genital (de la pubertad en adelante) La libido se enfoca en diferentes zonas del cuerpo en cada una de las principales etapas. La energía sexual de la libido que se reprime durante la latencia, vuelve a surgir durante la adolescencia que es cuando se inicia la etapa de desarrollo adulto. Así pues, los jóvenes adolescentes no solo deben adaptarse a grandes cambios físicos, sino que también deben afrontar un incremento del nivel de la energía sexual. La evolución de la independencia respecto de los padres es una importante tarea durante la adolescencia. Los adolescentes deben romper los vínculos de dependencia emocional de su infancia y adquirir la capacidad de actuar de manera autónoma. (Blum, 1979).

Para Ana Freud (1958), en la prepubertad no ocurren cambios cualitativos, sino más bien hay un aumento cuantitativo de la energía instintiva. Este aumento no se limita a la vida sexual. El niño dispone de una mayor cantidad de libido que se canaliza sin discriminación en todos los impulsos. "Los impulsos agresivos se intensifican hasta el desenfreno total, el hambre se vuelve voracidad y la malignidad del período de latencia, en la adolescencia, se

transformará en conducta criminal. Los intereses orales y anales, largo tiempo sumergidos, retornan a la superficie. Los hábitos de limpieza, laboriosamente adquiridos durante el periodo de latencia, ceden el lugar al placer de la suciedad y el desorden, y en lugar de la modestia y la simpatía aparecen las tendencias exhibicionistas y la brutalidad y crueldad con los animales. Las formaciones reactivas, que parecían firmemente establecidas en la estructura del Yo, amenazan con derrumbarse". (Blum, 1979)

En la teoría de desarrollo propuesta por Piaget (1969), el hito del cambio cognoscitivo del adolescente es la aparición del pensamiento de las operaciones formales. Este nuevo procesamiento intelectual es abstracto, especulativo y libre de circunstancias del ambiente inmediato. Incluye pensar en las posibilidades, compara la realidad con aquello que puede ocurrir o con aquello que nunca podrá suceder. A diferencia de los niños que parecen encontrarse cómodos con hechos empíricos y concretos, los adolescentes manifiestan una creciente inclinación a tratar todo como una simple variación de lo que pudiera ser. Los adolescentes muestran así mismo una creciente capacidad de planear y prever las cosas. (Morris, 1992)

La adolescencia según, Bloss (1992) es: "El pasaje a través del periodo adolescente es un tanto desordenado y nunca es una línea recta. La obtención de las metas en la vida mental que caracterizan las diferentes fase del periodo de la adolescencia son a menudo contradictorias en su dirección y además cualitativamente heterogéneas, es decir, esta progresión digresión (incoherencias) y regresión se alternan en evidencia, ya que en forma transitoria comprenden metas antagónicas. Se encuentran mecanismos adaptativos y defensivos entretnejidos, y la duración de cada una de las fases no puede fijarse por un tiempo determinado o por una referencia a la edad cronológica" (Chacon, 2000)

Esta extraordinaria elasticidad del movimiento psicológico, que subraya la diversidad tan espectacular del periodo adolescente no puede dejar de enfatizarse, sin embargo, permanece el hecho de que existe una secuencia ordenada en el desarrollo psicológico y que puede describirse en términos de fases más o menos distintas.

El adolescente puede atravesar con gran rapidez las diferentes fases o puede elaborar una de ellas en variaciones interminables; pero de ninguna manera puede desviarse de las transformaciones psíquicas esenciales de las diferentes fases. Las fases a las cuales Bloss se refiere son:

Adolescencia Temprana

Adolescencia Propiamente

Adolescencia Tardía

Postadolescencia

Adolescencia Temprana: La maduración puberal normalmente saca al muchacho de su preadolescencia autosuficiente y defensiva y de la catexis pregenital. Las características distintivas de la adolescencia temprana radican en la falta de catexis en los objetivos de amor incestuoso. Debe lograr la renunciación de los objetos primarios de amor, los padres como objetos sexuales, los hermanos y sustitutos paternos deben ser incluidos en este proceso de renunciación y a su vez debe buscar objetos nuevos.

En esta edad, los valores, las reglas y las leyes morales han adquirido una independencia apreciable de la autoridad parental. El retiro de la catexis de objeto, y la ampliación de la distancia entre él yo y el superyó dan como resultado un empobrecimiento del yo siendo esto ocasionado por dos aspectos:

La represión de los impulsos instintivos y la incapacidad de extender la libido de objeto a los objetos infantiles de amor, así como el aceptar las emociones que esto representa. Ello es experimentado por el adolescente como un sentimiento de vacío, de tormento interno, lo cual puede dirigirse a buscar ayuda, hacia cualquier oportunidad de ayuda, o de alivio que el ambiente pueda ofrecer.

La elección de objeto en la adolescencia temprana sigue el modelo narcisista. El muchacho hace amistades que exigen una idealización del amigo, algunas características en el otro son admiradas y amadas porque constituyen algo que el sujeto mismo quisiera y en la amistad él se apodera de ellos.

Adolescencia Propiamente: Durante este periodo; la búsqueda de relaciones de objeto asume aspectos nuevos, diferentes a los de las etapas anteriores.

El hallazgo de un objeto heterosexual se hace posible por el abandono de las posiciones bisexuales y narcisistas, que caracteriza el desarrollo psicológico de la adolescencia. La vida emocional que presenta es más intensa, más profunda y con mayores horizontes. Logra desprenderse de los objetos infantiles de amor, cambiando hacia el amor heterosexual.

Adolescencia Tardía: Es primordialmente una fase de consolidación, en donde se logra la elaboración de:

- 1) Un arreglo estable e idiosincrático de funciones e intereses de yo.
- 2) Una extensión de la esfera libre de conflicto del yo.
- 3) Una posición sexual irreversible (identidad) resumida como primicia genital.
- 4) Una catexis de representaciones del yo y del objeto, relativamente constantes; y
- 5) La estabilización de aparatos mentales que automáticamente salvaguardan la identidad del mecanismo psíquico.

Este proceso de consolidación relaciona a la estructura psíquica y al contenido, la primera estableciendo la unificación del yo, y el segundo preservando la continuidad dentro de él; la primera forma el carácter, el segundo provee los medios.

Postadolescencia: Es la etapa de transición entre la adolescencia y la edad adulta. En términos del desarrollo del yo y de la organización de impulsos,

la estructura psíquica ha adquirido una fijación que permite al post-adolescente volver al problema de armonizar las partes componentes de la personalidad.

Durante el periodo post-adolescente emerge la personalidad moral con su énfasis en la dignidad personal o autoestima. (Yépez, 2000)

La teoría epigenética de Erikson (1986) considera simultáneamente el conjunto de componentes del individuo, lo describe en ocho estadios y se apoya en la concepción freudiana de las etapas de la sexualidad infantil (oral, anal, fálica y genital), haciéndolas extensivas a los aspectos intelectuales y sociales de la personalidad. Por otra parte, cada uno de los estadios consiste en el advenimiento y la resolución de una crisis.

Los ocho estadios o etapas del hombre que considera Erikson son:

- 1) Confianza básica versus desconfianza básica.
- 2) Autonomía versus vergüenza y duda.
- 3) Iniciativa versus culpa.
- 4) Industrias versus inferioridad.
- 5) Identidad versus confusión del rol.
- 6) Intimidad versus aislamiento.
- 7) Generatividad versus estancamiento.
- 8) Integridad del yo versus desesperación.

Para Erikson (1986.), la quinta etapa o sea la de Identidad Versus Confusión de rol, es la que corresponde a la adolescencia. La infancia propiamente dicha llega a su fin, la juventud comienza. Pero en la pubertad y la adolescencia todas las mismidades y continuidades en las que se confiaba previamente vuelven a ponerse en duda, debido a una rapidez del crecimiento corporal que iguala a la de la temprana infancia, y a causa del nuevo agregado de la madurez genital.

Erikson (1986) subraya también la importancia de desarrollar una identidad autónoma e integral durante la adolescencia. Una identidad integrada es definida intuitivamente es sentirse una persona unificada, con creencias y

valores e ideales coherentes sobre el mundo, aunadas a la seguridad del propio valor como ser humano. En la propia identidad se incluye el concepto que se tiene de uno mismo y el nivel de autoestima. La búsqueda de identidad con frecuencia es difícil y provoca conflictos. De hecho, Erikson (1986) acuñó el término conflicto de identidad para identificar esta lucha. El periodo de vida entre los 12 y 20 años de edad es un lapso en el que el ser humano experimenta cambios de gran intensidad, tanto biológicos, psicológicos y sociales. En la adolescencia el hombre sufre. En el estudio de la adolescencia se destaca la importancia de los factores socioculturales en la determinación de la fenomenología expresiva que la caracteriza, es por ello que en general cuando se establecen criterios diferenciales de tipo social, cultural, económico, como predominantes en el estudio de la adolescencia, de la circunstancia evolutiva que esta etapa significa en sus tres aspectos. En la etapa de la adolescencia y vida adulta: los adolescentes se cuestionan todas las respuestas que habían dado antes a sus problemas de confianza, autonomía, iniciativa y de capacidad de trabajo. El rápido crecimiento del cuerpo y la maduración genital producen una «revolución psicológica» en su interior, en un momento en el que están a punto de ser adultos. Buscan un sentido de identidad, una continuidad y estabilidad en ellos mismos, tratando de eludir la confusión de roles que se desarrolla en algunos jóvenes que no saben cuál es su identidad como personas, seres sexuales, trabajadores y padres en potencia. Si fracasan en la búsqueda de esa identidad, serán incapaces de comprometerse a alcanzar ninguna meta. (Erikson, 1986)

En su búsqueda de un nuevo sentimiento de continuidad y mismidad, los adolescentes deben volver a librar muchas de las batallas de los años anteriores, aun cuando para hacerlo deban elegir artificialmente a personas bien intencionadas para que desempeñen los roles de adversarios; y están siempre dispuestos a establecer ídolos e ideales perdurables como guardianes de una identidad final.

La integración que ahora tiene lugar bajo la forma de identidad yoica es, más que la suma de las identidades infantiles. Es la experiencia acumulada de la capacidad del yo para integrar todas las identificaciones con las vicisitudes de la libido, con las aptitudes desarrolladas a partir de lo congénito y con las oportunidades ofrecidas en los roles sociales.

Resumiendo los aspectos genéticos de la teoría de Erikson se debe considerar dos puntos principalmente. En primer lugar, el desarrollo no se produce por situación de un estado, sino por acumulación de experiencias sucesivas ligadas a la resolución de la crisis. En segundo lugar, la crisis correspondiente a un nivel dado tiene en si misma unos aspectos que se pueden referir a las crisis anteriores y que, en cierto modo, son transferidos a los aspectos de la crisis en cuestión.

La resolución de cada una de las crisis, debe ser considerada en términos de la relación, de equilibrio, de síntesis entre los dos aspectos.

En definitiva, el interés de la descripción epigenética de Erikson reside esencialmente en el hecho de que la adolescencia es interpretada con relación a los modos de resolución de las crisis precedentes.

El adolescente presenta durante su desarrollo cambios físicos que se encuentran determinados genéticamente, los que le van hacer actuar de determinadas maneras; pero también es necesario tener en cuenta que las experiencias adquiridas en su entorno social y las que han sido acumuladas a través de su desarrollo le van permitiendo el paso hacia nuevas etapas que lo conducen hacia una meta anhelada que es la madurez.

Los planteamientos teóricos antes expuestos (Freud, Ana Freud, Piaget, Blos, Erikson) coinciden en ver a la adolescencia como un periodo de cambios continuos, en donde el individuo se enfrenta a una serie de retos a superar,

apoyándose en la experiencia adquirida en fases anteriores pero; para lograr resolver de manera más o menos exitosa ese recorrido, se requiere conformar todo un andamiaje que involucra transformaciones físicas, psicológicas, sociofamiliares, etc, que brinden contención al adolescente, pero puede suceder también que esto no se logre de manera satisfactoria y ese recorrido se dará con mayor dificultad de lo que ya por naturaleza se espera. (Yépez, 2000)

La adolescencia puede considerarse, en principio como un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta. Ciertamente, en ocasiones es tentador definir al adolescente por el método de exclusión. Así, él sería un "no niño" y a la vez un "no adulto"; Sin embargo, él "es" adolescente, siendo posible delimitar las características principales de esta edad a partir de sus propias peculiaridades.

Por el proceso que pasa el adolescente conlleva muchos cambios tales como:

Cambios biológicos:

La pubertad es una serie de amplios cambios de procesos biológicos interrelacionados que transforman al niño inmaduro en una persona sexualmente madura. Empieza cuando el hipotálamo indica a la glándula pituitaria que comience a producir niveles de hormonas de adulto. Como respuesta, los ovarios empiezan a secretar estrógenos y los testículos andrógenos; entonces comienza la transformación. Puesto que los sucesos de la pubertad no todos tienen lugar al mismo ritmo, ésta se caracteriza por la asincronía en el índice de crecimiento.

Reacciones a los cambios físicos

Los cambios físicos de la magnitud experimentada por los adolescentes poseen un efecto significativo en cómo éstos se sienten acerca de sí mismos. La forma en que ven su cuerpo de adultos, tanto si es con orgullo, placer,

incomodidad o vergüenza, depende en gran medida del contexto psicosocial en el que tiene lugar su pubertad. Por tanto, las reacciones de los adolescentes a la pubertad dependen mucho de los patrones de pensamiento y sentimiento sobre la sexualidad que han tenido durante la niñez, de la reacción de sus padres y compañeros a su cambio de apariencia y las reglas de su cultura (tanto la de su grupo local como la del resto de la sociedad)

Los cambios físicos del adolescente se inician durante la pubertad (del latín "pubere"; cubrirse de vello y "pubis"; vergüenza) con el desarrollo de las funciones fisiológicas sexuales. El desarrollo físico tiene gran influencia en el desarrollo y salud mental.

Estos cambios físicos aparecen como consecuencia del funcionamiento del sistema glandular: hipófisis, hipotálamo, gónadas y suprarrenales. La elevación súbita de las gonadotropinas hipofisarias, de los andrógenos, estrógenos, suprarrenales, y de las hormonas del crecimiento, hacen que los huesos largos aumente de tamaño, las masas musculares se desarrollan en tamaño y fuerza, la grasa y el vello corporal aparezcan, aumente y se redistribuyan de acuerdo con el sexo. (Chacón, 1992)

La masturbación (del latín manu-aturbatio: frotar con la mano), que durante toda la infancia y la niñez fue básicamente inconsciente y aplicada a cualquier parte placentera del cuerpo, se convierte durante la adolescencia en un acto consciente, deliberado y buscado, con un foco casi exclusivamente genital. (Yépez, 2000)

La homosexualidad latente propia de la adolescencia se limita por lo general a amistades apasionadas repletas de confidencias, de juramentos de fidelidad. Pero algunas evolucionan hacia amistades particulares, con una actividad sexual característica de este periodo que generalmente consiste en una masturbación recíproca (Yépez, 2000)

La pubertad asusta a muchos adolescentes: la menstruación, las erecciones del pené y las emisiones pueden ponerlos muy ansiosos. Aún en una

época en la que la educación sexual existe, las cualidades inesperadas de tales experiencias, causan tensión. (García y Rosas, 1982)

Cabe mencionar que la madurez temprana en los adolescentes tiene ventajas manifiestas frente a sus pares que maduran después. Los que maduran temprano son por lo general más estables, tienden a desempeñar roles de liderazgo, y son aceptados por los adultos como más confiables. A los que maduran más tarde, se les describe, en general como irresponsables, infantiles, e inquietos. (García y Rosas, 1982)

Cambios en el Yo: Identidad

Establecer una identidad es la principal tarea del desarrollo en la adolescencia. El status de la identificación del adolescente puede ser de compromiso, moratoria, construcción de la identidad o difusión de la identidad. (Hoffman y Paris, 1995)

Marcia (1980) identificó cuatro resultados posibles de los intentos del adolescente por lograr una identidad. Quienes la logran, han tenido éxito en sus elecciones personales respecto de los objetivos que deben perseguir. Se sienten cómodos con sus diferentes papeles y confían en que sus valores y actos les valdrán la aprobación de los demás. Por el contrario, otros adolescentes se hipotecan: adoptan prematuramente una identidad proporcionada por otros y se convierten en lo que los otros deciden. Otro grupo declara una moratoria y deja de lado el problema de desarrollar una identidad mientras sigue explorando las diversas alternativas y elecciones. En cierto sentido ponen todo en espera. Por último, algunos experimentan una identidad difusa, están satisfechos con el lugar que ocupan en la sociedad, pero también son incapaces de desarrollar una identidad nueva que les sienta bien. No pueden encontrarse a sí mismos y podrían recurrir a actividades escapistas para contrarrestar la ansiedad que sienten. (Morris, 1992)

El adolescente es un sujeto deseoso de encontrar un marco, una identidad que lo definan y lo integren. En el cual encuentre tanto su papel dentro del contexto familiar en el que se desarrolla como fuera de él. A lo cual Santiago Ramírez (1970) menciona: "El adolescente necesita una identidad que le permita desarrollar su papel sexual, una participación social y una integración intelectual y económica. Un grupo dentro del cual pueda mantener su integridad, satisfacer sus necesidades afectivas y de dependencia; un grupo a través del cual pueda encontrar los valores que andan buscando. Y como estos marcos de referencia no están dados adecuadamente o simplemente no se dieron por falta de interés de parte de los padres, el adolescente se integrará a una pandilla en la cual adquirirá identidad y se sentirá aceptado, aunque este núcleo resulte negativo para el sujeto, ya que, la mayoría de las veces se rigen por normas contradictorias al sistema de valores que rigen nuestra sociedad. En las clases urbanas pobres, la problemática en la adolescencia es el resultado de la desnutrición familiar, madres solteras, padres ausentes, rivalidad fraternal. El adolescente carece de posibilidades de integrar una imagen masculina fuerte que le enmarque, estructure y brinde identidad. Las imágenes masculinas le son extrañas. En una pandilla erige leyes que le llevan a buscar identidades en las caricaturizadas imágenes que se encuentran a su alrededor. La necesidad de un héroe, de un líder y la lealtad de un jefe, son formas bizarras de demanda y de protesta a la vez por algo que la familia, la escuela, la sociedad, no brindaron. Las pandillas contemporáneas vienen a sustituir el sentimiento de solidaridad que antes brindaba la familia." (García y Rosas, 1982)

Factores Psicológicos.

Es posible decir que el adolescente se formula un conjunto de preguntas que pueden sintetizarse en las siguientes: ¿quien soy?, ¿como soy?, ¿Para quien soy?, ¿Para que soy?, Y que se traduce en el desconcierto que lo domina. A diferencia del niño que se siente parte del núcleo familiar, el adolescente toma distancia queriendo afirmar su voluntad y necesidad de autonomía. Pero a la vez, desconocedor de sus propias alternativas, tiene temor de ambas

posibilidades. Con tal ambivalencia, pasa de la omnipotencia a la impotencia y de la exaltación a la depresión, realizando un trabajo interno a la vez introspectivo y exploratorio de sí mismo y de su entorno familiar, grupal y social.

De un modo u otro, en este periodo se angustian por su aptitud para desempeñar el papel sexual que la sociedad les asigna, cavilan interminablemente acerca de que hacer y que decir y que no hacer para ser considerados "masculinos" o "femeninas". El comienzo de la pubertad provoca rápidas modificaciones de tamaño y estructuras corporales. Pero quizá la característica más sorprendente de la adolescencia es la forma en que durante ella se dan en el individuo simultáneamente tendencias contradictorias que coexisten a pesar de que en apariencia se excluyen mutuamente. Así, el adolescente es a la vez apático y tumultuoso, melancólico y exuberante, agresivo y de una sensibilidad exasperada.

En las sociedades modernas, la posición social del adolescente es sumamente clara y sumamente peculiar: comparada con las personas mayores y menores que él, no tiene ninguna. Es decir que, a lo largo del periodo que va de los 13 a los 17 años, no goza ni de los derechos y privilegios de los niños, ni tampoco de los del adulto. El niño tiene el derecho social de que le hagan las cosas, y el adulto el derecho de hacerlas por sí mismo. (García y Rosas, 1982)

Cambios que se relacionan con procesos externos

Las ideas del joven y sus actitudes con relación a sí mismo influyen y son influidas por sus respuestas a cuanto acontece durante la adolescencia. El considerar los aspectos de la autoestima, el significado personal que tiene el desarrollo físico, mental y social en los años de la adolescencia y las circunstancias que influyen de una manera que el mismo no percibe y como ve la vida, es importante para conocer la problemática que dirige al adolescente a comportarse de determinada manera. Uno de los factores que pueden influir de sobremanera en las respuestas psicopatológicas en el adolescente es la familia.

Mucho es lo que se ha escrito de las conflictivas relaciones familiares de los adolescentes y muchos son los padres que ven llegar esa edad con verdadera preocupación. Lo cierto es que la adolescencia de los hijos plantea problemas no sólo para ellos, sino que todo el núcleo familiar debe someterse a una readecuación emocional y social. (Ampudia, 1998)

Para la mayoría de los adolescentes, el grupo de amigos de la misma edad proporciona una red de apoyo que hace posible la autonomía y la experimentación con diferentes valores culturales, al mismo tiempo que se satisfacen las necesidades de cercanía emocional. El grupo de amigos también ayuda a que el chico determine su propio estilo social. Con frecuencia, los adolescentes sienten una desesperada necesidad de amigos que aprueben sus decisiones y sus opiniones, así como sus patrones de comportamiento preferidos. Continuamente se preguntan sobre lo adecuado de su comportamiento y se les dificulta tolerar las críticas, lo cual resulta en rígido conformismo respecto de los valores del grupo de amigos de la misma edad.

Al principio, los grupos de amigos tienden a ser grupos pequeños, de tres a nueve miembros y de un solo sexo (llamados pandillas) La pandilla proporciona al adolescente amistad íntima y cercanía. Con el tiempo estos grupos son remplazados por grupos mixtos, que a su vez se disuelven, cuando la pareja se convierte en la forma dominante de amistad íntima. (Morris, 1992).

En la práctica mas frecuente, aunque el adolescente puede seguir teniendo ideas, sentimientos y criterios profundamente individuales, en su conducta social tienden a mimetizarse con el grupo. Su forma de vestir, peinarse, aficiones, tipo de música o preferencias respecto a la lectura, todo estará condicionado por la actitud del grupo en esos y muchos otros aspectos.

Así, a medida que se distancia de la dependencia y seguridad familiar, el adolescente intenta remplazarlas por la seguridad que le ofrecen las relaciones sociales con sus compañeros de grupo, por lo que se convierte de esa manera,

práctica y emocionalmente en su "base de operaciones"; posición que antes en su niñez ocupaba indudablemente la familia. La asistencia a la escuela lo pone en estrecho y continuo contacto otros adolescentes y le posibilita observar grupos ya existentes, contemplar la satisfacción que obtienen en sus intercambios y actividades, generándose con todo ello una creciente identificación con diversos aspectos de la vida grupal y un deseo cada vez más intenso por lograr pertenencia. Y aunque a los adultos les parezca un motivo menor, el adolescente quiere ante todo divertirse, desprenderse de las angustias familiares y hallar cómplices para sus sensaciones y todo esto requiere de compañeros. (Ampudia, 1998)

El adolescente atraviesa por desequilibrios extremos, lo que le configura una entidad semi-patológica que es perturbada y perturbadora para el mundo adulto, pero necesaria para el adolescente que en este proceso va establecer su identidad, objetivo fundamental en este momento, en donde la familia jugara un papel importante; la cual influirá en la formación de la personalidad del adolescente.

Con base a todos los estudios sobre la adolescencia han surgido varias teorías y definiciones de la adolescencia, tomando en cuenta los factores que influyen en esta etapa es importante revisar el ámbito familiar en el que se desenvuelve el adolescente; Debido a que este depende de la forma como su familia le responda para la satisfacción de sus necesidades básicas; a su vez, la familia, como una unidad, esta subordinada a la estructura de la sociedad en que se encuentra inserta, de ahí la relevancia de analizar los factores que se desprenden de las relaciones familiares y su asociación con la agresión del adolescente.

CAPITULO III FAMILIA

Se ha considerado que la familia es la más antigua de las instituciones sociales humanas, una institución que sobrevivirá, en una u otra forma, mientras exista nuestra especie. Sin embargo, siguen siendo oscuros tanto los orígenes de la familia como las etapas que ha atravesado en el curso de su desarrollo hasta llegar a la forma actual. De manera que todo lo que se diga sobre el origen y la evolución de los tipos de familia se ha de considerar como una pura suposición, aunque de éstas parecen más probables que otras. El desarrollo de la familia y la manera en que ha pasado a integrarse en nuestra sociedad; ha dado motivo a ser una de las primeras instituciones estudiadas, principalmente por los científicos sociales. (Fromm, y Horkheimer, 1986)

Una definición constante de la familia se presenta como la "institución social básica". En efecto, en el seno de la familia (sea esta monogamia, poligamia, poliandria o de matrimonio de grupos) se dan las relaciones que constituyen el grupo social fundamental. La familia es una serie de relaciones dialécticas que, partiendo de la oposición de las personalidades, tiende a superarla en una nueva dialéctica de autoridad y amor. Esta nueva dialéctica a su vez puede resolverse en independencia o dependencia de los hijos. Si fuera lo primero, la fraternidad depende de una decisión de los hijos, y a su vez esa independencia tiende hacia a la responsabilidad (nueva pareja personal) que dialécticamente se afirmara y negara en creación. (Bagu, 1975)

Johnson (1967) menciona que la familia se refiere generalmente a la unidad conyugal, y el termino "parientes", que se refiere no a una unidad solitaria sino a todos los individuos que reúnen las condiciones del parentesco.

La familia se entenderá como un orden social dependiente (o sea aprehensible únicamente en un cuadro social mayor), la etiología y el desenvolvimiento de las funciones familiares deberá también captarse en un cuadro social más amplio, sin prejuicio naturalmente, de estudiar su repercusión muy especialmente sobre la estructura familiar. (Bagu, 1975)

La familia no es otra cosa que una especie de jaula que, al obligarnos a una convivencia íntima diaria, agudiza los problemas de cada uno de los individuos, aumenta las hostilidades y agresiones destructivas de unos en contra de los otros. La familia puede llegar a ser el lugar donde la agresividad reprimida de la "vida pública" se ventila. (Bagu, 1975)

El término familia se aplica indiscriminadamente a dos unidades sociales básicamente diferentes en su composición y en sus posibilidades funcionales. La palabra puede designar o bien un grupo íntimo y fuertemente organizado compuesto por los cónyuges y los descendientes, o bien un grupo difuso y poco organizado de parientes consanguíneos. (Fromm, 1975)

De acuerdo al papel que cada miembro desarrolla dentro del grupo familiar Bagu (1975) sugiere diferentes tipos de funciones que tiene la familia:

Funciones de la Familia:

- Función procreativa
- Función de crianza, educación o socialización de los hijos
- Funciones emocionales
- Funciones económicas
- Funciones políticas
- Funciones culturales

La familia tiene como fin asegurar la supervivencia física y construir lo esencialmente humano, esto es dar alimento, abrigo, cubrir otras necesidades materiales, prodigar unión y afecto, oportunidad para el desarrollo de la personalidad, y de la identidad sexual, así como las pautas del comportamiento social y las iniciativas de crecimiento. Bagu (1975) plantea que la familia tiene los siguientes fines psicológicos:

Provisión de alimento, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y proveen protección ante los peligros externos, función que se realiza mejor bajo condiciones de unidad y cooperación social.

Provisión de unión social, que es la matriz de los lazos afectivos de las relaciones familiares.

Oportunidad para desplegar la identidad personal, ligada a la identidad familiar; este vínculo de identidad proporciona la integridad y la fuerza psíquica para enfrentar experiencias nuevas.

Ejercitación para integrarse en roles sociales y aceptar la responsabilidad social.

El fomento del aprendizaje y el apoyo de la creatividad e iniciativa individual.

El moldeamiento de los roles sexuales, lo que prepara el camino para la maduración y realización sexual.

Existen diferentes puntos de vista sobre la familia y Germen, señala en su obra que la familia se caracteriza por: a) planificación de la natalidad b) las relaciones democráticas e igualitarias de sus miembros c) la aparición de una autoridad compartida por hombre y mujer e hijos d) una estabilidad basada sobre el efecto y el ajuste personal. (Bagu, 1975)

Bagu (1975) considera que como grupo humano el núcleo familiar es el que tiene el más alto potencial afectivo derivado de los vínculos determinados por la continuidad biológica, la transmisión de una herencia cultural, la comunidad de vida y la educación.

Dicha funcionalidad afectiva se relaciona con la satisfacción de necesidades emocionales básicas dentro del hogar como son la seguridad, la cual tiene tres pilares básicos que son el afecto, la aceptación y la estabilidad.

