





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.

331525



UNIVERSIDAD INSURGENTES

PLANTEL XOLA

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CON
INCORPORACIÓN A LA U.N.A.M. CLAVE 3315-25

"AGRESIÓN Y DEPRESIÓN EN EL BAJO
RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS
ADOLESCENTES"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A :
NANCY ROMERO JAIME

DIRECTORA: MTRA. MARÍA EUGENIA PATLÁN LÓPEZ

MÉXICO, D.F.

2004



El sentir humano al ser expresado en una obra de arte, la obra juega parte de la propia vida, el artista la propia persona y su formación resulta ser la capacidad única de disfrutarla y de vivirla.

Está compuesta de retos y de un constante conocimiento para enriquecer y fortalecer día con día la actividad del ser humano.

Nancy Romero J.

A mis maestros(as), amigas, padres, hermanos, a toda mi familia, abuelitos(as), tíos(as) y primos(as), al Dr. Federico G. Durand G., a la Mitra. Maria Eugenia Pallán, a la memoria de mi abuelito Juan y de mis tíos Rubén y Alfredo.

INDICE

RESUMEN	I
INTRODUCCIÓN	II
I. MARCO TEÓRICO	4
CAPITULO I DEPRESIÓN.....	5
1.1 Evolución del concepto	5
1.2 Epigénesis	9
1.3 Tipos	20
1.4 Mecanismos de defensa	26
CAPITULO II AGRESIVIDAD	31
2.1 Definición	31
2.2 Concepto psicoanalítico	32
2.3 Manifestaciones de la agresión	40
2.4 Aspectos psicodinámicos de la expresión de la agresión	45
CAPITULO III ADOLESCENCIA.....	53
3.1 Preadolescencia	56
3.2 Adolescencia temprana	57
3.3 Adolescencia propiamente dicha.....	59
3.4 Adolescencia tardía.....	68
3.5 Postadolescencia	69
CAPITULO IV BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO	71
4.1 Definición	72
4.2 Causas.....	77
4.2.1 <i>Cognitivas</i>	77
4.2.2 <i>Emocionales</i>	79

CAPITULO V ESTUDIOS PREVIOS	84
5.1 Depresión.....	84
5.2 Agresividad.....	84
5.3 Relación agresividad y depresión.....	86
5.4 Rendimiento escolar y depresión	87
II. METODOLOGIA	90
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	90
2.2 OBJETIVOS	90
2.2.1 Generales	90
2.2.2 Específicos	90
2.3 HIPOTESIS	91
2.3.1 Variables y Definiciones	91
2.3.1.1 <i>Tipo de variables</i>	91
2.3.1.2 <i>Definición conceptual</i>	91
2.3.1.3 <i>Definición operacional</i>	92
2.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	93
2.5 MÉTODO	93
2.5.1 Población	93
2.5.1.1 <i>Criterios de inclusión</i>	93
2.5.1.2 <i>Criterios de exclusión</i>	93
2.5.2 Escenario	94
2.5.3 Materiales	94
2.5.4 Instrumentos.....	94
2.5.5 Procedimiento	100
III. RESULTADOS	104
IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	113

V. CONCLUSIONES.....	124
VI. LIMITES Y SUGERENCIAS.....	127
REFERENCIAS *DOCUMENTALES*.....	129
APÉNDICES.....	134

APENDICE A

Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota (MMPI-Español)

Hoja de respuestas.....	134
Hoja perfil y sumario para mujeres.....	136
Hoja perfil y sumario para hombres.....	137

APENDICE B.

Test de apercepción temática (TAT)

Láminas aplicadas a mujeres.....	138
Láminas aplicadas a hombres.....	139
Láminas aplicadas a ambos sexos.....	140

APENDICE C.

