

UNIVERSIDAD DON VASCO, A. C.

Incorporación No. 8727-25 A la
Universidad Nacional Autónoma de México.

Escuela de Psicología

ÍNDICE DE AGRESIVIDAD Y RASGOS DE PERSONALIDAD EN RECLUSOS DEL CENTRO DE READAPTACIÓN SOCIAL DE URUAPAN, MICHOACÁN.

Tesis

Para obtener el título de

Licenciado en psicología

Adrianna Talavera García.

Asesor: **Lic. José de Jesús González Pérez**

Uruapan, Michoacán, a 14 de Febrero 2012.



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Dedicatorias:

A mis padres, por su amor infinito, sus palabras y apoyo incondicional.

A Eder, por su dedicación y fortaleza que me inspira.

A Yoko, por ser mi fuerza y quién enciende mis más profundos sentimientos.

A Moises por ser mi compañero y compartir mis sueños.

Agradecimientos:

A la Lic. Ruth Talavera Flores por el apoyo que me brindó para la elaboración de este proyecto.

Al Lic. José de Jesús González Pérez por su ayuda constante y su dedicación.

A mis profesores por compartir conmigo sus conocimientos.

A mis amigas Ana, Edith, Vivian y Érika que hicieron tan amenos estos años.

ÍNDICE

	Página
Introducción	
Antecedentes.	1
Planteamiento del problema.	4
Objetivos.	6
Hipótesis.	7
Justificación	8
Marco de referencia.	10
Capítulo 1.- Personalidad.	
1.1 Concepto de personalidad.	12
1.2 Desarrollo de la personalidad	14
1.3 Estructura de la personalidad	15
1.3.1 Etapas de desarrollo psicosexual según Freud	16
1.4 Teorías de la personalidad.	19
1.4.1 Enfoque psicodinámico de Karen Horney.	20
1.4.2 Enfoque fenomenológico de Carl Rogers.	21
1.4.3 Teoría biológica.	23
1.4.4 Genética conductual.	23
1.4.5 Neurociencia conductual	24

1.5 Tipos de personalidad	25
1.5.1 Personalidad normal y anormal	25
1.6 Rasgos de personalidad	28
1.7 Trastornos de la personalidad	29
1.7.1 Causas de los trastornos de la personalidad	31
1.7.2 Signos y síntomas de los trastornos de personalidad	33
1.7.3 Clasificación de los trastornos de la personalidad por grupos.	36
1.7.4 Métodos de diagnóstico.	37
1.7.5 Tratamiento.	39

Capítulo 2. Agresividad.

2.1 Concepto de agresividad	44
2.2 Teorías de agresividad.	45
2.2.1 Teoría psicoanalítica de la agresividad.	45
2.2.2 Teoría etológica- evolutiva de la agresividad.	48
2.2.3 Teoría biológica de la agresión.	49
2.2.3.1 Áreas en el sistema nervioso central implicadas en el control de la agresión	49
2.2.4 Teoría del aprendizaje social.	51
2.3 Factores que causan la agresividad.	54

2.4 Desarrollo de la agresión.	56
2.4.1 Desarrollo de la agresión desde una perspectiva Psicoanalítica	57
2.5 Diversos tipos de agresión.	59
2.5.1 Sistemas de clasificación de la agresión.	60
2.5.2 Tipos de agresión en base a Berkowitz (1996).	60
2.5.3 Tipos de agresión según Moyer (1968).	61
2.5.4 Tipos de agresión de acuerdo con Wilson (1980).	63
2.6 La conducta antisocial.	63
2.6.1 Desarrollo de la conducta antisocial desde la perspectiva del aprendizaje.	64
2.6.2 Teoría del desarrollo del comportamiento antisocial.	65
2.6.3 Genética del comportamiento antisocial.	66
2.6.4 Antecedentes médicos en individuos antisociales.	66
2.7 Trastornos mentales vinculados con la agresividad.	67
2.7.1 Trastorno antisocial de la personalidad	67
2.7.2 Masoquismo sexual	69
2.7.3 Sadismo sexual.	70
2.7.4 Trastorno explosivo intermitente.	71
2.7.5 Trastorno conductual infrasocializado tipo agresivo.	72
2.7.6 Esquizofrenia y agresión.	73

Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados.

3.1 Descripción metodológica.	75
3.1.1 Enfoque cuantitativo.	75
3.1.2 Tipo de investigación no experimental.	77
3.1.3 Tipo de estudio de investigación transversal.	77
3.1.4 Alcance correlacional.	78
3.1.5 Técnicas de recolección de datos.	78
3.2 Descripción de la población y muestra.	81
3.3 Descripción del proceso de investigación.	82
3.4 Análisis e interpretación de resultados.	84
3.4.1 Detección del nivel de agresividad en reclusos del centro de readaptación social (CERESO).	84
3.4.2 Rasgos de personalidad en reclusos del centro de readaptación social (CERESO).	86
3.4.3 Personalidad y agresividad.	90
Conclusiones.	93
Bibliografía.	96
Hemerografía	102
Otras fuentes de información.	103
Anexos	

INTRODUCCIÓN

Antecedentes.

A través de la historia se han realizado diversas investigaciones acerca de la agresividad. Tal como lo refiere Ibáñez (2004), es un hecho que desde el inicio de la humanidad hasta hoy día, existen múltiples manifestaciones de agresión y violencia tales como guerras, atentados, conflictos internacionales y homicidio entre otros tantos actos destructivos con los que el hombre se ha representado, definiéndolo como parte de su ser social conformando así su propia personalidad. Es así que tomando en cuenta los efectos que supone la agresividad, ésta se ha convertido en objeto de investigación tanto a nivel científico como social.

Kleinmuntz (1976), citado por Kamphaus (2000), describe que la personalidad refleja una constelación de numerosos rasgos, en los cuales existe una organización única de factores que caracteriza a un individuo y determinan su patrón de interacciones con el ambiente.

De acuerdo con Moyer (1968) la agresión es aquella conducta manifiesta que implica la intención de infringir daño a otro organismo, bien a nivel físico o psicológico”

Por lo tanto el estudio de la personalidad y el comportamiento criminal son temas de interés actual que tienen la finalidad de analizar los rasgos de aquel que comete un acto criminal así como los factores causales de dichos actos.

En una investigación realizada en la Universidad de Oviedo, España por Tallo y cols. (2006), se evaluó la personalidad al total de personas que ingresaron en prisión por haber cometido actos violentos. La muestra fue de 54 personas que se compararon con un grupo normativo; el estudio tuvo como objetivo evaluar factores básicos de personalidad como bienestar personal y adaptación social, que postula definir a una persona psicológicamente sana. Se utilizó como instrumento la prueba “Cinco Grandes” que evalúa factores de la personalidad: energía, afabilidad, tesón, estabilidad emocional y apertura mental. Se utilizó también la escala Eudemon de Bienestar Personal (EBP) y de Adaptación Social.

Otro instrumento más fue el Inventario Clínico Multiaxial MCMI-II: para la Evaluación y Tratamiento de Personas con Dificultades Emocionales e Interpersonales. Los resultados muestran que, aunque no es posible postular un perfil básico de personalidad de criminales violentos atendiendo a los factores considerados como los “Cinco Grandes”, sí se encontró que siguiendo el modelo de Millón (1990), se dieron dos patrones habituales de comportamiento y forma de afrontar la vida, que se denominaron: dependiente-compulsivo y con tendencias psicópatas, que están relacionados con indicadores de salud mental.

En otra investigación realizada también en la Universidad de Oviedo España, por Sobral y cols. (2007), se analizaron propiedades psicométricas del cuestionario de personalidad antisocial APQ desarrolladas por Blackburn y Fawcett (1999). En una muestra de 216 delincuentes del sexo femenino y masculino, se examinaron las diferencias de personalidad relacionadas con el género y el tipo de delito, se agruparon dos categorías (Violentos vs. No Violentos). En los resultados del

cuestionario se pudo observar que las mujeres presentaron niveles de autoestima significativamente baja, puntuaciones elevadas en evitación y menores niveles de extraversión, se observó también cómo la categoría por delitos no violentos presentó un mayor autocontrol, autoestima y menores puntuaciones en escalas de evitación, recelo, desviación y extraversión. Dichos resultados mostraron una gran capacidad de diferenciar entre delincuentes que han cometido actos más y menos violentos. También se seleccionaron ítems que discriminaban mejor entre delincuentes condenados por delitos violentos y no violentos, realizando un análisis factorial de ellos y encontrándose una estructura que recuerdan al modelo de Eysenck.

Planteamiento del problema.

La conducta agresiva siempre se ha mantenido ligada al ser humano en todos los niveles de su formación, por ello es preciso comprender las características de personalidad en aquellos cuyas manifestaciones conductuales son indicadores de agresividad, cuáles son los elementos que ejercen influencia directa o indirecta y qué condiciona esta conducta agresiva. (Avendaño, 2004).

El estudio del comportamiento criminal ha estado tan presente como desde los inicios del mismo, así como su incidencia en el desarrollo de las sociedades. Actualmente existen estudios acerca del comportamiento criminal que han ayudado a comprender de alguna manera algunos de los factores psicológicos que inciden en este tipo de conductas.

A pesar de los avances que han existido en esta materia a través de disciplinas tales como la criminología, psicología forense entre otras siguen existiendo muchas incógnitas sobre las variables psicológicas que determinan la conducta criminal. Concretamente no se ha podido establecer un perfil de personalidad típico dentro de los centros de readaptación social

De manera particular en el CERESO Uruapan, no se han realizado muchos estudios acerca de los rasgos de personalidad de la población que lo integra.

De manera similar no se han establecido a nivel empírico parámetros que muestren el nivel de agresividad que presentan los reclusos es decir, no se ha podido establecer que sean mas agresivos que la población general.

En función de lo anterior se vuelve necesario conocer más a fondo los rasgos comunes de personalidad y su relación con los niveles de agresividad de los reclusos en la institución mencionada. Por ello se pretende en este estudio dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Existe una correlación significativa entre el índice de agresividad y los rasgos de personalidad en reclusos del centro de Readaptación Social CERESO Uruapan?

Objetivos.

Objetivo general.

Correlacionar el índice de agresividad con los rasgos de personalidad en reclusos del Centro de Readaptación Social (CERESO), de Uruapan, Michoacán.

Objetivos particulares.

- 1) Definir el concepto de personalidad.
- 2) Describir teóricamente los rasgos de personalidad.
- 3) Conceptualizar el término agresividad.
- 4) Medir los rasgos de personalidad que poseen los hombres reclusos del CERESO.
- 5) Medir el grado de agresividad en hombres reclusos del CERESO.
- 6) Identificar los rasgos de personalidad que se presentan con mayor frecuencia en hombres reclusos del CERESO.
- 7) Identificar el índice de correlación entre los distintos rasgos de personalidad y el nivel de agresividad.

Hipótesis.

Hipótesis de trabajo:

Existe una relación significativa entre los rasgos de personalidad y el nivel de agresividad en hombres reclusos del Centro de Readaptación Social (CERESO), de Uruapan, Michoacán.

Hipótesis nula:

No existe relación significativa entre los rasgos de personalidad y el nivel de agresividad en hombres reclusos del Centro de Readaptación Social (CERESO), de Uruapan, Michoacán.

VARIABLES DE ESTUDIO:

Variable 1: Rasgos de personalidad: se definirán en esta investigación como los puntajes obtenidos a través del test 16 Factores de Personalidad (16FP), representados en estatinas.

Variable 2: Nivel de agresividad: se identifica en esta investigación como el puntaje obtenido en la prueba Cuestionario de Agresión (AQ), representado en puntuaciones t.

Justificación.

La presente investigación tiene como finalidad proporcionar información acerca del índice de agresividad que puede presentar una persona que ha cometido un acto criminal, relacionando ésto con sus características de personalidad. Con ésto existe la posibilidad de identificar y conocer así, los rasgos de personalidad que posee un sujeto altamente agresivo.

Con los resultados obtenidos, se pueden brindar conocimientos al personal que labora en el centro de readaptación C.E.R.E.S.O., para lograr una mayor comprensión de la problemática y propiciar un trato más adecuado para este tipo de personas promoviendo la creación de áreas específicas para estos sujetos de acuerdo al nivel de agresión que presentan y para instrumentar programas de prevención que permitan disminuir la agresión.

Esta investigación puede brindar información relevante para los estudiantes de psicología, asimismo aportar datos que sirvan a nuevas investigaciones.

Otros beneficiados pueden ser aquellos que estudian carreras afines como Pedagogía, Medicina Forense, Derecho, y Trabajo Social, ya que pueden estar interesados en la investigación de actos criminales, escalas de agresión y rasgos de personalidad, temas que se han vuelto actuales debido al alto índice de criminalidad, actos agresivos, violencia y destrucción del ser humano.

Con los resultados obtenidos se pueden crear programas preventivos y reeducativos dentro del centro de readaptación Lic. Eduardo Ruiz (CERESO), que

tengan por objetivo modificar cognitiva y conductualmente a los individuos altamente agresivos.

Marco de referencia.

La investigación se realizó en el Centro de Readaptación Social CERESO de Uruapan, el cual fue fundado el 22 de noviembre de 1983 por el gobierno del estado, debido al incendio de la fábrica de San Pedro, la cual se utilizaba como centro penitenciario. El CERESO está situado en la carretera Uruapan-Taretan Km. 4.5, en la colonia San Rafael. Es una institución que busca la readaptación social de los individuos, brinda capacitación para el trabajo y genera actividad económica, buscando también una reinserción a la sociedad más efectiva.

Dicha institución alberga a (1213) internos, de los cuales (1156) son hombres, y (57) son mujeres, dicha cantidad puede fluctuar diariamente. Dentro de las clasificaciones de criminalidad se encuentran las siguientes:

- Delitos contra el patrimonio.
- Delitos contra la salud.
- Secuestro.
- Asalto.
- Homicidio.
- Delitos sexuales.
- Lesiones que no son graves.
- Falsificación de moneda.
- Delitos contra el ambiente.

La muestra de la presente investigación, estuvo constituida por 50 varones reclusos de los cuales 25 presentaban homicidio calificado y los otros 25 no eran homicidas.

Dentro de la estructura que conforma dicha institución se encuentran las siguientes áreas: Administrativas, Dirección, Subdirección, Jefatura de Seguridad, Área Jurídica, Trabajo Social, Psicología, Industria, Trabajo y Área Médica.

Dentro de la institución existen 13 dormitorios los cuales se dividen en cubículos y los habitan de dos a tres reclusos, hay una panadería, tortillería, auditorio, cocina, granja, dos canchas de fútbol, seis de voleibol, una pista de atletismo, dos chapoteaderos, una cancha de frontón, escuela y dos patios comunitarios.

CAPÍTULO 1

PERSONALIDAD.

El presente capítulo tiene por objetivo abordar algunos conceptos acerca de la personalidad, su estructura y desarrollo, poniendo énfasis en las experiencias de la primera infancia. A lo largo del capítulo se muestran además, diferentes enfoques sobre las teorías de la personalidad, se brinda conocimiento acerca de los tipos y rasgos de personalidad y por último se exponen los diferentes trastornos de la misma, en base a sus signos y síntomas, así como los métodos de diagnóstico y tratamiento.

1.1 Concepto de personalidad.

Mussen (1991), considera que cada individuo manifiesta una personalidad única, es decir, una perdurable organización de características o formas de pensar, sentir, relacionarse con los demás y adaptarse al contexto. Considera que cada cultura, subcultura o grupo étnico tiene una personalidad “típica” un conjunto particular de motivos, ideales, y formas de interactuar con otras personas que es característica entre sus miembros.

Por otra parte la personalidad puede definirse como las causas internas que subyacen al comportamiento individual y a la experiencia de la persona. Dicha descripción considera las formas en que se debe caracterizar a un individuo, las cuales difieren entre sí; se puede tener la opción de clasificar a la gente por grupos

limitados, caracterizando las degradaciones y los rasgos diferenciales entre ellos.
(Cloninger, 2003)

Según Kamphaus (2000), la personalidad es un proceso donde la mayoría de los individuos se involucran a lo largo de sus vidas. Un sencillo ejemplo en cuanto a este concepto es cómo las madres etiquetan a sus hijos después del nacimiento si acaso el niño es tranquilo, concentrado, alegre, silencioso.