El sentimiento de seguridad se apoya también en la estabilidad de las relaciones parentales y de la organización familiar, en el sentido de que el niño no sienta tambalear la estructura de la familia, por causa de las actitudes. (Eslava, y Ruiz 1998)

Según Linton (1989) la familia sigue dos vertientes, los cónyuges y los parientes consanguíneos. Menciona que la familia es el organismo más adecuado para el cuidado y la socialización del niño pues requiere de una atención especializada, personal, emocional y física. (Eslava, y Ruiz 1998)

Para Reich, la familia es la criatura social producto de sus condiciones económicas, matriarcales, patriarcales, polígama, monógama, y depende de su tendencia autoritaria el que se le puede considerar la piedra angular y base de la sociedad. Para este autor la familia tiene tres puntos de apoyo que le permiten sostenerse, estos son: el económico, el social y el político. Su principal cometido es fabricar ideologías autoritarias y estructuras mentales conservadoras. Este autor le da a la familia la capacidad para la continuación de las distintas clases sociales, y la preparación de sus miembros para la constitución en el futuro de otras familias y el matrimonio tradicional. (Eslava, y Ruiz 1998)

Minuchin y Fishman (1981), definieron a la familia como un grupo que tiene pautas de interacción bien determinadas, que regulan el comportamiento de sus miembros y el continuo movimiento a lo largo del tiempo, y de las distintas etapas de desarrollo. Afirman que la familia no es elemento estático, sino que, por el contrario, una de las características principales es el movimiento, pues la familia puede ser hasta cierto punto determinada en función de su etapa de desarrollo, en el sentido de que a través del tiempo se colocan en situaciones muy diversas entre sí. Por ejemplo no es la misma familia cuando es solo la pareja, que cuando hay hijos, y no es igual una familia con hijos

pequeños, que una con adolescentes y adultos, es decir, es la misma familia pero con momentos bien distintos.

David Cooper (1981), define a la familia como una institución enajenante, que determina al individuo, desde la época más temprana de su existencia. Es también, una abstracción que se encarga de bloquear mediante una serie de condicionamientos propios, el desarrollo saludable de sus miembros.

Robert Merton (1910), dice que la familia es la principal difusora de normas culturales a las nuevas y futuras generaciones, transmitiéndose dentro del mismo estrato social y grupo al que los padres pertenecen (Eslava, y Ruiz, 1998)

Para Therese Benedek, la interacción de los miembros de la familia determina el desarrollo de la personalidad de cada uno de los individuos, por lo que las tendencias psicodinámicas que mantienen el equilibrio de la familia, son inconscientes o acaban siendo altamente sensibles. (Eslava y Ruiz, 1998).

Raquel Soifer (1979) define a la familia como un grupo de personas que conviven en una casa habitación, durante un lapso prolongado, que están (o no) por lazos consanguíneos y que se asisten recíprocamente en el cuidado de sus vidas, este grupo a su vez se halla relacionado con la sociedad, la que le suministra una cultura e ideología particulares, al tiempo que recibe de él su influencia particular. Considera que no basta tener hijos para configurar una familia, ya que los hijos y los padres deben de cuidarse, amarse, atenderse y comprenderse, y que el fin principal es la defensa de la vida y las funciones relevantes para lograr esto son dos: enseñanzas y aprendizaje. (Eslava, Ruiz, 1998)

Feldman y Feldman (1975) Distinguieron entre el uso del término familia para indicar la experiencia relativa del arco de vida de una sola persona, y familia como entidad que dura en el tiempo. Teniendo presente esta distinción, proponen el término carrera para indicar los aspectos evolutivos de la familia en

el arco de vida personal, y el término ciclo para referirse a la familia que dura en el tiempo. (Bagu, 1975)

Minuchin (1976), menciona que el enfoque estructural de las familias se basa en la idea de que una familia es más que la suma de las dinámicas biopsicológicas individuales. Las relaciones recíprocas de los componentes de la familia se dan de acuerdo con determinadas combinaciones que regulan sus transiciones. Estas combinaciones, de ordinario no sancionadas explícitamente, constituyen un todo: la estructura de la familia. La realidad de la estructura pertenece a un orden distinto de la realidad de los miembros concretos. (Cusinato, 1992)

Sigmund Freud concebía a la familia como el medio para disciplinar los instintos biológicamente fijos del niño y para forzar la represión de su descarga espontánea. Describe al niño como perverso polimorfo porque representa el placer animal. El progenitor personifica la realidad y las restricciones sociales. El niño es un anarquista inclinado al placer. El padre es el anti-placer. En este aspecto de las relaciones familiares, el padre y el hijo son presentados como enemigos virtuales el uno del otro. Es como si los valores vitales básicos del padre e hijo estuvieran en pugna. (Ackerman, 1986).

Ana Freud (1979) refiere que de acuerdo al proceso psicoanalítico, la imagen del padre es vivida por el niño de acuerdo a una fantasía esencial. En la íntima relación que el niño tiene con la madre, el padre aparece como un obstáculo, ya que es con él, con quien se debe compartir desde un plano de inferioridad el amor de la madre; en suma es el rival. A la inversa, para la hija que busca recibir el afecto exclusivo del padre, el obstáculo es la madre. En ambos casos la "superioridad" biológica, emocional y social de los padres despierta en los hijos sentimientos de agresividad y culpa a la vez. Es decir por un lado se les ama y admira; por el otro se les rechaza y a la vez sienten culpa por el rechazo. Inicialmente el proceso de identificación va a permitir

experimentar sentimientos de admiración, respeto e incondicionalidad hacia el padre o la madre. El niño encuentra la autoridad de los padres en el medio en que vive, una autoridad de orden sociológico que se desplaza también a profesores. (Ampudia, 1998).

Para M. Porot (1980) la familia existe sin importar su tipo sociológico, poligámico o monogámico, exogámico o endogámico. Las organizaciones sociales y religiosas han intervenido para regular su existencia y mantener su papel de institución básica. Esta es definida como un conjunto de personas de la misma sangre que viven bajo un mismo techo particularmente padre, madre e hijos. Sin embargo el elemento de cohesión entre los miembros que integran una familia es el afecto o amor recíproco.

Según el autor, el niño, al adoptar una actitud con respecto al círculo de la familia, determina los aspectos principales de su relación con los miembros de su sociedad. Esto nos indica que la familia facilita al niño el aprendizaje de su oficio de hombre o mujer.

De las relaciones del niño con su familia depende el equilibrio y la evolución normal de su afectividad. La pérdida de los padres representa inseguridad e inestabilidad emocional. Afirma también que el amor, la aceptación y estabilidad son las tres columnas de la seguridad, condición primordial del desarrollo afectivo infantil. Por tanto el medio del niño es en principio, su familia, la calidad de sus relaciones familiares hará que su evolución afectiva sea normal o patológica. Según el grado de seguridad que se le brinde, el niño se convertirá en un adulto psicológicamente sano o no. (Eslava, y Ruiz 1998)

McGoldrick Carter (1986) afronta una lectura global de las dimensiones plurigeracional partiendo de la definición de familia como un sistema emocional plurigeracional cuya fuerza y curso son identificables y previsibles. (Cusinato, 1992)

Llewellyn, dice que la familia moderna es todavía un complejo vivo, existente y fundamental. Es cierto que ya no constituye como en una sociedad basada en las relaciones de sangre, ni la estructura central ni una nueva línea estructural que ha superado totalmente el clan y amenaza el dominio de la antigua organización político religiosa. (Fromm y Horkheimer, 1986)

La familia moderna constituye una institución viva y fundamental, una institución que todavía ejerce sus antiguas funciones, una institución tan multifacética como el estado moderno; pero a la vez, es en casi todos los aspectos una institución dependiente. Incluso la reproducción, está bajo la égida del coste y del nivel de vida, de la escasez de alojamiento. La familia, incluso cuando es la palanca fundamental de ascenso social, es el primer foco del impacto de la cultura ambiental sobre la persona, sobre la personalidad; y sobre la formación del ser humano. (Fromm y Horkheimer, 1986)

Benedek, menciona que el amor es el imperativo categórico de nuestra cultura, se considero que el amor es la emoción fundamental que regula las relaciones interpersonales dentro de la familia. (Fromm y Horkheimer, 1986)

La estructura emocional de la familia patriarcal idealizada, resulta, así, fija y estática: su principal representante, el padre marido, se suponía fuerte y activo y su papel consistía en proporcionar a la esposa y a los hijos no solo los medios de subsistencia necesarios sino también el amor y la protección indispensable, como medios de seguridad emocional. (Fromm y Horkheimer, 1986).

Schrecker, habla de la familia como una institución, asociación creada por las leyes de la naturaleza que sirve de apoyo a la civilización y, en cierto modo, es apoyada por ésta; institución sancionada por la religión, protegida por la ley, y el sentido común, exaltada en la literatura y el arte, encargada de funciones muy concretas en todos los sistemas económicos es, incuestionable, un elemento intrínseco de la vida humana. (Fromm y Horkheimer, 1986)

La familia es una estructura emocional en donde las relaciones entre sus miembros implican complejas interacciones de la conducta, pero también deseos, expectativas e informaciones que suministran sostén emotivo, estima, sentido de pertenencia, comprensión recíproca y capacidad de compartir. Es un sistema plurigeneracional porque la adecuada comprensión de tal complejidad emocional solo es posible si se tiene en cuenta tres generaciones que avanzan juntas en el tiempo. (Cusinato, 1992)

Cusinato (1992) refiere que hay diferentes tipos de familias:

La Familia de Orientación: es aquella en que se nace, se socializa y por medio de la relación con sus padres se vincula al resto de la organización social.

La Familia de Procreación: que se tienen hijos propios.

Familias extendidas: en este tipo de familias en la cual hay muchos parientes y varias generaciones en estrecha convivencia, los niños son cuidados por varias personas (tíos, tías, primos, abuelos, hermanos mayores) y también por los padres.

Familias en comunidad: el grupo de personas de la misma edad, es una fuerza muy potente en la socialización de los niños de corta edad. Las sociedades comunitarias refuerzan el conformismo y cooperación, al mismo tiempo que desalientan el individualismo y una importante desviación de las normas del grupo.

Familias nucleares: la familia nuclear tradicional se compone de un esposo, una esposa y sus hijos no casados, todos ellos viven en una unidad aparte de los parientes, vecinos y amigos.

Otros enfoques se han dedicado al estudio de las relaciones familiares, tal es el caso del enfoque evolutivo, el cual considera a la familia como un campo de personalidades Inter-agentes, de compleja organización interna. Así pues, se entienda a la familia como un proceso, no como unidad estática, limitada a un determinado periodo. Asumiendo que los individuos pasan a través de una variedad de modelos y estructuras familiares en el curso de su ciclo de vida, y

que las familias llevan a la madurez diversos tipos de estructuras, organizaciones y relaciones.

La familia como unidad dinámica está sujeta, pues a cambios continuos y vive diversos niveles:

a) Temporal: tiene un pasado, un presente y un futuro.

b) Psicológico: es una realidad conflictiva, ya que se compone de miembros diferentes que deben encontrar una manera de entenderse para que el conjunto pueda funcionar.

c) Social: forma parte de un contexto más amplio con el que mantiene una interacción, contexto que es el de la sociedad a la que pertenece. (Esta atención al nexo con la sociedad lleva a interpretar la familia como un sistema abierto, interdependiente) (Cusinato, 1992)

El enfoque sistémico trata de hacer una clasificación que muestra la gama de posibles tipos de familia, por el grado de estabilidad, cohesión y progreso.

1.- Familias sintomáticas: se le ha definido como aquella en la que la comunicación se realiza mediante un lenguaje traducido en síntomas. No hay mensajes verbales en la medida en que sería sano y deseable. Hay, por el contrario un autentico juego manipulativo mediante la remoción de emociones provocadas por la presentación de los síntomas creados y mantenidos tenazmente. Este tipo de familia puede denominarse también familia psicósomática. El comportamiento sintomático que hace acto de presencia en la familia se ofrece al exterior como una verdadera perturbación, pero hay que tomar en cuenta que este comportamiento no pasa de ser un modo expresivo, un mensaje somatizado de lo que se define como una "profunda insatisfacción existencial que no logra o no puede ser verbalizada.

La familia sintomática ofrece todas o algunas de las características siguientes:

- a. Confusión de generaciones.
- b. Conflictos continuos.
- c. Escasa autonomía personal.
- d. Fuerte resistencia al cambio.

Confusión de generaciones. En tal familia resulta poco claro el respeto de comportamiento acordes con la edad y el momento evolutivo de cada miembro. Algunos de ellos ocupan un lugar que no le corresponde. No hay diferenciación de planos, si no que el conjunto es como un conglomerado en el que no aparecen límites claros. Esto origina múltiples formas: desde la situación en la que los padres quieren que todos los hijos sean iguales a ellos, con idéntica escala de valores, con realizaciones prácticas idénticas a las del comportamiento adulto, hasta la dificultad de aceptar en cada hijo una peculiaridad de conducta derivada de sus diferencias personales y de la presión que el mismo contexto social impone a un hijo, adolescente o joven.

Conflictos continuos: Se entiende aquí como tales los conflictos que se dan de manera sistemática y estereotipada, de tal modo que cuando entran en conflicto dos miembros del sistema familiar siempre hace su aparición un "tercer miembro" que toma parte a favor de uno. Esto complica enormemente la dinámica sana de crecimiento de las personas y del sistema total.

Escasa autonomía personal: las familias sintomáticas tienen un mucho de familia mitológica, dado que el fondo de su propia subcultura está lleno de mitos en forma de leyendas, temores, ideologías y síntomas comunicativos.

Fuerte resistencia al cambio: la resistencia al cambio es una barrera que oculta actitudes hiperproyectivas, dificultades de adaptación, inmadurez personal de los padres, etc. Es una fuente inagotable de racionalizaciones. La resistencia

toma mil formas y así puede verse como la familia contempla una especie de deambular de un síntoma que pasa de un miembro a otro cuando el primero empieza a "curarse" de él o a defenderse con mayor fuerza del mismo.

2.- La familia neurótica: corresponde a este tipo de familia la caracterizada por una sobre dotación de ansiedad o angustia que permeabiliza la vida de relación de la misma. Lo neurótico en la familia esta en que la carga de ansiedad que se respira en ella impide una adecuada realización de todo lo que constituye un elemento de progreso y avance. La multiplicidad de comportamientos neuróticos a nivel de grupo o sistema, no invalida que todas ellas tengan como elemento común y básico el de obstaculizar el progreso. La neurosis familiar paraliza el crecimiento de sus miembros, hasta tal punto que los trastornos relacionales impiden el buen desarrollo de los miembros. Esta paralización afecta con más intensidad a los miembros más jóvenes.

3.- La familia fóbica: se caracteriza por un permanente estado de defensa ante posibles peligros y amenazas. Todas sus energías se canalizan hacia la construcción de defensas, por lo que se le ha llamado también "familia fortaleza"

4.- La familia obsesiva: esta familia centra todas sus energías en el mantenimiento de ritos y rituales que le "aseguren" la defensa contra los temores persistentes que le acechan. Frente a la fóbica que orienta todas sus defensas en la construcción de muros que le preserven el exterior, la obsesiva, acumula sus fuerzas en el mantenimiento de los ritos con que trata de defenderse de sus amenazas internas.

5.- La familia histérica: la relación intrasistémica es fundamentalmente manipulativa. El manejo de las emociones, la utilización disfuncional de los estados de ánimos y estados afectivos, constituye el elemento básico sobre el que se organizan y estructuran todos los dinamismos de relación entre sus miembros. Cada uno adopta un papel concreto cada vez que el manipulador

pone en marcha los mecanismos de teatralidad. A veces las cosas más simples se dramatizan hasta límites increíbles y en la mayoría de las ocasiones a toda actuación corresponde un chantaje previo que es el que moviliza la acción de todo el sistema familiar.

6.- La familia ansiosa: Marti-Tusquets (1980) la ha descrito como un tipo de familia por la angustia, la timidez, el miedo, la inseguridad y las fantasías en torno a los temas del sexo, la agresividad, la violación y la muerte. En todo ello se adivina una mezcla de aspectos que hace muy difícil y escasamente serena la vida de relación y la percepción de los otros. El nivel de ansiedad constituye un componente básico que reactiva el funcionamiento de mecanismos que explican la aparición de síntomas más o menos somatizados.

7.- La familia inefectiva: se denomina como tal aquella familia en la que la pobreza de interacción emocional impide la aparición de reacciones basadas en el juego afectivo entre sus miembros.

8.- Familias sanas la utilización del término "sana" plantea ya muchos problemas. Hablar así equivale más o menos veladamente a contraponer una realidad que es "normal" (sana) a otra que queda afectada por algún índice de "anormalidad" (no sana) Lo sano al hablar de la familia toma otras dimensiones. En un cuadro comparativo puede apreciarse lo que puede considerarse "sano", aunque sea por determinación de lo que excluye más que por fijación de lo que puede considerarse "sano".

FAMILIA SANA es aquella que:

- tiene en su interior un paciente designado.
- necesita la ayuda de expertos para resolver sus conflictos.
- tiene definidos los confines internos y los de relación con el mundo exterior.
- capaz de adaptarse a las perversiones que ejerce la evolución y el desarrollo somatopsíquico de sus miembros.

- capaz de adaptarse a las presiones y a las leyes de adaptaciones sociocultural.

FAMILIA NO SANA:

- presenta en su interior un "paciente designado"
- necesitada de algún tipo de ayuda especializada.
- tiene escasamente definidos los conflictos internos.
- incapaz de adaptarse a las presiones que ejerce la evolución y el desarrollo somatopsíquico de sus miembros.
- incapaz de adaptarse a las presiones y a las leyes de adaptación sociocultural.

La ausencia de síntomas psiquiátricos no es siempre garantía de salud en el sistema familiar. Pueden carecer de tales síntomas del sistema al tiempo que las relaciones, interacciones, comunicaciones y transacciones estén fuertemente amenazadas en lo que constituye la salud de los vínculos que establecen entre los miembros.

Minuchin (1978) expone algunas ideas que pueden ayudar a la comprensión del concepto de familia "sana", como aquel sistema que:

- proporciona a sus miembros una red de apoyo suficientemente estructurada.
- proporciona a los miembros una gama de reglas que no impide que cada uno tenga un suficiente margen de elección.
- con una clara definición de los subsistemas que alberga.
- posee un alto grado de diferenciación interpersonal.
- posee un suficiente nivel de eficacia en la función guía de los padres al tiempo que en el subsistema genitorial se logre un equilibrio que permita que si uno de los progenitores hace el papel de guía, el otro siga con el hijo la dirección marcada por el primero.
- El sistema en el cual los miembros tienen una percepción concreta y bien definida de los restantes miembros de la familia.

- El sistema que es capaz de estar de acuerdo o estar en desacuerdo así como en el que los miembros son capaces de considerar más alternativas que las utilizadas ante cualquier situación de conflicto.
- Finalmente considera familia sana, la que esta en grado de definir las cuestiones que le afectan de modo claro y de resolverlas de modo satisfactorio.

No es entonces, familia sana, la que carece de dificultades sino la que sabe como encararlas, delimitarlas y buscar una nueva solución aunque no sea la disolución total y absoluta de aquello que le afecta.

Las características de la familia sana se pueden resumir así:

- a. Claridad de límites entre las generaciones.
- b. Existencia de ligámenes emotivamente ricos con una separación adecuada que no sea una ruptura violenta y agresiva.
- c. Que los ligámenes afectivos no impidan la diferenciación de cada miembro y le permitan progresar.
- d. Independencia constructiva que de cohesión y coherencia a cada miembro y a su sana autonomía.
- e. Aceptación de una autoridad natural centrada e la pareja conyugal como fuente de identificación y seguridad a nivel profundo.
- f. Que el vehículo y medio de comunicación interpersonal sea el lenguaje verbal aceptado por todos y espontáneo en su manifestación.
- g. Que los mensajes sean de contenido como reflejo claro de necesidades no camufladas ni expresadas mediante códigos de cualquier tipo.
- h. Que la familia y cada un de sus miembros acepte y confirme los mensajes de los otros, adoptando actitudes constructivas ante ellos.

Otra forma de clasificar a la familia es por la figura que centraliza la dinámica.

El tema del poder en la familia tiene una gran importancia por cuanto supone la polarización en una figura que, siendo un miembro del sistema familiar, ostenta un valor peculiar toda vez que en el se concentran ciertos

mecanismos que le permiten adquirir el relieve de figura especialmente significativa:

1.- La familia matrifocal: específicamente es el tipo de familia centrada en la figura materna. Mas ampliamente puede entenderse por tal la familia cuyo centro fundamental esta en una figura femenina. Lo matrifocal da cabida a cualquier figura sustitutiva de la figura materna tal y como viene entendiéndose esta aunque con un carácter restrictivo se aplica al modelo familiar en el que la madre adopta una actitud negativa ante la masculinidad, haciendo de tal actitud un factor de dominio para imponer criterios, pautas, modelos, estilos de comportamiento en la medida en que puede conseguir tal grado de influencia. (Ríos, González)

Pettigren (1964) estima que el tipo de familia matrifocal es mas frecuente en las clases socioeconómicamente bajas. La motivación que da lugar al desarrollo de cuanto palpita en el fondo de la dinámica de este tipo de familia puede expresarse en cuanto se afirma que estas mujeres aunque manifiestan un verdadero afecto por sus niños, están claramente convencidas que todos los varones deben convertirse, inexorable y deplorablemente, en hombres con todos los defectos de tal sexo. El hijo de la familia matrifocal es poco motivado para manifestar lo que se ha denominado comportamiento asertivo, firme, decidido.

2.- La familia patrifocal: es la familia centrada en el padre, o en la figura de un varón, que se muestra como personas significativas para la realización de funciones y el desarrollo de procesos que intervienen en la constitución de la personalidad de los hijos. En este tipo de familia el padre viene representando como modelo perfecto de comportamiento independiente. Este tipo de familia no es la más abundante en nuestra sociedad. El padre más frecuente es el que se ha denominado padre periférico, un tipo de figura un tanto ausente y alejado de lo que es el foco de los problemas familiares y del control de cuanto suponga una cierta guía o seguimiento de la dinámica familiar como tal.

El padre dominante, causa de la familia patrifocal en límites excesivamente altos puede tener un efecto sobre el desarrollo del hijo tan negativo como el de una madre dominante, y algunas investigaciones han aportado datos que ponen en contradicción la afirmación de poder por parte del padre y su hipercontrol con la aparición de un escaso ajuste y de alteraciones psicopatológicas en el hijo.

3.- La familia focalizada en otro miembro no parental: con relativa frecuencia se encuentran familias en las que el poder está centrado en un miembro que no pertenece al núcleo central del sistema familiar, sino en otro que, aunque importante en las familias de origen de uno de los progenitores, no debiera acaparar en sí el poder que ostenta. Este tipo de familia encuentra grandes dificultades para poder desarrollar un verdadero programa educativo acordado por los padres. Aunque estos tuviesen una idea clara de lo que conviene hacer con los hijos, encontrarían el gran obstáculo de verse continuamente invadidos por los esquemas preferidos por abuelos o tíos.

4.- La familia distante: da lugar a una verdadera y llamativa disgregación en cuanto que sus miembros no tienden a unificar esfuerzos, unir intereses y potenciar capacidades latentes. Las conductas, por otra parte, se hacen incompatibles, cayendo en una verdadera, aunque disimulada, competitividad que lejos de resultar eficiente y útil se transforma en un factor de mayor dispersión y autodestructibilidad. En tal familia se rompen los mecanismos de funcionamiento coherente y con el intento y deseo de destruir tabúes y mitos familiares, quedan perjudicadas otras muchas cosas esenciales para el progreso y la estabilidad. La nota de incompatibilidad se refuerza en tal familia desde el mismo momento en que la comunicación no existe en los niveles mínimos que aseguren que pueden darse un conocimiento del otro, para hacer viable y ponga las bases de un entendimiento mutuo. Tal lejanía los va convirtiendo en seres incompatibles, no porque no tengan capacidad, sino porque el ejercicio de tal entendimiento queda absolutamente eliminado. Cada miembro, por otro lado, va

estructurando sus propios modos de enfocar la realidad, apareciendo el fantasma de la presencia no discutida ni confrontada de prejuicios que van agravando el distanciamiento y la lejanía emocional entre los miembros.

5.- La familia simétrica: acentúa lo simbiótico que amenaza la independencia de los hijos y anula cualquier intento de autonomía en los miembros que se ven atrapados en el proceso simbiótico. Lo simétrico y lo simbiótico adopta aquí la forma inevitable de quienes se ven presionados para hacer cuanto sea posible por sobrellevar los sentimientos de aislamiento, invalidez y soledad. Al mismo tiempo, tal tipo de familia intenta reforzar lo igual para mantener un equilibrio que da la impresión externa de que todo está en orden y de que cualquier peligro está perfectamente controlado. La familia simétrica rompe la posibilidad de crear nuevos esquemas y en ella la fantasía queda amenazada.

6.- La familia complementaria: es la que mantiene unos niveles de comunicación y cercanía en los que se aúnan lo que es común y participado entre todos y lo que constituye el núcleo básico y central de la propia individualidad. Lo participado, el denominado lugar común de encuentro, hace viable una interacción rica y continua, al tiempo que lo peculiar de cada miembro queda asegurado, sin que se presente la amenaza del peligro de perder la propia identidad. En este tipo de familia la distancia emocional es la adecuada para que cada uno se sienta sí mismo, a la vez que todos encuentran una posibilidad de enriquecimiento por lo que le aporta la presencia vivificante de los otros. (Ríos, Gonzáles, 1997)

La familia es, desde luego, la principal correa de transmisión para la difusión de las normas culturales a las nuevas generaciones. Pero hasta hace poco no hemos comprendido que la familia transmite, en general la porción de la cultura accesible al estrato y al grupo social en que los padres se encuentran. Ellos continúan influyendo no solo en la creencia de sus hijos también influyen

en su conducta. Sin embargo, las madres y los padres influyen en sus adolescentes de distintas maneras. Así los padres expresan muchos valores culturales a sus hijos a través de sus actitudes ante opciones diarias como la ropa, la comida, amigos, educación y juegos.

Lauro Estrada (1987) menciona el ciclo vital de la familia, en donde, la unión familiar es un especie de respuesta a las diferentes presiones que un ambiente dado ejerce sobre el individuo, inclusive que se trata de algo semejante a una lucha por encontrar un equilibrio, o bien un intento de alcanzar alguna forma de organización capaz de proveer satisfacciones a las necesidades individuales.

Delimita fases críticas que encierran momentos especiales de dificultad para toda la familia:

- a) el desprendimiento
- b) el encuentro
- c) los hijos
- d) la adolescencia
- e) el reencuentro
- f) la vejez

En el desprendimiento, resulta necesario e indispensable que los jóvenes que forman una nueva pareja se encuentren preparados y sean capaces de proveer un punto de anclaje en la relación emocional que reemplace al de los padres, es conveniente un clima de permisibilidad en las experiencias sexuales de tal forma que cada quien sea coartado por el otro, hasta encontrar una armonía. También capacidad para lograr dividir y en ocasiones intercambiar las labores del trabajo y de la casa, la presencia de una ayuda mutua para aprender los roles de cónyuge, libertad suficiente para expresar la individualidad, sin que en ningún momento esto sea percibido como en detrimento del otro.

El encuentro, en esta nueva etapa se trata principalmente de dos puntos: primero, cambiar todos aquellos mecanismos que hasta entonces proveyeron seguridad emocional. Y segundo, integrar un sistema de seguridad emocional interno, que incluya a uno mismo y al nuevo compañero. Se lleva a cabo en esta

etapa el contrato matrimonial que va a regir la vida psíquica emocional e instrumental de la nueva pareja; tiene como meta principal lo que cada uno piensa acerca de sus obligaciones y deberes dentro del matrimonio, así como los bienes y beneficios que espera recibir del mismo. El contrato abarca cualquier aspecto imaginable de la vida conyugal ya sea que se trate de sexo, de metas, de las relaciones con los demás, de paseos, de poder, dinero, de los niños, los familiares, etc.

Los hijos, la llegada de un hijo requiere de espacio físico y emocional. Esto plantea la necesidad de reestructurar el contrato matrimonial y las reglas que hasta ese entonces han venido rigiendo a este matrimonio, es necesario que la pareja adquiera un nuevo anclaje de relación emocional con el niño, y que aparezca la capacidad de ayudar al compañero para que lo haga, la educación sexual y la planificación familiar juegan aquí un papel primordial, es necesario la mayor parte de las veces aprender el rol de la madre al igual que el de padre y para esto es indispensable la ayuda y el apoyo del compañero, al grado de que inclusive sea posible intercambiar roles cuando esto sea preciso.

La adolescencia, en esta edad se presentan con mayor frecuencia los problemas emocionales serios, los padres, aún cuando muchas veces ya se encuentran en la madurez muy a su pesar, se ven obligados nuevamente a revivir su propia adolescencia. Mediante un mecanismo de sobreprotección es posible mantener a un adolescente sin crecer indefinidamente, para su identidad pueden aparecer fuertes dificultades, por ejemplo, la rivalidad que un padre siente hacia su hijo varón cuando éste crece más fuerte o más inteligente que él o bien los sentimientos de inferioridad y minusvalía si el hijo no logra alcanzar las expectativas de los padres. La demanda que, por otra parte, el muchacho hace a sus padres cuando los compara con sus maestros, amigos, líderes, ídolos y demás modelos de identificación, la mayor parte de las veces el padre se ve confrontado en sus propias áreas de identidad, por ejemplo, en su capacidad de trabajo, su fortaleza física y moral, su inteligencia, su capacidad de tolerar el cambio hacia la madurez, a más de su status social que a veces no es tan bueno como el de los padres de algunos amigos de sus hijos.