Ejemplos de calificación del Test de apercepción temática (TAT)

Estudiante con bajo rendimiento académico.....	141
Estudiante con buen rendimiento académico.....	142

Resumen

Esta investigación se realizó con el propósito de descubrir los conflictos emocionales que se dan en el adolescente con relación a la agresividad y a la depresión como factores desencadenantes del bajo rendimiento académico. La depresión es un trastorno de estado de ánimo que característicamente encubre cierta carga de enojo y agresividad inhibida. La cual al volverse contra la persona produce una alteración en las esferas afectivas y cognoscitivas por lo que repercute en bajas calificaciones.

La muestra estuvo conformada por un total de 60 estudiantes (30 con bajo rendimiento académico y 30 con buen rendimiento académico); se les aplicó el Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota (MMPI-Español), para medir el grado de depresión y el Test de apercepción temática (TAT), para medir el nivel de agresividad en general, hacia dentro y hacia fuera.

Los resultados mostraron que los adolescentes del grupo de bajo rendimiento académico se deprimen más y manejan más su agresividad hacia dentro en comparación con el grupo de buen rendimiento académico que manifestó tener mayor manejo de la agresividad y específicamente manejan más la agresión hacia fuera.

Los adolescentes con buen rendimiento académico canalizan mejor su agresión hacia actividades como el estudio y actividades académicas en tanto que el grupo de bajo rendimiento académico se encuentra en un contexto de constante frustración en donde la poca energía que poseen no la pueden controlar y la manifiestan en autocríticas y reproches hacia sí mismos.

Introducción

En esta investigación se muestra la importancia de evaluar los problemas de bajo rendimiento académico tratando de encontrar el trasfondo del inadecuado desempeño escolar en los adolescentes.

A lo largo de la vida es necesario lograr ciertas tareas para el desarrollo firme de la personalidad mediante el manejo adecuado de los afectos; se inicia la adquisición de una confianza básica; autonomía y el desarrollo de iniciativa en la etapa escolar. En esta etapa el niño tiene que ser capaz de sentir que puede influir sobre su medio, sentirse productivo al utilizar sus propios recursos, desarrollando distintas capacidades y habilidades. Si estas tareas no se logran adecuadamente al llegar a la adolescencia la persona tiene menos recursos para enfrentar otra tarea a resolver como el logro de su propia identidad ó identidad del Yo, se presentará entonces la "conducta de rebeldía" regulada por la aceptación de la sociedad. Por ello se puede destacar que en este proceso de desarrollo, el manejo de los afectos va a ser trascendente; estos afectos se derivan de los impulsos agresivo y libidinal (impulso de muerte e impulso de vida) que todo ser humano posee desde su nacimiento y es posible que la inadecuada expresión de los impulsos llegue a que el adolescente no pueda aprender de manera óptima.

Una de esas expresiones del impulso agresivo es la depresión, que para Abraham y Freud (citados por Jimeno y Herrera en Ledesma y Melero, 1989), es como un producto de la introyección de impulsos agresivos que previamente habían sido dirigidos hacia el exterior. Conjuntamente Kennedy por su parte nombra que la depresión es causada por la inhibición de las respuestas agresivas ante la frustración. Asimismo Monterrubio (1993) dice que uno de los factores asociados con el bajo rendimiento escolar es la depresión en los jóvenes, ya que aunque tengan el potencial intelectual para ser exitosos académicamente, este factor resulta ser uno de los cuales está relacionado con bajas calificaciones de los adolescentes.

Hartmann explica (1961 en Fenichel, 1999) que existen áreas libres de conflicto en las cuales se conoce y se entiende el desarrollo de la percepción, de la motilidad en conexión con las necesidades instintivas, con las funciones del juicio y del pensamiento; sin embargo, si existe un conflicto muy fuerte puede alterar estas funciones.

Investigar el trasfondo emocional del inadecuado desempeño escolar puede dar una orientación para entender a los adolescentes en sus problemas psicológicos.