Kleinmuntz (1976), citado por Kamphaus (2000), describe que la personalidad refleja una constelación de numerosos rasgos, en los cuales existe una organización única de factores que caracteriza a un individuo y determinan su patrón de interacciones con el ambiente.

Por otro lado se considera que “la personalidad es el resultado en una fase relativamente tardía, de tales factores, que operan y actúan primero en un substrato orgánico del cual forma parte el sistema nervioso en su estructura congénita, sin reflejarse todavía en la mente, y con una escasa participación de la conciencia, durante el periodo que se forma el carácter y por fin, sobre la conciencia en la plenitud de su presencia vigilante para la conducta, gracias a una actividad constante y una orientación definida de la atención, la memoria, la voluntad y la lógica” (Pittaluga; 1973: 33).

Mischel (1990), define la personalidad como el desenvolvimiento y eficacia de un individuo dentro de la sociedad, es decir, que es la capacidad de provocar reacciones

positivas en otros individuos cuando alguien se relaciona con ellos. También puede considerarse como la característica más notoria o dominante que posee un individuo y que hacen de él los patrones distintivos que modelan su conducta incluyendo pensamientos y emociones. Así como la adaptación de cada individuo ante las situaciones que se le presentan en la vida.

1.2. Desarrollo de la personalidad.

De acuerdo con Noyes y Kolb (1966), en el desarrollo de la personalidad existe normalmente un progreso hacia la madurez, y cada etapa se desarrolla como una consecuencia lógica de la etapa previa, un crecimiento que emerge a través de diferentes ciclos del individuo, y en los cuales se tienen necesidades y problemas particulares. Asimismo se considera que si persisten restos de una etapa anterior en etapas subsecuentes, éstos pueden provocar deformaciones en la personalidad y volverse origen de una enfermedad psicológica. Es difícil designar el momento exacto en que aparecen signos de la formación de la personalidad. No obstante, es seguro que su madurez se alcanza solo a través de sus etapas sucesivas de maduración.

El desarrollo de la personalidad es bien pues un proceso complejo en constante evolución, durante el cual, maduran las esferas emocional, social, intelectual y física. Sin duda las tendencias biológicamente innatas incluyendo la inteligencia, tienen un efecto intenso y continuo sobre el crecimiento de la personalidad, pero este efecto se modifica en gran parte por las experiencias afectivas del individuo y por la influencia de su cultura. (Noyes y Kolb, 1966)

Mischel (1990), hace referencia a que uno de los teóricos más influyentes ante el desarrollo de la personalidad es Freud (1940), quien brindó grandes conocimientos acerca de la investigación del comportamiento humano. Este último, considera que el fundamento de la conducta humana se ha de buscar en varios instintos inconscientes, llamados también impulsos, y distinguió dos de ellos. Los instintos inconscientes y conscientes llamados también, instintos de la muerte e instintos de la vida, ellos forman parte de lo que él llamo Ello, o ID y el Yo o Ego.

1.3 Estructura de la personalidad.

Según Freud (1933), citado por Mischel (1990), considera que la personalidad es una estructura formada por tres partes: Ello, Yo y Super Yo. Aunque esas tres partes interactúan de manera íntima, cada una posee sus propias características.

De acuerdo con Carver (2004), estos tres segmentos psíquicos mantienen funciones específicas en la personalidad, los cuales serán definidos a continuación:

- El ID (Ello): componente original de la personalidad, con el cual se nombra a los impulsos biológicos primitivos, representa la parte innata de la personalidad. Consideró que aquí se forman los anhelos de dependencia, las tendencias agresivas, la huída y la sexualidad los cuales son impulsos coercitivos y afectos del id.

- El EGO (Yo): Es la parte del yo que prueba la realidad, esta parte es una función de la personalidad que establece una relación con el mundo en que vivimos, el ego formula un grupo de funciones, y se relaciona con el medio ambiente por medio de la percepción consciente, el pensamiento, el sentimiento y la acción; por lo tanto es la porción de la personalidad que controla al individuo de manera consciente, se puede visualizar al ego como la agencia integradora y ejecutiva. Se desarrolla por un proceso de aprendizaje y está determinado por los procesos interactivos del individuo y los demás.
- El SUPEREGO (Super Yo): este es considerado como el componente inhibidor de la personalidad que incluye a la conciencia; funciona para mantener los valores sociales y morales. Actúa como el supervisor del ego y de las tendencias interiores e inconscientes por lo tanto es la parte represora de la personalidad. Critica el ego y le provoca dolor cuando éste tiende a aceptar los impulsos que provienen de la parte reprimida del id. Así, el superego impulsa a la persona hacia las aspiraciones contenidas en el ideal del ego de cada individuo.

1.3.1. Etapas del desarrollo psicosexual según Freud.

De acuerdo con Freud (1940), citado por Davidoff (2001), la personalidad se ve moldeada por vivencias tempranas cuando los infantes atraviesan una secuencia fija de etapas psicosexuales. El término “psicosexual” proviene de la idea de que la libido, es en esencia, la energía sexual y ésta se centra en diferentes zonas corporales que se manifiestan en el desarrollo psicológico. Estas fueron llamadas

zonas “erógenas” las cuales se ubican en boca, ano y genitales y en las cuales existe una intensa respuesta placentera ante la estimulación. Asimismo cada etapa del desarrollo corresponde a una región en particular.

A continuación se definen las cuatro etapas del desarrollo psicosexual de Freud (1940), según Davidoff (2001):

- *Etapa oral:* La relación dependiente que aparece en el lactante se establece desde los primeros momentos de la vida extrauterina; cuál es el tipo de asociación que el individuo va a tener con los otros; de este tipo de asociación se derivan las fuerzas que moldean la personalidad y la capacidad final del hombre para adaptarse a la sociedad. Se puede describir al lactante como un individuo regido por el principio del placer incapaz de posponer sus exigencias. Si los primeros cuidados maternos son cálidos y consistentes, establecen la base para un prolongado sentido de satisfacción, seguridad y confianza en los demás; si tales cuidados no existen, pueden establecerse raíces de la desconfianza y la inseguridad.
- *Etapa anal:* Al tercero o cuarto mes de edad el lactante que está en proceso de maduración, comienza a aprender la expresión de las emociones por medio de gestos. El concepto que el niño se forma de su propio cuerpo constituirá una estructura nuclear en su personalidad posterior y en gran parte determinará su capacidad de adaptación. Al finalizar el periodo de lactancia los órganos de eliminación comienzan a compartir con la boca la facultad de

proporcionar placer, este periodo de interés y satisfacción en el proceso de eliminación de las excreciones es normal en el desarrollo fisiológico y psicológico. Si la madre no se da cuenta que no es posible enseñar al niño a que controle sus excreciones y le trata de una forma severa y punitiva, surgen elementos emocionales conflictivos de tal intensidad que ejercerán una influencia sobre el desarrollo de la personalidad anal, una rigidez extrema y severa en cuanto a la limpieza combinada con el placer por medio del control del niño sobre la función excretora, puede producir la fijación en el desarrollo de la personalidad. Es en esta fijación donde se piensa que están las raíces de la neurosis compulsiva del adulto con impulsos incontrolables para llevar a cabo ciertos actos obsesionantes y la ambivalencia de algunas actitudes personales.

- *Etapa fálica:* Una relación sana entre el niño y la madre es tan vital para el desarrollo emocional y la personalidad, un factor determinante de gran importancia es el moldeamiento inconsciente del niño que se desarrolla tomando como base a los padres, lo cual se denomina identificación, si los padres son personas emocionalmente maduras el proceso adaptativo de identificación produce un crecimiento sano. Durante este periodo, en el que aumentan los contactos sociales, aparece el interés placentero con un cambio de la región anal a la región genital. Es en esta etapa donde se genera el complejo de Edipo donde existe un periodo de atracción hacia el progenitor de sexo opuesto acompañado de celos, rivalidad y hostilidad hacia el progenitor del mismo sexo.

- *Etapa de latencia:* El juego en grupos permite el desarrollo gradual y la satisfacción en la compañía de otros, se forman los ideales, se adquiere el deseo de valer por sí mismo, en este periodo es cuando debe lograrse el control interior de los impulsos agresivos-destructivos.
- *Etapa genital:* El niño desarrolla un interés intenso en otro niño, habitualmente de su mismo sexo, este interés se extiende al grado de tomar en cuenta sus sentimientos y sensibilidades. El área sexual, es solo un aspecto de la personalidad en el que hay un impulso inherente hacia la maduración.

1.4. Teorías de la personalidad.

De acuerdo con Charles (2001), una teoría funciona como un mapa carretero, el cual ayuda a bosquejar el rumbo por el cual provienen los procesos y características psicológicas que ocurren en la naturaleza humana. Las teorías de la personalidad buscan encontrar el origen de la conducta humana y la predicción de sus actos, en general, manifiestan que el comportamiento es continuo a través del tiempo y que con ello se forman rasgos de personalidad que son determinantes en cada individuo. Dichas teorías buscan explicar una forma particular, los fenómenos relacionados con la conducta y la personalidad.

1.4.1 Enfoque psicodinámico de Karen Horney.

Davidoff (2001), considera que las teorías psicodinámicas de la personalidad suponen que la personalidad se desarrolla a medida que los conflictos psicológicos se resuelven, por lo general, durante la niñez.

Este modelo teórico considera que las teorías freudianas acerca de la sexualidad femenina son imprecisas, ya que las actitudes, sentimientos y conflictos de las mujeres se crean por la sensación de inferioridad genital. Dicho enfoque señala la importancia de otras cualidades femeninas en las cuales se incluían la consideración excesiva de amor y falta de seguridad. Uno de los principales conceptos para este enfoque fue la “ansiedad básica” que era a causa de las perturbaciones neuróticas. Según su punto de vista, todos los niños desarrollan hostilidad hacia sus padres, quienes no pueden evitar sentirse frustrados; cuando un resentimiento es intenso, los niños se preocupan de lo que expresarán sus progenitores, si acaso se retiran o los dejan desamparados, ésto genera en ellos el origen de la ansiedad básica.

Cuando los niños crecen para volverse adultos, crean estrategias defensivas para asegurarse de que no pierden su seguridad y afecto. Tal vez se muevan hacia otras personas tratando de cumplir todas las expectativas del otro a cualquier costo, dedicando sus vidas al logro o chantajeo con tal de ganarse su cariño. Pero si no llega el amor tal vez van contra la gente, conformándose con el poder y la explotación, y otra forma más es la de retirarse de los demás y centrarse en sí mismos creando una autoimagen irreal para compensar los sentimientos de

inferioridad o en búsqueda continua de defectos y cubriéndolos para parecer perfecto e inaccesible. Cuando maniobras irracionales neuróticas como éstas se transforman en permanentes, es posible que adquieran un carácter urgente y controlen la personalidad. Semejantes esfuerzos no pueden satisfacerse y conducen a gran cantidad de infelicidad.

1.4.2. Enfoque fenomenológico de Carl Rogers.

Según Charles (2001), en el psicoanálisis la personalidad se genera de la resolución de conflictos inconscientes y de la crisis del desarrollo. Muchos teóricos modificaron su teoría y otros incluso rompieron con él.

Otra teoría la cual sostiene un enfoque humanista fue expuesta por Rogers (1951,1961), quien definió el “Yo” o “autoconcepto” como un patrón organizado y consistente de características percibidas del “Yo” como a sí mismo. Considera que el “autoconcepto” se desarrolla cuando los niños observan a otros, y también se exploran a sí mismos. Los infantes adjudican valores a sus propias características conforme aprenden la forma en que las personas que son significativas consideran estos rasgos. Por ejemplo irritarse con facilidad es negativo y tener energía es positivo.

Supone que los seres humanos, se esfuerzan por mantener las percepciones de sus vivencias en relación con su autoimagen y que permanecen receptivos a situaciones que están en armonía con su autoconcepto. Asume al igual que los teóricos psicodinámicos, que la niñez es un periodo que tiene una especial

importancia para el desarrollo de la personalidad. Subraya los efectos perdurables de las primeras relaciones sociales, donde todo mundo necesita la consideración positiva, el calor y la aceptación de quienes son significativos.

Este enfoque considera, que si un individuo se siente amenazado con un autoconcepto falso, poco a poco construirá rígidas defensas para cerrarse a los conflictos; serán infelices porque no pueden lograr la realización si no se comprenden a ellos mismos y temen y evitan gran parte de lo que está sucediendo. La gente sana o que “funciona totalmente” posee, en comparación autoconceptos realistas. De hecho, está consciente de su propio mundo y se mantiene abierta a todas las vivencias, cuando toma decisiones considera lo que se presente, y se tiene en alta estima a sí misma, porque se percibe libre, y funciona por completo, es decir, “vive por entero a cada momento”; está en constante crecimiento o cambio, haciendo cada vez mayor uso de sus diversos potenciales.

A pesar de que esta teoría supone que la herencia y el ambiente moldean la personalidad, se concentra en los límites autoimpuestos y por lo general estos pueden ensancharse, para alentar el crecimiento; considera que los otros, quienes son parte del ambiente donde se moviliza el sujeto deben ser significativos y deben aceptar todos los aspectos de un individuo, logrando tener a esa persona en alta estima. Bajo estas condiciones, los seres humanos comienzan a aceptarse, abriéndose a más experiencias y desplazándose en dirección a la autorrealización.

1.4.3. Teoría biológica.

Según Ian y Bruce (2005), se considera que cada pensamiento, emoción y conducta que los seres humanos muestran, se asocia con algún aspecto del funcionamiento biológico. Cada vez que un individuo piensa, siente o actúa existe actividad en su sistema nervioso central.

Existen dos modelos biológicos de la conducta, el desarrollo y la psicopatología, el primero de ellos es el campo de la genética conductual, el cual tiene que ver con la identificación de la heredabilidad de la conducta. Los investigadores en este campo han intentado determinar el grado en el que aspectos específicos de la personalidad y la psicopatología, son influidos por la información genética transmitida de padres a hijos. En cuanto al segundo modelo de la neurociencia conductual, se estudia la función de los procesos biológicos, en especial los neurotransmisores dentro del sistema nervioso central, en la determinación de los pensamientos, emociones y acciones.

1.4.4. Genética conductual.

De acuerdo con Goodman y Gotlib (1999), la genética conductual estudia en qué grado la genética influye sobre el desarrollo de la personalidad, así como la búsqueda de entender en qué medida los trastornos de personalidad o síntomas de psicopatología son heredados.

La investigación genética conductual examina la posibilidad de heredar una psicopatología y ha encontrado dos hallazgos importantes, en el primero, la genética

parece desempeñar un papel importante en muchas formas de psicopatología y en cuanto al segundo se considera que actualmente parece improbable que los genes determinen la conducta de manera directa. Mejor dicho, los genes parecen ejercer su influencia mediante complejas interacciones entre los individuos y sus ambientes. En los hallazgos encontrados se ha mostrado que la influencia genética no aporta nada sobre un individuo en concreto, ni explica las diferencias entre grupos, el hecho de que una característica psicológica tenga una alta heredabilidad no quiere decir que no pueda ser modificada por la experiencia. Sólo indica que las influencias ambientales actuales no parecen afectar a dicha característica, aunque otras experiencias si podrían hacerlo.

1.4.5 Neurociencia conductual.

El análisis de las funciones del sistema nervioso central, ha comprobado que existe un elemento fisiológico que subyace a muchas formas de psicopatología. La información que guía los pensamientos, las emociones y la conducta motora se transmite dentro del sistema nervioso de una célula nerviosa, o neurona a otra. La transmisión de información se realiza en la forma de impulso eléctrico dentro de una neurona que se transmite a través del espacio, o sinapsis, entre dos neuronas por sustancias químicas denominadas neurotransmisores. Los neurotransmisores liberados en la sinapsis pueden tener tres destinos:

- Alcanzar la terminación dendrítica de la siguiente neurona, transmitiendo el mensaje con éxito.

- Regresar a la terminación axónica de la neurona original en la secuencia, ya sea a través del proceso de recaptura o a través de la fijación a un sitio autorreceptor en el axón.
- Descomponerse por enzimas presentes en la sinapsis.