No resulta fácil para los padres pasar con gracia y ecuanimidad estas pruebas; y como resultado vemos que se antoja pensar que es más fácil conservar el estado anterior donde el trono indiscutible pertenece al padre o a la madre, sin necesidad de compartirlo con nadie, y menos con los hijos. En otro nivel las madres en esta etapa, encuentran de pronto que existen otras mujeres que tal vez ofrecen mayor atractivo y más estímulo para sus hijos que ellas mismas. Su hija adolescente ya no la encuentra tan hermosa e inigualable; ni su hijo la ve tan bella e inteligente, señales todas que preludian una despedida, un paso más del crecimiento de la familia, los hijos se van y con ellos la propia juventud. Es necesaria una gran capacidad para expresar los sentimientos de pérdida y de tristeza, además de la seguridad absoluta de poder seguir compartiendo un espectro amplio de intereses en la pareja, como compensación por la ausencia de los niños que se empiezan a transformar en adultos.

El organismo de los padres sufre cambios, entre los cuales está el cambio en las funciones sexuales. Estos fenómenos, si bien cambian nunca desaparecen y es necesario estar concientes de su presencia. La madurez en la experiencia sexual es el premio moral de aquellos que lograron cuidarla adecuadamente. El mecanismo, indispensable y difícil, de saber soltar a tiempo a los hijos debe ser una función de la familia; no es posible que lo logre uno solo de los padres, es necesario contar con la ayuda y el apoyo del compañero. Es necesario que alguien le muestre al otro cuando flaquea en el camino, y le ayude a remediarlo. Se tiene que re-establecer el anclaje emocional de la pareja con objeto de tolerar las regresiones temporales del compañero, a etapas de comportamiento anterior. Muchas veces a estas alturas se han olvidado ya los roles de esposo, puesto que se han transferido exclusivamente al de ser padres. En muchas ocasiones los hijos no permiten a los padres tomar sus papeles de esposos; es tal la carga y la demanda que vierten sobre ellos, que les impiden obtener nuevamente su libertad e independencia, la tendencia a repetir lo pasado y añorar lo perdido, a idealizarlo, y a recordarlo como la única forma de encontrar seguridad y felicidad, está siempre presente. Lograr una reorientación en el área económica, puede ofrecer muchas ventajas.

El reencuentro, cuando ya se han ido los hijos, ya sea por que se casan o porque se da el cambio emocional que produce su independencia, no queda otra salida que enfrentarse nuevamente con uno mismo y con el compañero, es necesario volver a recordar lo olvidado; a ser esposo y compañero del otro, como en el principio, como cuando se empezó a formar la familia.

La vejez, en esta etapa, tener la habilidad suficiente para aceptar realistamente las propias capacidades así como las limitaciones. Igualmente es importante poder cambiar de rol y aceptar la dependencia cuando esto sea necesario aceptar el rol de hijo nuevamente.

Conflictos familiares más comunes:

Papila y Wendkos, (1990) sugieren tres fuentes de conflictos entre padres e hijos adolescentes. La primera se origina con los métodos de disciplina que el adolescente considera "injustos" "infantiles" o "arbitrarios". Es habitual que los padres no se adapten al crecimiento de los hijos y que intenten aplicarles las mismas sanciones de cuando eran niños. En este sentido, la protesta del adolescente se justifica, pero en la práctica ocurre que cuando intentan argumentar acerca de ellos, lo domina el enojo. Los padres se reafirman en su posición y el resultante dialogo de sordos no concede sino al ahondamiento del conflicto.

Otra fuente de conflicto también suele surgir de la actitud hipercrítica que a menudo el adolescente toma hacia sus padres, hermanos (en particular los menores) y a la vida del hogar en general. Esta no es sino una de las caras del deseo de la independencia por parte del adolescente, pero en un circulo de malos entendidos, muchos padres suelen tomar las criticas como falta de agradecimiento filial "Nosotros que hacemos todo por ti" es uno de los motivos habituales de reproche paterno, mientras los hijos insisten verbalmente o con actitudes que no quieren vivir con sus padres.

La tercera fuente de conflicto puede ser la creencia de que los padres no entienden las dificultades actuales y no simpatizan con los problemas del adolescente. Estos últimos opinan, que aquellos ven los problemas de los jóvenes de modo anticuado, en función de experiencias y condiciones distintas y que sencillamente no los comprenden: De una u otra manera, todos estos elementos están presentes en la vida cotidiana y se muestran en múltiples detalles que no hacen sino causar obstáculos tras obstáculos, que finalmente estallan en problemas con las motivaciones aparentemente mínimas, pero que tanto para padres como para adolescentes parecen resumir concepciones diferentes que afectan todos los niveles de vida.

Durante los años en que se cubre el ciclo de enseñanza media, los conflictos más comunes con los padres se refieren a la elección de amistades, las tareas domésticas, el dinero para los gastos, las calificaciones escolares o la vestimenta adecuada.

En relación con las jovencitas adolescentes, la mayoría de los conflictos con sus padres se origina por la excesiva fiscalización que estos pretenden tener acerca de la vida social y personal de la muchacha, y en que esta en múltiples ocasiones suele mostrarse "incompetente" (o al menos no tan competente como su madre desearía) sin embargo, es común en nuestra sociedad que la hija adolescente se haga cargo, quiera o no, de aspectos importantes vinculados con la crianza de sus hermanos menores. (Ampudia, 1998).

La familia sigue siendo una organización con aspectos legales gubernamentales y políticos propios, dentro de la cual se aprenden las lecciones básicas, aunque no se enseñan conscientemente como tales.

Siendo pues la familia un importante vínculo que guía y orienta a los adolescentes, durante la etapa de transición, en donde, los diferentes cambios que se presentan, pueden llegar a confundir a los adolescentes, hasta llevarlo a

sentirse fuera del contexto familiar, buscando así, un grupo de identificación, en donde, la rebeldía contra las normas sociales establecidas y contra la familia es la mayor manifestación de esta etapa, pudiéndose tomar esto como signo de agresividad. Por eso, la familia misma desempeña una función de suma importancia en la medida en que los adolescentes pueden lograr su independencia e identidad personal.

CAPITULO IV LA FAMILIA Y EL ADOLESCENTE AGRESIVO

El impacto que tiene la familia en el adolescente tiene que ver con los estilos educativos de los padres ya que estos afectan al desarrollo del adolescente, los que tienen familias democráticas suelen ser individualizados y tener menos inclinación a los problemas emocionales o a las drogas; los que pertenecen a familias que los rechazan y son negligentes son los menos propensos a la individualización y tienen mas problemas. A medida que los jóvenes van adquiriendo autonomía, tienden a desvincularse emocionalmente de sus padres y su resistencia a la presión de los compañeros disminuye. Sin embargo, la mayoría se adhiere a los valores familiares en los temas de mayor importancia.

La naturaleza de la vida familiar cambia a medida que los adolescentes pasan a una relación con sus progenitores más similar a la que tienen con sus compañeros. Los conflictos entre los muchachos y sus madres pueden aumentar el poder del joven en la familia; los que tienen lugar entre las hijas y las madres pueden conducir a un distanciamiento emocional; en general los conflictos entre padres e hijos suelen agudizarse a principios de la adolescencia. (Hoffman, 1995)

Se ha ignorado que en la adolescencia tiene lugar un fenómeno crucial para la estabilidad, cohesión y progreso de lo que será el adulto que va a nacer ahí; se trata del fenómeno de la identidad como integración personal de todas las identificaciones precedentes y como reajuste de otros procesos que también se han verificado en la infancia que termina. El hijo adolescente es todo un problema, pero el problema no reside en él, el problema nace en la actitud del adulto que no sabe que hacer ante esa vida que se manifiesta en una verdadera explosión de despertares: el despertar intelectual, el despertar social, el despertar afectivo, el despertar moral; una misma unidad que se explica en multiplicidades y una misma explosión que el adulto quisiera dominar y no puede. El adolescente se ve

comprometido en una lucha biológica y psicosocial, temporalmente dará la sensación de ser "anormal" porque su comportamiento está plagado de "síntomas" que en la edad adulta pueden ser vistos como expresiones de patología; en la adolescencia, tal calificativo no debe usarse, ya que no hay fijación de síntomas como puede suceder en la edad adulta.

El empuje que motiva la adaptación social durante la adolescencia se asienta en la necesidad de independencia con respecto al núcleo familiar de origen; el comportamiento autónomo se va conquistando tras actitudes que tienden a ser calificadas como negativas por cuanto destaca de un modo muy claro la rotura con los vínculos familiares en un determinado nivel. Si es cierto que la libertad, la autonomía y la independencia se revisten de formas un tanto radicales y hasta estereotipadas, no es menos cierto que el fondo del proceso ha de ser valorado como positivo en una adecuada orientación de los problemas familiares.

El adolescente necesita integrarse en la sociedad, y ello no es posible sin un cierto nivel de "rotura" con los ligamentos primarios que le vinculan al propio núcleo familiar; esta incorporación a la sociedad la realiza el adolescente mediante gestos de independencia respecto a lo que puede ser calificado como "estructuras formales" que amenazan su independencia, de ahí que rechace cuanto puede venir impuesto por el adulto; no olvidando que la sociedad es un producto de los adultos, ya que el adolescente no había creado esas estructuras de relación interpersonal.

El adolescente presenta dificultades en la esfera social ya que quiere ser aceptado por la sociedad, empezando por la propia familia, el problema reside en que esa sociedad (familiar, escolar), lo ignora y a veces, ni le presta atención, ni le escucha. Su deseo de libertad encuentra el muro de una autoridad no siempre justa y casi todas las veces desproporcionada. Lo que sucede es que la sociedad (generalmente consta de adulto) no tiene ganas ni tiempo para escuchar al

adolescente, y por ello el adolescente se revela contra la sociedad, y grita de mil modos, trata de llamar la atención con sus modales y gestos, a veces, con actitudes que van "contra" la misma sociedad y se sitúan en los límites de lo anormal y lo delictivo. Son manifestaciones que no constituyen la raíz de nada, sino que son la consecuencia reactiva de un comportamiento que solo el adulto podría evitar con otras actitudes básicas.

Un modo de llamar la atención, de ser valorado, de ser distinguido entre los iguales, puede llegar a adquirir formas clamorosas de lo que trae en el interior el adolescente que se siente marginado; hay que interpretar la "crisis de originalidad" que no es más que una vieja forma de protesta nacida en el silencio verbal e inexplicable de muchos adolescentes, una forma de lenguaje no-verbal que pretende ser "escuchado". El rendimiento del adolescente puede ser inadecuado derivados de su mala interacción con el propio ambiente familiar, ya sea en forma de tensiones, conflictos, inseguridades debido a malas identificaciones, angustias provenientes de un alto nivel de aspiraciones por parte de los padres, actitudes rígidas que bloquean el buen uso de las capacidades.

La conquista de una identidad personal ensamblada en un contexto de identificaciones previas, contribuirán los padres de una manera decisiva, será para bien en el caso de identificaciones anteriores perfectamente estructuradas; o será para mal en el caso de rechazos o incorporaciones inadecuadas; si todo ha ido bien, la apariencia de tranquilidad y normalidad impide plantearse el tema de hasta donde han influido los padres; solo cuando "algo" no ha ido bien, se va a notar este desajuste. La experiencia clínica lo demuestra de modo palpable y con evidencia agresiva: no hay vinculación, no hay dependencia sana al tiempo que la independencia que se pretende pierde también niveles de salud mental.

El contexto del adolescente hay que observarlo con cuidado, en el ocupan un lugar preferente los factores ambientales o personales que desencadenan las conductas que hay que descifrar y orientar, si los síntomas son manifestaciones externas de lo que está sucediendo en el interior del individuo; En el plano

consciente de la familia desea ayudar al hijo, quiere evitarle malestares, desea fortalecer su dinamismo de crecimiento y autonomía; pero en el plano oculto, por inconsciente, esa familia, atrapada en los mecanismos de su propio contexto, hace muchas cosas para evitar que aquellas buenas intenciones y deseos se realicen de manera satisfactoria. Hay familias que estructuran toda la vida de tal forma que en ningún momento cada miembro tenga su propio terreno, su capacidad de aislamiento, afectando su forma de actuar del adolescente.

Cuando la familia no permite la independencia sana del hijo se encuentra un tipo de familia que puede denominarse simbiótica, es un verdadero obstáculo para la maduración del hijo, ya sea por parte de limitaciones que impone el padre o la madre, esta incapacidad para admitir la independencia del hijo, cristaliza los vínculos que unen a padres e hijo sin que se resuelva el problema emocional.

La familia puede ignorar la necesidad de autonomía del hijo que es un elemento básico para la estructuración de su personalidad, no solo no se valora, sino que en muchos casos se ignora y hasta se combate abiertamente; el hijo tiene que hacer lo que dicen los mayores, acatar los modelos que estos imponen, aceptar las normas que derivan de la voluntad de los adultos; este tipo de familia se denomina familia "restrictiva o limitante" los resultados de este tipo de familia sobre el hijo son el violentar cuanto suponga espontaneidad, originalidad, creatividad, afectando a todos los niveles de la conducta.

Si en esta familia no hay posibilidad de diferenciarse, no hay posibilidad de opinar, no puede defenderse algo que vaya en contra de lo ya establecido, la conducta del adolescente se poblara de lenguaje cifrados no-verbales, ese es el sentido de autonomía que dan los adolescentes ("hacer lo que me da la gana", aunque sea de manera descarada y llamativa) en el modo de vestir cargando de agresividades contra lo tradicional, lo formal, en el modo de hablar cargado de novedades ininteligibles para los padres a fin de hacer mas patente y aguda la separación entre una y otra generación.

ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

Ante la necesidad de originalidad del hijo, la familia pretende mantener inamovible la repetición de esquemas, pero, sobre todo, de aquellos menos sanos que se mantienen en el ambiente de la familia. (Ríos,)

En la adolescencia hay una gran aceptación de las personas de la misma edad, esta creciente identificación con frecuencia produce conflictos entre la influencia paterna y la de los amigos; no obstante, aparentemente tanto los padres como las personas de la misma edad parecen influir en el comportamiento de los adolescentes, aunque el comportamiento de los amigos parece tener mayor influencia, esto ha dado lugar a que muchas personas hablen de una "brecha generacional", lo cual significa que los jóvenes no concuerdan con sus padres en muchas cuestiones, incluyendo valores básicos. (Darley, 1990)

El cambio físico del adolescente hace que experimente necesidades nuevas y muy poderosas. El adolescente tiende a sentirse inseguro de muchas situaciones de su vida diaria, debido a que está involucrado en muchas experiencias nuevas, a que se encuentra en la adquisición de nuevos valores y nuevas actitudes y tratando de integrarlas con las que ya tenía, ya que está por nuevos cambios y sensaciones y, sobre todo, a que no está seguro de cómo hacer frente a su medio. Como resultado, busca una ancla que le ayude a encontrar una medida de seguridad y una defensa del yo. El adolescente desconoce lo que sucede, y mientras llega a la implantación de sus propios valores, actuará de muy diversas maneras. (Yépez, 2000)

El adolescente lucha por independizarse, necesita tanto del elogio como de la censura, tiene impulsos agresivos para los cuales debe encontrar salida. Necesitan experimentar algún tipo de éxito y satisfacciones. Si se le ignora o niegan estas necesidades e impulsos, todas las reglamentaciones y policías no serían suficientes para prevenir los comportamientos antisociales. (Yépez, 2000)

Como parte del proceso de adolescencia, uno de los fenómenos más característicos en la conducta y en la actitud de los jóvenes es la necesidad de rebelarse a las figuras de autoridad. Este fenómeno es uno de los más ruidosos del proceso adolescente. (Yépez, 2000)

La actitud del adolescente adquiere matices negativistas que se manifiestan en oposición, rechazo a consejos u opiniones que les ofrecen las figuras de autoridad, rebeldía a las normas familiares y escolares, antagonismos, que pueden ser moderados o extremadamente marcados, dependiendo de la resultante de dos factores: naturaleza y grado de conflicto que el sujeto ha acarreado a su adolescencia y la respuesta que se encuentre en los adultos. (Yépez, 2000)

Williamson y Campbell (1995) intentando analizar el tipo de identificación que se puede generar entre padres e hijos adolescentes realizó un estudio con jóvenes que tenían antecedentes de comportamiento agresivo antisocial y jóvenes sin problemas de agresión y demostró que los padres de los muchachos agresivos habían pasado relativamente poco tiempo en interacción afectiva con sus hijos en la primera infancia, no les tenían afecto y eran más hostiles, rechazantes y punitivos que los padres del grupo control. Esta ruptura de la relación padre-hijo puede dificultar la identificación con el padre, y por lo tanto, no se logra completamente la interiorización de los valores paternos se introyecta la agresión como modelo de comportamiento (Yépez 2000)

Sanders (1996), Honess (1997) y Sears (1991), consideran que el problema de la identificación del joven con sus progenitores es central en la comprensión de la agresividad juvenil pues se han realizado estudios en que se comprueba que existe un desarrollo defectuoso de la conciencia en chicos agresivos por su falta de sentimientos de culpa cuando no asumen pautas sociales una ruptura en la relación de dependencia e identificación padre-hijo harán menos probable la interiorización de los valores y estándares paternos.

Peek y Fischer (1993). Aportaron con respecto a la influencia de los padres en la expresión de la agresividad juvenil, pues plantean que el adolescente percibe la figura de padre, como una fuente generadora de obstáculos que éste va encontrando en su desarrollo lo cual contribuye a la expresión de agresión hacia esta imagen. (Yépez . 2000)

La tendencia a mentir se presenta con relativa frecuencia durante la adolescencia. Durante esta etapa del desarrollo la encontramos relacionada con la rebeldía. Todo adolescente por su naturaleza misma sufre de angustia, ambivalencia, rebeldía y lucha por la independencia. (Yépez. 2000)

Un adolescente asustado puede ser un adolescente con disturbios emocionales. A grandes rasgos, o bien sus experiencias anteriores no les han brindado una base óptima de seguridad y armas adecuadas para enfrentarse con la realidad presente, o bien, por alguna razón peculiar de él y del ambiente circundante la realidad presente le resulta demasiado abrumadora para dominarla. (Yépez. 2000)

Para considerar si un adolescente es social, asocial o antisocial, se requiere de juicios objetivos y subjetivos que permitan ubicarlo. Se juzga objetivamente en función de su conducta y subjetivamente en función de sus sentimientos y actitudes. Se mencionan los criterios que da Hurlock en su obra sobre el significado de socialización. (Yépez 2000)

Un adolescente social es aquel que presenta criterios como:

- Su conducta se conforma a las normas aceptadas por el grupo.
- Cumple satisfactoriamente las funciones sociales que le corresponde.
- Posee actitudes sociales, es decir, se orienta a lo que es aprobado
- Experimenta satisfacción al comportarse socialmente.

El adolescente asocial, es aquel que no logra adaptarse a uno o más de los criterios señalados para una persona social, debido principalmente a la ignorancia

de las expectativas sociales que se tienen sobre él. Lo anterior nos hablaría de una carencia del medio ambiente para dar a conocer el modelo a seguir y simultáneamente el ofrecimiento de una capacitación para desarrollar tales habilidades. Tendremos que señalar que la falta de conciencia en todo caso, es falta de educación.

Por el contrario, cuando se hace referencia a un adolescente antisocial, es preciso señalar que si existe conciencia de las expectativas sociales, de las normas y costumbres, y quizá aún, cierto desarrollo de habilidades sociales pero por diferentes causas no asume ni desea tales criterios y se comporta en contra de lo establecido. Ejerce una conducta antisocial.

La conducta antisocial, es un concepto que engloba una gran gama de conductas, mismas que han servido para explicar el comportamiento de los delincuentes. Se trata también de un concepto poco claro, ya que hace referencia a una diversidad de actos que violan las normas sociales (no sólo las leyes penales) y los derechos de los demás. Frente a este análisis no existen criterio objetivos para determinar lo que es antisocial, que estén completamente libres de juicio subjetivos acerca de lo que es social o apropiado. Lo anterior puede depender de la gravedad de los actos, de su alejamiento de las pautas normativas, la edad, el sexo, la clase social y principalmente aspectos socioculturales (Kazdin, 1995. Cita, Yépez 2000)

De la interacción entre su agresión y la de la sociedad en que viven surgen los potenciales del joven para el sentimiento y la acción agresivos, constructivos o destructivos. Así el joven aprende que debe abandonar parte de su individualidad para convertirse en un miembro del grupo.

Con su conducta inadaptada el adolescente esta manifestando el caprichoso desorden de las funciones de las sociedades a la que se suele llamar anomia.

El joven, mediante su comportamiento agresivo, tiende a desvalorizar al adulto, al provocarlo consigue desencadenar su cólera que puede estallar con violencia, con lo cual alimenta el resentimiento del joven, que ahora puede, justificar su comportamiento: la agresividad se alimenta de su propia sustancia.

La agresividad de los jóvenes nos remite a nuestra propia agresividad y a nuestra propia violencia; a las de nuestro grupo, nuestra sociedad y nuestra civilización.

La sociedad tiene miedo de la juventud que ella misma ha generado. En torno de ella se desenvuelve un clima de agresividad, provocado por un reflejo de autodefensa. El miedo fabrica la agresividad. (Yépez, 2000)

Se puede decir que el hogar es el primer ambiente del niño donde sienta las normas de sus actitudes hacia la gente, hacia las cosas y a la vida en general, así mismo como el niño se identifica con los miembros de la familia que ama, imita sus normas y conductas y aprende a adaptarse a la vida que ellos adaptan y de la manera en que ellos lo hacen. (Koppitz, 1957, Cita Eslava y Ruiz 1998)

Un adecuado concepto de familia tendría como fin la integración del individuo en su ámbito social y familiar sin crearle conflictos serios. Un inadecuado concepto reflejara lo contrario. (Eslava, S y Ruiz, C 1998)

En relación a la influencia del medio y las relaciones familiares sobre la formación del autoconcepto, Bowlby (1983), hace mención de diversos estudios sobre autoestima, desde niños pequeños, hasta adolescentes y adultos, en donde los resultados obtenidos coinciden en que un factor determinante para un buen concepto de si mismo, son las relaciones que se den en la familia, y la confianza que se puede tener hacia los demás. Asimismo la aceptación del niño y la estimulación de sus características le darán la seguridad necesaria para relacionarse con su medio. (Eslava, y Ruiz, 1998)

La rebeldía se torna en un problema cuando el desarrollo natural de la independencia de un joven se enfrenta con una franca oposición.

Los adultos quieren que los jóvenes crezcan y se independicen, pero no siempre parecen dispuestos a dejar que lo intenten. Olvidan que, si continúan ayudándolos les quitan la oportunidad de aprender a hacer por si mismos. Y cuando los jóvenes se rebelan, su desafío desconcierta y enfurece. (Chacón, 1992).

Sobre los aspectos que ejerce la atmósfera familiar en sus miembros Nathan W. Ackerman (1958) señala que cuando presenta cambios bruscos pueden surgir sentimientos de frustración inevitablemente acompañados de resentimientos y hostilidad, los cuales, se han considerado como causas de conducta antisocial. Suponiendo que existe una seguridad y estabilidad adecuada, el joven puede pensar que es capaz de avanzar progresivamente a través de sus sucesivos papeles que debe representar en las diferentes etapas de su vida, sin desviaciones o dificultades innecesarias. (García, y Rosas, 1982)

Los valores o focos de interés de una determinada sociedad o clases sociales, varían más o menos de una familia a otra, de suerte que pudiera afirmarse, en este sentido, que la situación familia amortiguara o vigoriza la repercusión que los fenómenos de la clase social ejerce en el individuo. Aparte de este tipo de diferencias observables de una familia a otra, se dan otras variantes dentro del mismo grupo de familias que comparten el "estilo de vida" propia de su respectivo nivel social. Así por ejemplo, en el seno de la familia de nivel bajo hay padres de familia que rechazan a sus hijos, otros que los descuidan, cónyuges que se tratan uno al otro de muy diversas maneras, abandono de hogar por parte de una de las dos figuras paternas. Por lo que son muchos los patrones familiares que parecen guardar vínculos de relación con la delincuencia y la agresión (García, y Rosas, 1982)

El grupo familiar es de gran importancia en el desarrollo instintivo del niño, porque impulsado por factores emocionales aprende a respetar los requerimientos

de sus padres y hermanos; si esta relación es adecuada entre sus miembros el infante no tropezará con dificultades en adaptarse al siguiente grupo que es la escuela, siempre que la autoridad, tanto de los padres como del maestro sea moderada, justa y jerárquica; y así sucesivamente en todas las etapas de su vida. (García, y Rosas, 1982)

Influencia de la Familia en el Adolescente

La influencia que la familia tiene en el adolescente son factores entre los cuales están los aspectos positivos y/o los negativos. Para explicar esto empezaremos por el concepto: Autoridad

A nivel familiar el niño debe comenzar a diferenciar lo que es él y el lugar que ocupa dentro del grupo del cual forma parte.

El padre y la madre deben de aquilatar la aparición de los hijos y las transformaciones que éstos sufren en el transcurso de su desarrollo, ninguna autoridad se apoya en principios naturales y necesarios y ninguna está rodeada de mayores garantías.

Si el problema central de la adolescencia es definir su identidad independiente de la autoridad y el apoyo de sus padres se deduce que tiene que romper innumerable lazos con la familia.

Para liberarse de la dependencia, tanto emocional como económica, debe adquirir mayores responsabilidades, establecer lazos de respeto recíproco, lograr una relación íntima con otra persona diferenciada y abandonar todo hábito que signifique "conductas inmaduras".

Durante la adolescencia el hijo tratará de romper con una serie de lazos que lo unen a su familia, pero al mismo tiempo se resiste a esa ruptura, creando así una serie de tensiones.

El adolescente cuando niño recibe de la madre y el padre las principales normas que regirán su conducta, produciéndose posteriormente conflictos "entre las normas de mis padres y las mías", habiendo con esto un distanciamiento en las relaciones padre-hijo.

Para el ejercicio de la autoridad es necesario que participen tres elementos principales:

1. Autoridad (padres)
2. Subordinado (adolescente)
3. Relaciones que existen entre ellos.

En el adolescente existe una fuente de ambivalencia hacia el crecimiento, ya que, siente la necesidad de dejar de depender pero al mismo tiempo teme al fracaso. Cada vez que trata de acercarse a la edad adulta se pone a prueba. El adolescente no está seguro de que debe liberarse y expresar las "nuevas fuerzas", todavía no las ha integrado en la imagen de sí mismo por lo que no está seguro de poder controlarlas una vez que estén en libertad.

Por ello y aunque muchas veces protesten, a veces sienten un secreto alivio en cuanto sus padres añaden el peso de su autoridad a sus propios e inciertos controles. Además es probable que la vehemencia de sus protestas estén en relación directa con la ansiedad que experimente.

En resumen se puede decir que las mejores relaciones entre el adolescente y sus padres son cuando éstos son moderadamente indulgentes, demócratas, aceptantes y afectivamente calurosos, obtenido con esto hijos que generalmente son equilibrados, seguros y felices (García, y Rosas, 1982).

Actualmente la violencia es uno de los problemas que más preocupan a la sociedad y cada día se ven más adolescentes involucrados en estos actos. Y por ello se consideró de gran importancia investigar las relaciones familiares y la forma

en que influyen en el comportamiento agresivo de los adolescentes, ya que a partir de lo que se establezca en el seno familiar será lo que se refleje en la sociedad; para esto es importante obtener la percepción que tienen los adolescentes de su familia y los rasgos de personalidad de los mismos y así determinar si existe relación entre la agresión del adolescente y sus relaciones familiares.

JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la sociedad actual el adolescente tiene un papel fundamental, representando un gran potencial de energía para el desarrollo económico, político y social del país; necesitando herramientas sólidas para llenar las expectativas que se esperan de él, por lo que su adecuado desarrollo depende de las bases que se le proporcionen. Sin embargo los problemas que en los últimos años se han presentado, llevan en gran parte a que este potencial sea canalizado en actividades delictivas y expresiones agresivas que representan actualmente un problema social grave.

Actualmente se ha visto que los adolescentes presentan claras expresiones de agresividad en sus conductas, esto se ve reflejado en la forma de manifestarse, en sus reacciones pintando bardas, robando, ingiriendo bebidas alcohólicas, fumando, participando en peleas callejeras e incluso matando; un ejemplo claro es la creciente ola de asesinatos realizados por jóvenes en EE.UU. donde sus problemas con maestros o compañeros los resuelven matando con armas de fuego, en la mayoría de los casos las armas eran conseguidas en sus propias casas teniendo un fácil acceso a ellas.

En México es alarmante cómo son detenidos un gran número de adolescentes por cometer delitos que no podría pensarse que los llevaran a cabo los jóvenes. Recientemente los adolescentes ingresan a las escuelas portando armas y agrediendo a sus compañeros incluso han llegado a provocar sus muertes. La búsqueda por alcanzar una identidad social, los lleva a imitar patrones de conducta, en donde la libertad sobrepasa los límites permitidos, que promueven la agresión en el adolescente.

Siendo este un problema de gran importancia, se consideró para esta investigación el análisis de aquellos aspectos que llevan a los adolescentes a manifestar y percibir la agresividad, así mismo revisar de que manera se asocia con las relaciones familiares del adolescente, por ser el principal núcleo social, el medio en que se encuentran inmersos, éste puede tener grandes influencias, desde la forma en que los traten sus padres, como viven con ellos, la forma de comunicación, los valores transmitidos, costumbres y tradiciones. Es posible que muchos de los problemas de los adolescentes relacionados con la familia, los conduzca a vincularse con grupos de su edad donde los impulsos, las manifestaciones y las necesidades tratan de ser cubiertas de inmediato, sin la regulación o implantación de normas que deben seguirse.