El proceso de la adolescencia es una etapa con constantes cambios, tanto externos como internos, por ejemplo: la maduración de su propio cuerpo impacta al significar la pérdida de la niñez así como la necesidad de aprender a lidiar y lograr una estructura más consolidada es decir, un Yo con un rol definido (Erikson, 1985).

Por ello es importante conocer y detectar los factores emocionales que influyen en el bajo rendimiento académico ya que de esta manera se pueden realizar mejores estrategias de intervención escolar con el fin de disminuir los índices de bajo rendimiento académico. Sabemos que la educación es un elemento importante para el desarrollo tanto de sus capacidades cognitivas como de sus capacidades autónomas.

Así pues, el presente estudio pretende mostrar los resultados del manejo de agresión y el nivel de depresión que pueden tener los adolescentes con bajo rendimiento académico como resultado de un conflicto interno.

I. MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

DEPRESIÓN

1.1 EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO

La depresión en su máxima expresión ha acompañado al hombre durante su existencia como una forma de locura caracterizada por el ánimo sombrío, es decir, por una tristeza profunda, un estado depresivo que puede llevar al suicidio.

De acuerdo con Santalla, Urdaniz y Martín (como se cita en Ledesma y Melero, 1989) en la Grecia Clásica surge la figura de Hipócrates y con él el principio de la medicina técnico-científica así como el concepto humoralista del enfermar, en el cual se describe que la enfermedad es una consecuencia de alteraciones en la dinámica los cuatro humores básicos como son: la sangre, la flema (linfa o pituita), la bilis amarilla, la atrabilis y la bilis negra, atribuyéndose la depresión como un exceso de bilis negra que se da lugar en el bazo de ahí su derivación del griego *melas*, "negro", y *chole*, "bilis", a su denominación de melancolía. Hipócrates describió los síntomas depresivos de la siguiente manera: Constantemente acompañan a la paciente: la falta de apetito, desaliento, insomnio, accesos de ira y malestar.

Así mismo Aristóteles también pensaba que la bilis negra era la causa de melancolía y podía causar una alteración de la percepción sensorial como alucinaciones, además se preguntaba: ¿Por qué las personas geniales son frecuentemente melancólicas? De esta manera asociaba al melancólico con la genialidad.

En la Edad Media, a pesar de que el término melancolía ya incluía todos los tipos de afecciones mentales siguió teniendo gran relevancia.

No obstante, San Gregorio Magno asocia la melancolía al rubro de los desequilibrios humorales establecidos en función de los apetitos, en el ámbito de las pasiones.

Posteriormente el término se psicologiza, a influencia de la teología moral de Santo Tomás al relacionar los humores con desórdenes de la vida, con lo cual se comienza medicalizar (Polaino, 1985).

Dentro del humanismo **Renacentista**, ya en el siglo XVII, se encontró una definición de melancolía bastante acertada expuesta por Robert Burton en su libro: << *Anatomía de la Melancolía*>> describiéndola como una especie de alteración sin fiebre acompañada de miedo y la tristeza, sin causa aparente .

Posteriormente en el último tercio del siglo XIX, Kraepelin último representante de la escuela predinámica, diferenció la psicosis maniaco-depresiva de la demencia precoz, siendo así el creador de una Psiquiatría con resultados finales y objetivos que utilizo, el pronóstico como principal criterio diagnóstico. Por otro lado, descartó totalmente que los desórdenes psiquiátricos fuesen el resultado de diversas circunstancias existenciales, mostrando así una singular objetividad en el estudio de los trastornos mentales mediante el énfasis de las conductas meramente observables (Arieti y Bemporad, 1990).

Los mismos autores refieren que Sigmund Freud (1917) enfatizó que todo lo que haga y diga el paciente, así como, sus síntomas poseen un significado y por tal motivo es que esta última vertiente del psicoanálisis ejerció atracción sobre los Psiquiatras puesto que se ignoraba la atribución de problemas emocionales profundos como causantes de la depresión. Después de haber investigado la histeria, las obsesiones, los sueños, la parapraxis, el chiste, la sexualidad infantil y la paranoia, Freud volvió su atención a la Depresión a partir de la melancolía de la cual se hablará con mayor detalle más adelante.