Las teorías biológicas de la psicopatología, se centran en desequilibrios que ocurren en los niveles de los neurotransmisores y con ello en la sinapsis que llevan a una transmisión no exitosa del mensaje.

1.5. Tipos de personalidad.

De acuerdo con Cameron (1990), el tipo de personalidad que el individuo construye para si mismo con un esfuerzo para encarar las tensiones de la vida, se ve influido por diversos factores. Entre ellos la naturaleza y el número de defensas que elije contra los anhelos inaceptables, contra las tendencias agresivas y contra actitudes afectivas socialmente inaceptables hacia personas que han ocupado posiciones clave en su vida, especialmente durante la niñez.

1.5.1. Personalidad normal y anormal.

Según Noyes y Kolb (1966), la conducta del individuo ya sea normal o anormal, revela pautas de la constitución personal, el tipo y grado de desarrollo de la personalidad dependen de la estabilidad de la familia y de la dinámica de las relaciones que existen en su seno. Es frecuente que los trastornos emocionales en la familia de extiendan de generación en generación y así se conviertan en rasgos de naturaleza familiar, no hereditaria. El adulto maduro es una persona que ha

desarrollado una identidad personal clara, que se muestra por la capacidad para establecer una relación íntima, satisfactoria y amorosa con un miembro maduro del sexo opuesto, y por la capacidad de asumir por sí mismo la responsabilidad de educar a los hijos y ayudar a su desarrollo. El adulto sano se encuentra absorto y satisfecho en los éxitos que se relacionan con su familia, su vocación, y sus pasatiempos.

De acuerdo con Gutiérrez (2000), existen criterios de anormalidad en la personalidad tales como:

- Criterios estadísticos: Existe gran interés en la medición cuantitativa de los fenómenos psicológicos en una población en general.
- Criterios sociales: Implica la adecuación al rol social asignado a un individuo en un lugar y momento determinado culturalmente.
- Criterios legales: Los cuales no son propiamente psicopatológicos, pero tienen consecuencias importantes sobre la práctica y la teoría de esta disciplina ya que en el área del derecho el concepto más íntimamente relacionado con el trastorno mental, es el de responsabilidad, comprendida como la capacidad del sujeto para garantizar por sí mismo su autonomía y elegir libremente sus actos. La conciencia del acto y su significación así como la capacidad para controlar la conducta.

Según Cameron (1990), suele decirse que la normalidad significa la habilidad para conformarse a lo que la sociedad espera de uno. Por tanto quien no logra adaptarse es anormal, subraya la habilidad para adaptarse antes que la conformidad en sí. Aunque no necesariamente indica normalidad, y no siempre es patológica la incapacidad de conformarse. Muchas personas se adaptan llevadas por su ansiedad, así que difícilmente se puede llamar normal a este tipo de conformidad, sólo en una cultura estática se da la conformidad total. Y es un hecho que la cultura siempre está cambiando constantemente las normas de conformidad, de modo que siempre existe un conflicto entre las generaciones sucesivas. El no conformarse a lo que se espera en una cultura suele llevar al descubrimiento, dentro de una sociedad, de nuevas y valiosas costumbres y a la eliminación de otras que han perdido su valor social.

En cuanto a la normalidad y la vida interna, refiere que ni las expectativas culturales ni la adecuación de ejecución presentan atención suficiente a la vida interna de los seres humanos. Se puede satisfacer las expectativas culturales de una sociedad, ejecutar en forma adecuada las especificaciones existentes e incluso superar todo precedente y sin embargo tener una vida interior pobre o vivir constantemente con conflictos y frustraciones serios, o sentirse solo y carente de amor.

1.6. Rasgos de personalidad.

De acuerdo con el DSM IV TR (2009), los rasgos de personalidad son “patrones persistentes de percepción, relación y pensamiento acerca del ambiente y de uno mismo que se exhiben en una amplia variedad de contextos sociales y personales”.

“Los trastornos de la personalidad deben distinguirse de los rasgos de personalidad que no alcanzan el umbral para un trastorno de la personalidad. Los rasgos de personalidad solo se diagnostican como trastornos de personalidad cuando son inflexibles, desadaptativos y persistentes, y ocasionan un deterioro funcional o un malestar subjetivo significativos.”

Según Allport (1937), citado por Eysenck (1987), los rasgos no se descubren mediante el razonamiento deductivo, ni por denominarles con un nombre, ni son nunca directamente observados, se descubren en la vida individual, el cual es el único lugar donde pueden ser descubiertos, solo a través de una inferencia o interpretación necesaria por la consistencia demostrable de los actos observables separados del comportamiento.

De acuerdo con Carver (2004), el análisis de los rasgos supone que la gente difiere en variables continuas. En las teorías de los rasgos se considera que lo que distingue a los individuos es la cantidad de características diversas que muestran su personalidad. Este punto de vista supone que las diferencias básicas entre la gente son cuantitativas más que cualitativas.

Según Eysenck (1987), los rasgos no son directamente observables; en ellos se infieren como en cualquier clase de tendencia determinante, sin tal inferencia la estabilidad y la consistencia del comportamiento individual posiblemente no podrían ser explicadas. Explica que cualquier acción específica es producto de innumerables determinantes, no solo de los rasgos también de momentáneas presiones y de influencias específicas, sin embargo es la ocurrencia repetida de acciones, que sigue a un rango definible de estímulos con la misma significación personal, lo que hace necesario concebir los rasgos como estados del ser. Los rasgos no son en todo momento activos, si no que persisten en forma latente, distinguiéndose por los bajos umbrales de reactivación.

1.6.1. Trastornos de la personalidad

De acuerdo con el DSM IV TR (2009), un trastorno de personalidad es un patrón permanentemente inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o prejuicios para el sujeto.

Por otra parte Kernberg (2002), considera que los trastornos de personalidad tienen un impacto serio en la mayor parte de las esferas de la vida de una persona, incluyendo comportamiento en el trabajo o la escuela, interacción con compañeros y familia, funcionamiento cognitivo y emocional, que se refleja en un sentido de sí

mismo y de otros en su relación con la realidad en general. Esta fórmula requiere de un enfoque complejo y total de la evaluación e integración de la información.

Según el CIE 10 (2004), en los trastornos de personalidad, la forma en que un individuo es y actúa, va en desacuerdo con las normas esperadas por parte de la cultura donde se desarrolla. Las manifestaciones consideradas en individuos con trastornos de la personalidad se reflejan en cuanto a la cognición, la forma de percibir e interpretar las cosas, las personas y acontecimientos del mundo, en la manera de desarrollar las actitudes o crear la imagen propia y la de los demás. En el estado de ánimo se considera el rango, intensidad y adecuación de la afectividad y de la respuesta emocional.

El control de los impulsos y de las necesidades de gratificación así como las relaciones con los demás y estilo de relación interpersonal. Es también considerada la desviación que puede ser persistente en el sentido de manifestarse como un comportamiento rígido y desadaptativo o interferir con las actividades en una amplia gama de situaciones sociales y personales, es decir, la disfunción no se limita a un estímulo o situación específica desencadenante. La presencia de una repercusión negativa personal en el ambiente social, claramente atribuible al comportamiento referido. La evidencia de que la desviación es estable y de larga duración, habiéndose iniciado en la infancia tardía o en la adolescencia. La desviación no puede ser explicada como una manifestación o una consecuencia de los trastornos mentales del adulto aunque pueden coexistir o superponerse otros trastornos episódicos o crónicos de las secciones. Se deben excluir como posible causa de la

desviación las enfermedades orgánicas cerebrales, traumatismos o disfunciones cerebrales importantes.

1.6.2. Causas de los trastornos de personalidad.

Kaplan y Sadock (2003), muestran cinco factores acerca de las causas que originan un trastorno de personalidad:

- Factores genéticos: Acerca de los trabajos sobre la heredabilidad de los trastornos de la personalidad se han realizado estudios que indican mayor prevalencia de estos trastornos en las relaciones biológicas, hasta hoy en día los estudios genéticos han tenido una fuerte evidencia en cuanto a la transmisión genética del trastorno estudiado, pero se ha dado poca atención a que sea exactamente heredada ya que se le da relevancia a factores bioquímicos y metabólicos, a la predisposición constitucional y al temperamento.
- Factores constitucionales: En los años treinta se intentó demostrar una vinculación entre la personalidad y complexión corporal haciendo así una clasificación de tipos como sujetos ciclotímicos, endomórficos, mesomorfos con tendencias a ser antisociales y extrovertidos, también estaban los ectomorfos que solían ser introvertidos o esquizoides; lo que se denota como seguro es que en todas las formas de lesión neurológica aumenta la incidencia y gravedad de los trastornos de la personalidad.

- Factores ambientales: el ambiente desempeña un papel dominante en el desarrollo de los trastornos de la personalidad, en cierto momento en el desarrollo del yo, el bebe aprende ciertas defensas patológicas que si llegan a la vida adulta determinan un trastorno de la personalidad. Las personas interiorizadas parecen dividirse en partes buenas y malas; éstas pueden ser proyectadas o combinadas con otras representaciones al igual que los neuróticos practican juegos de manos con los sentimientos y las ideas, los sujetos con trastornos de la personalidad maniobran mágicamente los sentimientos y sus objetos.
- Factores culturales: El análisis de los factores socioculturales desempeñan un papel importante en los trastornos de la personalidad. Se dice que las fuerzas que configuran el temperamento entran en conflicto con las que configuran el carácter, produciendo así un trastorno de personalidad. Ciertos trastornos de la personalidad pueden surgir a partir de una mala adaptación del temperamento a las expectativas y al entrenamiento social o paterno. Es decir que es importante comprender la adaptación entre el temperamento o personalidad de un niño y la de los padres.
- Factores de maduración: La personalidad es el concepto de maduración diferencial del Yo. La maduración intelectual puede diferir significativamente entre personas de la misma edad cronológica, en el caso de los trastornos de personalidad, se han reunido pruebas acerca de que la prevalencia sobre todo del trastorno antisocial, tiende a disminuir con el paso de los años.

1.6.3 Signos y síntomas de los trastornos de la personalidad.

De acuerdo con el DSM IV TR (2009), los signos y síntomas de los trastornos de personalidad se presentan de la forma siguiente:

- *Trastorno paranoide de la personalidad:* Es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás, hostilidad excesiva, obstinación y sarcasmo, necesidad de ser autosuficientes y mantienen un fuerte sentido de autonomía. Necesitan contar con un alto grado de control sobre los otros, algunos comportamientos están influidos por los contextos socioculturales o por determinadas circunstancias de la vida.
- *Trastorno esquizoide de la personalidad:* Es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional, dificultad para expresar la ira, responden pasivamente y no adecuadamente a los acontecimientos vitales importantes.
- *Trastorno esquizotípico de la personalidad:* Es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento. Suelen buscar tratamiento para los síntomas asociados de ansiedad, depresión u otros estados de ánimo disfóricos. Experimentan episodios psicóticos transitorios. Existen distorsiones cognoscitivas y perceptivas.

- *Trastorno antisocial de la personalidad:* Carecen de empatía, tienden a ser insensibles, cínicos y a menospreciar los sentimientos, derechos y penalidades de los demás. Son personas engreídas, arrogantes y excesivamente tercas, pueden presentar disforia y estado de ánimo depresivo.
- *Trastorno límite de la personalidad:* Presentan un patrón de infravaloración de sí mismos cuando están a punto de lograr un objetivo, algunos presentan síntomas similares a los psicóticos. Se pueden sentir seguros con objetos transitorios y producir alguna minusvalía física, se dan con frecuencia en simultaneidad con otros trastornos de la personalidad.
- *Trastorno histriónico de la personalidad:* Es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención, se presentan dificultades para alcanzar la intimidad emocional en relaciones románticas o sexuales, utilizan la manipulación emocional y la seducción, se entristecen y enfadan cuando no son el centro de atención, buscan la novedad, la estimulación y la excitación.
- *Trastorno narcisista de la personalidad:* Es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración, y falta de empatía. Sujeto altamente sensible a la crítica o frustración, sentimientos persistentes de vergüenza, humillación. Presentan estado de ánimo depresivo y trastorno de depresión mayor, los periodos de grandiosidad pueden ir asociados de un estado de ánimo hipomaniaco.

- *Trastorno de la personalidad por evitación:* patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, evalúan atentamente las expresiones y movimiento con quienes tienen contacto, sienten mucha ansiedad ante las críticas, sus problemas se asocian a la actividad social y laboral.
- *Trastorno de la personalidad por dependencia:* patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado. Se caracteriza por el pesimismo y la inseguridad en sí mismos, minimizan sus capacidades. Buscan la sobreprotección y ser dominados por los demás. Evitan las responsabilidades y la toma de decisiones.
- *Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad:* Patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control. Dificultad para decidir qué tareas son prioritarias o cuál es la mejor forma de hacer alguna cosa concreta, incómodos en presencia de otras personas emocionalmente expresivas, dificultad y malestar laboral.
- *Trastorno de la personalidad no especificado:* Es una categoría disponible para dos casos: 1) El patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, y hay características de varios trastornos de la personalidad diferentes, pero no se cumplen los criterios para ningún trastorno específico de la personalidad. 2) El patrón de personalidad

del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, pero se considera que el individuo tiene un trastorno de la personalidad que no está incluido en la clasificación.

1.6.4 Clasificación de los trastornos de personalidad por grupos.

El DSM IV TR (2009), clasifica los trastornos de personalidad para proporcionar descripciones claras de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los trastornos de personalidad.

Grupo A (trastornos raros o excéntricos).

- Trastorno paranoide de la personalidad, personalidad paranoide.
- Trastorno esquizoide de la personalidad, personalidad esquizoide.
- Trastorno esquizotípico de la personalidad, personalidad esquizotípica.

Este grupo de trastornos se caracteriza por un patrón penetrante de cognición, expresión y relación con otros anormales.

Grupo B (trastornos dramáticos, emocionales o erráticos).

- Trastorno antisocial de la personalidad, personalidad antisocial o sociopatía/psicopatía.
- Trastorno límite de la personalidad, personalidad límite o Borderline.
- Trastorno histriónico de la personalidad, personalidad histriónica o Histeria.
- Trastorno narcisista de la personalidad, personalidad narcisista o Narcisismo.

Estos trastornos se caracterizan por un patrón penetrante de violación de las normas sociales. Presenta con frecuencia acting-out, llevando a rabietas, comportamiento auto-abusivo y arranques de rabia.

Grupo C (trastornos ansiosos o temerosos).

- Trastorno de la personalidad por evitación, personalidad fóbica.
- Trastorno de la personalidad por dependencia, personalidad dependiente.
- Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, trastorno anancástico de la personalidad o personalidad obsesiva-compulsiva.

Este grupo se caracteriza por un patrón penetrante de temores anormales, incluyendo relaciones sociales, separación y necesidad de control.

1.6.5 Métodos de diagnóstico.

De acuerdo con el DSM IV TR (2009), el diagnóstico de los trastornos de personalidad requiere una evaluación de los patrones de actividad del sujeto a largo plazo, y las características particulares de la personalidad han de estar presentes desde el principio de la edad adulta. El clínico tiene que valorar la estabilidad de los rasgos de personalidad a lo largo del tiempo y en situaciones diferentes. Aunque una sola entrevista con el sujeto suele ser suficiente para llegar a un diagnóstico, en ocasiones es necesario realizar varias entrevistas espaciadas en el tiempo, ya que la evaluación también puede verse complicada por el hecho de que las características que definen un trastorno de personalidad en ocasiones no son consideradas

problemáticas por el sujeto. Para ayudar con esta dificultad es útil la información aportada por otros observadores.

Según Kaplan y Sadock (2003), para el diagnóstico de un trastorno de personalidad se deben recopilar hechos objetivos de forma sistemática, es preciso un examen médico y neurológico minucioso cuando esté indicado, hay que obtener registros objetivos de los empleadores, tribunales, escuelas y hospitales siempre que sea posible. Se debe obtener una historia de repetición de la pauta de rasgos y apreciar la angustia subyacente en las quejas, es decir, llegar hasta la fuente del dolor.