De ahí la importancia de investigar las posibles causas que llevan al adolescente a presentar conductas agresivas así como analizar su relación entre el adolescente y la percepción que tienen de su familia, dicho análisis se llevo a cabo a partir de la observación del perfil de personalidad para determinar algunos aspectos sobre la agresión en el adolescente. Por lo que para este estudio se plantearan las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los rasgos de personalidad asociados a la agresividad de un grupo de adolescentes?

¿Se pueden identificar conductas agresivas en las relaciones familiares de los adolescentes?

¿Los rasgos de personalidad del adolescente se correlacionan con las relaciones familiares agresivas?

Objetivo General

Analizar la percepción que tienen sobre la agresión y las relaciones familiares un grupo de adolescentes, a través de obtener el perfil de personalidad y analizar en que medida las relaciones familiares son un factor que influye en una conducta agresiva del adolescente.

Objetivos Específicos

- 1) Establecer el perfil de personalidad de un grupo de adolescentes de ambos sexos.
- 2) Identificar si existen rasgos de personalidad asociados con la agresividad adolescente.
- 3) Analizar si el adolescente percibe agresión en sus relaciones familiares.
- 4) Identificar si existe relación entre los rasgos de personalidad agresiva del adolescente y las relaciones familiares.

Hipótesis conceptual

Si se considera que la adolescencia es un periodo de desarrollo en donde la conducta agresiva puede intensificarse y dirigirse especialmente hacia la familia, entonces es posible que puedan observarse características de personalidad asociadas a la agresividad, así como la aparición de conductas agresivas en las relaciones familiares en este grupo de adolescentes.

Hipótesis Específicas:

- 1) Es posible identificar la percepción que sobre la agresión tiene un grupo de adolescentes.
- 2) Es posible identificar la percepción que sobre las relaciones familiares tiene un grupo de adolescentes.
- 3) Es posible identificar las características de personalidad obtenidas a través de las escalas clínicas y de validez, contenido y suplementarias del MMPI-A de un grupo de adolescentes.
- 4) Si existe relación estadísticamente significativa entre los rasgos de personalidad y percepción que sobre la agresión tiene un grupo de adolescentes.
- 5) Si existe relación estadísticamente significativa entre los rasgos de personalidad y la percepción que sobre las relaciones familiares tiene un grupo de adolescentes.

Muestra

El tipo de muestra planteada para esta investigación fue no probabilística (procedimiento en que se escoge arbitrariamente a los sujetos) por consideraciones prácticas de costo y/o tiempo. De cuota debido a que fue un muestreo estratificado donde la selección dentro de los estratos no es al azar, sino accidental. La clasificación de los estratos (edad y sexo) se hizo de acuerdo a los objetivos de esta investigación (Baena, 1981).

Sujetos

Se consideró un total de 299 adolescentes, de ambos sexos (150 mujeres y 149 hombres), de edades entre 14 y 18 años, estudiantes de nivel bachillerato de la escuela Vocacional No. 5, Escuela Secundaria Diurna 273 y Colegio Jean Piaget.

Variables

Variable Independiente:

Adolescentes.

Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-A) para adolescentes versión en español (Lucio y cols., 1998)

Cuestionario de Agresividad en las Relaciones Familiares (CARF) (Barcnas, Ortiz, Razo.,2000)

Variable Dependiente:

Agresión

Rasgos de personalidad del adolescente.

Relaciones familiares del adolescente.

Variables Atributivas:

Edad

Sexo

Definición de Variables:

Variable Independiente

Adolescentes: Periodo de crecimiento que transcurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad hasta el completo desarrollo del cuerpo.

Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-A) para Adolescentes versión en español (Lucio y cols., 1998): Es un instrumento que contiene 478 reactivos, que se contesta con Verdadero y Falso y que evalúa características de personalidad del sujeto. Se obtienen puntuaciones de calificación T (Lineal y Uniforme) para los niveles de edad entre 14 y 18 años tanto para hombres como para mujeres. Es un instrumento también que ha mostrado siempre promedios de confiabilidad elevados en muestras de adolescentes (Archer, 1984, 1987) de diversas culturas así como, en población de adolescentes mexicanos (Lucio y cols., 1998). Así mismo, es un instrumento que permite interpretar los perfiles de personalidad por sexo, además de identificar las diferencias como reflejo del proceso de maduración, así como los niveles de patología en el adolescente. Esta constituido por tres tipos de escalas, escalas básicas (de validez y clínicas), escalas de contenido y suplementarias. El cuadernillo del MMPI-A esta dispuesto de tal forma, que las escalas básicas aparecen entre los primeros 350 reactivos. Los puntajes F2, F, INVAR (VRIN), INVER (TRIN), escalas de contenido y las escalas suplementarias están distribuidos a lo largo de los 478 reactivos y se obtienen al administrar todo el MMPI-A. El formato de cuadernillo puede ser administrado en forma individual o en grupos su calificación puede ser manual o por computadora con el que se obtienen tres perfiles: escalas básicas, contenido y suplementarias.

Cuestionario de Agresividad en las Relaciones Familiares (CARF) (Barcenas, Ortiz y Razo.,2000): Cuestionario constituido por dos áreas: Frases (24 reactivos de familia – 24 reactivos agresión) y Palabras (27 reactivos de familia y 28 reactivos de agresión), que permite identificar la percepción que el adolescente tiene respecto a la agresión y la familia, mismas que fueron identificadas a través de las descripciones del adolescente sobre la palabra familia-agresión.

Variables Dependientes

Agresión: La conducta agresiva puede ser verbal o física. Puede estar dirigida a la gente o desplazarse a los objetos, por lo que la agresión se puede definir como cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente. (Craig, 1994)

Rasgos de personalidad del adolescente: se refiere a los procesos psicológicos internos no observables directamente, que posee el individuo y que lo lleva a comportarse de determinada manera pero que se supone explica su conducta.

Relaciones familiares del adolescente: Son las características de la estructura familiar refiriéndose al tipo de relación que une a los adolescentes con las personas más cercanos a ellos (Padre, Madre, Hermanos, Abuelos u otros).

Variables Atributivas

Edad: Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació

Sexo: Se refiere al género o condición por la que se diferencian los hombres y las mujeres.

Tipo de estudio

Es un estudio exploratorio porque se trata de un fenómeno que no se ha sido estudiado en la población específica. Es un estudio de campo, es decir es una investigación científica y no experimental dirigida a descubrir las relaciones e interacciones entre variables psicológicas, sociológicas y educativas en estructuras sociales reales; no hay manipulación de variables (Kerlinger, 1988) y porque se realiza en el medio natural que rodea a los adolescentes. El estudio se puede clasificar como no experimental o *ex post- facto*, lo cual refiere a que en la investigación es imposible manipular las variables o asignar aleatoriamente los o las condiciones. No se construyen ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes (características de personalidad), no provocadas intencionalmente por el investigador. Las variables en general las independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, dado que el fenómeno ya existe, (Hernández Sampieri, 1998).

Tipo de diseño

Diseño de muestra con una sola aplicación, indica que se trabaja con una sola muestra extraída de una población determinada, se utiliza para conocer aspectos relativos de la población.

Instrumentos

Para esta investigación se utilizó el **Inventario de la Personalidad de Minnesota (MMPI-A) para adolescentes versión en español** (Lucio, Ampudia, 1998), que es un instrumento que ha demostrado siempre promedios de confiabilidad elevados en muestras de adolescentes, (Archer, 1984, 1987) (cita Ampudia, 1998). Permite obtener los rasgos de personalidad del adolescente a través de tres perfiles. El cuadernillo del MMPI-A contiene 478 reactivos dispuestos de tal forma que todos los de las escalas básicas y algunos de los nuevos, exclusivos para el adolescente aparecen entre los primeros 350 reactivos; los puntajes se obtienen al administrar todo el MMPI-A para adolescentes. La estructura final del MMPI-A para adolescentes incluye las 13 escalas básicas originales, combinadas con 4 escalas de validez nuevas, 15 escalas de contenido, 6 suplementarias, 28 subescalas Harris-Lingoes y 3 de introversión social. (Lucio y Ampudia, 1998). Sus criterios de exclusión son; si 30 o más reactivos quedan sin contestar y están distribuidos en forma regular a lo largo de las preguntas del cuadernillo, el protocolo de la prueba debe considerarse invalidado o una puntuación de F mayor de 25.

Escalas de validez

INVAR e INVER: Estas escalas de validez (Tellegen, 1998,1991) diseñadas con el fin de complementar los indicadores tradicionales de validez. Como estas escalas no reflejan un contenido particular de los reactivos, son bastante diferentes de L, F y K. Las puntuaciones de INVAR e INVER son similares a la escala de descuido (Green, 1978), la cual fue desarrollada para identificar este tipo de inconsistencia en el MMPI. La puntuación natural de la escala INVAR es una advertencia sobre la posibilidad de que el individuo haya contestado a los reactivos del Inventario de una manera indiscriminada y señala la posibilidad de

que el protocolo carezca de validez y de que en esencia el perfil no sea interpretable.

F, F1 y F2: La escala F esta dividida en una escala F1 con 33 reactivos y una escala F2 con otros 33 reactivos. La escala F1 procede directamente de la escala F tradicional, 24 de los 33 reactivos aparecen en la escala F original. Los 9 reactivos restantes son nuevos. La escala F2 se compone de reactivos que aparecen en la segunda mitad del Cuadernillo de la prueba, empezando con el 242. De los 33 reactivos de la escala F2 13 se puntuaban en la escala F del MMPI original, 12 aparecen en el MMPI en una escala distinta a F y 8 son nuevos (Lucio y cols, 1998)

Mentira (L): La escala de Mentira del MMPI-A se compone de 14 reactivos. Hathaway y Monachesi (1953) señalaron que la L fue destinada a detectar intentos inocentes de los adolescentes por mostrarse en una posición favorable, en particular en lo concerniente a ética personal o conducta social (Lucio y cols 1998)

Defensividad K: La escala K se compone de 30 reactivos, de acuerdo con Hathaway y Monachesi (1953), la escala K se desarrolló para corregir las puntuaciones de cinco de las escalas clínicas (es decir, 1, 4, 7,8 ,9) (Lucio y cols.1998)

Escalas clínicas:

Hipocondriasis 1 (Hs): La escala de hipocondriasis contiene 32 reactivos y se ha identificado como una de las escalas más homogéneas del grupo de básicas del MMPI, en lo que se refiere al contenido y la estructura interna. Se ha encontrado que en los adolescentes con enfermedades crónicas es posible observar elevaciones moderadas (puntuaciones T de 60 a 64) (Butcher y Williams, 1992). En relación a la validez y confiabilidad de la escala de 0.79 y en estudios de consistencia interna (Alfa de Cronbach) se observaron coeficiente Alfa de 0.78 en hombres y 0.79 en mujeres (Lucio y cols., 1998)

Depresión 2 (D): Esta escala fue desarrollada por Hathaway y Mckinley (1942) y está constituida por 57 reactivos. Lachar y Wrobel, (1990) reportan que se han observado correlaciones más significativas en las adolescentes mujeres que en

los hombres. Esta escala describe un índice de insatisfacción general con la propia vida, incluyendo falta de motivación, desesperanza y baja moral (Archer, 1988). En cuanto a la confiabilidad de la escala, se han obtenido coeficientes de correlación retest de 0.78 y en la consistencia interna (Alfa de Cronbach) de 0.65 en hombres y 0.66 en mujeres (Lucio y cols., 1998)

Histeria 3 (Hi): Esta escala consta de 60 reactivos que describen a sujetos poco asertivos, dependientes y capaces de modificar rápidamente su conducta; con preocupación por satisfacer las expectativas y demandas sociales. Los adolescentes con este problema son descritos como personas con mayor tendencia a manifestar ansiedad o estrés a través de la somatización (Archer, 1992; Green, 1991). Butcher y colaboradores encontraron que las pacientes psiquiátricas, adolescentes pueden manifestar quejas somáticas (Lucio y cols. 1998)

Desviación psicopática 4 (Dp): Esta escala consta de 49 reactivos. Se ha encontrado que desde el MMPI original los adolescentes presentan puntuaciones crudas promedio más elevadas que los adultos (Archer, 1987, Archer y Klinefenter, 1992; Marks y cols., 1974; Williams y Butcher, 1988). Marks y colaboradores (1974) y Hathaway y Monachesi (1963) reportan que las puntuaciones de la escala 4, se incrementan más severamente en la conducta delincuente, y que también están relacionadas con problemas de conducta y de adaptación en la escuela (Archer y colaboradores, 1988). Los coeficientes de correlación obtenidos con esta escala son de 0.80 (Lucio y cols., 1998)

Masculinidad / feminidad 5 (M/F): Esta escala esta constituida por 44 reactivos, fue creada ordinalmente con una muestra de varones adultos descrita por Hathaway (1956/1980) como hombres sexualmente invertidos. Hathaway y Monachesi (1953) detectaron que la escala MF era una medida de los intereses masculinos o femeninos, de modo que las elevaciones en los muchachos y los varones adultos indicaban intereses más femeninos que los intereses de la mayoría de los varones. Similarmente, se pensó que las elevaciones en las muchachas y las mujeres adultas indicaban intereses masculinos. (Lucio y cols., 1998)

Paranoia 6 (Pa): La escala está constituida por 40 reactivos que describen patrones de conducta relacionados con agresividad, problemas escolares, conductas hostiles, dependencia y retraimiento, distraídos, suspicaces y , en casos extremos, más propensos a manifestar delirios de persecución o paranoia (Lachar y Wrobel, 1990). En la escala 6 (Pa) se han obtenido coeficientes de correlación test-retest de 0.80, y coeficientes de consistencia interna relativamente moderados: .57 hombres y .59 en mujeres (Lucio y cols., 1998)

Psicastenia 7 (Pt): De acuerdo con Archer, la escala consiste de 48 reactivos para medir la psicastenia (síndrome neurótico conceptualizado como neurosis obsesivo-compulsiva). Los individuos con este padecimiento se caracterizan por presentar una personalidad doble (compulsión y obsesión) con altos niveles de tensión y ansiedad. El contenido de la escala cubre una gran variedad de sintomatología: infelicidad, dificultad de concentración, obsesión, ansiedad, sentimientos de inferioridad e inadecuación. Los adolescentes son descritos como ansiosos, tensos, indecisos, autocríticos y tendientes a la autoperfección. Green indica también un patrón de obsesiones y reflexiones intensas que constituyen una sintomatología incapacitante (Archer, 1992; Hathaway y Monachesi, 1963) (Lucio y cols., 1998)

Esquizofrenia 8 (Es): La escala tiene 77 reactivos y se refiere a patrones que incluyen procesos de pensamiento delirante, percepciones peculiares (alucinaciones), aislamiento social, trastornos del afecto y la conducta, dificultades para concentrarse, impulsividad, suspicacia, vulnerabilidad al estrés, retraimiento y aislamiento. Se ha encontrado que los adolescentes que presentan elevaciones en esta escala tienen problemas que con mucha frecuencia implican falta de contacto con la realidad (Archer y Gordon, 1988; Archer, 1988). Butcher y colaboradores (1989) encontraron un coeficiente de correlación en el test-retest de .083. La escala 8 (Es) ha demostrado tener una fuerte consistencia interna (.88 en hombres y .89 en mujeres) (Lucio y cols., 1998)

Hipomanía 9 (Ma): Esta escala se constituye de 46 reactivos y trata respuestas que están relacionadas con delirios de grandeza, irritabilidad, fuga de ideas, egocentrismo, estado de ánimo elevado e hiperactividad cognitiva y conductual.

También evalúa los sentimientos de intranquilidad y la necesidad de actividad (Pancoast y Archer, 1988). Hathaway y Monachesi refieren que la escala 9 se relaciona con el entusiasmo y la energía que tiende a ser característica de los adolescentes. Se ha encontrado que el coeficiente de correlación del test-retest es de 0.70 y la consistencia interna es moderadamente baja 0.61 en hombres y de 0.61 en mujeres (Lucio y cols., 1998)

Introversión social 0 (Is): Esta escala esta constituida por 62 reactivos; las subescalas de Is que aparecen en el MMPI-A, se basan en un grupo de subescalas de Is desarrolladas para el MMPI-2 por Ben-Porath, Hostetler, Butcher y Graham (1989). Estas tres subescalas son: timidez / inhibición (Is), evitación social (Is₂) y Exageración de sí mismo y de los demás (Is₃) (Lucio y cols., 1998)

Escalas de Contenido:

Ansiedad de Adolescentes (ANS-A): Esta escala está compuesta por 23 reactivos. Las puntuaciones elevadas en la escala de Ans-A indican numerosos síntomas de ansiedad, incluyendo tensión, preocupaciones frecuentes, trastornos del sueño (pesadillas, sueño intranquilo, dificultad para conciliar el sueño). Se encontró que el coeficiente de correlación de test-retest para esta escala es de 0.81. Los coeficientes de consistencia interna (Alfa de Cronbach) son de 0.76 para hombres y 0.80 para mujeres (Lucio y cols., 1998)

Obsesividad de Adolescente (OBS-A). La escala de obesidad esta constituida por 15 reactivos. Los adolescentes que obtienen calificaciones altas en esta escala refieren que se preocupan en exceso, a veces por cosas insignificantes, y expresan tener serias dificultades para tomar decisiones. El coeficiente de correlación del test-retest es de 0.70 y la consistencia interna de 0.72 en hombres y 0.72 en mujeres (Lucio y cols., 1998)

Depresión- adolescentes (DEP-A): Esta escala indica muchos síntomas de depresión, tienen periodos de llanto y de fatiga. Sienten que las demás personas son más felices que ellos y están insatisfechos con sus vidas. Manifiestan muchos pensamientos autorreprobatorios, incluyendo aquellos referentes a creer que no han llevado el tipo de vida adecuado, que son inútiles, que están condenados y

que sus pecados son imperdonables. No tienen esperanzas sobre el futuro, y consideran que la vida no vale la pena ni es interesante. La mayor parte del tiempo manifiestan sentimientos de tristeza y deseos de morirse (Lucio y cols., 1998)

Preocupación por la salud de adolescentes (SAU-A): Esta escala contiene 37 reactivos. Tanto en hombres como en mujeres normales las calificaciones elevadas en esta escala parecen relacionarse con mala conducta, pobre desempeño académico y demás problemas escolares, indica muchos problemas físicos que interfieren con el disfrute de actividades extraescolares, y contribuyen a ausencias escolares significativas. Pueden expresar que su salud física es peor que la de sus amigos. Sus quejas físicas abarcan diversos sistemas corporales, incluyendo problemas gastrointestinales, problemas en los órganos de los sentidos, dermatológicos, dolores y problemas respiratorios.

El coeficiente de correlación test-retest obtenido para esta escala es de 0.76 y la consistencia interna es de 0.81 para hombres y de 0.82 para mujeres (Lucio y cols., 1998)

Enajenación Adolescente (ENA-A): Esta escala contiene 20 reactivos, los sujetos con calificaciones elevadas en ENA-A manifiestan una considerable distancia emocional con respecto a los otros. Creen que tienen una vida difícil y que no le importan a nadie, ni nadie los comprende. También piensan que ninguna persona los quiere y que no se pueden llevar con los demás (Lucio y cols., 1998)

Pensamiento delirante Adolescente (DEL-A): Esta escala contiene 24 reactivos; los adolescentes que obtuvieron calificaciones elevadas indican pensamientos y experiencias extraños, incluyendo posibles alucinaciones auditivas, visuales y olfativas. Pueden creer que los demás quieren robarles sus pensamientos e ideas, o de quieren controlar su mente, tal vez mediante la hipnosis; también pueden creer que espíritus malignos o fantasmas los poseen e influyen (Lucio y cols., 1998)

Enojo de Adolescentes (ENJ-A): Esta compuesta por 11 reactivos, donde las calificaciones elevadas indican importantes problemas con el control del enojo. Los sujetos con calificaciones elevadas tienen antecedentes de asaltos y otras

conductas de acting out. Esta escala ha demostrado tener una elevada validez en muestras clínicas (Lucio y cols., 1998)

Cinismo Adolescentes (CIN-A) La escala está compuesta por 22 reactivos. Se ha encontrado que los adolescentes con calificaciones elevadas en esta escala muestran actitudes misantrópicas, creen que los demás quieren aprovecharse de ellos, por lo que utilizan medios injustos para obtener ventaja (Lucio y cols., 1998)

Problemas de conducta Adolescente (PCO-A): Escala compuesta por 23 reactivos, en donde las calificaciones altas indican diversos problemas de conducta, incluyendo robo, mentiras, romper o destruir objetos, comportamiento irrespetuoso, maldecir y actitud opositora. En todos los casos las calificaciones elevadas de esta escala se asocian a importantes problemas de conducta. Además, se encontró que los problemas con este comportamiento fueron más numerosos y más severos en la muestra clínica que en la muestra normativa (Lucio y cols., 1998)

Baja autoestima Adolescente (BAE-A): Contiene 24 reactivos, en donde los sujetos con calificaciones elevadas tienen una visión negativa de sí mismos, falta de confianza en sí mismos y pensar que se es un inútil o que se tienen pocas habilidades, y no ser capaces de hacer nada bien, por lo que tienen un desempeño pobre en la escuela (Lucio y cols., 1998)

Aspiraciones limitadas Adolescentes (ASL-A): Escala integrada por 16 reactivos. Es una medida que está relacionada con tendencias antisociales, participación limitada en las actividades colectivas y obtención de pocos logros, no les gusta estudiar ni leer para saber algo, informan que les cuesta trabajo empezar algo y que desisten rápidamente cuando algo no les sale bien, dejan que otras personas resuelvan los problemas y evitan enfrentarse a las dificultades (Lucio y cols., 1998)

Incomodidad social Adolescente (ISO-A): La escala contiene 24 reactivos. Las conductas relacionadas con una puntuación elevada en esta escala son consistentes con su conceptualización como medida de inconformidad y alejamiento social. Además, las puntuaciones elevadas en mujeres se han

relacionado con depresión y problemas de conducta alimenticia (Lucio y cols., 1998)

Problemas familiares Adolescentes (FAM-A) : Escala con 15 reactivos que evalúa los problemas de relación del adolescente con sus padres y otros miembros de la familia relacionados con discordia, celos, enojos, pleitos constantes, serios desacuerdos, necesidad de amor y comprensión y una limitada comunicación. Se relaciona también con desacuerdos con y entre los padres. Puede indicar también una variedad de síntomas y conductas delictivas, así como neuróticas (Lucio y cols., 1998)

Problemas escolares Adolescentes (ESC-A): Esta escala contiene 20 reactivos que se relacionan con numerosas dificultades en la escuela, bajas calificaciones, suspensiones, actitudes negativas hacia los profesores y desagrado por la escuela, además de una baja participación en actividades escolares o deportivas. Altos puntajes son indicativos de problemas de conducta, académicos y de relaciones en la escuela; también mide el desajuste en general (Lucio y cols., 1998)

Rechazo al tratamiento Adolescente (ESC-A): Esta escala contiene 20 reactivos que se relacionan con numerosas dificultades en la escuela, bajas calificaciones, suspensiones, actitudes negativas hacia los profesores y desagrado por la escuela, además de una baja participación en actividades escolares o deportivas (Lucio y cols., 1998)

Escalas Suplementarias:

Alcoholismo de MacAndrew (MAC-A): Consta de 49 reactivos. La escala se construyó utilizando dos grupos diferentes de pacientes varones: uno de alcohólicos y otros con problemas psiquiátricos. Puntajes crudos de 28 o superiores sugieren abuso en el consumo de sustancias. Altos puntajes se refieren a personas socialmente extrovertidas, exhibicionistas y que les gusta tomar riesgos (Lucio y cols., 1998)

Reconocimiento de problemas de alcohol y/o drogas (RPAD): Integrada por 13 reactivos esta escala fue desarrollada para determinar la buena voluntad de un individuo joven para reconocer sus problemas con el abuso del alcohol y otras

drogas; así como los síntomas asociados a dicho abuso. Las elevaciones moderadas son de T 60 a 64, y las altas de T 65 o mayores. Las puntuaciones que se encuentran por debajo de T 60 indican cuán extensamente el adolescente ha admitido sus problemas con el alcohol y las drogas (Lucio y cols., 1998)

Tendencia a problemas de alcohol y drogas (TPAD): Esta escala está integrada por 36 reactivos y es una medida derivada empíricamente para el MMPI-A; desarrollada para determinar la probabilidad de que los adolescentes presenten problemas con el alcohol y las drogas (Weed y cols., 1994), identificando aquellos reactivos que diferenciaban significativamente entre adolescentes masculinos y femeninos en tratamiento contra el abuso del alcohol y drogas, y de adolescentes sin estos problemas que se encontraban en tratamiento de salud mental. El contenido de los reactivos se relaciona con el abuso de sustancia y se incluye la influencia negativa del grupo de iguales, violación de reglas, búsqueda de estímulos, actitudes negativas contra la autoridad y problemas con los padres (Lucio y cols., 1998)

Inmadurez (INM-A): Esta constituida por 43 reactivos, determina el grado en el cual el adolescente reporta conductas, actitudes y percepciones de él mismo y otras que reflejan inmadurez interpersonal, complejidad cognitiva, miedos propios, juicios y control de impulsos (Lucio y cols. , 1998)

Represión (R-A): Esta escala esta constituida por 33 reactivos. La evaluación de esta escala se relaciona con respuestas de ansiedad, miedo, autocrítica y propensión a la culpa (Lucio y cols., 1998)

El segundo instrumento que se utilizo para esta investigación fue el **Cuestionario de Agresividad en las Relaciones Familiares (CARF)** (Brcenas, Ortiz, Razo,2000) elaborado específicamente para este estudio y se llevo a cabo de la siguiente manera:

1. Se hizo un piloteo a 80 adolescentes estudiantes donde se les entregó una hoja para que escribieran sus datos generales, y con la siguiente instrucción "A

continuación se presentan dos palabras, escribe 15 frases que tu consideres que están relacionadas con estas palabras*: FAMILIA AGRESIÓN

2. De los datos arrojados por los adolescentes se obtuvieron 76 palabras de familia y 72 de agresión; 42 frases de familia y 60 agresión (anexo 1 tabla 1, 2, 3,4).

3. Se agruparon las palabras de familia y agresión, así como las frases de familia y agresión.

4. Se obtuvieron de cada palabra y frase frecuencias y porcentajes, con el objetivo de analizar cuales de éstas se presentaban consistentemente en los adolescentes.

5. Como siguiente paso, se hizo un análisis de aquellas frases y palabras que tenían mayor frecuencia y las que se consideraron con el mismo significado. Agrupando los reactivos más significativos para ser aplicados a la muestra de 299 adolescentes, quedando de la siguiente manera (anexo 2 tabla 5, 6, 7,8):

28 palabras agresión

27 palabras familia

24 frases agresión

24 frases de familia

6. En el siguiente paso se llevó a cabo la calificación por jueceo de los reactivos de mayor porcentaje, que fueron presentados a 25 profesionales de la Facultad de Psicología de la UNAM, con el objetivo de observar si se encontraba relación entre las palabras y frases (familia-agresión) y lo expuesto por los adolescentes, en la aplicación anterior, existiendo un acuerdo del 98% en los reactivos por lo que no se eliminó ninguno de ellos.

7. Finalmente el cuestionario de Agresividad en las Relaciones Familiares (CARF) quedó constituido por dos áreas: Palabras (28 reactivos de agresión y 27 reactivos de familia) y Frases (24 reactivos de agresión- 24 reactivos de familia). (anexo 3)

8. Posteriormente se determinó la forma de respuesta a partir de una escala Likert para observar el nivel de ocurrencia de las palabras agresión y familia en la convivencia de los adolescentes con su familia, situándose de la siguiente manera:

1. No ocurre
2. A veces ocurre
3. Ocurre frecuentemente
4. Muchas veces
5. Siempre ocurre.

Para las frases se determinó que la forma de respuesta se situara en: SI Y NO, para ver si se presentan las situaciones de las frases en las familias de los adolescentes.

PROCEDIMIENTO

1. Se consiguió el permiso en escuelas secundarias y una vocacional para llevar a cabo la aplicación de las pruebas para esta investigación; ubicadas la vocacional y una de las secundarias en la delegación Gustavo A. Madero y la otra secundaria en el Municipio de Tultitlan estado de México.
2. Se realizó una selección no probabilísticas por cuota, de adolescentes estudiantes de edades entre 14 y 18 años.
3. Posteriormente se les explico en que consiste la investigación, pidiéndoles su cooperación.
4. Se aplicaron los instrumentos el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-A) para Adolescentes versión español (Lucio, col 998), y el Cuestionario de Agresión en las Relaciones Familiares (CARF) en grupos de 40 sujetos, participaron dos aplicadores.
5. Se calificaron las pruebas del MMPI-A a través de un lector óptico y mediante un programa de computo elaborado por Lucio y cols., (1998).
6. Se obtuvieron los resultados de ambas pruebas por sujeto, en donde se aplicaron 299 cuestionarios del CARF y de acuerdo a los criterios de

exclusión del MMPI-A solo fueron validas 290 aplicaciones de dicho instrumento, quedando invalidadas 9 de ellas.

7. A través del paquete estadístico SPSS/PC, se realizo un análisis estadístico para hacer una correlación de los resultados obtenidos.
8. Se llevo a cabo una relación de los resultados obtenidos de las variables y el análisis de datos.