De igual forma Rodríguez Domínguez (en Ledesma y Melero, 1989) refieren que la depresión ha encontrado grandes variantes de identificación conceptual y de

denominación, e incluso de descripción del cuadro sintomático ya que tanto los factores causales generadores como las condiciones concurrentes a su desarrollo son cuestionamientos no particularmente delimitados en las corrientes psicopatológicas.

En el Siglo XX, el psicoanálisis siendo una corriente psiquiátrica, minotariamente implantada y cultivada en la escena de la psiquiatría moderna, nombra a la depresión como una reacción o neurosis depresiva, resultado de impulsos primordialmente biológicos hedónicos¹, frustrados reprimidos o fijados, en donde interaccionan simultáneamente tanto mecanismos psicológicos como factores socioculturales alterando la afectividad de la personalidad.

Paralelamente en 1989 Ledesma y Melero, refieren que dentro de las depresiones se encuentran intereses hacia funciones orales debido a un profundo conflicto mental que tuvo en principio su origen en el destete.

Abraham (1911 en Arieti y Bemporad, 1990) publicó lo que puede considerarse la primera investigación psicoanalítica en depresión y la define como consecuencia de una represión de la libido; de ahí que compara a la depresión con la ansiedad ya que está última también era vista como resultado de instintos reprimidos y a su vez como una regresión a la primera fase psicosexual correspondiente a la etapa oral en la cual de acuerdo con Sigmund Freud el ser humano al nacer concentra la sensación de placer en los labios, en la lengua, y un poco más tarde en los dientes, al calmar sus tensiones de hambre y sed acompañadas de caricias, mimos, mecidos y consentidos, como parte importante de la satisfacción oral de la cual se hablará más adelante.

Por otro lado Melanie Klein (1964 en Segal, 2002) establece que la depresión es un estado de ánimo en donde el sujeto vivencia parcial o totalmente los sentimientos dolorosos de la posición depresiva. Puede ser una reacción normal a experiencias de pérdida, o una reacción patológica de carácter neurótico o psicótico.

¹ El Hedonismo resulta ser una doctrina en la cual el placer es el único o el principal bien en la vida.

Del mismo modo Mackinnon y Michels (1973), nombran a la depresión ya sea como síntoma o como conjunto de síntomas (síndrome) que tienen ciertos rasgos en común al presentar un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. Se describe entonces como una emoción compleja que incluye, por regla general, mezclas de enojo.

González Nuñez (1992) define a la depresión como un tono afectivo de tristeza que puede variar desde un ligero sentimiento de minusvalía o indiferencia hasta una predisposición extrema que conlleva algunas veces al suicidio.

La depresión es una alteración del estado de ánimo. Se describe en los inicios de la historia humana, como parte de un esquema poético y filosófico.

Posteriormente, en la necesidad de darle una cura se comenzó a establecer la sintomatología y en un intento de comprensión causal, se explicó que era debida a un exceso de bilis negra; sin embargo, se fue estableciendo la sintomatología cada vez más específica hasta lo que hoy se conoce como criterios del DSM IV y criterios del CIE 10 quedando la sintomatología depresiva establecida de una manera estratificada, que puede ser comprendida a nivel: clínico, neurofisiológico, bioquímico, comportamental y psicodinámico. De tal forma González Nuñez en el mismo año, afirma que diversos autores se han preguntado si la depresión depende de causas externas, o de alguna alteración en el actividad bioquímica del organismo y aunque en algunos casos se cree que exista una relación, no se puede definir aún con claridad.

En esta investigación se ahondará en un enfoque de tipo psicodinámico, para conformar una explicación profunda, considerando los mecanismos que intervienen dentro de la estructura psíquica en la depresión.