Debe tenerse en cuenta la presencia de alcohol o el abuso de sustancias ya que estos factores suelen ir acompañados de un trastorno de personalidad. Al evaluar hay que comprender por diversas razones, la matriz social actual en la que esté implicado el sujeto ya sea un reciente cambio en las relaciones que haya precipitado la crisis, evaluar las diferencias sociales y culturales entre el paciente y el observador y en tercer lugar considerar la posibilidad de una simulación, debido a que la línea divisoria entre la mala conducta y el trastorno es muy pequeña.

Jacobsberg y cols. (1989), citado por Oldham (2007), menciona los siguientes instrumentos de evaluación:

1. Entrevista clínica estructurada.
2. Examen de los trastornos de la personalidad.

3. Entrevista estructurada para los trastornos de personalidad.
4. Escala de evaluación de la personalidad.
5. Inventario Minnesota.

1.6.6. Tratamiento.

Según Freedman (1988), los objetivos de tratamiento en los trastornos de la personalidad es trabajar con los síntomas presentes y con los esquemas cognitivos ligados al trastorno de la personalidad.

De acuerdo con Kaplan y Sadock (2003), ayudar a un paciente con un trastorno de personalidad, implica apreciar las defensas inconscientes que utiliza el yo para resolver conflictos, el instinto, la realidad, las personas importantes y la consciencia. Las defensas en estos pacientes forman parte del núcleo esencial de su vida y de su identidad personal, así por desadaptadas que puedan ser, éstas representan soluciones homeostáticas a problemas internos.

Según Kernberg (2002), existen varios tipos de tratamiento para cada uno de los trastornos de personalidad, los cuales serán descritos a continuación:

- Trastorno histérico de la personalidad: El tratamiento óptimo es de tipo psicoanalítico expresivo, busca resolver los conflictos centrados en la dependencia e inhibiciones sexuales debidas a la culpa en relación con los

deseos incestuosos. Aborda temas acerca de rivalidades y envidia que afectan las amistades y relaciones amorosas.

- Trastorno de la personalidad por evitación: Se utilizan las intervenciones cognitivas y conductuales como son el entrenamiento de habilidades sociales, exposición de las situaciones temidas, fomentar la resolución de problemas, y aumentar la capacidad para desarrollar mecanismos de afrontamiento diferentes a la evitación y entrenamiento en el manejo de la angustia al enfrentar situaciones temidas.
- Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad: Se emplea el tratamiento psicodinámico, se busca transformar al comportamiento no adaptativo, egosintónico y los procesos del pensamiento compatibles con el sentido del sí mismo del paciente, para que al hacerlos conscientes pueda resolverlos. Debe clarificarse e identificarse un análisis de los mecanismos de defensa utilizados para afrontar la angustia, como son la formación reactiva, el aislamiento afectivo, la racionalización y el desplazamiento, a fin de que el paciente tome conciencia tanto de su existencia como de sus consecuencias no adaptativas. Los enfoques cognitivo conductuales tienen como objetivo directo de trabajo el pensamiento y la conducta patológicos, sin profundizar en el significado de dicho comportamiento.
- Trastorno narcisista de la personalidad: El objetivo de tratamiento es la transformación del narcisismo patológico en un narcisismo infantil normal,

utilizar diversas formas de regularización de la autoestima no adaptativa, deben enfrentarse de tal manera que las fuentes de gratificación y auto compensación promuevan más que interfieran con el desarrollo emocional. Se utiliza la terapia individual con el objetivo de resolver la grandiosidad del egocentrismo. Otro objetivo es cambiar los mecanismos de defensa inmaduros que mantiene esta patología por mecanismos de afrontamiento de alto nivel. Es necesario atender e identificar la necesidad del paciente, trabajar en las relaciones con compañeros ya que la capacidad para mantener amistades es central, resolver la angustia por separación, aumentar la autonomía y mejorar su adaptación.

- Trastorno antisocial de la personalidad: Es importante atacar aquellos síntomas que pueden ser tratados con fármacos y se sabe exacerban el comportamiento psicópata. Debe informarse a la familia acerca del pronóstico de las alteraciones de la personalidad antisocial para que puedan tomarse medidas necesarias en cuanto a la prevención del abuso físico a terceros, amenazas homicidas, robo y en general explotación de la familia. En algunos casos un ambiente hospitalario residencial puede ser indicado para proteger al paciente del suicidio y a los demás de las conductas violentas. Una de las metas en este tratamiento es reconstruir la toma de conciencia y debe cultivarse una actitud de esperanza realista.
- Trastorno esquizotípico de la personalidad: Se pueden tratar con psicoterapia individual y de grupo. Exponerlos a grupos para desarrollar habilidades

sociales les permite recibir entrenamiento y aprender comportamientos interpersonales en un contexto de este tipo. La psicoterapia individual puede enfocarse en los esfuerzos dirigidos a mejorar su comprensión empática, todo ello con la finalidad de infundir habilidades básicas y reducir angustia lo que les prepara para participar en grupo. El objetivo de ambos enfoques es ayudar al paciente a afrontar mejor sus problemas sociales y desarrollar recursos que le permitan disminuir las dificultades interactivas posteriores.

De acuerdo a lo revisado en este capítulo, la personalidad es la constitución de características de desarrollo únicas en un individuo de acuerdo a su contexto social, familiar, genético, biológico y cultural, la cual se ve influida por un proceso de maduración en distintas áreas de la vida como la emocional, social, intelectual y física que van desde la infancia hasta la adultez.

Dentro de las teorías que explican el origen de la personalidad, está el psicoanálisis, el cual define que ésta surge del conflicto entre los impulsos instintivos tendentes a la agresividad y a la búsqueda del placer, por un lado, y los límites sociales que se imponen por otro. En cambio en la teoría humanista se define a la personalidad como una motivación positiva existente en cada individuo lo que le lleva a progresar de manera que logre un mejor funcionamiento; mientras que la teoría biológica se centra en los aspectos físicos y fisiológicos que conforman al individuo; el punto en el que todas las teorías coinciden es en que el comportamiento es perdurable a través del tiempo y de las situaciones.

En el desarrollo de la personalidad pueden surgir anormalidades debidas a situaciones o alteraciones en el contexto que conforma al individuo, dichas anormalidades se conocen como trastornos de personalidad que son perturbaciones que se dan tanto en las dimensiones emocionales, afectivas, motivacionales y de relación social en los individuos.

CAPITULO 2

AGRESIVIDAD

En este capítulo se desarrollan los orígenes de la agresividad, algunas de sus conceptualizaciones y las diferentes teorías que la abordan, así como los diversos tipos y sistemas de clasificación. Se muestra también el desarrollo y factores causales de la conducta antisocial así como los diferentes trastornos mentales vinculados a la agresividad.

2.1 Concepto de agresividad.

Moser (1992), considera la agresión como un comportamiento interaccional específico entre un agresor y una víctima. El término agresión está marcado de estereotipos y valores, y revela ser la mayor parte del tiempo el resultado de juicios circunstanciales de parte de actores y observadores de un comportamiento en particular.

De acuerdo con Gómez y Ramírez (2005), la agresividad es una violencia destructiva contra la vida y los bienes de una persona, es un concepto que se refiere a una variable interviniente e indica la actitud o inclinación que siente una persona o un colectivo humano a realizar actos violentos.

Según Rapaport (1992), la agresión es un impulso propio de la naturaleza del hombre, por lo que tiene características universales y se encuentra profundamente en los orígenes de la historia humana. Desde esta perspectiva se le considera un

impulso primario, que durante el proceso de la evolución y desarrollo del individuo, sufre decisivos momentos de transformación y hace que su energía sea canalizada hacia diversos objetivos.

2.2 Teorías de la agresividad

La agresividad es explicada desde diferentes modelos teóricos con el objetivo de generar una comprensión de la misma así como su origen. A continuación se explicarán diferentes teorías como la etológica, psicoanalítica, biológica, y de aprendizaje social.

2.2.1 Teoría psicoanalítica de la agresividad.

Según Freud (1930), citado por Kaplan y Sadock (2003), la agresión es comprendida como una expresión del instinto de muerte “Tánatos” al servicio del Eros. Si este instinto es dirigido hacia el interior se desarrolla depresión y si lo es al exterior se expresa en agresión. En este enfoque se establece que el instinto sexual es el componente primario de la agresividad; más tarde se dice que no sólo proviene del instinto sexual, también de los instintos del Yo en su lucha por conservarse y defenderse.

Desde esta perspectiva, se comprende que el individuo dirige su energía pulsional hacia el objeto, a esta descarga de energía psíquica se le llama catexia. En el narcisismo primario, en los primeros meses de vida, el niño dirige su energía a la satisfacción de sus necesidades, en esta etapa existe una incapacidad para reconocer al objeto, la energía libidinal es auto dirigida, y el mundo exterior no existe.

En cambio en el narcisismo secundario, el niño reconoce los objetos, los cuales le pueden proporcionar dolor o placer, por lo tanto existen para satisfacer las propias necesidades, es decir, la catexia (energía libidinal) va al objeto y de allí retorna al sujeto. A su vez se comprende que en cuanto a la agresión en el narcisismo primario el individuo muestra una tendencia hacia la autodestrucción, lo que se denomina masoquismo, que es debido a la interiorización de la energía libidinal y que posteriormente es dirigida hacia el objeto externo, derivado del narcisismo secundario lo que se define como sadismo.

Según Freud (1930), expone que la agresión la cual se origina en las tendencias instintivas, es introyectada por efecto de la cultura y del proceso de socialización, dirigida contra el propio Yo incorporándose a una parte de éste que en calidad de Super Yo se opone a la parte restante, y asume la función de conciencia moral. La tensión creada entre el Yo y el Superyó crea un sentimiento de culpabilidad que se manifiesta bajo la forma de necesidad de castigo.

El efecto de la cultura sobre las tendencias agresivas, hace que la autoridad sea interiorizada en el Superyó el cual actuará a través del miedo y el temor a la autoridad. El individuo con el fin de evitar el sufrimiento y sentimientos de culpa utiliza diferentes mecanismos de defensa como el desplazamiento de los fines instintivos agresivos hacia los objetos permitidos o la sublimación. Por otra parte la identificación con la figura de autoridad “complejo de Edipo” y el establecimiento de relaciones amorosas inhibirán las manifestaciones agresivas.

Según Bleiberg (1994), citado por González (2011), la agresión es considerada como la configuración disfuncional de la auto estructura del Yo y de los otros a lo largo del desarrollo. Dicha auto-estructura se caracteriza por su vulnerabilidad narcisista, por la cual la agresión es un intento por mantener el sentido del Yo y la ilusión de control junto con las percepciones de invulnerabilidad.

Según Hill (1966), la agresión se considera como un aspecto de deseos que son biológicamente primitivos, y estos deseos son también los más agresivos o destructivos.

Para Willock (1986), citado por González (2011), la conducta agresiva en los niños, tiene aspectos relevantes originados en su auto-estructura:

- La devaluación del Yo: creencias inconscientes de los niños, de que son intrínsecamente malos.
- La indiferencia del Yo: percepciones inconscientes de ser incapaces de establecer o mantener relaciones significativas con los otros.

La conducta agresiva sirve como una defensa contra estas creencias de desvalorización y desprecio, negando la importancia de las relaciones, adoptando una identidad delictiva defensiva o proyectando su sentido de desprecio sobre los otros como medio de prevenir estados afectivos dolorosos.

2.2.2. Teoría etológica- evolutiva de la agresividad.

De acuerdo con Zaczyck (2002), la teoría evolutiva considera que la agresividad es natural en el ser humano y al igual que otras conductas, tiene su origen en la filogenia. De esta forma las conductas agresivas humanas se dan análogamente a las presentadas por los animales.

Dentro de la perspectiva etológica, el comportamiento agresivo se interpreta de forma tanto animal como humana. Tal comportamiento se desprende de adaptaciones filogenéticas de base fisiológica e interactúan entre especies como las secreciones hormonales, los impulsos nerviosos centrales y otras variables genéticas. Se identifican diferentes formas de conducta agresiva como predatoria, afectiva, entre machos, irritable, territorial, maternal e instrumental.

Desde la perspectiva etológica los comportamientos agresivos se dividen en dos grupos:

- Agresión intra-específica: entre individuos de la misma especie, motivada por un exceso de impulso, por la posesión de territorio o la falta de fuentes de alimentación.
- Agresión inter-específica: Lucha por el territorio ante individuos semejantes.

Lorenz (1985), considera la motivación como la única defensa que posee el hombre contra sus impulsos internos, instintivamente destructivos, heredados genéticamente de forma ancestral, sostiene que es el medio externo quien lo inhibe,

y le frustra lo cual causa la agresividad. Y es a partir de esto que la misma, se torna un mecanismo de adaptación que permite al hombre competir por su supervivencia.

2.2.3. Teoría biológica de la agresión.

Según lo refiere Hernández (2002), gran parte del conocimiento sobre la fisiología del comportamiento agresivo proviene de investigaciones con ratas y ratones de laboratorio. Se ha observado que las hormonas masculinas tienen una función importante y en múltiples experimentos se demostró que existe una correlación positiva entre el nivel de andrógenos en el plasma de machos adultos y la agresión. Algunas investigaciones encontraron una correlación directa entre niveles de testosterona y la agresividad de presos que cometieron delitos violentos. Un estudio en gran escala de veteranos de guerra vinculó valores elevados de testosterona con conductas antisociales. Otros investigadores encontraron una correlación positiva entre bajas concentraciones de testosterona en hombres y escasa agresividad, fruto de la satisfacción con su situación afectiva familiar.

De acuerdo con Pont y André (2008), recientemente se confirmó que el 95% de los asesinos presentan traumas en la parte frontal del cerebro lo que indica un nivel de agresividad mayor que el promedio.

2.2.3.1. Áreas del sistema nervioso central implicadas en el control de la agresión.

Hernández (2002), resalta que existen varios investigadores que han presentado, una gran cantidad de datos en donde se asocian manifestaciones

extremas de violencia en humanos quienes sufren daños en los lóbulos temporales. Con esta base define un síndrome de descontrol ocasionado por disfunciones en los lóbulos temporales la cual podría subyacer a muchas conductas violentas.

Encontraron además que la remoción quirúrgica, reduce de manera manifiesta los comportamientos agresivos. En estudios realizados a jóvenes y adultos arrestados por crímenes violentos, se observó que un alto porcentaje mostraba anomalías en los registros electroencefalográficos (EEG) y tenían ataques epilépticos que comprendían estructuras del sistema límbico. En muchos de estos varones no había evidencia de la existencia previa de factores sociales relacionados tradicionalmente con la agresión (abuso familiar, pobreza o drogas).

De acuerdo con Kandel (2001), citado por Ramirez (2005), se encuentran hallazgos importantes sobre la biología del cerebro y su relación con la agresividad, los cuales serán descritos a continuación:

- Modelos neuroquímicos: la agresión se ha relacionado con la presencia de distintos neurotransmisores, especialmente con la serotonina, se considera que bajas concentraciones de este neurotransmisor en el cerebro son la base de comportamientos agresivos.
- Modelos neuroendócrinos: se relaciona la agresión con el efecto de las hormonas esteroideas, entre éstas la testosterona, ya que éstas muestran

relevancia en la agresión intraespecífica entre machos. Debido a que esta hormona está relacionada con la reproducción y apareamiento.

- Modelos neurobiológicos: la agresividad se vincula a una disminución de la actividad cerebral en determinadas áreas corticales, como las pre-frontales, el cortex orbito-frontal y anomalías en la asimetría cerebral.

De acuerdo con Blair (2001), diversos estudios dan relevancia al papel de la amígdala cerebral en la aparición de diversas reacciones defensivas, entre los que se encuentran la ira y la agresión. Es el hipotálamo quien se encarga de regular las funciones neuroendocrinas relacionadas con la agresión de forma específica, ya que tres de las regiones que lo constituyen están implicadas en diferentes tipos de agresión tales como se ha encontrado que en la región lateral se encuentra la agresión predatoria, en la región medial se vincula con la agresión afectiva y la zona dorsal relacionada con la conducta de fuga.

2.2.4. Teoría del aprendizaje social.

Cloninger (2003), considera que la teoría del aprendizaje social se basa en una situación en la que al menos participan dos personas: el modelo que realiza una conducta determinada y el sujeto que realiza la observación de dicha conducta; esta observación determina el aprendizaje.