Análisis de datos

Se llevó a cabo el análisis descriptivo de los datos a través del paquete estadístico SPSS/PC, (Nie, Hull, Steinbrener, Jenkins y Brent, 1985); Quiroz y Fournier, (1987), obteniendo las siguientes pruebas estadísticas:

- 1) Se obtuvo una estadística descriptiva, con frecuencias y porcentajes de las variables sexo, edad, escolaridad y del cuestionario de Agresividad de las Relaciones Familiares (CARF)
- 2) Se obtuvieron medidas de tendencia central como, medias y desviaciones estándar del cuestionario CARF y de las 38 escalas del MMPI-A (clínicas de validez, contenido, y suplementarias) lo que permitió obtener un perfil y determinar las características de personalidad relacionadas con la agresividad.
- 3) Se aplico la prueba de correlación de Spearman para analizar y describir la relación entre los rasgos de personalidad agresiva y las relaciones familiares.

CAPITULO VI ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con base al objetivo de esta investigación, que fue analizar la percepción que tienen sobre la agresión y las relaciones familiares un grupo de adolescentes, a través de obtener el perfil de personalidad, se analizó en que medida las relaciones familiares son un factor que influye en una conducta agresiva. Los datos fueron obtenidos a través de diversas pruebas estadísticas en donde se identificaron como variables independientes Inventario Multifásico de la personalidad de Minnesota para adolescentes el MMPI-A, el Cuestionario de Agresión en las Relaciones Familiares (CARF), y como variables dependientes la agresión, rasgos de personalidad y relaciones familiares, finalmente como variables atributivas la edad, el sexo y escolaridad. La finalidad fue determinar la relación que hay entre las relaciones familiares de los adolescentes y como éstas influyen en los rasgos de personalidad (y/o conducta) agresiva en este grupo. Se describen a continuación los resultados obtenidos.

I. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Como primer análisis se obtuvo la distribución de las variables a través de estadística descriptiva como frecuencias y porcentajes de las variables sexo, edad, y los reactivos del Cuestionario de agresividad de las relaciones familiares (CARF). Para la variable edad los resultados fueron los siguientes:

**TABLA 1. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA VARIABLE EDAD
(n=299)**

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
14	130	43.5
15	130	43.5
16	26	8.7
17	9	3
18	4	1.3
Total	299	100

Se observa que la edad de los sujetos fue entre los 14 y 18 años siendo el porcentaje mas alto para los adolescentes de 14 y 15 años (43.5%) respectivamente y en menor porcentaje para los sujetos con edad de 18 años (1.3%). El promedio de edad del grupo de adolescentes fue de 16 años (Tabla 1).

Con respecto al variable sexo se obtuvieron los siguientes resultados:

TABLA 2. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA VARIABLE SEXO
(n=299)

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUJER	150	50.2
HOMBRE	149	49.8
TOTAL	299	100

Con respecto al sexo se consideró una muestra equivalente de hombres y mujeres debido a que la prueba del MMPI-A permite obtener calificaciones T para cada grupo por lo que el 50.2% fueron mujeres y 49.8% de hombres (Tabla 2).

TABLA 3. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA VARIABLE ESCOLARIDAD.
(n=299)

ESCOLARIDAD	MUJERES	PORCENTAJE	HOMBRES	PORCENTAJE
BACHILLERATO	78	26.09	73	24.41
SECUNDARIA	72	24.09	76	25.41
TOTAL	150	50.18	149	49.82

La tabla tres muestra frecuencias y porcentajes respecto a la escolaridad de la muestra utilizada, quedando de la siguiente manera; para mujeres que estudian bachillerato fue frecuencia de 78 y un porcentaje de 26.09% , para hombres que estudian en el mismo nivel la frecuencia 73 y un porcentaje de 24.41%. Para el nivel de secundaria las frecuencias y porcentajes se distribuyeron de la siguiente manera, para mujeres la frecuencia fue de 72 con un porcentaje de 24.09% y para los hombres la frecuencia fue 76 y un porcentaje de 25.41%. (tabla 3)

Se obtuvieron además las frecuencias y porcentajes de los reactivos del cuestionario de agresividad de las relaciones familiares (CARF), los cuales fueron contestados en una escala Likert con la siguiente clasificación:

- 1= No ocurre
- 2= A veces ocurre
- 3= Ocurre frecuentemente
- 4= Muchas veces
- 5= Siempre ocurre

El cuestionario consta de cuatro secciones de las cuales se reportan las frecuencias y porcentajes de los reactivos que corresponden a las palabras que los adolescentes identificaron como agresión. Estos datos se distribuyeron de la siguiente manera :

**TABLA 4. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL (CARF) DE PALABRAS AGRESIÓN.
(n=299)**

	VARIABLES	NO OCURRE		A VECES OCURRE		OCURRE FRECUENTE		MUCHAS VECES		SIEMPRE OCURRE.		NO CONTESTO	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Golpes	204	68.3	91	30.4	2	0.7	1	0.3	0	0	1	0.3
2	Maltratos	204	68.3	91	30.4	2	0.7	1	0.3	0	0	1	0.3
3	Gritos	61	20.04	185	61.9	31	10.4	10	3.4	12	4	0	0
4	Regaños	12	4	203	67.9	52	17.4	18	6	14	4.7	0	0
5	Violencia	264	88.3	31	10.4	2	0.7	1	0.3	1	0.3	0	0
6	Insultos	180	60.2	91	30.4	13	4.4	3	1	9	3	3	1
7	Violación	293	98	5	1.7	0	0	0	0	1	0.3	0	0
8	Vandalismo	277	92.7	15	5	6	2	0	0	1	0.3	0	0
9	Amenazas	256	85.7	35	11.7	4	1.3	4	1.3	0	0	0	0
10	Groserías	131	43.8	122	40.8	25	8.4	11	3.7	9	3	1	0.3
11	Odio	244	81.6	45	15.1	6	2	1	0.3	2	0.7	1	0.3
12	Peleas	152	50.9	121	40.5	15	5	6	2	4	1.3	1	0.3
13	Maldad	229	76.7	56	18.7	6	2	4	1.3	3	1	1	0.3
14	Discriminación	251	83.9	38	12.7	7	2.4	0	0	1	0.3	2	0.7
15	Falta de respeto	185	61.9	86	28.8	15	5	10	3.3	1	0.3	2	0.7
16	Castigos	59	19.7	192	64.3	35	11.7	6	2	7	2.3	0	0
17	Conflictos	146	48.8	127	42.5	20	6.7	3	1	3	1	0	0
18	Ultraje	284	95	11	3.7	1	0.3	2	0.7	1	0.3	0	0
19	Pleitos	148	49.5	124	41.5	18	6	6	2	3	1	0	0
20	Asaltos	253	84.6	35	11.7	8	2.7	0	0	3	1	0	0

21	Discusión	79	26.4	177	59.2	26	8.7	8	2.7	7	2.3	2	0.7
22	Resentimiento	180	60.2	82	27.4	22	7.4	8	2.7	4	1.3	3	1
23	Delitos	280	93.6	12	4	2	0.7	1	0.3	2	0.7	2	0.7
24	Desprecio	257	86	27	9	6	2	2	0.7	3	1	4	1.3
25	Maldecir	240	80.3	40	13.4	6	2	9	3	3	1	1	0.3
26	Alcoholismo	231	77.3	54	18.1	8	2.7	4	1.3	2	0.7	0	0
27	Problemas	94	31.6	164	54.8	24	8	7	2.3	9	3	1	0.3
28	Rebelión	187	62.7	76	25.4	21	7	7	2.3	7	2.3	1	0.3

Con respecto a las palabras que los adolescentes identificaron para describir las agresiones se encuentra que el porcentaje más elevado fue para el reactivo relacionado con regaños en donde el 67.9% refiere que a veces ocurre, 17.4% dicen que ocurre frecuentemente, en 6% que se da muchas de las veces y en 4.7% que siempre ocurre, dando una sumatoria de 96% del total de la muestra.

Otra percepción que tiene los adolescentes en cuanto a sentirse agredidos esta relacionada con los castigos el 64.3% de ellos refiere que a veces ocurre, el 11.7% dice que ocurre frecuentemente, el 2% que muchas veces sucede y el 2.3% que siempre ocurre, dando una sumatoria de 80.3% del total de la muestra que relacionan la agresión con el castigo.

Los adolescentes también hacen referencia a los gritos cuando hablan de agresión siendo el 61.9% que refiere que a veces ocurre, el 10.4% dice que ocurre frecuentemente, el 3.4% que muchas veces y el 4% que siempre ocurre, dando una sumatoria del 79.7% en el grupo total de adolescentes.

Las discusiones son otro aspecto que hacen referencia a la agresión siendo el 59.2% del grupo de adolescentes que dicen que a veces ocurre, el 8.7% que ocurre frecuentemente, el 2.7% muchas veces y el 2.3% que siempre ocurre, siendo el 72.9% del grupo que identifica éstas como agresión.

El siguiente reactivo en el que los adolescentes perciben agresión es con relación a los problemas, en donde el 54.8% dice que a veces ocurre, el 8% menciona que ocurre frecuentemente, el 2.3% dice que muchas veces y el 3% que siempre ocurre, dando una sumatoria de 68.1%.

Cuando se refieren a los conflictos los jóvenes reporta en un 42.5% que a veces ocurre, el 6.7% que ocurre frecuentemente, el 1% para muchas veces y siempre ocurre, siendo la sumatoria de 51.2% de la muestra que los describen como agresión.

Otro aspecto importante que menciona el grupo de adolescentes es referente a los pleitos, reportando que el 41.5% dice que a veces ocurre, el 6% menciona que ocurre frecuentemente, el 2% que muchas veces y el 1% que siempre ocurre, siendo el 50.5% del grupo que refiere que estos aspectos se dan en la agresión.

Las groserías tienen también una relación con la percepción que los adolescentes tienen con la agresión refiriendo que a veces ocurre en un 40.8%, 8.4% ocurre frecuentemente, 3.7% muchas veces y el 3% siempre ocurre, siendo la sumatoria de 55.9% en el total de la muestra.

Las peleas suelen estar asociadas con la agresión en los adolescentes, los porcentajes se distribuyeron de la siguiente manera el 40.5% de la muestra dice que a veces ocurre, el 5% que ocurre frecuentemente, el 2% dice que muchas veces pasa, el 1.3% dice que siempre ocurre, siendo el 48.8% del total de la muestra que percibe estos aspectos.

En menor proporción los adolescentes refieren que las violaciones a veces ocurren con 1.7% y 0.3% para siempre ocurre dando un total de 2%. Para ultraje 3.7% en a veces ocurre 0.3% para ocurre frecuentemente y 0.7% para muchas veces ocurre con una sumatoria de 4.7%. Para delitos 4% en a veces ocurre, 0.7% para ocurre frecuentemente, 0.3% para muchas ocurre y 0.7% para siempre ocurre dando un total de 5.7%.

Con respecto a la percepción que los adolescentes tienen de la familia, se identificaron 27 palabras. Se describen a continuación los resultados de las frecuencias y porcentajes (Tabla 5)

**TABLA 5. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL (CARF) DE LA PALABRA FAMILIA
(n= 299)**

	VARIABLES	NO OCURRE		A VECES OCURRE		OCURRE. FRECUENTE		MUCHAS VECES		SIEMPRE OCURRE.		NO CONTESTO	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Amor	9	3	26	8.7	47	15.7	74	24.7	142	47.6	1	0.3
2	Comprensión	9	3	48	16.1	45	15.1	86	28.8	110	36.7	1	0.3
3	Confianza	14	4.7	35	11.7	49	16.4	57	19.1	143	47.8	1	0.3
4	Respeto	9	3	29	9.7	34	11.4	64	21.4	163	54.5	0	0
5	Apoyo	8	2.7	17	5.7	38	12.7	50	16.7	186	62.2	0	0
6	Unión	14	4.7	29	9.7	33	11	47	15.7	175	58.6	1	0.3
7	Convivencia	11	3.7	36	12	44	14.7	64	21.4	143	47.9	1	0.3
8	Ayuda	10	3.3	22	7.4	43	14.4	79	26.4	145	48.5	0	0
9	Amabilidad	8	2.7	35	11.7	49	16.4	85	28.5	119	39.7	3	1
10	Responsabilidad	6	2	25	8.4	46	15.4	85	28.4	136	45.5	1	0.3
11	Comunicación	9	3	31	10.4	48	16.1	67	22.4	144	48.1	0	0
12	Tranquilidad	6	2	44	14.7	46	15.4	87	29.1	116	38.8	0	0
13	Bienestar	5	1.7	32	10.7	33	11	74	24.7	154	51.6	1	0.3
14	Entendimiento	10	3.3	39	13	34	11.4	82	27.4	133	44.6	1	0.3
15	Platicas	12	4	45	15.1	61	20.4	73	24.4	107	35.8	1	0.3
16	Consejos	10	3.3	28	9.4	51	17.1	73	24.4	137	45.8	0	0
17	Orientación	8	2.7	37	12.4	48	16.1	71	23.7	134	44.8	1	0.3
18	Cuidados	6	2	19	6.4	35	11.7	76	25.4	160	53.5	3	1
19	Sinceridad	11	3.7	40	13.4	46	15.4	93	31.1	108	36.1	1	0.3
20	Respaldo	13	4.4	22	7.4	44	14.7	74	24.7	145	48.5	1	0.3
21	Valores	5	1.7	18	6.3	33	11	84	28	156	52	3	1
22	Identidad	17	5.7	25	8.4	47	15.7	87	29.1	121	40.5	2	0.6
23	Unidad	13	4.3	28	9.4	49	16.4	63	21	146	48.8	0	0
24	Obligaciones	6	2	19	6.4	35	11.7	76	25.4	160	53.5	3	1
25	Aprendizaje	5	1.7	32	10.7	33	11	74	24.7	154	51.6	1	0.3
26	Intereses	5	1.7	32	10.7	33	11	74	24.7	154	51.5	1	0.3
27	Motivación	8	2.7	37	12.4	48	16.1	71	23.7	134	44.8	1	0.3

Los porcentajes más elevados de las palabras con que los adolescentes describen el tipo de relación que tienen con sus familiares son: para tranquilidad, dicen que a veces ocurre en un 14.7%, que ocurre frecuentemente en un 15.4%, para muchas veces el 29.1%, para siempre ocurre 38.8% dando una sumatoria de 98%.

Dicen que el bienestar puede ser percibido en las relaciones familiares, siendo el 10.7% de los adolescentes que responden que a veces ocurre, el 11% dicen que ocurre frecuentemente, y el 24.7% refieren que muchas veces, para siempre ocurre 51.6% dando una sumatoria de 98%

La palabra aprendizaje la perciben en las relaciones familiares, en donde el 10.7% es para a veces ocurre, el 11% dicen que ocurre frecuentemente, y el 24.7% refieren que muchas veces, para siempre ocurre 51.6% dando una sumatoria de 98%.

En cuanto a la palabra responsabilidad la perciben en las relaciones familiares, en donde el 8.4% es para a veces ocurre, el 15.4% dicen que ocurre frecuentemente, y el 28.4% refieren que muchas veces, para siempre ocurre 45.5% dando una sumatoria de 97.7%.

Otro aspecto que ellos perciben en su forma de relacionarse con su familia es el apoyo, en donde el 5.7% del grupo mencionan que a veces ocurre, el 12.7% responde que ocurre frecuentemente, el 16.7% reporta que muchas veces, el 62.2% reporta que siempre ocurre, dando una sumatoria de 97.3%.

En cuanto a valores, el 6.3% del grupo describen que a veces ocurre, el 11% reportan que ocurre frecuentemente, el 28% responde que muchas veces, 52% para siempre ocurre, dando una sumatoria de 97.3%.

La comunicación también es mencionada como forma de relación en los adolescentes, siendo el 10.4% quienes reportan que a veces ocurre, 16.1% del grupo describe que ocurre frecuentemente, 22.4% responde que muchas veces, 48.1% para siempre ocurre, dando una sumatoria de 97%.

En una proporción menor los adolescentes refieren que la confianza se presenta en sus relaciones familiares, con un 11.7% para a veces ocurre, ocurre frecuentemente con un 16.4%, muchas veces con 19.1%, siempre ocurre con un 47.8%, dando una sumatoria de 95%.

Respaldo fue otra palabra que arrojó datos similares, para a veces ocurre 7.4%, ocurre frecuentemente 14.7%, para muchas veces 24.7%, y siempre ocurre 48.5%, dando una sumatoria de 95.3%.

Con respecto a la palabra unión, a veces ocurre 9.7%, ocurre frecuentemente 11%, muchas veces 15.7%, siempre ocurre 58.6%, dando un total de 95%.

La palabra con menor porcentaje fue identidad, con 8.4% para a veces ocurre, 15.7% para ocurre frecuentemente, muchas veces 29.1%, y siempre ocurre 40.5%, dando una sumatoria de 93.7%(Tabla 5).

La segunda parte del cuestionario corresponde a las frases que en la fase de piloteo del instrumento los adolescentes construyeron haciendo referencia a situaciones de agresión en su familia; posteriormente a esta sección se le asignaron valores de respuesta de SI y NO. Los resultados fueron los siguientes:

**TABLA 6. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL (CARF) DE FRASES AGRESIÓN.
(n=299)**

	VARIABLES	SI		NO		No Contesto	
		F	%	F	%	F	%
1	Mi hermano me golpea	23	7.70	276	92.3	0	0
2	La agresión es mala	171	57.19	127	42.47	1	0.33
3	Eres un inútil	26	8.70	271	90.6	2	0.7
4	No me grites	127	42.46	164	54.84	8	2.7
5	Eres un huevon	75	25.09	223	74.58	1	0.33
6	Yo soy un poco agresivo	196	65.55	102	34.12	1	0.33
7	Papa le pega a mi hermano	34	11.37	265	88.63	0	0
8	La agresión daña a mi familia	183	61.21	116	38.79	0	0
9	La agresión tiene que ver con el maltrato	179	59.78	119	39.79	1	0.3
10	Mis padres discuten mucho	40	13.37	259	86.63	0	0
11	Mi padre grita mucho	58	19.39	240	80.28	1	0.33
12	Una grosería es una agresión	215	71.90	80	26.77	4	1.33
13	Algunas agresiones producen conflictos	219	73.23	80	26.77	0	0
14	Algunas agresiones son por envidia	136	45.49	162	54.18	1	0.3
15	Algunas agresiones traen rebeliones	155	51.85	141	47.15	3	1
16	En el hogar siempre hay peleas	31	10.36	268	89.64	0	0
17	Peleo mucho con mi padre	32	10.71	266	88.96	1	0.33
18	Que burro eres	35	11.71	264	88.96	0	0
19	Eres la oveja negra de la familia	21	7.03	278	92.97	0	0
20	Eres un tonto	32	10.71	265	88.62	2	0.7
21	Eres un fracasado	18	6.03	281	93.77	0	0
22	No me contestes	138	46.15	156	52.15	5	1.7
23	Eres una verdulera	15	5.06	283	94.64	1	0.3
24	Para mi ya estas muerto	10	3.34	288	96.33	1	0.3

Respecto a las frases que los adolescentes identificaron como agresivas en sus familias responden que: algunas agresiones producen conflictos en donde un 73.25% refiere que sí y el 26.75% que no, dando un total de 100%, el resto no contesto. Perciben que una grosería es una agresión, en donde el 71.90% de la muestra afirman que sí, y el 26.77% que no, con una sumatoria de 98%, el 1.33% no contesto. Otra frase que fue identificada como agresión fue la de es la de yo soy un poco agresivo en donde el valor para si fue de 65.55% y para no 34.12%, con una sumatoria de 99.3%.

Los adolescentes mencionaron que a la frase, la agresión daña a mi familia, si se presenta en un 61.21%, y un 38.79% afirman que no, con un total de 100%. La agresión tiene que ver con el maltrato, en donde la respuesta de los adolescentes fue de 59.88% que sí, y para no de 39.79%, dando una sumatoria de 99.4%. La agresión es mala dicen los adolescentes, siendo para esta respuesta de sí un 57.19% y para no con 42.47%, dando una sumatoria de 99.66%. También hacen referencia, a que algunas agresiones traen rebelión, en donde el 51.85% refiere que sí, y el 47.15% dicen que no, con una sumatoria de 99%. También el grupo de adolescentes hacen referencia a la frase "no me contestes" como una percepción de agresión, siendo el 46.15% del grupo de jóvenes quienes mencionan que sí se presenta y el 52.15% que no, dando una sumatoria de 98.3%.(tabla 6)

La última parte que integra el Cuestionario de agresividad de las relaciones familiares (CARF) la formaron frases que los adolescentes señalaron como el tipo de relación y de apoyo que perciben con respecto a la familia, los datos obtenidos de las frecuencias y los porcentajes de esta sección se muestran a continuación:

TABLA 7. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL (CARF) DE LAS FRASES FAMILIA (n=299)

	VARIABLES	SI		NO		NO Contesto	
		F	%	F	%	F	%
	FAMILIA						
1	Mi familia es unida	259	86.7	40	13.3	0	0
2	Mi familia se respeta	275	92	24	8	0	0
3	Estoy orgulloso de ti	259	86.7	40	13.3	0	0
4	Te quiero	277	92.7	22	7.3	0	0
5	Mi familia es divertida	253	84.7	46	15.38	0	0

6	Mi familia da comprensión	263	88	36	12	0	0
7	Mi familia da consejos	279	93.3	20	6.7	0	0
8	Mi familia debe tener amor	290	97	9	3	0	0
9	Mi familia me escucha	266	89	31	10.36	2	0.66
10	Mi familia es sincera	260	87	38	12.7	1	0.33
11	Mi familia me deja salir	243	81.28	55	18.39	1	0.33
12	Mi papá me apoya mucho	242	80.95	56	18.72	1	0.33
13	En mi familia hay defectos	217	72.57	82	27.43	0	0
14	Mi familia tiene proyectos	251	83.94	48	16.06	0	0
15	Los hermanos deben apoyarse	289	96.65	10	3.35	0	0
16	Mi familia es alegre	266	88.98	31	10.36	2	0.66
17	Mi papá es el mejor	226	75.58	70	23.42	3	1
18	Mi familia es bonita	260	86.97	38	12.7	1	0.33
19	Mi familia es la principal	267	89.29	30	10.05	2	0.66
20	En mi familia hay educación	280	93.65	18	6.02	1	0.33
21	Platicame lo que te paso	245	81.95	52	17.39	2	0.66
22	Te apoyare en tus estudios	286	95.65	10	3.35	3	1
23	Mi familia me dice te amo	234	78.27	64	21.4	1	0.33
24	Tenemos que cooperar todos en casa	278	92.97	21	7.03	0	0

Respecto a las frases que los adolescentes identificaron como de apoyo dentro de sus familias el porcentaje en general fue dirigido a una respuesta positiva en los adolescentes y entre las más relevantes se encuentran: Mi familia debe tener amor, en donde responden que sí en un porcentaje de 97% y para no 3%, dando una sumatoria de 100%.

En relación a que los hermanos deben apoyarse, los adolescentes responden que sí en un 96.65% y para no de 3.35% dando una sumatoria de 100%. Otra frase que los adolescentes refieren es la de: Te apoyare en tus estudios, en la cual el 95.65% de los adolescentes responden que sí y el 3.35% que no, dando una sumatoria de 100 %.

Los adolescentes hacen referencia a que, "en mi familia hay educación" respondiendo un 93.65% que si y 6.02% que no, dando una sumatoria de 99.67%. También mencionan que "Mi familia da consejos, para la cual el 93.3% dice que si y el 6.7% que no, dando una sumatoria de 100%.

En las descripciones de familia los adolescentes mencionaron que todos tienen que cooperar en casa, respondiendo que si, el 92.97% y para no 7.03%, dando una sumatoria de 100%.

Para la frase te quiero, los adolescentes dicen en un 92.7% que si y un 7.3% dicen que no, dando una sumatoria de 100%. Respecto a que, la familia se respeta, el 92% de los adolescentes dicen que si, y el 8% dicen que no, dando una sumatoria de 100%.

Por último los adolescentes hicieron referencia a que la familia es lo principal, respondiendo que si en un 89.29% y para no 10.05%, dando una sumatoria de 99.34%(Tabla 7).

II. MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL.

Como segundo paso se analizaron los datos a partir de medidas de tendencia central, obteniendo el puntaje de la media y la desviación estándar de las 37 escalas del MMPI-A (clínicas, de validez, contenido y suplementarias) lo que permitió obtener los perfiles de hombres y mujeres a través de los valores de la calificación T del instrumento, así como identificar las características de personalidad relacionadas con la agresividad, se eliminaron 9 cuestionarios dado los criterios de exclusión de la prueba. Como el MMPI-A es un instrumento que permite obtener calificaciones para hombres y mujeres a continuación se reportan los datos obtenidos en la puntuación T para las mujeres en las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias:

TABLA 8. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR PARA LAS ESCALAS DE VALIDEZ DEL MMPI-A EN MUJERES. (n=147)

ESCALAS	Media de T	D. E.
Infrecuencia (F1)	53.4	13.1
Infrecuencia (F2)	53.0	10.8
Infrecuencia (F)	51.2	9.4
L de Mentiras	54.3	12.1
K de Corrección	54.8	12.3

Para las escalas de validez del MMPI-A en el grupo de mujeres adolescentes, se puede observar que en general todas las escalas se ubican en un valor de puntaje T entre 51.2 y 54.8, lo que indica que la elevación de las

escalas se encuentra dentro de los parámetros promedio del instrumento. En donde la escala que obtuvo una elevación más elevada corresponde a la escala K de corrección y la de L de mentiras y en menor proporción las escalas de infrecuencia (F1 Y F2) y la puntuación más baja corresponde a la escala F de infrecuencia (Tabla 8).

Con relación a los valores obtenidos en las escalas clínicas se observaron los siguientes resultados:

**TABLA 9. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR PARA LAS ESCALAS CLÍNICAS DEL MMPI-A EN MUJERES.
(n=147)**

ESCALAS	Media de T	D. E.
Hipocondriasis (Hs)	53.5	10.3
Depresión (D)	52.0	10.8
Histeria (Hi)	52.2	10.4
Desviación psicopática (Dp)	51.0	9.7
Masculinidad-Femineidad (MF)	52.0	10
Paranoia (Pa)	53.2	11
Psicastenia (Pt)	52.8	10.4
Esquizofrenia (Es)	54.0	11.3
Hipomanía (Ma)	51.6	10.7
Introversión social (Is)	52.7	8.6

Se puede observar que en general todas las escalas clínicas del MMPI-A para mujeres se ubican en un valor de puntaje T que va de 51 a 54, lo que indica que las escalas se encuentran dentro de la media teórica de la prueba, siendo el puntaje más alto para la escala de esquizofrenia (Es) con un valor de 54. Las escalas de hipocondriasis (Hs) 53.5 y paranoia (Pa) 53.2 se encuentran en el mismo nivel. La escala psicastenia (Pt) 52.8, introversión social (Is) 52.7 e histeria (Hi) 52.2, se encuentran en el mismo rango. Para la escala de depresión (D) y masculinidad-femineidad (MF) el valor fue de 52, la hipomanía (Ma) obtuvo un puntaje de 51.6 y la puntuación más baja fue para la escala desviación psicopática (Dp) 51 (Tabla 9).

También se obtuvieron el puntaje de la media y la desviación estándar de las escalas de contenido del MMPI-A para determinar cuales eran los tipos de problemas que describían los adolescentes, a continuación se presentan los resultados obtenidos en este grupo de escalas:

TABLA 10. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR PARA LAS ESCALAS DE CONTENIDO DEL MMPI-A EN MUJERES.
(n=147)

ESCALAS	Media de T	D. E.
Ansiedad-adolescentes (ANS-A)	52.4	9.4
Obsesividad-adolescentes (OBS-A)	52.4	10.4
Depresión- adolescentes (DEP-A)	52.7	10.8
Preocupación por la salud-adolescentes(SAU-A)	53.9	10.6
Enajenación-adolescentes (ENA-A)	52.3	10.4
Pensamiento delirante-adolescentes (DEL-A)	54.2	11.6
Enojo-adolescentes (ENJ-A)	51.1	10.2
Cinismo-adolescentes (CIN-A)	51.7	10.4
Problemas de conducta adolescentes (PCO-A)	51.7	11.6
Baja autoestima-adolescentes (BAE-A)	52.6	9.1
Aspiraciones limitadas adolescentes (ASL-A)	53.3	10.3
Incomodidad en situaciones sociales adolescentes (ISO-A)	51.5	9.3
Problemas familiares-adolescentes (FAM-A)	52.7	10.4
Problemas escolares-adolescentes (ESC-A)	52.0	10.7
Rechazo al tratamiento adolescente (RTR-A)	54.1	10.5

Para las escalas de contenido del MMPI-A para mujeres, se puede observar que en general todas las escalas se ubican en un valor de puntaje T entre 51.1 y 54.2, el valor de puntaje T más alto corresponde a la escala pensamiento delirante (DEL-A) con 54.2, la escala rechazo al tratamiento (RTR-A) reporto un puntaje de 54.1, así como preocupación por la salud (SAU-A) que obtuvo un puntaje de 53.9. La escala aspiraciones limitadas (ASL-A) es otra escala que el grupo de adolescentes reporta con un puntaje de 53.3, depresión (DEP-A) y problemas familiares (FAM-A) son escalas que los adolescentes obtuvieron con valores de 52.7. Baja autoestima (BAE-A) se encuentra en un nivel de puntaje T de 52.6, la escala de ansiedad (ANS-A) y obsesividad (OBS-A) obtuvieron una puntuación de 52.4. Enajenación (ENA-A) se encuentra en el mismo nivel con un valor de 52.3, problemas escolares (ESC-A) 52, cinismo (CIN-A) y problemas de conducta (PCO-A) tienen un valor de puntaje T de 51.7. Para la escala de incomodidad en

situaciones sociales (ISO-A) el puntaje fue de 51.5, y por último la escala de enojo (ENJ-A) con 51.1 siendo está la puntuación más baja (Tabla 10).