Bandura (1973), citado por Cloninger (2003), propone que el comportamiento agresivo se aprende y mantiene por medio de experiencias ambientales, de manera directa o vicaria y que el aprendizaje de la agresión es controlado por experiencias de reforzamiento y castigo, como el aprendizaje de cualquier otra conducta. El individuo puede adquirir estos nuevos comportamientos de manera vicaria, al ver cómo un modelo que influye en él, realiza acciones con las que obtiene efectos positivos.

De acuerdo con Eron y cols. (1987), citado por Silva (2007), el castigo físico infligido por los padres muchas veces sirve como modelo para una futura agresión proveniente de el niño. Asimismo concluyen que los modelos agresivos de la televisión enseñan a los niños pautas de agresión.

Cloninger (2003), referido por Bandura (1973), considera con gran énfasis la teoría del conductismo ya que ésta se focaliza sobre las variables que pueden observarse, medirse, y manipularse así como rechazar todo aquello que sea subjetivo, interno y no disponible. Él observa un fenómeno ocurrido en la agresión y expone que el ambiente causa el comportamiento, pero que el comportamiento causa el ambiente también, a esto lo llama determinismo recíproco. A partir de esto considera a la personalidad como una interacción entre cosas.

Analiza el aprendizaje a través de la observación y del autocontrol y da una importancia relevante al papel que juegan los medios, como aquellos que tienen un carácter agresivo, y que aumentan la propensión a la agresividad cuando los sujetos

son expuestos ante imágenes de personalidades violentas, dichos medios pueden aparecer como modelos de referencia en etapas de observación cognitiva social como la infancia y la juventud. Da importancia en cómo la observación y la imitación intervienen en factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no, también mediante un modelo social significativo es posibles que se adquiriera una conducta.

El aprendizaje vicario u observacional consiste en aprender observando a otros, los efectos de los procesos vicarios pueden ser tan amplios y significativos como los efectos del aprendizaje directo, estos procesos simbólicos pueden generar la adquisición de respuestas nuevas.

En la técnica de la auto-eficacia el objetivo se centra en un aspecto en particular, los individuos tienen pensamientos acerca de sus capacidades para actuar y la auto-eficacia es un factor que probabiliza el efecto y la ejecución, es decir, la conducta que es en última instancia un aspecto observable y variable.

Los elementos del aprendizaje observacional son los siguientes:

- Atención: Para aprender algo se necesita prestar atención, lo que influye sobre ésta, tiene que ver con las propiedades del modelo.
- Retención: Recordar aquello a lo cual se le ha prestado atención en forma de imágenes mentales o descripciones verbales.
- Reproducción: Traducir las imágenes o descripciones al comportamiento actual.

- Motivación: No se puede realizar nada, al menos que se esté motivado a imitar, es decir, a menos que se tenga una buena razón para hacerlo.

Según Bandura (1973), en este enfoque las consecuencias externas y ambientales influyen en la adquisición del comportamiento agresivo, asimismo el comportamiento agresivo casi siempre está sujeto a los principios del reforzamiento ambiental.

2.3. Factores que causan la agresividad.

- Factores socio-culturales: De acuerdo con Pastor (1994), los estudios realizados acerca de la conducta agresiva han demostrado que se debe al resultado de las experiencias tempranas o de aprendizaje social, debido a las motivaciones externas como la frustración, aversión o la amenaza de un peligro bien físico o psicológico, defendiendo exclusivamente la influencia de factores sociales como causa.
- Factores biológicos: Según Morris (1969), los factores biológicos explican la agresión como algo inherente a la naturaleza humana, en lugar de haberla adquirido a través de las experiencias vividas y el aprendizaje. Ramírez (2000), considera que las hormonas sexuales tienen un efecto directo sobre comportamientos específicos de cada sexo, los andrógenos producen un aumento en el enfado y en la tendencia hacia la agresividad. Por el contrario la administración de estrógenos tiene un efecto opuesto. Worrak (1996), opina que la experiencia social también influye en el nivel hormonal, por ejemplo, el estrés

puede disminuir el nivel de andrógenos en los hombres, mientras que un estado de ánimo positivo y el éxito pueden aumentarlo. Según Ramírez (2000), opina que aunque existen datos disponibles acerca de la bioquímica y la conducta aún quedan importantes lagunas sobre las hormonas y la agresión en el hombre violento.

- Factores psicopatológicos: Existen factores que pueden desencadenar hechos violentos, como el alcoholismo, los graves problemas económicos, el desempleo, la drogadicción, antecedentes de rechazos afectivos, o trastornos psicopatológicos, todos éstos actúan como generadores de estrés, que si no se aprenden a afrontar de una manera positiva y sana pueden tener esta fatal consecuencia. Torres (1996), indica que una de las causas más importantes de los malos tratos en el hogar está en la personalidad del maltratador, los hombres violentos que maltratan a sus mujeres, muestran ciertos rasgos patológicos como, impulsividad, paranoia, inseguridad, personalidad depresiva, así como la tendencia de culpar a los demás de sus fallos como intento de reforzar su baja autoestima. Desde esta perspectiva se considera que el hombre actúa de esta manera desadaptada por tener un problema psicológico o psiquiátrico, y al sufrir una disfunción se sienten vulnerables e inseguros, por lo que tienden a sobre compensar su autoestima a través de la violencia. De acuerdo con Lelord y André (1998), el hombre maltratador encaja con el tipo de personalidad “sádica” que es caracterizada por un conjunto de comportamientos cuyo fin es hacer sufrir o simplemente dominar al otro exclusivamente por placer personal; infringen la ley, humillan a otros en público, aterrorizan a través de amenazas; este tipo de

trastorno se asocia a otros tales como los trastornos de personalidad paranoide, narcisista y antisocial.

2.4. Desarrollo de la agresión.

De acuerdo con Raine (2002), la conducta agresiva comienza en la infancia, está presente en la mayoría de los animales como instrumento de supervivencia, lo cual hace comprensible que en el caso de los humanos aparezca al comienzo de su existencia, la cual surge como una reacción innata o preparada en defensa ante situaciones de riesgo.

Brame (2001) citado por González (2011), expone que la conducta agresiva, específicamente la agresividad física comienza al final del primer año de vida del niño, ésta se incrementa hasta los tres o cuatro años de edad, y posteriormente experimenta un descenso progresivo que se extiende desde los 6 a los 15 años.

De acuerdo con Keenan y Shaw (2003) citado por González (2011), son dos los elementos fundacionales primarios de la conducta agresiva: las diferencias individuales y los procesos de socialización. Los aspectos iniciales de los primeros momentos de la vida, hacen referencia a diferentes componentes emocionales de carácter temperamental, tales como el umbral de activación, la intensidad de la respuesta, el efecto negativo y la dificultad de su autorregulación.

Desde una perspectiva evolucionista la conducta agresiva tiene vías unidireccionales en el desarrollo de ésta y es la familia la que crea las primeras conductas problemáticas del niño. (Patterson, 1982).

Reed (2007), referido por Loeber (1998), propone un modelo multidireccional en el desarrollo de diferentes conductas agresivas:

- Vía abierta: inicia con problemas menores de agresión y evoluciona hasta culminar con actos violentos.
- Vía de conflicto con la autoridad: inicia con conductas obstinadas, y finalmente recae en la evitación de autoridad.
- Vía encubierta: pequeñas conductas encubiertas evolucionando con daños a la propiedad.

De acuerdo con Farrington (1994), la estabilidad de la conducta agresiva, presenta patrones que a pesar de su relativa estabilidad, no todos los sujetos persisten en esta conducta. El reto futuro es establecer las causas y factores de riesgo asociados a aquellos sujetos que incrementan o persisten en estas conductas.

2.4.1. Desarrollo de la agresión desde una perspectiva psicoanalítica.

De acuerdo con Kaplan y Sadock (2003), un importante componente del desarrollo de la capacidad del bebé para tomar parte, controlar y manipular el

entorno y participación en relaciones significativas con objetos, es el progresivo desarrollo de la agresión. La agresión se manifiesta en las formas de llanto y malestar, lo cual constituye el principal instrumento de comunicación.

A los 5 meses de edad comienza el esfuerzo para diferenciarse y separarse de la madre a fin de explorar el mundo. Los esfuerzos de la madre para contener esta exuberante y a veces peligrosa exploración, suscitan cólera en el bebé, apareciendo ésta asociada a la restricción desagradable o a la frustración de la actividad. Entre los 8-10 meses aparecen ataques hacia la madre y lucha para superar estas limitaciones impuestas por ella. La capacidad de dirigir esta exasperación contra la madre está en función de una catexis libidinal más estable de la madre y del desarrollo de una capacidad de experimentar la cólera de forma más organizada.

Gradualmente se pueden observar las modificaciones defensivas de la agresión, sobre todo mediante el desplazamiento, la restricción del fin, la sublimación y la fusión con la libido de impulsos agresivos. El niño empieza a desplazarla hacia su madre, a un muñeco, o incluso hacia sí mismo, se observan pautas de inhibición rechazo o negativismo.

A los 12 meses de edad la cólera del niño dirigida al objeto se ha vuelto más diferenciada, integrada y compleja, sin manifestar todavía deliberada intención. En condiciones óptimas la cólera puede utilizarse constructivamente con el objetivo de promover la diferenciación self-objeto, pero cuando las condiciones no son apropiadas como con madres controladoras, intrusivas o ansiosas, los niños pueden

mostrarse con excesiva dependencia o bien distanciamiento. Es aquí donde se refleja la diferenciación de la agresión, relacionada con un fracaso en las respuestas del objeto satisfactoras de las necesidades. La consecuencia es una mayor catexis del objeto con agresión, una mayor ambivalencia, y una percepción del objeto, como frustrante o malo.

Cuando existen dificultades con una excesiva agresión y ambivalencia y con ella se logran conductas de distanciamiento, éstas mismas contribuyen a las dificultades de diferenciación self-objeto. La agresión no puede expresarse en formas más sostenidas y comienzan a aproximarse a formas de carácter más adulto que incluyen la intención de dañar.

2.5. Diversos tipos de agresión.

De acuerdo con Liu (2004), la agresión no procede de una entidad única sino, de un constructo múltiple en el que pueden encontrarse distintos tipos de comportamientos agresivos. Y ésto es debido a su propia naturaleza multidimensional, en la cual interactúan distintos procesos fisiológicos y mentales que crean distintas formas de agresión.

Según Moser (1992), la agresión puede revestir formas muy diversas yendo del homicidio al simple comentario sarcástico.

2.5.1 Sistemas de clasificación de la agresión.

- Agresión física: ataque a un organismo mediante armas o elementos corporales, conductas motoras y acciones físicas, el cual implica daños corporales.
- Agresión verbal: respuesta oral que resulta nociva para el otro, a través de insultos o comentarios de amenaza o rechazo. (Valzelli, 1983).
- Agresión social: acción dirigida a dañar la autoestima de los otros, a través de expresiones faciales, desdén, rumores o manipulación de las relaciones interpersonales. (Galen y Underwood, 1997).
- Agresión directa o abierta: confrontación abierta entre el agresor y la víctima, mediante ataques físicos, rechazo, amenazas verbales, destrucción de la propiedad y comportamiento autolesivo.
- Agresión indirecta o relacional: conductas que hieren indirectamente a otros, a través de la manipulación de las relaciones con los iguales, control directo, mantenimiento de secretos, avergonzar en un ambiente social, rechazo por parte del grupo y exclusión social. (Crick y cols., 2002).

2.5.2 Tipos de agresión en base a Berkowitz (1996).

- Agresión hostil: acción intencional encaminada a causar impacto negativo sobre el otro, por el mero hecho de dañarle, sin la expectativa de obtener ningún beneficio material.

- Agresión instrumental: acción intencional de dañar por la que el agresor obtiene un objetivo, ventaja o recompensa, social o material, no relacionada con el malestar de la víctima.
- Agresión emocional: agresión de naturaleza fundamentalmente emocional generada no por un estresor externo, sino por el afecto negativo que dicho estresor activa, produciendo ira y tendencias negativas.
- Agresión pro-activa: conducta aversiva y no provocada, deliberada, controlada, propositiva, no mediada por la emoción, dirigida a influenciar, controlar, dominar o coaccionar a otra persona.
- Agresión reactiva: reacción defensiva ante un estímulo percibido como amenazante o provocador, acompañada de forma visible de expresión de ira. Respuesta impetuosa, descontrolada, cargada emocionalmente sin evaluación cognitiva de la situación. (Oldham, 2007).

2.5.3 Tipos de agresión según Moyer (1968).

- Agresión predatoria: expresada por la presencia de una presa natural.
- Agresión inducida por el miedo: por el confinamiento o acorralamiento y la incapacidad de escape.

- Agresión inducida por irritabilidad: por la presencia de cualquier organismo atacable en el medio, y reforzada por la frustración, la privación o el dolor.
- Agresión territorial: por la defensa de un área frente a un intruso.
- Agresión maternal: por la presencia de algún agente amenazador para las crías de la hembra, incluidas otras madres de la prole y ejercida contra los propios pequeños.
- Agresión instrumental: tendencia a comportarse agresivamente cuando en el pasado esta conducta ha sido particularmente reforzada.
- Agresión entre machos: por la presencia de un competidor masculino de la misma especie.
- Agresión positiva: agresión saludable, productiva, que promueve los valores básicos de supervivencia, protección, felicidad, aceptación social, preservación y las relaciones íntimas. (Blustein, 1996).
- Agresión negativa: agresión que conduce a la destrucción de la propiedad o daño personal a otro ser vivo de la misma especie. No es saludable porque induce emociones dañinas para el individuo a largo plazo. (Atkins, 1993).
- Agresión destructiva y constructiva: la primera consiste en un acto de hostilidad hacia un objeto u otra persona, innecesario para autoprotección-

autoconservación. Por otra parte la segunda es un acto o declaración en respuesta a una amenaza para protegerse de la misma. (Mosby, 1994).

2.5.4 Tipos de agresión de acuerdo con Wilson (1980).

- Agresión territorial: para defender el territorio.
- Agresión por dominancia: establecer niveles de poder, una jerarquía de prioridades y beneficios.
- Agresión sexual: establecer un contacto sexual.
- Agresión parental disciplinaria: es la utilizada por los progenitores para enseñar conductas y establecer límites a los menores.
- Agresión protectora maternal: para defender al recién nacido.
- Agresión moralista: formas avanzadas de altruismo recíproco pueden dar lugar a situaciones de sutil hostilidad o abierto fanatismo.
- Agresión irritativa: inducida por el dolor o por estímulos psicológicamente aversivos.

2.6. La conducta antisocial.

Según Silva (2007), la conducta antisocial está dirigida contra el bien común y atenta contra la estructura básica de la sociedad, destruyendo sus valores fundamentales y lesionando las normas elementales de convivencia.

De acuerdo con Stoff (2002), la conducta antisocial incluye desde conductas problemáticas hasta los actos más reprobables y criminalmente ofensivos para la sociedad. Entre las diferentes manifestaciones del comportamiento antisocial se

hallan las siguientes: desobediencia, agresividad, impulsividad, problemas de conducta, delincuencia, criminalidad, ataques, homicidios, violencia en los medios masivos de comunicación, delitos sexuales, maltrato infantil, maltrato conyugal, trastornos de conducta y trastorno de personalidad antisocial. Considera que los términos de agresión y violencia son a grandes rasgos la conformación exacta del comportamiento antisocial.

2.6.1 Desarrollo de la conducta antisocial desde la perspectiva del aprendizaje.

Asimismo el autor define que las diferentes formas de comportamiento antisocial expresadas a lo largo de la vida han representado un problema serio y desconcertante desde los inicios de la humanidad, la explicación de estas conductas se basa en creencias populares y morales sobre el comportamiento inadecuado y casi siempre han sido tratadas por medio de castigos. La agresión es un comportamiento aprendido que por lo general se adquiere en las primeras etapas del desarrollo de la niñez.

Éste puede ser uno de varios síntomas de algún padecimiento, y se encuentra determinado por diversos factores tales como sociales, psiquiátricos, psicodinámicos, genéticos, de personalidad y biológicos.

Eron (1982), citado por Stoff (2002), opina que el comportamiento agresivo no perdura todo el tiempo, debido a que las personas con más probabilidades de actuar en forma agresiva son las que han sido programadas para reaccionar así por experiencias previas y aprendizaje.

Es probable que el comportamiento agresivo se haya aprendido en el pasado y se haya incorporado al repertorio de respuestas del sujeto, así en un futuro cuando se le presente una situación que lo desestabilice, el sujeto se alentará a expresar un comportamiento agresivo.

2.6.2. Teoría del desarrollo del comportamiento antisocial.

Según Patterson y cols. (1993) citado por Silva (2007), esta teoría ubica el origen del comportamiento agresivo en la relación existente entre padres e hijos y los métodos disciplinarios aplicados por los padres; es decir, la disciplina incorrecta y la supervisión inadecuada provocan un comportamiento antisocial en los niños.

Dicho enfoque refiere el concepto de reforzamiento mutuo, negativo y positivo, entre padres e hijos para explicar el desarrollo y disminución del comportamiento agresivo. Asimismo se reconoce que otros procesos, como el modelamiento, la atribución social y la expresión afectiva también influyen en el desarrollo del comportamiento agresivo.

Actualmente es considerado que las causas, la prevención y la disminución del comportamiento agresivo se describen mejor como cognitivo conductuales, se da importancia a las respuestas iniciales y posteriores del entorno a la aparición de dicho comportamiento si éste es recompensado, castigado o ignorado.

También si es aprendido en forma cognitiva, y éste es adecuado, normativo y efectivo, así como la justificación que emplea el individuo para hacer de su uso, ésto será importante para mantener la estabilidad del comportamiento agresivo a través del tiempo y en diferentes situaciones. Los distintos factores de predisposición y desencadenamiento pueden afectar el comportamiento a lo largo del tiempo.

2.6.3. Genética del comportamiento antisocial.

De acuerdo con Plomin (1994), la mayoría de los comportamientos reciben la influencia de los genes, la magnitud de dicha influencia varía de un rasgo a otro, pero generalmente es moderada. Todo comportamiento tiene un componente ambiental importante. Actualmente se han realizado investigaciones que carecen de calor informativo ya que persisten en indagar si hay influencia genética en el comportamiento antisocial. Se debe estar más enfocado a la identificación de mecanismos por los que se ejerce el efecto genético. La especulación acerca de la función genética en la conducta antisocial considera el fenotipo como un producto final, con más mecanismos psicológicos primarios que lo generan.

2.6.4. Antecedentes médicos en individuos antisociales.

Stoff (2002), los factores causales potencialmente pertinentes en los antecedentes de individuos antisociales, los factores de salud física prenatal, perinatal y postnatal se relacionan de manera particular con comportamientos antisociales violentos de aparición temprana o persistente.

El contexto social desempeña una función medular en las consecuencias conductuales de los niños que padecieron riesgos de salud física. En cuanto a los riesgos biológicos y sociales existe una tasa mayor en comportamientos antisociales, se encuentra que un entorno social saludable, protege a los individuos en riesgo físico o médico de consecuencias antisociales y biosociales, por los que dichos antecedentes incluso los médicos influyen en las consecuencias antisociales.

2.7. Trastornos mentales vinculados con la agresividad.

Rosen (1968), considera que existen dos formas de conducta que caracterizan a los enfermos mentales, su costumbre de vagar y su propensión a la violencia.

De acuerdo con Stoff (2002), resulta que hay una relación más que causal entre enfermedades y conducta violenta. Las enfermedades mentales son un factor de riesgo estadísticamente significativo en la aparición de violencia.

2.7.1. Trastorno antisocial de la personalidad.

De acuerdo con el DSM IV TR (2009), la característica esencial del trastorno antisocial de la personalidad es un patrón general de desprecio y violación por los derechos de los demás, que comienza en la infancia o el principio de la adolescencia y continúa en la edad adulta; el engaño y la manipulación, son características centrales del trastorno antisocial de la personalidad.

Para establecer el diagnóstico el sujeto debe ubicarse en los 18 años, y haber presentado algunos síntomas de un trastorno disocial antes de los 15 años. El trastorno disocial implica un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de los demás o las principales normas o reglas sociales apropiadas para la edad. Los comportamientos característicos son: agresión a la gente o los animales, destrucción de la propiedad, fraudes o hurtos, o violación grave de las normas.

Los sujetos no logran adaptarse a las normas sociales con respecto al comportamiento legal, desprecian los deseos y sentimientos de los demás. También son irritables y agresivos, pueden tener peleas físicas repetidas o cometer actos de agresión, tienden a ser continua y extremadamente irresponsables, tienen pocos remordimientos por las consecuencias de sus actos, frecuentemente carecen de empatía, son insensibles, cínicos, menosprecian los sentimientos, derechos y penalidades de los demás.

Suelen poseer un concepto de sí mismo engreído y arrogante, pueden en ocasiones mostrar labia y encanto superficial. La falta de empatía, el engreimiento, así como el encanto superficial son características que normalmente han sido incluidas en las concepciones tradicionales de la psicopatía y pueden ser especialmente distintivos. Estos sujetos pueden ser irresponsables y explotadores en sus relaciones sexuales, tienen más probabilidades que la población general de morir prematuramente por causas violentas.

Estos individuos pueden presentar disforia, incluidas quejas de tensión, incapacidad para tolerar el aburrimiento y estado de ánimo depresivo, frecuentemente mantienen rasgos de personalidad que cumplen los criterios para los trastornos de la personalidad como: límite, histriónico y narcisista. Las probabilidades de desarrollar un trastorno antisocial de la personalidad en la vida adulta aumentan si el sujeto presenta un trastorno temprano disocial. En cuanto al trastorno antisocial, éste se presenta asociado a un nivel socioeconómico bajo o urbano. No se puede diagnosticar antes de los 18 años y suele ser más frecuente en hombres que en mujeres, tiene un curso crónico aunque en algunas ocasiones tiende a aminorar en la cuarta década de la vida.

De acuerdo con Kaplan y Sadock (2003), los estudios de adopción indican que tanto los factores genéticos como los ambientales contribuyen al riesgo para este grupo de trastornos. Los hijos adoptivos y los biológicos de padres con trastorno antisocial de la personalidad, tienen un elevado riesgo de presentar trastorno antisocial de la personalidad. Los niños adoptados se parecen más a sus padres biológicos que a sus padres adoptivos, aunque el entorno de la familia de adopción influye en el riesgo de presentar un trastorno de la personalidad y la psicopatología relacionada.

2.7.2. Masoquismo sexual.

De acuerdo con el DSM IV TR (2009), la característica esencial de masoquismo sexual consiste en el acto real de ser humillado, golpeado, atado o cualquier otro tipo de sufrimiento. Algunos individuos que padecen este trastorno se encuentran

obsesionados por sus fantasías masoquistas, las cuales deben evocar durante las relaciones sexuales o la masturbación pero no la llevan a cabo.

Los actos masoquistas se pueden realizar de la siguiente forma: con una pareja suponen restricción de movimientos como sumisión física, vendajes en los ojos (sumisión sensorial), infibulación como latigazos, golpes, pinchazos y perforaciones, humillación, el sometido recibe insultos verbales, presenta infantilismo lo que es deseo por ser tratado como niño pequeño, hipoxifilia la cual consiste en la privación del oxígeno.

Las fantasías masoquistas inician desde la infancia, el trastorno tiene generalmente un curso crónico.

2.7.3. Sadismo sexual.

La característica esencial del sadismo sexual implica actos reales, en los que el sufrimiento físico o psicológico incluyendo la humillación de la víctima es sexualmente excitante. Son individuos alterados por sus fantasías sádicas, las cuales consisten normalmente en tener un completo control sobre la víctima que se encuentra aterrorizada por la anticipación del acto sádico.

En todos los casos el sufrimiento de la víctima es lo que produce la excitación sexual, las fantasías o actos sádicos, pueden involucrar actividades que indican la dominancia del sujeto sobre la víctima; dichas fantasías comienzan en la infancia pero dan inicio al comienzo de la edad adulta, la gravedad de este trastorno suele

aumentar con el paso del tiempo, cuando el trastorno es grave y se halla asociado con el trastorno antisocial, los individuos pueden lesionar gravemente o matar a sus víctimas.

2.7.4. Trastorno explosivo intermitente.

La característica esencial de este trastorno es la aparición de episodios aislados de dificultad para controlar los impulsos agresivos, da lugar a violencia o destrucción de la propiedad; el grado de agresividad expresada durante el episodio, es desproporcionado con respecto a la provocación o a la intensidad del estresante psicosocial precipitante.

El diagnóstico de trastorno explosivo intermitente, se establece sólo después de que hayan sido descartados otros trastornos mentales que cursan con episodios de comportamiento agresivo. Los episodios agresivos no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia, el comportamiento explosivo va precedido por una sensación de tensión o activación interior y va seguido inmediatamente de una sensación de liberación.

Los individuos presentan impulsos agresivos intensos antes de llevar a cabo los actos agresivos, durante los impulsos y actos agresivos rápidamente cambian a un estado de ánimo deprimido y fatiga tras dichos actos. Entre los episodios explosivos pueden observarse signos de impulsividad o agresividad generalizada.

En los hallazgos de laboratorio de algunas personas impulsivas y con predisposición a la ira, se encuentran signos de alteración en el metabolismo de la serotonina, en cuanto a las exploraciones físicas se encuentra que pueden presentarse anomalías en el desarrollo, indicativas de disfunción cerebral. El trastorno explosivo intermitente puede aparecer desde la infancia hasta los 20 años, el comportamiento agresivo aparece en el contexto de diferentes trastornos mentales.

2.7.5. Trastorno conductual infrasocializado tipo agresivo.

Según Kaplan y Sadock (2003), los trastornos de la conducta de la lactancia, niñez y adolescencia se caracterizan por la existencia de pautas repetitivas y persistentes de conducta antisocial, que violan los derechos de los demás y que van más allá de las travesuras de los niños y adolescentes.

En el trastorno de la conducta infrasocializada tipo agresivo, los rasgos se definen como un fracaso en establecer un grado afectivo normal, empatía o vínculos con los demás además de presentar una pauta de conducta antisocial agresiva y problemas de conducta en la escuela.

El fracaso en el desarrollo de vínculos sociales se manifiesta por la falta de relaciones sostenidas por amigos, aunque el niño pueda mantener amistad con un compañero mucho mayor o menor que él, o tener relaciones superficiales con otros jóvenes antisociales. El niño presenta una falta de interés por los sentimientos,

deseos y por el bienestar de los demás, manifestados por una conducta insensible, por otro lado, los sentimientos de culpa o remordimientos parecen ausentes.

La conducta antisocial agresiva en el niño toma la forma de intimidación, agresión física y comportamiento cruel con los compañeros. Hacia los adultos el niño puede verse hostil, verbalmente abusivo, desafiante y negativista. En ocasiones suele ser un niño que ha experimentado un grave rechazo paterno, a menudo alternado con una sobreprotección irreal, sobre todo contra las consecuencias de su conducta indeseable. Su conducta general es inaceptable en casi cualquier contexto social y suele ser considerado como un mal niño. Generalmente, la situación familiar suele ser disfuncional, la conducta agresiva del niño rara vez parece dirigida hacia un objetivo definible, y le proporciona escaso placer, éxito o ventaja sobre sus compañeros o figuras de autoridad.

2.7.6. Esquizofrenia y agresión.

De acuerdo con Kaplan y Sadock (2003), la esquizofrenia catatónica se presenta en dos formas, una de ellas catatonía excitada, en tal caso quienes la padecen, se encuentran en un estado de extrema agitación psicomotora, halan y gritan sin parar, sus producciones verbales son incoherentes y su conducta parece estar más influida por los estímulos internos que por las respuestas del entorno. Dichos pacientes necesitan control físico y médico porque suelen ser destructivos y violentos con los demás, su peligrosa excitación puede llevarles a producirse lesiones a sí mismos o sufrir un colapso.

Actualmente estos pacientes son tratados con seguridad durante el periodo crítico de excitación aguda con terapéutica electroconvulsiva o farmacoterapia moderna.

De acuerdo con lo revisado, la agresión ha acompañado al ser humano a lo largo de su existencia y ésta se encuentra regulada por factores sociales, psicológicos, biológicos y genéticos. Dentro de las teorías presentadas se pueden observar diferentes perspectivas acerca de los orígenes de la agresividad, que en conjunto expresan que ésta se encuentra unida al individuo en diferentes formas, como lo es innata, interna, hormonal y aprendida siendo determinantes en el desarrollo del ser humano.

Asimismo se especifica cómo la presencia de la agresividad influye en el desarrollo del comportamiento antisocial, asociándose a trastornos mentales que conllevan hacia consecuencias totalmente destructivas.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Una de las etapas de mayor relevancia en un trabajo de investigación es el análisis de resultados, ya que es en ésta fase donde se interpretan los datos obtenidos y se clarifica la relación entre las variables, confirmando o descartando así las hipótesis propuestas al inicio de la misma.

3.1. Descripción metodológica.

“Los métodos de investigación constituyen el camino para llegar al conocimiento científico, son un procedimiento o conjunto de procedimientos que sirven de instrumentos para alcanzar los fines de la investigación” (Bisquerra; 1989:55).

3.1.1. Enfoque cuantitativo.

De acuerdo con Hernández y cols. (2008), la investigación cuantitativa, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el objetivo de establecer patrones de comportamiento y probar teorías; además brinda la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, ofrece el dominio sobre los fenómenos, su conteo y magnitud. El proceso, debe ser secuencial y probatorio y cada etapa precede a la siguiente, el orden es riguroso. Consta de las siguientes características:

- Planteamiento del problema delimitado y concreto, revisión de la literatura, construcción de marco teórico, planteamiento de hipótesis, recolección de datos, denominado proceso de investigación cuantitativa.
- Las hipótesis, se establecen antes de recolectar y analizar los datos.
- La recolección de datos debe llevarse a cabo al utilizar procedimientos estandarizados.
- Los datos se deben analizar a través de métodos estadísticos.
- Durante el proceso se busca el máximo control para lograr que otras explicaciones posibles, distintas a la propuesta por el estudio, sean desechadas y se excluya la duda, del tal suerte que se minimice el error.
- El análisis se realiza tomando en cuenta las hipótesis y la teoría.
- La investigación cuantitativa debe ser lo más objetiva posible.
- Los estudios cuantitativos se deben a un patrón predecible y estructurado.
- Se pretende generalizar los resultados encontrados en un grupo a una colectividad mayor.
- La meta principal es la construcción y demostración de teorías.
- Poseen los estándares de validez y confiabilidad, las conclusiones derivadas contribuirán a la generación de conocimiento.
- Este enfoque utiliza la lógica o razonamiento deductivo.
- La búsqueda cuantitativa ocurre en la realidad externa al individuo.

3.1.2. Tipo de investigación no experimental.

“Las investigaciones no experimentales son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Hernández y cols.; 2008: 205).

Para Cozby (2005), en el método no experimental, las relaciones se estudian haciendo observaciones o medidas de las variables, la conducta se observa tal como ocurre de forma natural. A diferencia del método experimental donde se construye la situación y se manipulan las variables.

3.1.3. Tipo de estudio de investigación transversal.

De acuerdo con Hernández y cols. (2008), el diseño transversal, es una investigación en la cual se recopilan datos en un momento único con el propósito de describir variables y analizar su incidencia e interrelación.

Se divide en tres tipos, los cuales son exploratorio, descriptivo, y correlacional – causal, en la presente investigación será tomado éste último.

“Diseños transversales correlacionales – causales, describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales, o en función de la relación causa – efecto.” (Hernández; 2008: 213)

3.1.4. Alcance correlacional.

Según Hernández y cols. (2008), el estudio correlacional, tiene como propósito conocer la relación que existe entre dos variables, así como su comportamiento entre una o bien las demás variables relacionadas, dicho alcance pretende predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable a partir del valor que poseen en la o las variables relacionadas.

Busca medir cada variable presuntamente relacionada y después analizar la correlación. Su utilidad principal es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables relacionadas, ya sea positiva o negativa.