Con respecto a los valores de puntaje T obtenidos en las escalas suplementarias en el grupo de mujeres adolescentes se encontraron los siguientes resultados:

TABLA 11. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR PARA LAS ESCALAS SUPLEMENTARIAS DEL MMPI-A EN MUJERES. (n=147)

ESCALAS	Media de T	D. E.
Alcoholismo de MacAndrew-revisada (MAC-A)	50.8	9.8
Reconocimiento de problemas con el alcohol y/o drogas (RPAD)	54.3	11.8
Tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas (TPAD)	52.9	9.1
Inmadurez adolescente (INM-A)	53.8	10.9
Ansiedad- adolescentes (A-A)	52.3	9.7
Represión- adolescentes(R-A)	50.3	9.9

Para las escalas suplementarias del MMPI-A en el grupo de mujeres adolescentes, se puede observar que en general todas las escalas se ubican en un valor de puntaje T entre 50 y 54, lo que indica que la elevación corresponde a un nivel promedio, siendo el puntaje de calificación T más alto para la escala de reconocimiento de problemas de alcohol y drogas (RPAD) con un valor de 54.3, le sigue la escala de inmadurez (INM-A) con un puntaje T de 53.8. En la escala de tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas (TPAD) se observa un puntaje de T de 52.9, la escala (A-A) ansiedad tiene un puntaje de 52.3, la de alcoholismo de MacAndrew (MAC-A) se observó con un valor de T de 50.8 y por último la puntuación mas baja correspondió a la escala de represión (R-A) con una calificación T 50.3 (Tabla 11).

Con relación al grupo de adolescentes varones, se obtuvieron también los puntajes de la media y de la desviación estándar del puntaje T (Lineal y Uniforme) de cada una de las escalas del MMPI-A. Los puntajes obtenidos en las escalas de validez en el grupo de varones fueron: En este mismo sentido se obtuvo las

calificaciones T en las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias para hombres, con los siguientes resultados:

TABLA 12. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTANDAR PARA LAS ESCALAS DE VALIDEZ DEL MMPI-A EN HOMBRES (n=143)

Escala	Media de T	D.E.
Infrecuencia (F1)	54.2	11.4
Infrecuencia (F2)	52.7	10.5
Infrecuencia (F)	53.7	13.3
L de Mentiras	53.9	5.8
K de Corrección	52.9	9.8

Para las escalas de validez del MMPI-A en el grupo de hombres adolescentes; se puede observar que en general todas las escalas se ubican en un puntaje T entre 52 y 54, lo que indica que la elevación es promedio, en donde la más alta correspondió a la escala de infrecuencia (F1), con un valor T igual a 54.2, la escala L de mentiras con un valor de T igual a 53.9, así como la escala de infrecuencia (F) CON 53.7. Las escalas que obtuvieron los puntajes más bajos fueron para la escala de corrección (K) 52.9 y la escala de infrecuencia (F2) con 52.7 (Tabla 12).

Respecto a los valores obtenidos en cuanto a la media y desviación estándar, en las escalas clínicas del grupo de adolescentes varones se obtuvieron los siguientes resultados:

TABLA 13. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTANDAR PARA LAS ESCALAS CLÍNICAS DEL MMPI-A EN HOMBRES. (n=143)

Escala	Media de T	D.E.
Hipocondriasis (Hs)	52.4	10.6
Depresión (D)	53.4	10.6
Histeria (Hi)	52.6	10.7
Desviación psicopática (Dp)	50.6	10.9
Masculinidad-Femineidad (MF)	49.3	10.5
Paranoia (Pa)	51	10.3
Psicastenia (Pt)	51.4	10.3
Esquizofrenia (Es)	52.6	10
Hipomanía (Ma)	50.6	9.5
Introversión social (Is)	51	8.4

Para las escalas clínicas del MMPI-A en el grupo de hombres adolescentes, se puede observar que en general todas las escalas se ubican en un valor de puntaje T entre 49.3 y 53.4, lo que indica que la elevación es promedio. Los puntajes T para las escalas clínicas se dieron de la siguiente manera, el puntaje más alto fue para la escala de depresión (D) con un valor de 53.4, le siguen histeria (Hi) con 52.6, Esquizofrenia (Es) con puntaje de 52.6, hipocondriasis (Hs), con 52.4 y psicastenia (Pt) con un puntaje T de 51.4. En las escalas de introversión social (Is) y paranoia (Pa) se obtuvo el mismo puntaje T 51, para las escalas desviación psicopática (Dp) e hipomanía (Ma) se observa un valor de 50.6 respectivamente. Por último, se puede apreciar que la escala de masculinidad-feminidad (Mf) fue la más baja con un puntaje T igual a 49.3 (Tabla 13).

Respecto a los resultados obtenidos en el puntaje de la media y la desviación estándar de las escalas de contenido se encontró lo siguiente:

TABLA 14. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR PARA LAS ESCALAS DE CONTENIDO DEL MMPI-A PARA HOMBRES. (n=143)

Escala	Media de T	D. E.
Ansiedad-adolescentes (ANS-A)	52.4	9.7
Obsesividad-adolescentes (OBS-A)	52	10.2
Depresión- adolescentes (DEP-A)	51.5	9.6
Preocupación por la salud-adolescentes(SAU-A)	53.2	10.8
Enajenación-adolescentes (ENA-A)	50.9	9.5
Pensamiento delirante-adolescentes (DEL-A)	52.6	9
Enojo-adolescentes (ENJ-A)	50	8.9
Cinismo-adolescentes (CIN-A)	50.5	10
Problemas de conducta adolescentes (PCO-A)	50.3	9.6
Baja autoestima-adolescentes (BAE-A)	51.3	9.9
Aspiraciones limitadas adolescentes (ASL-A)	54	10.4
Incomodidad en situaciones sociales adolescentes (ISO-A)	50	8.7
Problemas familiares-adolescentes (FAM-A)	52	10.7
Problemas escolares-adolescentes (ESC-A)	52	10
Rechazo al tratamiento adolescente (RTR-A)	52.3	9.2

Para las escalas de contenido del MMPI-A en el grupo de varones se pudo observar que en general todas las escalas se ubican en un valor de puntaje T entre 50 y 54, lo que indica que la elevación es promedio. El puntaje de calificación T más alto corresponde a la escala de aspiraciones limitadas (ASL-A)

con un valor de 54, le siguen preocupación por la salud (SAU-A) con 53.2, pensamiento delirante (DEL-A) con 52.6, ansiedad (ANS-A) con un puntaje de 52.4, rechazo al tratamiento (RTRA) con 52.3. En las escalas de obsesividad (OBS-A), problemas familiares (FAM-A), problemas escolares (ESC-A) se observa un puntaje de 52; en la escala de depresión (DEP-A) se obtuvo un puntaje T de 51.5, en baja autoestima (BAE-A) 51.3, enajenación (ENA-A) un puntaje de 50.9. Asimismo la escala de cinismo (CIN-A) le corresponde un puntaje T de 50.5 y en la escala de problemas de conducta (PCO-A) los adolescentes obtienen un puntaje de 50.3. Por último se observa que el valor más bajo corresponde a la escala de enojo (ENJ-A) con un puntaje de 50 así como incomodidad en situaciones sociales (ISO-A) (Tabla 14).

En relación al puntaje de la media y la desviación estándar de las escalas suplementarias del MMPI-A en el grupo de adolescentes varones, se encontraron los siguientes resultados:

TABLA 15. PUNTAJE DE LA MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR PARA LAS ESCALAS SUPLEMENTARIAS DEL MMPI-A EN HOMBRES (n=143)

ESCALAS	Media de T	D.E.
Alcoholismo de MacAndrew-revisada (MAC-A)	50.5	9.7
Reconocimiento de problemas con el alcohol y/o drogas (RPAD)	53.8	9.8
Tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas (TPAD)	52.3	9.9
Inmadurez adolescente (INM-A)	53.9	10.3
Ansiedad- adolescentes (A-A)	50.9	10
Represión- adolescentes(R-A)	52.2	10.3

En las escalas suplementarias del MMPI-A en el grupo de varones, se pudo observar que en general todas las escalas se ubican en un valor de puntaje T entre 50 y 53.9, lo que indica que la elevación es promedio. La T más alta corresponde a la escala inmadurez (INM-A) con un puntaje de 53.9, le sigue la escala reconocimiento de problemas con el alcohol y/o drogas (RPAD) con un puntaje de 53.8, la escala tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas (TPAD) con 52.3 y represión (R-A) con 52.2. Las escalas más bajas fueron ansiedad (A-A) 50.9 y alcoholismo de MacAndrew (MAC-A) con 50.5.

III CORRELACIÓN DE SPEARMAN

Como siguiente análisis se aplico la prueba de correlación de Spearman para analizar y describir la relación entre los rasgos de personalidad y las relaciones familiares de ambos sexos. Se obtuvieron las relaciones entre cada una de las escalas clínicas, de validez, contenido y suplementarias del MMPI-A y el CARF de palabra-agresión; palabra-familia; frases-agresión y frases-familia. A continuación se describen las correlaciones más significativas:

TABLA 16. CORRELACIONES DE LAS PALABRAS-AGRESIÓN DEL CARF Y LAS ESCALAS DEL MMPI-A EN MUJERES.
(n=147)

	L	DEP-A	DEL-A	FAM-A	R-A
GROSERIAS	-.183*				
DISCUSIÓN	-.206*			-.178*	
CASTIGOS		.179*	.177*		
PLEITOS				-.187*	
PELEAS					-.203*

De la muestra de adolescentes mujeres se obtuvo también la correlación de palabras-agresión. La palabra que hace referencia a las groserías, se observa que correlaciona negativamente con la escala de validez (L). Con respecto a las discusiones la correlación fue con la escala de validez mentiras (L) y negativamente con problemas familiares (FAM), la que hace referencia a los castigos la correlación fue con las escalas de contenido de depresión (DEP-A), y pensamiento delirante (DEL-A). Con relación a los pleitos, la correlación fue con la escala de contenido de problemas familiares (FAM-A), así como las peleas con la escala suplementaria de represión (R-A) siendo en ambos casos una relación negativa (Tabla 16).

TABLA 17. CORRELACIONES DE LAS PALABRAS-FAMILIA DEL CARF Y LAS ESCALAS DEL MMPI-A EN MUJERES.

(n=147)

	D	DEL-A
AMOR	-.175*	
AMABILIDAD	-.193*	
ENTENDIMIENTO		-.173*
PLÁTICAS	.176*	
CONSEJOS	-.236*	
SINCERIDAD	-.228*	
IDENTIDAD	-.230*	

De las palabras-familia, sólo se correlacionaron siete de ellas con dos escalas del MMPI-A. Las que hacen referencia al concepto de amor, pláticas, amabilidad, sinceridad, identidad y consejos se observa que se correlacionan con la escala clínica de depresión (D), todas las correlaciones se dieron en forma negativa. Con relación al entendimiento, la correlación fue con la escala de contenido pensamiento delirante (DEL-A) (Tabla 17).

TABLA 18. CORRELACIÓN DE LAS FRASES- AGRESIÓN DEL CARF Y LAS ESCALAS DEL MMPI-A EN MUJERES.

(n=147)

	F	F2	OBS-A	ENJ-A	PCO-A	TPAD-A	BAE-A	R-A
La agresión tiene que ver con el maltrato		-.217*	.246*	.211*	.240*		.200*	.219*
Algunas agresiones producen conflictos						.209*		
Eres una verdulera	.200*							

De este mismo grupo de mujeres, se obtuvo también la correlación de frases-agresión, de las cuales la que hace referencia a; la agresión tiene que ver con el maltrato se correlaciono con las escalas de contenido enojo (ENJ-A), baja autoestima (BAE-A), la escala de validez de infrecuencia (F), la escala suplementaria de represión (R-A), en las escalas de contenido problemas de conducta (PCO-A) y obsesividad (OBS-A) Con respecto a; algunas agresiones producen conflictos, con la escala suplementaria tendencia a problemas de alcoholismo y drogadicción (TPAD-A); en la frase eres una verdulera la correlación se dio con la escala de validez de infrecuencia (F). (Tabla 18).

TABLA 19. CORRELACIÓN DE LAS FRASES-FAMILIA DEL CARF Y LAS ESCALAS DEL MMPI-A EN MUJERES.

(n=147)

	D	Hi	Pa	Ma	Is	OBS-A	DEP-A	SAU-A	DEL-A	BAE-A	ISO-A	FAM-A
Mi familia da consejos			.253*	.204*							.201*	
Mi papá es el mejor	.280*							.290*				
Mi familia me dice te amo	.208*	.232*	.217*	.289*								
Mi familia se respeta	.229*	.211*				.202*	.255*					.242*
Te quiero				.208*								.231*
Mi familia debe tener amor		.211*										
En mi familia hay defectos										.204*		
En mi familia hay educación									.229*			
Tenemos que cooperar todos en casa					.215*							
Los hermanos deben apoyarse										.211*	.248*	

En el grupo de mujeres las correlaciones de frases-familia se presentaron en la frase: mi familia da consejos, la cual se correlaciono con la escala de contenido incomodidad social (ISO) y con las escalas clínicas hipomanía (Ma) y paranoia (Pa), la frase que hace referencia a mi papá es el mejor, se correlaciono con la escala clínica depresión (D) y con la escala de contenido preocupación por la salud (SAU-A). Mi familia me dice te amo, la relación se dio con las escalas clínicas depresión (D), con paranoia (Pa), histeria(Hi) e hipomanía (Ma), mi familia se respeta, la correlación se dio con las escalas de contenido obsesividad (OBS-A), con las escalas clínicas de histeria (Hi), depresión (D), con la escala de contenido problemas familiares(FAM-A) y depresión (DEP), la frase que dice te quiero se correlaciono con la escala clínica de hipomanía (Ma) y con la escala de contenido problemas familiares (FAM-A). Mi familia debe tener amor se correlaciono con la escala clínica histeria (Hi). El reactivo en mi familia hay defectos se correlacionó con la escala de contenido baja autoestima (BAE-A). En mi familia hay educación se correlacionó con la escala de contenido de pensamiento delirante (DEL-A). El siguiente reactivo: todos tenemos que cooperar en casa se correlacionó con la escala clínica de introversión social (Is). Y el último reactivo los hermanos deben apoyarse se correlacionó con las escalas de

contenido baja autoestima (BAE-A) y con incomodidad en situaciones sociales (ISO-A) de las escalas de contenido (Tabla 19).

Para el grupo de adolescentes hombres, también se llevo acabo la correlación en las 4 dimensiones del CARF, las cuales son palabras-agresión, palabras-familia, frases- agresión y frases-familia, de lo cual se obtuvo los siguientes resultados:

TABLA 20. CORRELACION DE LAS PALABRAS-AGRESIÓN DEL CARF CON LAS ESCALAS DEL MMPI-A EN HOMBRES.
(n=143)

	L	D	Hi	Dp	Mf	Pa	SAU-A	ENA-A	INM-A
GRITOS	.209*								
REGAÑOS		.197*	.189*	.169*	.193*	.187*	.171*		
GROSERIAS						.171*			
CONFLICTOS						.205*			
PROBLEMAS			.179*						
CASTIGOS							.215*	.187*	.174*

De la muestra de adolescentes varones, se obtuvo la correlación de palabras-agresión, de las cuales, la que hace referencia a los gritos, se observa que se correlaciona con la escala de validez (L) de mentiras; con respecto a la percepción que tienen los adolescentes con los regaños la correlación fue con la escala clínica de desviación psicopatica (Dp) y con la escala de contenido preocupación por la salud (SAU-A), así como también con las escalas clínicas paranoia (Pa), histeria (Hi), masculino-femenino (MF) y depresión (D). Respecto a las groserías la correlación se dio con la escala clínica de paranoia (Pa), al igual que los conflictos que se correlaciono con la misma escala. Con respecto a los problemas, la correlación se dio con la escala clínica de histeria (Hi) y la última correlación que hace referencia a los castigos fue en la escala suplementaria de inmadurez (INM-A), y con las escalas de contenido enajenación (ENA-A) y preocupación por la salud (SAU-A) (Tabla 20).

TABLA 21. CORRELACIONES DE LAS PALABRAS-FAMILIA DEL CARF Y LAS ESCALAS DEL MMPI-A EN HOMBRES.
(n=143)

	L	D	Hi	Dp	Mf	Pa
COMPRESIÓN	.168*			.186*	.174*	

Amabilidad		.185*			
Orientación			.215*		.165*

Para este mismo grupo de adolescentes varones, las correlaciones de palabras-familia, fueron: comprensión, en correlación con la escala de validez de mentira (L) con las escalas clínicas de Masculino- Femenino (MF) y desviación psicopática (Dp). Respecto a la amabilidad la correlación se dio con la escala clínicas depresión (D). Con relación a la orientación la relación se dio en las escalas clínicas con paranoia (Pa) e histeria (Hi) (Tabla 21).

TABLA 22. CORRELACIONES DE LAS FRASES-AGRESIÓN DEL CARF Y LAS ESCALAS DEL MMPI-A EN HOMBRES.

(n=143)

	Pt	MF	Ma	D	ANS-A	OBS-A	DEP-A	SAU-A	PCO-A	RTR-A	FAM-A	A-A	MAC-A
Yo soy un poco agresivo	-.237*				.166*	.197*	.177*					-.235*	
La agresión tiene que ver con el maltrato		.218*											
En el hogar siempre hay peleas			.172*							.167*			
Peleo mucho con mi padre				-.245*				.169*	.174*	.226*			
Algunas agresiones. Producen conflictos								.166*					.186*
Para mi ya estas muerto											.170*		

De este mismo grupo, se obtuvo también la correlación de frases-agresión, de las cuales la que hace referencia a, yo soy un poco agresivo, se correlaciono con la escala de contenido ansiedad (ANS-A), depresión (DEP-A), obsesividad (OBS-A),) y de forma negativa con las escalas suplementaria de ansiedad (A-A) y por ultimo con la escala de contenido psicastenia (Pt). Con respecto a, la agresión tiene que ver con el maltrato, la relación se dio en la escala clínica de masculino-femenino (MF). La frase que se refiere a, en el hogar siempre hay peleas se correlaciono con la escala de contenido de rechazo al tratamiento (RTR-A) y con la escala clínica de hipomanía (Ma). La correlación de, peleo mucho con mi papá, se dio con las escalas de contenido en preocupación por la salud (SAU-A)), problemas de conducta (PCO-A) y rechazo al tratamiento (RTR-A) de forma negativa con la escala clínica de depresión (D). Con relación a, algunas

agresiones producen conflictos, se correlaciono con la escala de contenido problemas de conducta (PCO-A) y con la escala suplementaria de alcoholismo de MacAndrew (Mac-A) por ultimo la frase, para mi ya estas muerto, se correlaciono con la escala de contenido de problemas familiares (FAM-A) (Tabla 22).

TABLA 23. CORRELACIONES DE FRASES-FAMILIA DEL CARF CON LAS ESCALAS DEL MMPI-A HOMBRES.
(n=143)

	F2	K	Pt	Ma	OBS-A	DEP-A	ANS-A	DEL-A	RTR-A	A-A	R-A
Mi familia se respeta			.208*	.201*	.284*	.214*					.269*
Mi familia debe tener amor									.254*	.204*	
Mi familia da consejos										.222*	
Los hermanos deben apoyarse							.203*				
Mi papá es el mejor		-.205*			-.205*			.204*			
Platicame lo que paso	.219*										

La correlación que se obtuvieron de frases-familia en el grupo de varones, de las cuales la que hace referencia a, mi familia se respeta se correlaciono con las escalas clínicas hipomanía (Ma) y psicastenia (Pt) así como con las escalas de contenido, depresión (DEP-A), obsesividad (OBS-A) y la escala suplementaria represión (R-A). En lo que refiere a, mi familia debe tener amor, la correlación se dio con la escala suplementaria ansiedad (A-A) y la escala de contenido en rechazo al tratamiento (RTR-A). Otra frase que hace referencia a; mi familia da consejos se correlaciono negativamente con la escala suplementaria de ansiedad (A-A). Lo que refiere a los hermanos deben apoyarse se relaciono de manera negativa con la escala de contenido ansiedad (ANS-A). La relación de mi padre es el mejor se dio con las escalas de contenido ansiedad delirante (DEL-A) y obsesividad (OBS-A) y con la escala de validez defensividad (K) en las dos ultimas la correlación se presento de manera negativa y finalmente la frase platícame lo que te paso se correlaciono con la escala de validez infrecuencia (F2) (Tabla 23).

CAPITULO VII. DISCUSIONES y CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, los cuales se obtuvieron con base en los objetivos planteados en los que se analizó la percepción que tienen sobre la agresión y las relaciones familiares un grupo de adolescentes, con el fin de identificar las características de personalidad relacionadas a la agresividad y determinar si la percepción que el adolescente tiene de su agresión están asociadas a sus relaciones familiares. Se llevó a cabo un análisis de los rasgos de personalidad por medio del MMPI-A y de las respuestas al cuestionario (CARF) en sus cuatro secciones, con diferentes pruebas estadísticas que permitieron analizar las hipótesis propuestas para esta investigación y que se describen a continuación:

En relación a la primera hipótesis que dice: "Es posible identificar la percepción que sobre la agresión tiene un grupo de adolescentes", se acepta la hipótesis alterna debido a que se pudieron identificar aspectos de la agresión adolescentes mediante las respuestas del Cuestionario de Agresividad en las relaciones familiares (CARF) que se describen en las palabras y frases de las respuestas de los adolescentes sobre este tipo de comportamiento como: "yo soy un poco agresivo", así como con palabras que refieren el tipo de relación y/o interacción que establecen con los familiares como son los gritos, regaños, groserías, castigos, pleitos, discusiones, problemas, conflictos y peleas. Esto, ha sido referido por Darley, (1990) en términos de agresión, como los intentos de un individuo para causar dolor o daño a otro y aunque la agresión se manifiesta de diferentes formas, en los adolescentes de este estudio predominan los insultos verbales. Esto se puede generar en los adolescentes, angustia, que aparece cuando la activación de fantasías o conductas agresivas permiten que el sujeto se represente como más poderoso o, incluso que invierta la representación de quien es el amenazado y quien es el amenazante, como lo menciona Bleichmar, (1997).

Aunado a esto sabemos que a los jóvenes se les reprime, lo que les genera frustración y la reacción mas común a la frustración es la agresión ya que la

frustración conduce inevitablemente a algún grado de conducta agresiva según Geldad (1962).

También, los adolescentes perciben la agresión como algo malo que los daña a ellos y sus relaciones, esto se ve en las frases: "la agresión es mala, la agresión daña a mi familia, la agresión tiene que ver con el maltrato, es grosería, es una agresión y la agresión produce conflictos". Y aunque durante esta etapa comienzan a romperse reglas, los adolescentes pueden convertir la energía que generan en conductas que van en contra de lo establecido básicamente por adultos, como lo mencionan Caplan, y Lebovici, (1984), no obstante, pueden tener una percepción de que es mala, como se encontró en este grupo de adolescentes. Esto les permite poder integrarse dentro de la sociedad de los adultos. Así Bandura, (1973), menciona que una forma de definir la agresión sin referencia a las intenciones consiste en pensar en esta conducta como una violación de las normas sociales, y ha señalado también que se clasifica una conducta como agresión, cuando no se ejecuta como parte de una regla socialmente aprobada. Esto puede relacionarse también con lo referido por Hall (1904) quien describe a la adolescencia como un periodo de tormentas y estrés inevitable, sufrimiento, pasión y rebelión en contra de la autoridad de los adultos. (Cita, Morris, 1992)

Su entorno también lo perciben agresivo, más específicamente en las situaciones familiares, como lo muestran los reactivos "mis padres discuten mucho, mi papá grita mucho, eres un burro, un fracasado, un tonto, en el hogar siempre hay peleas y no me contestes". El tono agresivo, explosivo con que algunas personas tratan a sus seres cercanos cuando están asustados ante ciertas situaciones, convirtiéndose de perseguidos en perseguidores, es una cuestión de la que también habla Bleichmar, (1997).

Con relación a la segunda hipótesis que dice: "Es posible identificar la percepción que sobre las relaciones familiares tiene un grupo de adolescentes", se acepta la hipótesis alterna debido a que se pudo identificar a través de las respuestas de las palabras y frases del Cuestionario de Agresividad en las

Relaciones Familiares (CARF) la percepción que tienen un grupo de adolescentes sobre sus relaciones familiares con palabras como: "tranquilidad, bienestar, aprendizaje, responsabilidad, apoyo, valor, comunicación, confianza, respaldo y unión. Los resultados concuerdan con lo planteado por Bagu, (1975) quien habla de que la familia tiene determinadas funciones y desde el punto de vista psicológico puede ser de: Provisión de alimento, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y proveen protección ante los peligros externos, función que se realiza mejor bajo condiciones de unidad y cooperación social. Provisión de unión social, que es la matriz de los lazos afectivos de las relaciones familiares. El fomento del aprendizaje y el apoyo de la creatividad e iniciativa individual, que aparentemente es percibido por el grupo de adolescentes de este estudio.

Benedek, menciona que el amor es el imperativo categórico de nuestra cultura, se considero que el amor es la emoción fundamental que regula las relaciones interpersonales dentro de la familia. En este sentido Soifer, (1979) también considera que no basta tener hijos para configurar una familia, ya que los hijos y los padres deben de cuidarse, amarse, atenderse y comprenderse, y que el fin principal es la defensa de la vida y las funciones relevantes, pero para lograr esto, hace referencia a dos aspectos: enseñanzas y aprendizaje, (Cita Eslava, Ruiz, 1998).

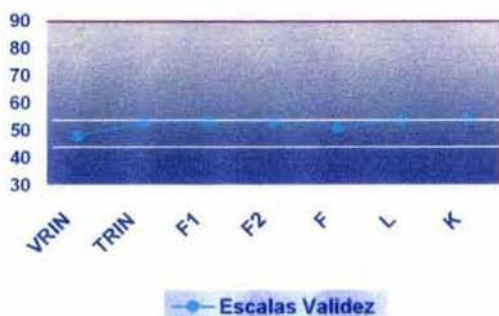
Lo antes mencionado por los adolescentes puede ser sustentado por Ríos (1997) quien menciona que la familia es, desde luego, la principal correa de transmisión para la difusión de las normas culturales a las nuevas generaciones. Ellos continúan influyendo no solo en la creencia de sus hijos también influyen en su conducta. Sin embargo, las madres y los padres influyen en sus adolescentes de distintas maneras. Así los padres expresan muchos valores culturales a sus

hijos a través de sus actitudes ante opciones diarias como la ropa, la comida, amigos, educación y juegos.

Con respecto a las frases del CARF que manifiestan la percepción que los adolescentes tienen sobre su familia están las siguientes: "mi familia debe tener amor, los hermanos deben apoyarse, te apoyare en tus estudios, en mi familia hay educación, mi familia da consejos, todos tienen que cooperar en casa, te quiero, la familia se respeta y la familia es lo principal. El grupo familiar es de gran importancia en el desarrollo instintivo del niño, porque impulsado por factores emocionales aprende a respetar los requerimientos de sus padres y hermanos; si esta relación es adecuada entre sus miembros el infante no tropezará con dificultades en adaptarse al siguiente grupo que es la escuela, siempre que la autoridad, tanto de los padres como del maestro sea moderada, justa y jerárquica; y así sucesivamente en todas las etapas de su vida. (García, y Rosas, 1982)

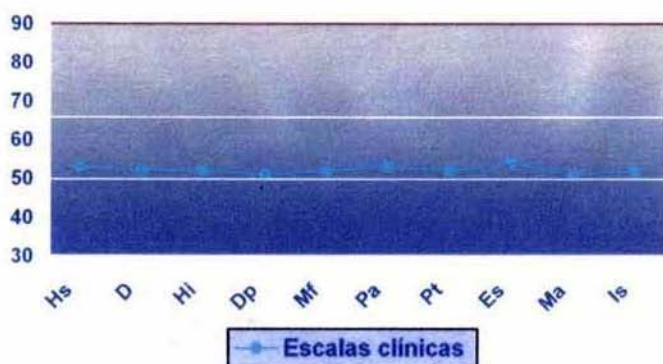
Con relación a la tercera hipótesis que dice: "Es posible identificar las características de personalidad obtenidas a través de las escalas clínicas y de validez, contenido y suplementarias del MMPI-A de un grupo de adolescentes", se acepta la hipótesis alterna, debido a que se pudo identificar rasgos de personalidad específicos para esta muestra de adolescentes, obtenidos a través del puntaje de la media y la desviación estándar, de cada una de las escalas que permitieron obtener un perfil sobre las características de este grupo de jóvenes, como se observa en los siguientes perfiles:

PERFIL ESCALAS DE VALIDEZ DEL MMPI-A EN MUJERES (n=147)



En las escalas de validez, se observa que el grupo de adolescentes pueden ser capaces de aceptar algunos problemas, son convencionales, pero se adaptan al ambiente, además de sentirse capaces de resolver sus conflictos. En general por las características del perfil se considera que es un perfil válido.