Dicho estudio evalúa el grado de vinculación entre dos o más variables, pudiéndose incluir varios pares de evaluaciones de esta naturaleza en una sola investigación. Tiene un propósito explicativo, ya que el hecho de saber que dos conceptos o variables se relacionan, aportan información explicativa.

3.1.5. Técnicas de recolección de datos.

Las técnicas que se utilizaron para la investigación fueron la adaptación psicométrica de la versión española del cuestionario de agresión (AQ) de Buss y Perry (1992), y el cuestionario de 16 factores de la personalidad. (Cattell, 2003).

El inventario de hostilidad de Buss-Durkee (BDHI), Buss y Durkeer (1957), es una de las medidas de auto informe más utilizadas a nivel internacional. Sin embargo y a pesar de existir suficiente evidencia empírica acerca de su validez de constructo,

Buss y Perry (1992) construyeron un nuevo cuestionario denominado Cuestionario de Agresión (aggression Questionnaire AQ). El motivo principal fue que las subescalas del BDHI fueron construidas previamente, y consecuentemente, los ítems fueron asignados a cada una de las escalas en función de su aparente validez. El cuestionario de agresión está en parte basado en el propio BDHI. No obstante, para cumplir con los criterios psicométricos actuales, las escalas del AQ fueron elaboradas con un mayor rigor metodológico.

El cuestionario de agresión está compuesto por 29 ítems que hacen relación a conductas y sentimientos agresivos. Estos 29 ítems están codificados en una escala tipo Likert de cinco puntos. (1: Completamente falso para mí; 2: Bastante falso para mí; 3: Ni verdadero ni falso para mí; 4: Bastante verdadero para mí; 5: Completamente verdadero para mí) y se estructuran en cuatro subescalas denominadas: Agresividad Física, compuesta por nueve ítems, Agresividad Verbal, compuesta por cinco ítems, Ira, compuesta por siete ítems, y, finalmente, Hostilidad, compuesta por ocho ítems. Buss y Perry (1992), determinaron las cuatro subescalas a través de la técnica del análisis factorial exploratorio en una primera muestra de estudiantes, replicando dicha estructura factorial en una segunda muestra de sujetos a través del análisis factorial confirmatoria; la muestra definitiva de estudio estuvo compuesta por 1.382 sujetos, lo que añadió mayor validez de constructo a la estructura tetradimensional determinada en la primera muestra de estudio.

Respecto a los coeficientes de fiabilidad encontrados, estos fueron satisfactorios: desde 0,72 para la escala de Agresión Verbal, hasta 0,85 para la

escala de Agresión Física. Por otra parte, la fiabilidad de test-retest a las 9 semanas de la primera aplicación osciló entre un coeficiente de 0,20 para la escala de agresión verbal, y de 0,45 para la física.

La segunda prueba utilizada fue el cuestionario de 16 Factores de la Personalidad, la cual es una prueba con calificación objetiva que se diseñó por medio de investigación básica en psicología, para dar la cobertura más amplia posible de la personalidad en un tiempo corto. La prueba se construyó para utilizarse con individuos a partir de los 16 años de edad.

El desarrollo del cuestionario 16 PF fue iniciado por Cattell (2003) y sus colaboradores en la Universidad de Illinois en la década de los 40's. El objetivo era construir un instrumento que midiera las dimensiones más fundamentales de la personalidad del adulto.

Cattell (2003) partió de los trabajos de Allport y Odbert (1936), que se referían a la personalidad humana. Actualmente se utiliza la segunda edición del 16PF la cual mide dieciséis factores primarios de personalidad identificados por el mismo autor los cuales se denominan con letras, de la "A" a la "Q4". El cuestionario consta de 185 elementos, con tres alternativas de respuesta y puede aplicarse a adolescentes y adultos. Los 16 factores de la personalidad miden: actitud, inteligencia, estado emocional, gustos e intereses, características de personalidad, confiabilidad, ansiedad, introversión, extraversión, dependencia o independencia y socialización.

3.2 Descripción de la población y muestra.

El siguiente apartado tiene como objetivo conocer los datos generales y características particulares de la población y muestra estudiada de la presente investigación.

La población constituye la totalidad de un grupo de elementos u objetos, es el conjunto de todos los casos que concuerdan con lo que se pretende investigar. (González 1997)

De acuerdo con Hernández y cols. (2008), la muestra se elige en base a las características y necesidades propias de la investigación, la intención del investigador o bien las circunstancias del proceso de investigación.

Para la realización de esta investigación se seleccionó una muestra no probabilística, que consiste en un “subgrupo de la población en que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación” (Hernández; 2008: 241).

La muestra de la presente investigación estuvo constituida por 50 varones reclusos del Centro de Readaptación Social (CERESO) de la ciudad de Uruapan Michoacán, de los cuales 25 presentaban homicidio calificado y los otros 25 no eran homicidas. De acuerdo a los delitos cometidos por homicidas se presentaron los siguientes: secuestro, daños contra la salud, homicidio calificado, robo, portación de

armas, violación y falsificación de documentos. Y en los no homicidas sólo se presentaba el robo, daños contra la salud y portación de armas.

Finalmente, conformada la muestra con un total de 50 reclusos el rango de edad fue comprendido entre 18 y 50 años. Cabe señalar, que la mayoría de los reclusos son provenientes de la ciudad de Uruapan o bien de las rancherías cercanas a la misma y poseen un nivel socioeconómico bajo.

3.3 Descripción del proceso de investigación.

Para realizar la investigación en un principio se estableció un tema de interés del cual se derivaron apartados como antecedentes, planteamiento del problema, hipótesis, establecimiento de objetivos, justificación y marco de referencia; a partir de ello se dio lugar al escenario conformado por la Institución del Centro de Readaptación Social (CERESO), en el cual fue necesario obtener una breve entrevista con la encargada del Departamento de Psicología dentro de la misma institución; una vez efectuada dicha entrevista se obtuvo un permiso por parte del Director Juan Carlos Robles Monroy. Más tarde se realizó un acuerdo con el Departamento de Psicología acerca de la calendarización de fechas y horarios, así como la devolución de los datos correspondientes a la institución, acordando que la información obtenida se manejaría en un plano confidencial y profesional.

Posteriormente se inició la aplicación del cuestionario de 16 Factores de la Personalidad y el Cuestionario de Agresión los cuales fueron contestados de forma individual y se dividieron en subgrupos de dos personas, dentro del área asignada.

El periodo comprendido para la aplicación de pruebas fue en los meses de noviembre a enero del 2010. Con un tiempo de dos a tres horas los días lunes, martes y ocasionalmente los viernes; la forma y organización en cómo se dio el tiempo fue bajo el reglamento de la institución para la conveniencia de la misma.

El proceso de aplicación fue largo y en algunas ocasiones desagradable para los sujetos debido a los horarios y la extensión de la prueba, sin embargo la mayoría fueron accesibles y se mostraron motivados para realizar las pruebas.

Una vez aplicada la prueba se procedió a la calificación, de acuerdo a la puntuación obtenida en cada uno de los formatos y con la ayuda de las tablas de análisis para así obtener los puntajes normalizados y con ello dar interpretación a los resultados.

3.4. Análisis e interpretación de resultados.

Es importante una vez que se han obtenido los resultados hacer un análisis para así poder destacar los datos más relevantes y aceptar o rechazar las hipótesis planteadas al inicio de la investigación, asimismo con ésto correlacionar las variables y dar una interpretación en base a los datos que surjan.

En un primer apartado se presentarán los niveles de agresividad detectados en la muestra estudiada; posteriormente se dará cuenta de los rasgos de personalidad encontrados en los sujetos para llegar finalmente a presentar los resultados de la correlación entre ambas variables.

3.4.1. Detección del nivel de agresividad en reclusos del centro de readaptación social (CERESO).

A continuación, se presentará el análisis de la variable dependiente, agresividad, la cual se obtuvo a través del Cuestionario de Agresión.

Es preciso mencionar que según Rapaport (1992), la agresión es un impulso propio de la naturaleza del hombre, por lo que tiene características universales y se encuentra profundamente en los orígenes de la historia humana. Desde esta perspectiva se le considera un impulso primario, que durante el proceso de la evolución y desarrollo del individuo, sufre decisivos momentos de transformación y hace que su energía sea canalizada hacia diversos objetivos.

Se realizó un análisis estadístico para obtener las medidas de tendencia central, a continuación se presenta a detalle los datos obtenidos estadísticamente de cada categoría.

En primer lugar la media que conceptualmente es también llamada promedio, es el valor que se obtiene a través de la sumatoria de todos los datos y dividir el resultado entre el número total de datos. En cuanto ésta se obtuvo un puntaje de 50.

De igual manera se obtuvo la mediana, con esta medida se puede identificar el valor que se encuentra en el centro de los datos, es decir, permite conocer el valor que se encuentra exactamente en la mitad del conjunto de datos después que las observaciones se han ubicado en serie ordenada. El puntaje obtenido de la mediana fue de 48.

Mientras que la moda es el valor que tiene mayor frecuencia en un conjunto de datos. En el presente estudio se identificó la moda con un puntaje de 47.

Asimismo, se obtuvo el valor de la desviación estándar que representa la variabilidad existente en un conjunto de datos, esta medida permite determinar el promedio aritmético de fluctuación de los datos respecto a su punto central o media. El valor derivado de esta medida es de 11.

Con los resultados obtenidos se puede afirmar que no existe un puntaje significativo en lo que respecta al nivel de agresividad en reclusos, debido a que las medidas de tendencia central se encuentran dentro de los puntajes admisibles a la normalidad.

Según Zaczyc (2002), se considera que la agresividad es natural en el ser humano y al igual que otras conductas, tiene su origen en la filogenia.

3.4.2. Rasgos de personalidad en reclusos del centro de readaptación social (CERESO).

A continuación, se presentará el análisis de la variable independiente, personalidad, la cual se obtuvo a través del Cuestionario 16FP.

Es importante mencionar que según Kleinmuntz (1976), citado por Kamphaus (2000), la personalidad refleja una constelación de numerosos rasgos, en los cuales existe una organización única de factores que caracterizan a un individuo y determinan su patrón de interacciones con el ambiente.

Para obtener los datos siguientes se utilizó una muestra de 50 reclusos del Centro de Readaptación Social (CERESO), con un rango de edad comprendido entre los 18 y 50 años, la mayoría de los reclusos son provenientes de la ciudad de Uruapan o bien de las rancherías cercanas a la misma y poseen un nivel socioeconómico bajo.

A continuación se muestran los resultados obtenidos por medio del instrumento de evaluación 16FP. Cabe mencionar que los puntajes estandarizados que se utilizan en esta prueba son estenes, los cuales se presentan en una escala de 1 al 10, siendo el 5 el puntaje central.

Factores de la personalidad	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar
A	5.7	5.0	5.0	1.9
B	3.7	3.0	3.0	2.0
C	4.2	4.0	2.0	2.7
E	5.2	5.0	4.0	1.6
F	5.6	5.0	5.0	1.8
G	4.6	5.0	5.0	1.7
H	4.9	5.0	4.0	1.9
I	5.7	6.0	5.0	1.0
L	5.3	5.0	4.0	2.2
M	4.2	4.5	5.0	1.5
N	4.7	5.0	6.0	1.8
O	6.0	6.0	7.0	2.0

Q1	4.1	4.0	4.0	1.7
Q2	5.3	5.0	5.0	1.5
Q3	5.6	5.5	4.0	2.1
Q4	6.4	6.0	6.0	2.1

Con los resultados encontrados se puede afirmar que en general los rasgos de personalidad no se encuentran presentes de una forma significativa en los sujetos, ya que no superan los límites normales acordes con la prueba, además las medidas de tendencia central indican puntajes admisibles de los términos normales.

De acuerdo a estos mismos resultados, de forma general se puede observar que no existen muchas similitudes en los rasgos de personalidad de los reclusos, sin embargo, si hay algunas coincidencias en algunos de estos rasgos, los cuales se describen a continuación:

- El factor B el cual denomina a sujetos con baja capacidad intelectual escolar, con un tipo de pensamiento concreto.
- En el factor O el cual denomina a sujetos con propensión a la culpa, aprensivos, inseguros y preocupados.
- En el factor Q4 el cual denomina a sujetos con alta tensión, sobreexcitados, impulsivos y frustrados.

Según Mussen (1991), considera que cada individuo manifiesta una personalidad única, es decir, una perdurable organización de características o formas de pensar, sentir, relacionarse con los demás y adaptarse al contexto. Considera que cada cultura, subcultura o grupo étnico tiene una personalidad “típica”, un conjunto particular de motivos, ideales, y formas de interactuar con otras personas que es característica entre sus miembros.

Asimismo se puede afirmar que de acuerdo a cada cultura o ambiente donde se desarrolla el sujeto, éste formará una personalidad “típica” y es por ello que el análisis de estos resultados muestra similitudes entre los reclusos.

También debe darse énfasis en cuanto a la normalidad que presentan los sujetos de acuerdo a sus rasgos de personalidad, ya que una de las hipótesis planteadas consideraba que los sujetos reclusos poseerían un nivel de agresividad mayor, y de acuerdo a los resultados, puede observarse que se encuentran dentro de la norma, lo que conlleva a deducir que no por el hecho de ser reclusos son más agresivos.

Según Eysenck (1987), los rasgos no son directamente observables; en ellos se infieren como en cualquier clase de tendencia determinante, sin tal inferencia la estabilidad y la consistencia del comportamiento individual posiblemente no podrían ser explicadas. Refiere además que cualquier acción específica es producto de innumerables determinantes, no sólo de los rasgos también de momentáneas presiones y de influencias específicas, sin embargo es la ocurrencia repetida de acciones que sigue a un rango definible de estímulos con la misma significación

personal, lo que hace necesario concebir los rasgos como estados del ser. Los rasgos no son en todo momento activos, si no que persisten en forma latente, distinguiéndose por los bajos umbrales de reactivación.

Por lo tanto se puede concluir que la normalidad entre los sujetos estudiados se ajusta a la normalidad social.

3.4.3 Personalidad y agresividad.

De acuerdo con Cameron (1990), el tipo de personalidad que el individuo construye para sí mismo con un esfuerzo para encarar las tensiones de la vida, se ve influido por diversos factores. Entre ellos la naturaleza y el número de defensas que elige contra los anhelos inaceptables, contra las tendencias agresivas y contra actitudes afectivas socialmente inaceptables hacia personas que han ocupado posiciones clave en su vida, especialmente durante la niñez.

Moser (1992), considera la agresión como un comportamiento interaccional específico entre un agresor y una víctima. El término agresión está marcado de estereotipos y valores, y revela ser la mayor parte del tiempo el resultado de juicios circunstanciales de parte de actores y observadores de un comportamiento en particular.

De acuerdo con Stoff (2002), resulta que hay una relación más que causal entre trastornos mentales y conductas agresivas. Las enfermedades mentales son un factor de riesgo estadísticamente significativo en la aparición de violencia.

Se presentan a continuación los datos obtenidos en el análisis de correlación entre las dos variables estudiadas en hombres reclusos del centro de readaptación social “CERESO”.

El primer puntaje es el que se refiere al coeficiente de correlación entre cada rasgo de personalidad y el puntaje de agresividad. Luego se presenta el valor de la varianza de factores comunes, la cual se obtiene al elevar al cuadrado el coeficiente de correlación. Este puntaje indica el grado en que las variables se relacionan. Finalmente esta varianza se muestra en forma de porcentaje en la columna del nivel de influencia.

Factores de personalidad 16 FP	Coeficiente de correlación entre el nivel de agresividad y el tipo de personalidad	Varianza de factores comunes	Nivel de influencia
Factor A	-0.17	0.03	3%
Factor B	-0.29	0.09	9%
Factor C	-0.27	0.08	8%
Factor E	-0.18	0.03	3%
Factor F	-0.25	0.06	6%
Factor G	0.01	0.00	0%
Factor H	-0.29	0.08	8%

Factor I	0.04	0.00	0%
Factor L	0.26	0.07	7%
Factor M	-0.28	0.08	8%
Factor N	0.08	0.01	1%
Factor O	0.03	0.00	0%
Factor Q1	0.24	0.06	6%
Factor Q2	0.27	0.07	7%
Factor Q3	-0.20	0.04	4%
Factor Q4	-0.01	0.00	0%

En función de los resultados presentados se puede interpretar que en ningún caso se encuentra una correlación significativa entre el nivel de agresividad y los rasgos de personalidad, por lo que se puede corroborar con ésto la hipótesis nula, la cual plantea que no existe relación significativa entre los rasgos de personalidad que posee el hombre recluso y su nivel de agresividad.

CONCLUSIONES.

Conforme a los resultados que arrojó el presente estudio, se concluye lo siguiente:

Con los datos obtenidos a través del “Cuestionario de Agresión” y la prueba 16 Factores de la Personalidad de Cattell, se corroboró la hipótesis nula, la cual propone que “No existe relación significativa entre los rasgos de personalidad y el nivel de agresividad en hombres reclusos del CERESO”.

Respecto a los objetivos uno y dos acerca de la definición de la personalidad y la descripción teórica de los rasgos de personalidad, respectivamente, se han cumplido en su totalidad en el capítulo 1.

Con relación al objetivo particular tres, acerca de la conceptualización del término agresividad, se cumplió en el capítulo 2 que aborda la variable agresividad, con las diversas variables de los teóricos.

El objetivo número cuatro se alcanza en el capítulo 3, que establece medir los rasgos de personalidad que poseen los sujetos reclusos. Dichos resultados se consiguen a través del instrumento de evaluación 16 FP. En el mismo capítulo se logró el objetivo seis que habla sobre la identificación de los rasgos de personalidad que se encuentran con mayor frecuencia en reclusos del CERESO.

El objetivo cinco consiste en medir el grado de agresividad en hombres reclusos del CERESO, se consigue en el capítulo 3 mediante los resultados

obtenidos a través del instrumento estandarizado cuestionario de agresión (AQ) de Buss y Perry.

De igual forma se cubrió el objetivo número 7 que establece identificar el índice de correlación entre los distintos rasgos de personalidad y el nivel de agresividad, donde se logró interpretar que en ningún caso se encuentra una correlación significativa entre el nivel de agresividad y los rasgos de personalidad. Dicho objetivo se consigue mediante los resultados obtenidos a través del Cuestionario de Agresión (AQ) y el instrumento de evaluación 16 FP.

Por lo tanto, se logró cumplir en su totalidad el objetivo general que señala correlacionar el índice de agresividad con los rasgos de personalidad en reclusos del Centro de Readaptación Social de Uruapan (CERESO).

En base en lo anterior, se puede argumentar que los propósitos de esta investigación fueron cubiertos totalmente, tanto los teóricos y conceptuales como los de campo.

Adicionalmente, en la parte introductoria del presente estudio, se elaboró la siguiente pregunta de investigación ¿Existe una relación significativa entre los rasgos de personalidad y el nivel de agresividad en hombres reclusos del CERESO? La respuesta a esta interrogante resultó negativa, es decir, no existe una correlación estadísticamente significativa de la variable agresión sobre los rasgos de personalidad.

Este resultado sí va de acuerdo con lo teóricamente establecido, donde se sostiene que la agresión es un impulso propio de la naturaleza del hombre, por lo que tiene características universales y se encuentra profundamente en los orígenes de la historia humana, determinando así que ésta misma va unificada a los rasgos de personalidad, y la poseen todos los individuos en general.

Para finalizar con este trabajo de investigación se puede decir que es de utilidad para los directivos y la planta docente del centro de readaptación social CERESO, para que conozcan e identifiquen cuáles son los factores internos y externos que afectan a los reclusos, descartar prejuicios que se tengan acerca de la agresividad en internos, así como de la relación con la personalidad.

Debido a que el presente trabajo no ha tenido precedentes, éste puede ser tomado como punto de referencia para continuar con investigaciones posteriores aplicadas a toda la institución.

BIBLIOGRAFÍA

Antoni, Andrés, Teresa Pont (2008)

La comunicación no verbal/ La Personalidad.

Ed. UOC, S.L. Barcelona.

Arthur Percy Noyes, Lawrence Coleman Kolb. (1966)

Psiquiatría clínica moderna

Ed. La prensa Médica Mexicana. México.

Arturo, Silva. (2007)

Conducta antisocial: Un enfoque psicológico.

Ed. Pax. México.

Cameron, Norman. (1990)

Desarrollo y psicopatología de la personalidad: un enfoque dinámico.

Ed. Trillas México.

Carver, Charles S. Scheier, Michael F. (2004)

Teorías de la personalidad

Prentice Hall. México.

Christian, Zaczyk. (2002)

La agresividad: comprenderla y evitarla

Ed. Paidós. Barcelona.

Cloninger, Susan C. (2003)

Teorías de la personalidad.

Ed. Pearson Prentice Hall. México.

Compas, Bruce E.; Gotlib, Ian H. (2005)

Introducción a la psicología clínica: Ciencia y práctica

Ed. McGraw Hill. México.

David M, Stoff (2002)

Conducta antisocial: causas, evaluación y tratamiento.

Ed. Oxford University, Reino Unido.

Davidoff, Linda L. (2001)

Introducción a la psicología

Ed. McGraw Hill. México.

Eysenck, Hans J.; Eysenck, Michael W. (1987)

Personalidad y diferencias individuales

Ed. Pirámide. Madrid.

Gabriel, Mosser. (1992)

La agresión

Ed. Publicaciones Cruz O. México.

González Peña, Paloma. (2011)

La agresión infantil de cero a seis años.

Ed. Visión Net. España.

Gutiérrez Maldonado, J. (2000)

Concepto de psicopatología

Ed. Manual de psicopatología clínica Paidós. Barcelona.

John M. Oldham (2007)

Tratado de los trastornos de la personalidad

Ed. Masson Doyma. México.

Kaplan, Sadock (2003)

Tratado de psiquiatría.

Ed. Científicas y Técnicas, Barcelona.

Kamphaus, Randy W. (2000)

Evaluación de la personalidad y la conducta del niño y adolescente.

Ed. El Manual Moderno. México.

Kernberg, Paulina F. (2002)

Trastornos de la personalidad en niños y adolescentes.

Ed. El manual moderno. México.

Konrad Lorenz, Paul Leyhausen. (1985)

Biología del comportamiento: raíces instintivas de la agresión, el miedo y la libertad.

Ed. Siglo XXI. México.

Lelord, F. y André, C. (1998)

Cómo tratar con personalidades difíciles.

Ed. Acento. Madrid.

Leonard Berkowitz (1996)

Agresión, sus causas, consecuencias y control.

Ed. Desclee De Brouwer. España

Mariséla Hernández González. (2002)

Motivación animal y humana.

Ed. UNAM. México.

Martín, Ramirez, J. (2000)

Agresión un enfoque psicobiológico.

Ed. Promolibro, México.

Michael B. First. (2009)

Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

Ed. Masson. Barcelona.

Mischel, Walter. (1990)

Teorías de la personalidad

McGraw Hill. México.

Morris, D. (1969).

Human Zoo.

Ed. McGraw-Hill New York

Morris, Charles G.; Maisto, Albert A. (2001)

Introducción a la psicología

Ed. Pearson Educación. México.

Mosby Staff, (1994)

Diccionario de medicina

Ed. Océano, Barcelona.

Mussen, Paul Henry. (1991)

Desarrollo de la personalidad en el niño

Ed. Trillas. México.

Pastor Ramos, G. (1994)

Conducta interpersonal: Ensayo de Psicología Social sistemática.

Ed. Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca.

Pedro Gómez bosque, Armando Ramírez Villafáñez. (2005)

XXI ¿Otro siglo violento?

Ed. Diaz de Santos. Madrid.

Pedro, Torres (1996)

Violencia en casa.

Ed. Aguilar. Madrid.

Plomin, Robert (1994)

Genetics and experience.

Ed. Sage Publications, Michigan EUA.

Reed, Shaffer, David (2007)

Psicobiología del desarrollo: infantil y adolescente.

Ed. Thomson Learning. México.

Rosen George (1968)

Locura y sociedad. Sociología histórica de la enfermedad mental.

Ed. Alianza Madrid, España.

Tómas, Ibañez Gracia, (2004)

Introducción a la psicología social

Ed. OUC. Universidad Oberta Catalunya, España.

HEMEROGRAFIA

Rapaport, E. (1992).

Psicología de la violencia.

Revista Universitaria; N° 36, 31-35.

<http://www.apsique.com/wiki/AnorAgresividad>

Blair, R.J.(2001).

Neurocognitive models of aggression, the antisocial personality disorders and psychopathy. J Neurol Neurosurg Psychiatry,

71(6), 727-731.

Revista Anales de la Psicología

2002, vol. 18, nº 2 (diciembre), 293-303

http://www.um.es/analesps/v18/v18_2/07-18_2.pdf

OTRAS FUENTES DE INFORMACION

Atkins, M.S., Stoff, D.M., Osborne, M.L. y Brown, K. (1993). Distinguishing instrumental and hostile aggression: Does it make a difference? *J Abnorm Child Psychol* 21, 355-365.

<http://eprints.ucm.es/8420/1/PPCLF-RPQ.pdf>

Blustein, J. (1996). Intervention with excessively aggressive children: conceptual and ethical issues. En C.F. Ferris y T. Grisso (Eds). *Understanding aggressive behavior in children* (pp. 308-317). New York: New York Academy of Sciences.

<http://62.204.194.45/fez/eserv.php?pid=bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001&dsID=Pdf>

Crick, NR, & Nelson, DA (2002). Relational and physical victimization within friendships: Nobody told me there'd be friends like these. *Journal of Abnormal Child Psychology* , 30 , 599–607

http://translate.google.com.mx/translate?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2008_SoenensvVansteenkisteGoossensDuriezNiemeec_SD.pdf

Farrington, D. P. (1993) : “ Understanding and preventing bullying in Crime and Justice”. Vol. 17. M. Tonry (Ed) Chicago. University Press, págs 381-458

<http://www.robertexto.com/archivo9/bullying.htm>

Galen, B.R. y Underwood, M.K. (1997). A developmental investigation of social aggression among children. *Developmental Psychology*, Vol 33(4), 589-600.

<http://62.204.194.45/fez/eserv.php?pid=bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001&dsID=Pdf>

Hill, D.(1966).Agresión y enfermedad mental. En J.D. y Ebling, F.J, (compiladores) Historia natural de la agresión. México: Siglo XXI.

<http://www.apsique.com/wiki/AnorAgresividad>

Liu, J. (2004). Concept analysis: Aggression. Issues in Mental Health Nursing, Vol 25(7), 693-714.

<http://62.204.194.45/fez/eserv.php?pid=bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001&dsID=Pdf>

Lorenz, K. Das sogenannte Böse. Zur Naturgeschichte der Aggression. Wien (Borotha-Schoeler) 1963

http://www.laeditorialvirtual.com.ar/pages/Lorenz/Lorenz_OchoPecadosMortales.htm

Moyer (1968)

Comunicación, Comportamiento y Biología.

A, 2, 65-87, 1968

http://translate.google.com.mx/translate?hl=es&sl=en&u=http://www.flyfishingdevon.co.uk/salmon/year2/aggression/aggression.html&ei=a6jOTojVE--DsALBx82BDw&sa=X&oi=translate&ct=result&resnum=1&sqi=2&ved=0CCUQ7gEwAA&prev=/search%3Fq%3Dmoyer%2B1968%26hl%3Des%26rlz%3D1W1ADFA_es%26biw%3D1280%26bih%3D588%26prmd%3Dimvnsb

Olimpia López Avendaño (2004)

La agresividad humana

Revista electrónica, actividades investigativas en la educación.

Vol. 4, número 002.

Universidad de Costa Rica San José, Costa Rica.

<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/447/44740216.pdf>

Patterson (1982): "A social learning approach to family intervention" in COERCIVE FAMILY PROCESS. Eugene OR: Castalia

<http://www.depsicoterapias.com/articulo.asp?IdArticulo=13>

Raine, A. (2002). Annotation: the role of prefrontal deficits, low autonomic arousal and early health factors in the development of antisocial and aggressive behaviour in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 417-434.

<http://62.204.194.45/fez/eserv.php?pid=bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001&dsID=Pdf>

Sussman, E. J., Worrak, B. K., Murowchick, E., Frobose, C. A. y Schwab, J. E.

Experience and neuroendocrine parameters of development: aggressive behavior and competencies.

Aggression and Violence (1996), pp. 267-92

Wilson, E.O. "Sociobiology". Harvard University Press. Londres (1980)

<http://www.psicologiadivina.com.es/Agresividad.htm>

Valzelli, L. (1983).
Psicobiología de la agresión y la violencia.
Ed. Alhambra. Madrid.

<http://62.204.194.45/fez/eserv.php?pid=bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001&dsID=Pdf>

Tallo y cols. (2006)

Millón (1990)

Oviedo España

<http://www.psicothema.com/pdf/3238.pdf>

Sobral y cols. (2007),

Blackburn y Fawcett (1999)

Sobral, JorgeLuengo, Ángeles; Gómez-Fraguela, José A.; Romero, Estrella; Villar, Paula. (2007).

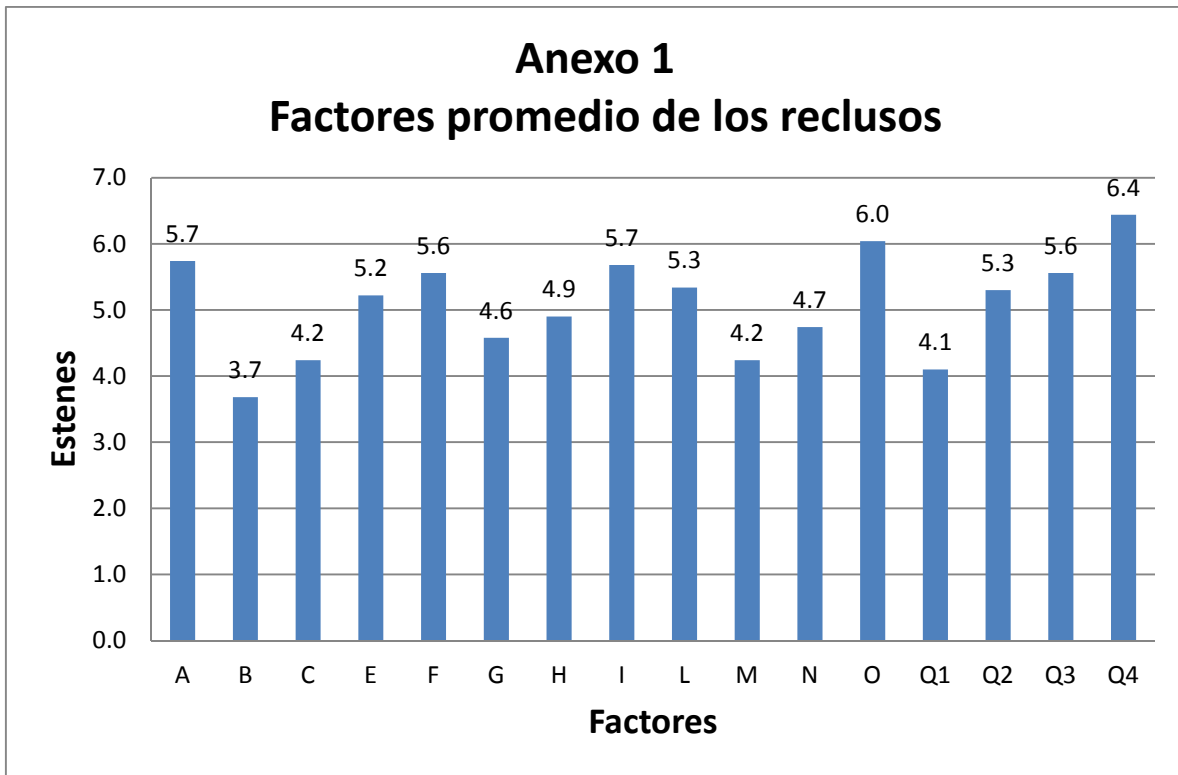
Personalidad, género y criminalidad violenta en reclusos.

Psicothema, Sin mes, 269-275.

<http://www.psicothema.com/pdf/3359.pdf>

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72719214#>

Anexos



Anexo 2 Nivel de agresividad en reclusos