**PERFIL DE ESCALAS CLÍNICAS EN MUJERES
(n=147)**



Código: 18 6 23570 49 / LK F/

Calificación: Hs, Es, Pa, D, Hi, Mf, Pt, Is, Dp, Ma, L, K, F

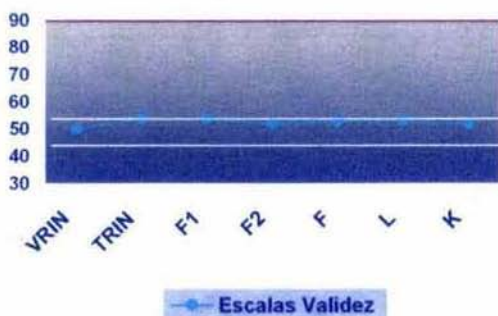
El perfil de escalas clínicas de esta investigación estando dentro de la norma muestra que los adolescente del sexo femenino pueden presentar preocupación por la salud, problemas físicos, asociado con aislamiento social, no muestran sus afectos fácilmente dada su timidez, esto las hace ser un poco agresivas y hostiles (Pa), dificultad para concentrarse (Es), falta de motivación, desesperanza (D), tienen necesidad de aceptación social (Hi), mostrando ansiedad, sentimientos de inferioridad e indecisión (Pt). Así como también problemas de conducta (Dp) e irritabilidad.

PERFIL DE ESCALAS DE CONTENIDO Y SUPLEMENTARIAS DEL MMPI-A EN MUJERES (n=147)



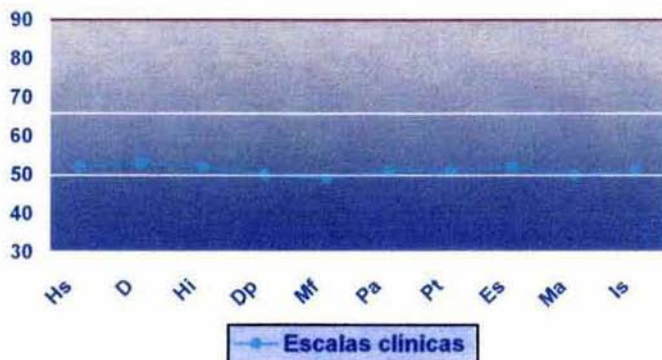
En las escalas de contenido y suplementarias las mujeres de esta muestra pueden presentar obsesividad por problemas de salud aislándose de su familia y de sus amigos, teniendo baja autoestima, ansiedad provocándoles enojo y problemas familiares, quizás por dificultades escolares, creen que otras personas no pueden entenderlas, aunque hay cierta tendencia a reconocer problemas con el alcohol y/o drogas, provocando mucha ansiedad.

PERFIL DE ESCALAS DE VALIDEZ DEL MMPI-A EN HOMBRES (n=143)



En las escalas de validez, en el grupo de los hombres, se observa son adolescentes capaces también de aceptar algunos problemas, que se adaptan al ambiente, además de sentirse con recursos para resolver sus conflictos. En general por las características del perfil se considera que es un perfil válido.

**PERFIL DE ESCALAS CLÍNICAS DEL MMPI-A EN HOMBRES
(n=143)**

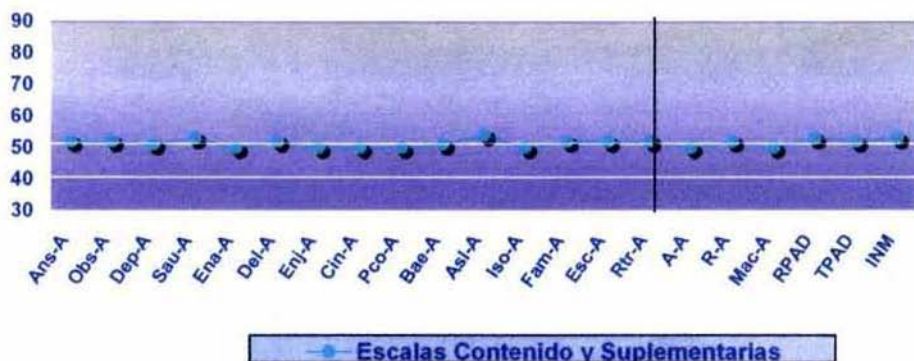


Código: 2 138 670 459 / FL K/

Calificación: D, Hs, Hi, Es, Pa, Pt, Is, Dp, Mf, Ma, F, L, K

El perfil de escalas clínicas de esta investigación aun estando dentro de la norma muestra que los adolescentes de edades entre 14 a 18 años del sexo masculino pueden presentar actitudes depresivas (D), asociadas con problemas de enfermedades físicas y/o mentales (Hs) (Hi), pueden ser un tanto fantasiosos en cuanto su forma de adaptarse al ambiente, mostrándose desconfiados y hostiles (Pa), pudiendo tener pensamientos de tipo obsesivo que los mantienen intranquilos (Pt) teniendo así problemas para sus relaciones interpersonales (Is) y familiares, con autoridades, además de agresividad y dificultad en el control de impulsos.

**PERFIL ESCALAS DE CONTENIDO Y SUPLEMENTARIAS DEL MMPI-A EN
HOMBRES
(n=143)**



El perfil de las escalas de contenido y suplementarias muestra la calificación de la escala ASL-A aspiraciones limitadas que aun siendo normal, puede sugerir que tienen pocos logros académicos, poniendo mas atención a sus problemas de salud, tienden a ser muy ansiosos, depresivos, presentando problemas familiares. No reconocen abiertamente tener problemas de alcohol y drogas, mostrando así inmadurez.

Se puede decir que la personalidad se va formando durante la adolescencia y se consolida al final de la misma. La personalidad, puede ser medible, ya que se considera como el conjunto de características típicas y/o recurrentes que definen a un individuo y la relación con otros, intentando además una armonía con su ambiente y personas que lo rodean.

Algunas de las características de personalidad de este grupo de adolescentes es la hostilidad y agresividad, esto concuerda con lo que Berkowitz (1996) señala como un individuo hostil que es aquel que normalmente hace evaluaciones negativas de otros, mostrando desprecio o disgusto por muchas personas. Así los adolescentes temen y resisten sus impulsos porque podrían dominarlo y obligarlo a renunciar a su capacidad de actuar como persona total.

En la teoría de Piaget (1969) la cual habla acerca de los adolescentes que manifiestan una creciente inclinación a tratar todo como una simple variación de lo que pudiera ser. Los adolescentes muestran así mismo una creciente capacidad de planear y prever las cosas. Aunque no siempre no siempre las cosas les salen como lo planearon generando esto frustración, esto se puede apoyar con lo dicho por Dollard quien formulo la teoría de frustración-agresión.

El adolescente toma distancia queriendo afirmar su voluntad y necesidad de autonomía. Pero a la vez, desconocedor de sus propias alternativas, tiene temor de ambas posibilidades. Con tal ambivalencia, pasa de la omnipotencia a la impotencia y de la exaltación a la depresión, realizando un trabajo interno a la vez introspectivo y exploratorio de sí mismo y de su entorno familiar, grupal y social.

La presión es, pues, una situación que produce a la vez una insatisfacción y un peligro. La presión se denomina externa si se refiere a un obstáculo situado fuera del individuo; interna si hace referencia a un obstáculo situado en su interior, estando presente ambos tipos de presión en este grupo de adolescentes, interna en tanto los cambios físicos, biológicos y psicológicos que sufren en esta etapa y externa en cuanto a la dificultad de encajar dentro de su entorno social.

La diversidad de teorías induce a tratar de colocar a la agresión como un rasgo de la personalidad, siendo esto difícil de relacionar porque parece que no hay un conjunto de rasgos particulares que describan la agresión (Feshbach, 1970). Un tipo de conducta se puede juzgar agresivo o no dependiendo de la edad, el sexo y otros factores. La agresividad no puede ser simplemente igualada con la delincuencia o con la posesión de antecedentes delictivos, y si a las personas se les pide que juzguen la agresividad de otros, tienden a utilizar normas que varían ampliamente. Una forma de implicar la personalidad en la conducta agresiva consiste en dar nombres a los diferentes tipos de carácter. (Cita, Johnson, 1976)

En la propia identidad se incluye el concepto que se tiene de uno mismo y el nivel de autoestima. La búsqueda de identidad con frecuencia es difícil y

provoca conflictos. De hecho, Erikson (1986) acuñó el término conflicto de identidad para identificar esta lucha.

Se ha ignorado que en la adolescencia tiene lugar un fenómeno crucial para la estabilidad, cohesión y progreso de lo que será el adulto que va a nacer ahí; se trata del fenómeno de la identidad como integración personal de todas las identificaciones precedentes y como reajuste de otros procesos que también se han verificado en la infancia que termina. El hijo adolescente es todo un problema, pero el problema no reside en él, el problema nace en la actitud del adulto que no sabe que hacer ante esa vida que se manifiesta en una verdadera explosión de despertares: el despertar intelectual, el despertar social, el despertar afectivo, el despertar moral; una misma unidad que se explica en multiplicidades y una misma explosión que el adulto quisiera dominar y no puede. El adolescente se ve comprometido en una lucha biológica y psicosocial, temporalmente dará la sensación de ser "anormal" porque su comportamiento está plagado de "síntomas" que en la edad adulta pueden ser vistos como expresiones de patología; en la adolescencia, tal calificativo no debe usarse, ya que no hay fijación de síntomas como puede suceder en la edad adulta.

La tendencia a mentir se presenta con relativa frecuencia durante la adolescencia. Durante esta etapa del desarrollo la encontramos relacionada con la rebeldía. Todo adolescente por su naturaleza misma sufre de angustia, ambivalencia, rebeldía y lucha por la independencia, (Yépez. 2000).

Con relación a la cuarta hipótesis que dice: "Si existe relación estadísticamente significativa entre los rasgos de personalidad y la percepción que sobre la agresión tiene un grupo de adolescentes", se acepta la hipótesis alterna debido a que se obtuvieron correlaciones bajas pero significativas entre las escalas clínicas básicas, de validez, de contenido y suplementarias del MMPI-A y la percepción que tienen los adolescentes sobre la agresión, descritas en palabras y frases, del Cuestionario de Agresividad en las relaciones familiares CARF, en donde los cambios de gran intensidad durante la adolescencia, se hacen evidentes en el grupo de mujeres adolescentes de esta investigación, donde

pueden no sentirse parte de la familia dado el pensamiento fantasioso que se presenta en el desarrollo adolescente, se responsabilizan de las peleas y discusiones en su familia lo que genera en ellas depresión, angustia, ansiedad y al sentirse agredidas pueden responder con enojo, esto a su vez pudiera conducir las a realizar actos como romper cosas, insultar, gritar y amenazar con cierta tendencia a consumir drogas y/o alcohol por sus sentimientos de inseguridad, cediendo a las presiones de los demás y que ha sido referido por Chacon, (1992).

Bandura (1973) señala también que la frustración genera agresión sólo en personas que han aprendido a ser agresivas como medio para afrontar situaciones desagradables. El autor refiere también que en el transcurso de la adolescencia los jóvenes pasan por un desequilibrio personal, en donde, hay rebeldía, falta de identidad, cambios hormonales; una crisis constante donde, el apoyo o la falta de interés por parte de la familia juega un papel importante, considerando que si se encuentra el adolescente en un ambiente hostil y agresivo, es muy probable que este aumente sus conductas agresivas.

En el grupo de adolescentes masculinos de esta investigación se puede observar que cuando en su familia los regañan, insultan o se presentan conflictos, podrían mostrarse agresivos, hostiles, con problemas de conducta, e incluso haciendo berrinches, como reacción a estas situaciones ya que creen que por ser hombres ya no deben ser regañados, ni castigados y estos los puede llevar a situaciones depresivas que los aísla sintiendo que nadie los entiende. En este sentido Craig, (1994) refiere que la conducta agresiva, es una forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente, pero que en los adolescentes de esta investigación parece tener un efecto relacionado con la depresión que presentan los adolescentes y que se ve reflejado en problemas de salud, como malestares estomacales, respiratorios o dermatológicos, estos problemas de salud pueden ser también por los conflictos familiares, y que es probable que canalicen a través de una tendencia a consumir drogas y/o alcohol. Bukstein, (1997) señala que la presencia de conducta agresiva en adolescentes con uso de sustancias incrementa los desórdenes y otros problemas emocionales en el funcionamiento psicosocial en el adolescente.

Con relación a la quinta hipótesis que dice: "Si existe relación estadísticamente significativa entre los rasgos de personalidad y la percepción que sobre las relaciones familiares tiene un grupo de adolescentes", se acepta la hipótesis alterna debido a que se obtuvieron correlaciones entre las escalas clínicas básicas, de validez, de contenido y suplementarias del MMPI-A y la percepción que tienen los adolescentes sobre sus relaciones familiares.

Las jóvenes adolescentes de esta investigación pueden no sentirse adaptadas a su familia, provocándoles tristeza y llevándolas a imaginar un ambiente más tranquilo en su relación familiar. Se sienten insatisfechas con su vida porque no hacen nada bien y cuando su familia intenta acercarse les causa enojo y se sienten invadidas en su espacio. Los problemas familiares les afectan tanto que se vuelven más retraídas y no participan en las actividades familiares.

Ampudia (1998), refiere que en las jovencitas adolescentes, la mayoría de los conflictos con sus padres se origina por la excesiva fiscalización que estos pretenden tener acerca de la vida social y personal de la muchacha, y en que esta en múltiples ocasiones suele mostrarse "incompetente" (o al menos no tan competente como su madre desearía). Sin embargo, es común en nuestra sociedad que la hija adolescente se haga cargo, quiera o no, de aspectos importantes vinculados con la crianza de sus hermanos menores.

Por lo tanto la pérdida de los padres representa inseguridad e inestabilidad emocional. También el amor, la aceptación y estabilidad son las tres columnas de la seguridad, condición primordial del desarrollo afectivo infantil. Por tanto del medio del niño es en principio, su familia, la calidad de sus relaciones familiares hará que su evolución afectiva sea normal o patológica, (Eslava y Ruiz, 1998).

Minuchin (1976), menciona que el enfoque estructural de las familias se basa en la idea de que una familia es más que la suma de las dinámicas biopsicológicas individuales. Las relaciones recíprocas de los componentes de la familia se dan de acuerdo con determinadas combinaciones que regulan sus transiciones. Estas combinaciones, de ordinario no sancionadas explícitamente, constituyen un todo en la estructura de la familia, aunque la realidad de la estructura pertenece a un orden distinto de la realidad de los miembros concretos.

Los adolescentes pueden mostrarse preocupados, angustiados, tensos e irritables por los conflictos familiares, provocándole relaciones de enojo, no se sienten muy a gusto con lo que hacen y esperan mas aceptación de su familia, sin embargo el rechazo los puede hacer que busquen apoyo o comprensión en otros miembros de la familia igual a ellos o consumiendo sustancias.

Papila y Wendkos, (1990) sugieren tres fuentes de conflictos entre padres e hijos adolescentes. La primera se origina con los métodos de disciplina que el adolescente considera "injustos" "infantiles" o "arbitrarios". Es habitual que los padres no se adapten al crecimiento de los hijos y que intenten aplicarles las mismas sanciones de cuando eran niños. En este sentido, la protesta del adolescente se justifica, pero en la práctica ocurre que cuando intentan argumentar acerca de ellos, lo domina el enojo. Los padres se reafirman en su posición y el resultante dialogo de sordos no concede sino al ahondamiento del conflicto.

Otra fuente de conflicto también suele surgir de la actitud hipercrítica que a menudo el adolescente toma hacia sus padres, hermanos (en particular los menores) y a la vida del hogar en general.

La tercera fuente de conflicto puede ser la creencia de que los padres no entienden las dificultades actuales y no simpatizan con los problemas del adolescente.

Darley, (1990) hace referencia a que en la adolescencia hay una gran aceptación de las personas de la misma edad, esta creciente identificación con frecuencia produce conflictos entre la influencia paterna y la de los amigos; no obstante, aparentemente tanto los padres como las personas de la misma edad parecen influir en el comportamiento de los adolescentes.

El adolescente por lo tanto tiende a sentirse inseguro de muchas situaciones de su vida diaria, debido a que está involucrado en muchas experiencias nuevas, a que se encuentra en la adquisición de nuevos valores y nuevas actitudes, tratando de integrarlas con las que ya tenía, a que está por nuevos cambios y sensaciones y, sobre todo, a que no está seguro de cómo hacer frente a su medio. Como resultado, busca un ancla que le ayude a encontrar

una medida de seguridad y una defensa del yo. El adolescente desconoce lo que sucede, y mientras llega a la implantación de sus propios valores, actuará de muy diversas maneras, (Ampudia, 1998).

Roesch, (1998), por ejemplo refiere que la conducta antisocial y el enojo en adolescentes esta relacionado con el apoyo paterno; mencionando que cuando el enojo, agresión y las conductas antisociales son bajos, el apoyo paterno es alto; Y cuando el nivel de agresión, enojo y conducta antisocial es alto, el apoyo paterno es bajo.

Varias investigaciones existen al respecto de la agresión familiar que coinciden con lo reportado en este estudio, como la de Simons, Lin y cols, (1998) quienes estudiaron la socialización en la familia de origen y los actos de violencia en hombres, basándose en un estudio que trata de explicar que los actos de violencia se aprenden en la familia de origen. En sus resultados reportan que aunque la exposición más frecuente al castigo aumentó el riesgo de violencia, la agresión familiar no predijo la violencia. Aunque el bajo apoyo y protección de los padres estaba asociado con adolescentes delincuentes que presentaban consumo de droga, y mayor violencia.

Finalmente se puede decir que las características del medio ambiente familiar y los valores que esta aporta en la formación de la personalidad del menor, influyen de manera importante en el comportamiento del adolescentes y en conclusión, en los hogares en donde hay ausencia de afecto y un marco de referencia en el cual se identifique adecuadamente el adolescente; poca o ninguna comunicación y convivencia, hay alcoholismo, golpes y poca seguridad puede general conflictos y dificultades en el adolescente, (García y Rosas, 1982).

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos a través de esta investigación permitieron observar la percepción que un grupo de adolescentes tienen sobre la agresión y las relaciones familiares, a través del MMPI-A el cual fue utilizado para esta investigación, se obtuvo el perfil de personalidad de estos adolescentes, el cual resultó ser un perfil normal tanto para hombres como para mujeres.

Para el grupo de mujeres las escalas que resultan ser indicador de las características de personalidad en las escalas básicas son hipocondriasis, esquizofrenia, paranoia, depresión e histeria, mientras que de acuerdo a las escalas suplementarias están, reconocimiento con problemas de alcohol y/o drogas, inmadurez adolescente, ansiedad y tendencias con problemas de alcohol y/o drogas. Otros elementos que describen la personalidad de este grupo de adolescentes en las escalas de contenido son pensamientos delirantes, preocupación por la salud, rechazo al tratamiento, aspiraciones limitadas y problemas familiares.

Este grupo de adolescentes perciben sus relaciones familiares como agresivas de acuerdo a los resultados arrojados por el cuestionario de agresividad de las relaciones familiares CARF existe maltrato físico, verbal y falta de apoyo en todos los miembros de la familia. Sin embargo se encontró que de este mismo grupo hay adolescentes que perciben sus relaciones familiares con más comunicación, apoyo, preocupación por ellos, y mayores afectos. Y que podrían ser este tipo de relaciones familiares lo que los adolescentes desean tener para ellos. Los adolescentes intentan demostrar su autonomía en cuanto a ideología, su independencia física y económica, lo que en ocasiones los puede llevar a ponerse en situaciones de riesgo, pudiendo llegar a hacer cosas en las que sus padres no están de acuerdo, y es cuando los adolescentes los enfrentan y desafían con su forma de vestir, pueden incluso mostrarse muy agresivos tratando de infundir miedo en los demás, rompiendo reglas establecidas tanto en casa como fuera de ella lo que puede llevar a los adolescentes a cometer delitos. Las decisiones que el adolescente toma están en contra de las normas que los padres establecen y

esto los lleva a desafiar más aun a sus padres, porque de esta manera los hacen enojar y es una forma de desquitarse de ellos por los castigos y regaños que consideran injustos. Sin embargo debe existir una separación del adolescente y su familia, esto para que el joven pueda tener su espacio y tiempo con sus iguales, aunque muchas veces esta separación se da con mucho enojo por ambas partes, el adolescente no sabe como resolver el conflicto y esto le genera enojo y empieza a discutir y empiezan a darse nuevamente peleas y castigos. Los adolescentes pueden sentirse presionados por sus propias familias ya que mucho del tiempo les indican como deben comportarse, vestirse, hablar, quieren guiarlos porque no confían en las decisiones que toman los chicos, a lo que los adolescentes sienten que no respetan su tiempo y sus decisiones siendo este otro conflicto que se da ente los adolescentes y sus familias.

Con base a este perfil se encontró que las escalas que resultan ser indicador importante de las características de personalidad de este grupo de adolescentes varones son depresión, histeria, hipocondriasis, esquizofrenia, paranoia y desviación psicopatica, mientras que de acuerdo a las escalas suplementarias las que representan indicadores de características particulares de personalidad se encuentran las escalas de reconocimiento con problemas de alcohol y/o drogas, inmadurez adolescente, tendencias con el alcohol y drogas y represión adolescente. Finalmente otros elementos que describen la personalidad de este grupo se encuentran en las escalas de contenido aspiraciones limitadas, preocupación por la salud, problemas familiares y depresión.

En cuanto a las correlaciones de las escalas clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-A y el CARF se encontraron diversas correlaciones estadísticas indicando que el reporte de síntomas asociados a las escalas clínicas en función del comportamiento agresivo se relaciona con características específicas, evaluados a través de estos dos instrumentos por lo que resulta conveniente la evaluación de la personalidad y la percepción que de sus relaciones familiares tienen los adolescentes, pues permiten hacer un análisis completo e integral.

Por otro lado y apoyando los resultados obtenidos, se han identificado investigaciones realizadas con adolescentes, agresión y familia de los cuales se pueden mencionar las de Simons, Lin y cols, (1998) estudiaron la socialización en la familia de origen y los actos de violencia en hombres, basándose en un estudio que trata de explicar que los actos de violencia se aprenden en la familia de origen.

García. y Rosas (1982) concluyen que en los hogares en donde hay ausencia de afecto y un marco de referencia en el cual se identifique adecuadamente el adolescente; poca o ninguna comunicación y convivencia, hay alcoholismo, golpes y poca seguridad. Se establece una correlación significativa entre este tipo de hogar y el incremento de conductas delictivas en los menores.

Lo encontrado en las investigaciones antes mencionadas apoyan los resultados de esta investigación, porque se reporta a la adolescencia como un periodo de cambios, en donde, la ansiedad, la depresión están presentes y al no sentirse parte de un grupo familiar y no encontrar apoyo en el se desencadenan problemas con alcohol y/o drogas, agresiones dentro y fuera de la familia, problemas con su rendimiento académico y preocupación por su salud buscando la atención de la gente que esta con ellos.

Peek y Fischer (1993), hacen referencia a la influencia de los padres en la expresión de la agresividad juvenil, pues plantean que el adolescente percibe la figura de padre, como una fuente generadora de obstáculos que éste va encontrando en su desarrollo lo cual contribuye a la expresión de agresión hacia esta imagen, (Yépez G. 2000).

Sobre los aspectos que ejerce la atmósfera familiar en sus miembros Ackerman (1958) señala que cuando presenta cambios bruscos pueden surgir sentimientos de frustración inevitablemente acompañados de resentimientos y hostilidad, los cuales, se han considerado como causas de conducta antisocial. Suponiendo que existe una seguridad y estabilidad adecuada, el joven puede pensar que es capaz de avanzar progresivamente a través de sus sucesivos papeles que debe representar en las diferentes etapas de su vida, sin desviaciones o dificultades innecesarias, (cita García y Rosas, 1982).

En esta investigación se encontraron diferencias entre hombres y mujeres, las cuales para el grupo de mujeres de esta investigación presentan una mayor tendencia a deprimirse y a sentirse observadas por sus familias, a quienes se les dificulta también este proceso de las adolescentes pues no resulta fácil para los padres pasar con gracia y ecuanimidad estas pruebas; y como resultado vemos que se antoja pensar que es más fácil conservar el estado anterior donde el control indiscutiblemente pertenece al padre o a la madre, sin necesidad de compartirlo con nadie y menos con los hijos. Mediante mecanismos de sobreprotección es posible mantener a un adolescente sin crecer indefinidamente, dado que no confían en ellas y pretenden guiarlas o influir en todas sus decisiones exigiéndoles asumir roles que las colocan en un papel de sumisas y abnegadas, haciendo que las adolescentes se muestran enérgicas enfrentando peleas con sus padres, esto provoca insatisfacción con sus relaciones familiares ya que ellas no están de acuerdo en asumir estos estereotipos y al revelarse caen en situaciones de riesgos (embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual, consumo de alcohol y drogas, relaciones de noviazgos destructivas).

El grupo de hombres tienden a ser más susceptibles ante las críticas que les hacen sus familiares generando discusiones y peleas, así podemos ver que pueden aparecer fuertes dificultades, por ejemplo, la rivalidad que un padre siente hacia su hijo varón cuando éste crece más fuerte o más inteligente que él o bien los sentimientos de inferioridad y minusvalía si el hijo no logra alcanzar las expectativas de los padres; la demanda que por otra parte el muchacho hace a sus padres cuando los compara con sus maestros, amigos, líderes, ídolos y demás modelos de identificación. Los adolescentes sienten que no merecen ser regañados dado que sus familias no tienen las cualidades de las personas que ellos admiran y por otro lado creen tener la razón, estando a gusto con su actitud y no reconocen que tienen problemas, se sienten incomprendidos y están en desacuerdo con sus familias, las confrontaciones en casa suelen darse por bajo rendimiento académico y problemas escolares, se muestran extrovertidos, les gusta la acción (son muy dinámicos) aunque en ocasiones no se sienten seguros de sí mismos y esto hace que se muestren agresivos porque no saben como

enfrentar las situaciones con sus padres, ya que se sienten maltratados y no asumen sus errores.

Los adolescentes perciben a su familia como personas que no los entienden, porque se sienten distantes de sus padres quizá por la brecha generacional, por la influencia de los medios de comunicación, la tecnología; en donde estos elementos pueden aislar a los jóvenes de las relaciones interpersonales y empiezan al mismo tiempo a alejarse de su familia. No se sienten parte de un grupo y empiezan a buscar compañía en personas iguales a ellos, con los mismos intereses y aficiones. Los padres intentan controlarlos y no encuentran otra forma más que la violencia física y verbal aprendiendo así los jóvenes una forma de relacionarse o de comunicarse con los demás, es decir aprenden una forma hostil y agresiva de sacar su enojo hacia los demás. Intentan marcar su territorio ya que en la actualidad es muy común encontrar bardas pintadas, teléfonos destruidos, vidrios rayados, como una forma de expresión y rechazo hacia una sociedad con valores y reglas contrarias a las de los jóvenes; mostrando así su poder ante esta situación netamente adulta, en donde ellos no se sienten integrados desafiando todo lo que tenga que ver con la autoridad, presentándose en ellos lo que podríamos llamar las cuatro "I", (inmune, infértil, infalible e inmortal); ellos se sienten Inmunes, es decir que no se infectan de nada y cabe mencionar que en la actualidad cada minuto se infectan siete jóvenes de entre 15 y 19 años de VIH en el mundo, se creen infértiles creyendo que no tendrán un embarazo no planeado. Infalibles, ellos nunca se equivocan y todos los demás pueden tener errores principalmente sus padres, pero ellos, no porque se sienten bien con lo que hacen. Inmortales poniéndose en situaciones de riesgo muy frecuentemente incluyendo aquí el consumo de alcohol y drogas, arrancones, etc. Solo basta revisar las estadísticas de muerte en los jóvenes, siendo la principal causa de muerte los accidentes automovilísticos.

Durante la adolescencia el hijo tratará de romper con una serie de lazos que lo unen a su familia, pero al mismo tiempo se resiste a esa ruptura, creando así una serie de tensiones.

Es importante por lo tanto intentar nuevas formas de comunicación con los adolescentes, ya que esto puede generar una diferente o mejor forma de establecer relaciones interpersonales dentro y fuera de la familia, quizá debemos pensar en una nueva cultura o forma de prevención con talleres y/o platicas con padres e hijos (niños y adolescentes) donde incluyan temas básicos de comunicación, desarrollo humano y sexualidad.

LIMITACIONES

En esta investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- En la elaboración del Cuestionario de agresividad en las relaciones familiares (CARF) se pretendía estudiar conductas agresivas que presentan los adolescentes y su relación con la familia, sin embargo los resultados del piloteo arrojaron frases y palabras de la percepción que los adolescentes tienen de la agresión y las relaciones familiares y no de conductas.
- En el cuestionario no se pudo realizar una diferenciación entre hombres y mujeres dado que en el instrumento no se les pidió ni su sexo ni edad.
- Las correlaciones entre el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-A y el Cuestionario de Agresividad en las Relaciones Familiares CARF fueron bajas dado a que el CARF no es un instrumento validado y estandarizado.

SUGERENCIAS

Para posteriores investigaciones se hacen las siguientes sugerencias.

- Validar y estandarizar el Cuestionario de Agresividad en las Relaciones Familiares CARF.
- Solicitar en el cuestionario datos de edad, sexo y escolaridad.
- Trabajar también con los padres de familia de los adolescentes.
- Realizar correlaciones entre el mismo CARF.
- Trabajar solo con los perfiles que salgan altos en el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPÍ-A

ANEXO I

TABLA 1. PALABRAS DEL PILOTEO QUE LOS ADOLESCENTES RELACIONARON CON AGRESIÓN (n=80)

PALABRA	F	%	PALABRA	F	%	PALABRA	F	%	PALABRA	F	%
GOLPES	22	10.50%	PROBLEMAS	2	0.95%	FALTA DE VALORES	2	0.95%	INFIDELIDAD	1	0.47%
MALTRATOS	12	5.70%	RECLAMOS	2	0.95%	MATANZAS	2	0.95%	DESCORTESÍA	1	0.47%
GRITOS	11	5.20%	DOLOR	2	0.95%	FALTA DE AMOR	2	0.95%	SANCIÓN	1	0.47%
REGAÑOS	10	4.70%	ENGAÑO	2	0.95%	DELITOS	2	0.95%	CRUCIFICAR	1	0.47%
VIOLENCIA	9	4.30%	ENVIDIA	2	0.95%	PLEITOS	2	0.95%	TABAQUISMO	1	0.47%
INSULTOS	8	3.80%	INSEGURIDAD	2	0.95%	ASALTOS	2	0.95%	ENFER. VENÉREA	1	0.47%
VIOLACIÓN	8	3.80%	INTRANQUILIDAD	2	0.95%	DISCUSIÓN	2	0.95%	PELIGRO	1	0.47%
VANDALISMO	7	3.30%	BRONCAS	2	0.95%	DESCORTESÍA	2	0.95%	ROBO	1	0.47%
AMENAZAS	5	2.30%	RESENTIMIENTO	2	0.95%	ALCOHOLISMO	2	0.95%	MALDECIR	1	0.47%
GROSERÍAS	5	2.30%	REBELIÓN	2	0.95%	DESESPERACIÓN	2	0.95%	NEGRO	1	0.47%
ODIO	4	1.90%	PATADAS	1	0.47%	DESPRECIO	2	0.95%	CONTRABANDO	1	0.47%
PELEAS	3	1.40%	GUERRA	1	0.47%	ABANDONO	2	0.95%	ILEGALES	1	0.47%
MALDAD	3	1.40%	ADVERTENCIA	1	0.47%	DESIGUALDAD	2	0.95%	HORROR	1	0.47%
PEGAR	3	1.40%	SOBREPROTECCIÓN	1	0.47%	DROGADICCIÓN	3	1.40%	CRISTIANISMO	1	0.47%
DISCRIMINACIÓN	3	1.40%	CÁRCEL	1	0.47%	RACISMO	3	1.40%	AGRESIÓN SEXUAL	1	0.47%
FALTA DE RESPETO	3	1.40%	OSCURIDAD	1	0.47%	MUERTE	3	1.40%	SANGRE	1	0.47%
CASTIGOS	3	1.40%	NERVIOS	1	0.47%	CONFLICTOS	3	1.40%	AGRESIÓN MORAL	1	0.47%
IMPACIENCIA	3	1.40%	ARMAS	1	0.47%	ULTRAJE	2	0.95%	PROST. INFANTIL	1	0.47%
TOTAL	208										

TABLA 2. PALABRAS DEL PILOTEO QUE LOS ADOLESCENTES RELACIONARON CON FAMILIA (n=80)

PALABRA	F	%	PALABRA	F	%	PALABRA	F	%	PALABRA	F	%
AMOR	26	8.44%	IGUALDAD	2	0.64%	CONSEJOS	3	0.97%	PADRES	1	0.32%
CARIÑO	18	5.84%	PROSPERIDAD	2	0.64%	VALORES	3	0.97%	FUERZA	1	0.32%
COMPENSIÓN	17	5.51%	HUMILDAD	2	0.64%	ENTENDIMIENTO	2	0.64%	PRIVACIDAD	1	0.32%
CONFIANZA	17	5.51%	ALEGRÍA	2	0.64%	INTERESES	2	0.64%	ESTIMACIÓN	1	0.32%
RESPETO	17	5.51%	ORIENTACIÓN	2	0.64%	PASEOS	2	0.64%	FIDELIDAD	1	0.32%
APOYO	16	5.19%	DULZURA	2	0.64%	SALUD	2	0.64%	PLANIFICACIÓN	1	0.32%
UNIÓN	12	3.89%	CUIDADOS	2	0.64%	TRABAJOS	2	0.64%	HERMANDAD	1	0.32%
FELICIDAD	11	3.57%	SINCERIDAD	2	0.64%	PLATICAS	2	0.64%	SOLIDARIDAD	4	1.29%
TERNURA	9	2.92%	OBLIGACIONES	2	0.64%	IGUALDAD	2	0.64%	INFORMACIÓN	1	0.32%
AMISTAD	9	2.92%	CONSIDERACIÓN	2	0.64%	PROSPERIDAD	2	0.64%	AFECTO	3	0.97%
CONVIVENCIA	7	2.27%	EMOCIÓN	1	0.32%	CONSEJOS	2	0.64%	TRANQUILIDAD	3	0.97%
PAZ	7	2.27%	FRATERNIDAD	1	0.32%	ALEGRÍA	2	0.64%	VIDA	1	0.32%
AYUDA	7	2.27%	APRENDER	1	0.32%	ORIENTACIÓN	2	0.64%	BIENESTAR	3	0.97%
AMABILIDAD	7	2.27%	COMER	1	0.32%	DULZURA	2	0.64%	INSTRUCCIONES	1	0.32%
RESPONSABILIDAD	6	1.94%	FRATERNIDAD	1	0.32%	PLATICAS	2	0.64%	LEALTAD	3	0.97%
COMUNICACIÓN	6	1.94%	OPORTUNIDADES	1	0.32%	IDENTIDAD	3	0.97%	HOGAR	1	0.32%
ARMONÍA	5	1.62%	MOTIVACIÓN	1	0.32%	UNIDAD	3	0.97%	PERFECCIÓN	1	0.32%
INTEGRIDAD	5	1.62%	RESPALDO	1	0.32%	JUEGOS	4	1.29%	PASIÓN	1	0.32%

DIVERSIÓN	4	1.29%	DAR	1	0.32%	CARIDAD	1	0.32%
TOTAL	307							

TABLA 3. FRASES DEL PILOTEO QUE LOS ADOLESCENTES RELACIONARON CON AGRESIÓN (n=80)

FRASES	F	%	FRASES	F	%
MI HERMANO ME GOLPEA	8	7.20%	ERES UNA VERDULERA	1	0.90%
LA AGRESIÓN ES MALA	7	6.30%	NO ME HABLES EN ESTE DÍA	1	0.90%
MI PAPA ME REGANA	5	4.50%	LA AGRESIÓN PUEDE LLEVAR A LA CARCEL	1	0.90%
ERES LA OVEJA NEGRA DE LA FAMILIA	5	4.50%	EL GOLPE ES UNA AGRESIÓN	1	0.90%
MIS COMPAÑEROS SON AGRESIVOS	5	4.50%	MI AMIGO ES UN PELEONERO	1	0.90%
EN LA CALLE HAY AGRESIÓN	4	3.60%	EL OFENDER ES AGRESIÓN	1	0.90%
ERES UN TONTO	4	3.60%	NO DES LATA	1	0.90%
ERES UN FRACASADO	4	3.60%	APRENDE A TU HERMANA	1	0.90%
NO ME CONTESTES	3	2.70%	YA DUÉRMETE	1	0.90%
ERES UN HUEVÓN	3	2.70%	SÍRVETE TU	1	0.90%
HACES LO QUE YO DIGA	3	2.70%	TE VOY A PEGAR	1	0.90%
MI MAMA ME REGAÑA	3	2.70%	PARA MI YA ESTAS MUERTO	1	0.90%
MI PAPA NO ME ENTIENDE	2	1.80%	MI PADRE GRITA MUCHO	1	0.90%
YO SOY UN POCO AGRESIVO	2	1.80%	PELEO MUCHO CON MI PADRE	1	0.90%
ERES UN INÚTIL	2	1.80%	QUE BURRO ERES	1	0.90%
NO ME GRITES	2	1.80%	NO TE METAS TARDE	1	0.90%
DICEN QUE NO HAY QUE SER AGRESIVO	1	0.90%	TU NO VAS	1	0.90%
SIN LA AGRESIÓN SERIA MEJOR	1	0.90%	POR QUE SOY TU MADRE	1	0.90%
LOS ANIMALES RESPONDEN SI LOS AGREDEN	1	0.90%	ALGUNAS AGRESIONES TRAEN REBELIONES	1	0.90%
MI PAPA LE PEGA A MI HERMANO	1	0.90%	EN MI CASA NO HAY ARMONÍA	1	0.90%
EN EL CENTRO HAY AGRESIÓN	1	0.90%	NO ME DEJAN HACER LO QUE YO QUIERO	1	0.90%
LA AGRESIÓN TIENEN QUE VER CON EL MALTRATO	1	0.90%	ME OBLIGAN A IR A LA ESCUELA	1	0.90%
NO HAY COMUNICACIÓN EN MI FAMILIA	1	0.90%	EN EL HOGAR SIEMPRE HAY PELEAS	1	0.90%
LA AGRESIÓN DAÑA A MI FAMILIA	1	0.90%	LOS NIÑOS SE AGREDEN	1	0.90%
AGREDIR PERJUDICA FÍSICAMENTE	1	0.90%	LOS JÓVENES SE OFENDEN	1	0.90%
UNA GROSERÍA ES AGRESIÓN	1	0.90%	HAY PROBLEMAS	1	0.90%
ALGUNAS AGRESIONES TRAEN LA MUERTE	1	0.90%	HAY CHISMES ENTRE LAS PERSONAS	1	0.90%
ALGUNAS AGRESIONES PRODUCEN CONFLICTOS	1	0.90%	HAY CORRUPCIÓN EN LA ESCUELA	1	0.90%
ALGUNAS AGRESIONES SON POR ENVIDIA	1	0.90%	EN MI CASA SIEMPRE ME FASTIDIA MI HERMANO	1	0.90%
CON LAS AGRESIONES SE PRODUCEN LAS GUERRAS	1	0.90%	MIS PADRES DISCUTEN BASTANTE	1	0.90%
TOTAL	106				

TABLA 4. FRASES DEL PILOTEO QUE LOS ADOLESCENTES RELACIONARON CON FAMILIA (n=80)

FRASES	F	%	FRASES	F	%
MI FAMILIA ES UNIDA	11	13%	MI FAMILIA TIENEN COMPAÑEROS	1	1.10%
MI FAMILIA SE RESPETA	6	7.10%	LOS HERMANOS DEBEN APOYARSE	1	1.10%
ESTOY ORGULLOSO DE TI	6	7.10%	MI FAMILIA ES ALEGRE	1	1.10%
TE QUIERO	6	7.10%	MI PAPA ES EL MEJOR	1	1.10%
MI FAMILIA ES DIVERTIDA	5	5.90%	MI FAMILIA ES BONITA	1	1.10%
MI FAMILIA DA COMPRENSIÓN	4	4.70%	MI FAMILIA ES LA PRINCIPAL	1	1.10%
MI FAMILIA ME DA CONSEJOS	4	4.70%	MI FAMILIA ME DICE TE AMO	1	1.10%
LA FAMILIA DEBE DE TENER AMOR	3	3.50%	PLATICAME LO QUE TE PASO	1	1.10%
MI FAMILIA TIENEN CARÁCTER	2	2.30%	TENEMOS QUE COOPERAR TODOS EN LA CASA	1	1.10%
MI FAMILIA ME ESCUCHA	2	2.30%	TE APOYARE EN TUS ESTUDIOS	1	1.10%
MI FAMILIA ES SINCERA	2	2.30%	EN MI FAMILIA HAY EDUCACIÓN	1	1.10%
EN MI FAMILIA EXISTE AMISTAD	2	2.30%	MI FAMILIA VA A TRAER MANDADO AL MERCADO	1	1.10%
MI PAPA TRABAJA MUCHO	2	2.30%	A MI PAPA LE GUSTA EL FÚTBOL	1	1.10%
EN LA FAMILIA NO DEBE HABER PROBLEMAS	1	1.10%	A MI MAMA LE GUSTAN LAS NOTICIAS	1	1.10%
MI FAMILIA ME DEJA SALIR	1	1.10%	MI HERMANA ESTUDIA EN LA SECUNDARIA	1	1.10%
MI PAPA ME APOYA MUCHO	1	1.10%	MI FAMILIA QUIERE A MI SOBRINO	1	1.10%
MI FAMILIA CONVIVE CON LOS DEMÁS	1	1.10%	MI HERMANA TRABAJA	1	1.10%
EN MI FAMILIA HAY DEFECTOS	1	1.10%	MI MAMA COCINA MUY BIEN	1	1.10%
MI FAMILIA TIENEN PROYECTOS	1	1.10%	MI MAMA COCINA MUY BIEN	1	1.10%
EN MI FAMILIA HAY JUEGOS	1	1.10%	MI FAMILIA ES FORMADA POR 5 PERSONAS	1	1.10%
MI FAMILIA CENA A LAS NUEVE	1	1.10%	NO HAY AGRESIÓN EN MI HOGAR	1	1.10%
TOTAL	83				

ANEXO II

**TABLA 5.- PALABRAS-AGRESIÓN DE LA SEGUNDA FASE DEL PILOTEO.
(n=80)**

PALABRAS	F	%	PALABRAS	F	%
GOLPES	22	3.59%	DISCRIMINACION	21	3.43%
MALTRATOS	23	3.75%	FALTA DE RESPETO	19	3.10%
GRITOS	23	3.75%	CASTIGOS	22	3.58%
REGAÑOS	22	3.59%	CONFLICTOS	20	3.26%
VIOLENCIA	23	3.75%	ULTRAJE	20	3.26%
INSULTOS	23	3.75%	PLEITOS	22	3.59%
VIOLACION	24	3.92%	ASALTOS	22	3.58%
BANDALISMO	23	3.75%	DISCUSION	21	3.43%
AMENAZAS	22	3.59%	RESENTIMIENTO	20	3.26%
GROSERIAS	23	3.75%	DESPRECIO	23	3.75%
ODIO	23	3.75%	ALCOHOLISMO	23	3.75%
PELEAS	24	3.92%	PROBLEMAS	21	3.43%
MALDAD	22	3.59%	DELITOS	22	3.59%
MALDECIR	21	3.43%	REBELION	22	3.59%
Total		616			

**TABLA 6. PALABRAS-FAMILIA DE LA SEGUNDA FASE DEL PILOTEO.
(n=80)**

PALABRAS	F	%	PALABRAS	F	%
AMOR	24	3.59%	PLATICAS	23	3.44%
COMPRESION	25	3.74%	CONSEJOS	23	3.44%
CONFIANZA	25	3.74%	ORIENTACION	25	3.74%
RESPETO	25	3.74%	CUIDADOS	25	3.74%
APOYO	25	3.74%	SINCERIDAD	23	3.44%
UNION	25	3.74%	OBLIGACIONES	24	3.59%
CONVIVENCIA	23	3.44%	APRENDER	24	3.59%
AYUDA	23	3.44%	INTERESES	22	3.29%
AMABILIDAD	22	3.29%	MOTIVACION	24	3.59%
RESPONSABILIDAD	24	3.59%	RESPALDO	23	3.44%
COMUNICACIÓN	25	3.74%	VALORES	23	3.44%
TRANQUILIDAD	22	3.29%	CONSEJOS	24	3.59%
BIENESTAR	25	3.74%	IDENTIDAD	23	3.44%
ENTENDIMIENTO	25	3.74%	UNIDAD	23	3.44%
TOTAL		667			

TABLA 7. FRASES-AGRESION DE LA SEGUNDA FASE DEL PILOTEO**(n=80)**

FRASES	F	%	FRASES	F	%
MI HERMANO ME GOLPEA	23	4.40%	ALGUNAS AGRESIONES PRODUCEN CONFLICTOS	25	4.78%
LA AGRESION ES MALA	23	4.40%	ALGUNAS AGRESIONES SON POR ENVIDIA	24	4.59%
ERES UN INÚTIL	23	4.40%	ALGUNAS AGRESIONES TRAEN REBELION	23	4.40%
NO ME GRITES	21	4.02%	EN EL HOGAR SIEMPRE HAY PELEAS	21	4.02%
ERES UN HUEVON	21	4.02%	PELEO MUCHO CON MI PADRE	23	4.40%
SOY UN POCO AGRESIVO	21	4.02%	QUE BURRO ERES	24	4.59%
MI PAPA LE PEGA A MI HERMANO	22	4.21%	ERES LA OVEJA NEGRA DE LA FAMILIA	20	3.83%
LA AGRESION TIENE QUE VER CON EL MALTRATO	25	4.75%	ERES UN TONTO	23	4.40%
LA AGRESION DAÑA A MI FAMILIA	23	4.40%	ERES UN FRACASADO	23	4.40%
MIS PAPAS DISCUTEN BASTANTE	20	3.83%	NO ME CONTESTES	24	4.59%
MI PADRE GRITA MUCHO	22	4.21%	ERES UNA VERDULERA	20	3.83%
UNA GROSERIA ES UNA AGRESIÓN	23	4.40%	PARA MI YA ESTAS MUERTO	23	4.40%
TOTAL	540				

TABLA 8. FRASES-FAMILIA DE LA SEGUNDA FASE DEL PILOTEO**(n=80)**

FRASES	F	%	FRASES	F	%
MI FAMILIA ES UNIDA	24	3.46%	EN MI FAMILIA HAY DEFECTOS	23	3.31%
MI FAMILIA SE RESPETA	24	3.46%	MI FAMILIA TIENE PROYECTOS	24	3.46%
ESTOY ORGULLOSO DE TI	23	3.31%	LOS HERMANOS DEBEN APOYARSE	25	3.60%
TE QUIERO	22	3.17%	MI FAMILIA ES ALEGRE	24	3.46%
MI FAMILIA ES DIVERTIDA	22	3.17%	MI PAPA ES EL MEJOR	24	3.46%
MI FAMILIA DA COMPRENSIÓN	24	3.46%	MI FAMILIA ES BONITA	23	3.31%
MI FAMILIA ME DA CONSEJOS	25	3.60%	MI FAMILIA ES LA PRINCIPAL	24	3.46%
LA FAMILIA DEBE DE TENER AMOR	25	3.60%	EN FAMILIA HAY EDUCACIÓN	22	3.17%
MI FAMILIA ME ESCUCHA	23	3.31%	PLATICAME LO QUE TE PASO	24	3.46%
MI FAMILIA ES SINCERA	24	3.46%	TENEMOS QUE COOPERAR TODOS EN LA CASA	23	3.31%
MI FAMILIA ME DEJA SALIR	22	3.17%	TE APOYARE EN TUS ESTUDIOS	24	3.46%
MI PAPA ME APOYA MUCHO	22	3.17%	MI FAMILIA ME DICE TE AMO	22	3.17%
TOTAL	562				

ANEXO III

CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD EN LAS RELACIONES FAMILIARES CARF

La agresión es una manifestación que experimentan todas las personas. Por otro lado esto tiene una relación importante con la familia. De las siguientes palabras elige en una escala del uno al cinco en que grado piensas que se presentan en la convivencia diaria con tu familia.

- 1= no ocurre
 2= a veces ocurre
 3= ocurre frecuentemente
 4= muchas veces
 5= siempre ocurre

AGRESION					
Golpes	1	2	3	4	5
Maltratos	1	2	3	4	5
Gritos	1	2	3	4	5
Regaños	1	2	3	4	5
Violencia	1	2	3	4	5
Insultos	1	2	3	4	5
Violación	1	2	3	4	5
Vandalismo	1	2	3	4	5
Amenazas	1	2	3	4	5
Groserías	1	2	3	4	5
Odio	1	2	3	4	5
Peleas	1	2	3	4	5
Maldad	1	2	3	4	5
Discriminación	1	2	3	4	5
Falta de respeto	1	2	3	4	5
Castigos	1	2	3	4	5

FAMILIA					
Amor-afecto	1	2	3	4	5
Comprensión	1	2	3	4	5
Confianza	1	2	3	4	5
Respeto	1	2	3	4	5
Apoyo	1	2	3	4	5
Unión	1	2	3	4	5
Convivencia	1	2	3	4	5
Ayuda	1	2	3	4	5
Amabilidad	1	2	3	4	5
Responsabilidad	1	2	3	4	5
Comunicación	1	2	3	4	5
Tranquilidad	1	2	3	4	5
Bienestar	1	2	3	4	5
Entendimiento	1	2	3	4	5
Pláticas	1	2	3	4	5
Consejos	1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
Conflictos					
	1	2	3	4	5
Ultraje					
	1	2	3	4	5
Pleitos					
	1	2	3	4	5
Asaltos					
	1	2	3	4	5
Discusión					
	1	2	3	4	5
Resentimientos					
	1	2	3	4	5
Delitos					
	1	2	3	4	5
Desprecio					
	1	2	3	4	5
Maldecir					
	1	2	3	4	5
Alcoholismo					
	1	2	3	4	5
Problemas					
	1	2	3	4	5
Rebelión					
	1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
Orientación					
	1	2	3	4	5
Cuidados					
	1	2	3	4	5
Sinceridad					
	1	2	3	4	5
Obligaciones					
	1	2	3	4	5
Aprendizaje					
	1	2	3	4	5
Interés					
	1	2	3	4	5
Motivación					
	1	2	3	4	5
Respaldo					
	1	2	3	4	5
Valores					
	1	2	3	4	5
Identidad					
	1	2	3	4	5
Unidad					
	1	2	3	4	5

Las siguiente frases plantean situaciones que se dan cotidianamente en las relaciones familiares. Marca con una X si se presentan o no en la convivencia diaria con tu familia.

AGRESIÓN			FAMILIA		
	SI	NO		SI	NO
Mi hermano me golpea			Mi familia es unida		
La agresión es mala			Mi familia se respeta		
Eres un inútil			Estoy orgulloso de ti		
No me grites			Te quiero		
Eres un huevon			Mi familia es divertida		
Yo soy un poco agresivo			Mi familia da comprensión		
Papá le pega a mi hermano			Mi familia me da consejos		
La agresión daña a mi familia			La familia debe tener amor		
La agresión tiene que ver con el maltrato			Mi familia me escucha		
Mis padres discuten mucho			Mi familia es sincera		
Mi padre grita mucho			Mi familia me deja salir		
Una grosería es una agresión			Mi papá me apoya mucho		
Algunas agresiones producen conflictos			En mi familia hay defectos		
Algunas agresiones son por envidia			Mi familia tiene proyectos		
Algunas agresiones traen rebeliones			Los hermanos deben apoyarse		
En el hogar siempre hay peleas			Mi familia es alegre		
Peleo mucho con mi padre			Mi papá es el mejor		
Que burro eres			Mi familia es bonita		
Eres la oveja negra de la familia			Mi familia es la principal		
Eres un tonto			En mi familia hay educación		
Eres un fracasado			Platicame lo que te paso		
No me contestes			Te apoyare en tus estudios		
Eres una verdulera			Mi familia me dice te amo		
Para mi ya estas muerto			Tenemos que cooperar todos en casa		

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ampudia, A., (1998). Modelo Diagnostico de Conductas Psicopáticas en un grupo de Adolescentes.Tesis de doctorado UNAM.
- Ackerman. (1986). Diagnostico y Tratamiento de las Relaciones Familiares. Ed. Ediciones Hrme.
- Baena, G, (1981). Instrumentos de investigación. Ed. Mexicanos Unidos
- Bagu, S., (1975) Familia y Sociedad. Ed. Tierra Nueva.
- Barber, B. K., Buehler., (1997). Family Cohesión en meshment: Different constructs different effects. Journal-of-Marriage-and-the-family. Vol 58 (2) 433-441.
- Berkowitz, L., (1996), Agresión: causa consecuencias y control. Ed. Desclée de Brouwer.
- Bleichmar, H., (1997). Avances en Psicoterapia Psicoanalítica. Ed. Paidos.
- Blum, S, G., (1979). Teorías Psicoanalíticas de la Personalidad. Ed. Paidos.
- Brown, R., (1975). Psicología Social. Ed. Siglo XXI
- Bukstein, O., (1997).Aggression, violence, and substance abuse in adolescents. Child-and-Adolescent-Psychiatric-Clinics-of-North- America, Vol. 5 (1) 93-109.
- Caplan, G., Lebovici, S., El desarrollo del adolescente.
- Cárdenas P., (2004). Estudio sobre el clima social familiar en adolescentes con intento suicida. Tesis de Licenciatura UNAM.

- Coie, J., Terry, R., Lenox, K., Lochman, J., Hyman, C., (1998). Childhood peer rejection and aggression as predictors of stable patterns of adolescent disorder. Development-and-Psychopathology. Vol. 10 (3) 587-588.
- Cotterell, J., (1996). Social networks and social influences in adolescence. Queensland U, Graduate School of Education, QLD. 242pp.
- Craig, J. G. (1994). Desarrollo psicológico. Ed. Prentice Hall.
- Cusinato, M., (1992). Psicología de las Relaciones Familiares. Ed. Herder.
- Chacón, R; (1992). Manejo de la agresión en un grupo de adolescentes institucionalizados. Tesis de licenciatura UNAM.
- Darley, G. K., (1990). Psicología. Ed. Prentice Hall.
- Denker, Rolf., (1971). Elucidaciones sobre la agresión. Ed. Amorrortu Editores.
- Diccionario Enciclopédico Quillet. (1983) Ed. Cumbre.
- Erikson, E., (1986). Sociedad y adolescencia. Ed. Siglo XXI.
- Eslava, S, y Ruiz, C, (1998), Autoconcepto y concepto de familia en menores institucionalizados y de familia integrada. Tesis de licenciatura UNAM.
- Estrada, I.,(1987) El ciclo vital de la familia. Ed Posada.
- Frank, S. J; Jackson, W. S; Mark, M. (1998). From the laboratory to the hospital, adults to adolescents, and disorders to personality: The case of psychological reactance. Journal -of- Clinical - Psychology . Vol. 54 (3) 361-381.

- Freud, S., (1998). Obras Completas. Ed. Amorrortu Editores.
- Fromm, E, M. Horkheimer. (1986). La familia. Ed. Ediciones Península.
- Galluci, N., (1997). Correlates of MMPI-A substance abuse scales. Assessment. Vol. 4 (1) 87-94.
- García, V, y Rosas, R (1982). Desintegración Familiar en el menor infractor.
- Hoffman, L., Paris. S. (1995). Psicología del desarrollo hoy. Ed. McGraw- H
- Johnson, H.M., (1967). Sociología y Psicología social de la Familia. Ed. Paidós.
- Johnson, R., (1976). La agresión en el hombre y los animales. Ed. Manual Moderno.
- Kingery, P., Coggeshall, M., Alford, A., (1998). Violence at school: Recent evidence from four national surveys. Psychology-in-the-Schools. Vol. 35 (3) 247- 258.
- Le-Blanc, M., Kaspy, N., (1998). Trajectories of delinquency and problem behavior: Comparison of social and personal control characteristics of adjudicated boys on synchronous paths. Journal-of-Quantitative-Criminology. Vol. 14 (2) 181- 214.
- Morris, G. C., (1992). Psicología. Ed. Prentice Hall.
- Pérez, S. Bautista., (2002). Relación Padres-Hijos. Tipo de carácter y conducta adictiva en adolescentes. Tesis Licenciatura. UNAM.
- Rios. G. J. (1997) Manual de Orientación y Terapia Familiar.
- Roesch, (1998). The multiplicative relations of parenting and temperament to prosocial and antisocial behaviors in adolescence. Journal-of-Early- Adolescence. Vol. 18 (3) 266-290.

- Silverberg, S. B; Vazsonyi, A. T; Schlegel, A. E. (1998). Adolescent apprentices in Germany: Adult attachment, job expectataions, and delinquency attitudes. Journal-of- Adolescent - Research. Vol. 13 (3) 254 -271.
- Simons, R. L; Lin, K. H; Gordon, L. C; (1998). Socialization in the family of irigin and male dating violence: A prospective study. Journal -of- Marriage-and- the Family. Vol. 60 (2) 467-478.4 (1) 87-94.
- Stein, D; Apter, A. R; Gidon, H. E; Dov, A. (1998). Association between multiple suivi-de attempts and negative affects in adolescents. Journal -of- the-American- Academy of- Child -and- Adolescent - Psychiatry. Vol. 37 (5) 488- 494.
- Valzelli, L., (1983). Psicobiología de la agresión y la violencia. Ed. Alhambra.
- Viemeroe, V. (1996). Factors in childhood that predict later criminal behavior. Aggressive Behavior. Vol. 22 (2) 87- 97.
- Walters, K. S; Inderbitzen H. M. (1998). Social and peer relations among adolescents: testing a psychobiological model. Journal-of- Anxiety- Disorders. Vol. 12 (3) 183-198.
- White, H. R., Hansell, S., (1997). The moderating effects of gender and hostility on the alcohol-aggression relationship. Journal-of-Research-in-Crime-and-Delinquency. Vol. 33(4) 450-470.
- Wolfe, D. A; Wekerle, C; Reitzel, J. D. (1998). Factors associated with abusive relationships among maltreated and nonmaltreated youth. Development -and- Psychopathology. Vol. 10 (1) 61- 85.
- Yépez, N, (2000). Estudio de validación del test de tolerancia a la frustración para adolescentes. Tesis de Licenciatura UNAM.