Los síntomas han sido parte fundamental para la comprensión de la depresión, lo que es necesario conocerlos y posteriormente investigar el porqué de ellos. Los síntomas se pueden presentar de manera similar en los individuos; sin embargo se establecen ante situaciones y mecanismos del propio individuo de manera única, pero encuadrada dentro de los mecanismos exclusivos de la depresión.

1.2 EPIGÉNESIS

La Depresión como ya se mencionó es un trastorno de la afectividad caracterizada por un frágil dominio de los sentimientos de pérdida, culpa o baja autoestima; en ella existen diversos conflictos inconscientes de hostilidad hacia una persona u objeto perdido. Es un proceso dinámico que se origina entre los impulsos a nivel inconsciente, como consecuencia y no como defensa del ataque contra sí mismo, representada mediante el lamento y a veces por medio del llanto (Fenichel, 1957/1999).

Sigmund Freud (1923) en su obra *“el Yo y el Ello”* estableció que los principales impulsos básicos del ser humano son: la energía libidinal y agresiva; la primera es la generalmente erótica y de placer cuya finalidad es la satisfacción física y la segunda tiende a la destrucción. Tales fuerzas sirven de apoyo a la dinámica de la personalidad como parte fundamental de la energía psíquica. (La fuerza agresiva se estudiará más a fondo en el capítulo II.)

El organismo humano es un sistema de energía equipado con múltiples y diversos reflejos que cumplen el propósito de descargar automáticamente cualquier energía corporal, el aparato psicológico tiene una extremidad motriz y una sensorial la cual está compuesta por los músculos, que son los órganos de la acción y del movimiento.

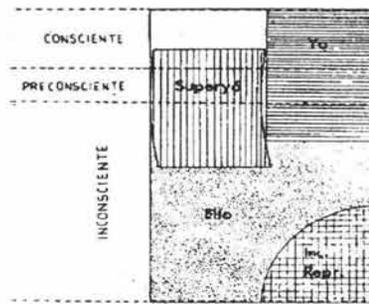
Existe también un sistema perceptual por medio del cual el individuo recibe constantemente excitaciones de los órganos sensoriales creando un cuadro mental o representación del objeto y a su vez constituyen parte de la o las huellas mnémicas² en el sistema de la memoria. Concretando así que una percepción es una representación mental de un objeto.

Asimismo, la **estructura psíquica** está compuesta por material procedente por un lado, de la percepción sensorial del exterior como parte de la formación consciente y por otro, del material reprimido que forma el inconsciente y que en algún momento

² Freud (1923) Una huella mnémica es una percepción que en algún momento dado puede llegar a ser consciente por medio de la memoria.

en una diminuta parte puede ser consciente. De acuerdo con Sigmund Freud (1923), la estructura psíquica se encuentra constituida por tres instancias diferentes e interrelacionadas entre sí que son: Ello, Yo y Superyó, las cuales se encuentran dotadas de energía y que al encontrarse en dinámica pueden dar como resultado un conflicto psíquico.

Estructura Psíquica



Esquema extraído de Tallaferro (1990).

El Consciente. Es un órgano de la percepción, considerado como un órgano sensorial situado en el límite de lo interno y lo externo capaz de percibir de una u otra procedencia. Por ello se dice que un acto consciente resulta ser el recorrido de todos los peldaños del sistema psíquico; designado por Freud como detector ó amortiguador de estímulos ya que recibe el estímulo del exterior, lo amortigua y lo transmite en forma progresiva, evitando que se perturbe el equilibrio psíquico del organismo conservando y manteniendo en equilibrio adecuado su tensión energética.

El Preconsciente. Se encuentra ubicado entre el consciente y el inconsciente integrado por elementos procedentes del inconsciente hacia el consciente e inversamente. Adoptando así la forma del material preconsciente comprendido por:

- la elaboración de una sucesión cronológica en las representaciones.
- El hallazgo de una correlación lógica
- La repleción(sic) de lagunas existentes entre ideas aisladas y
- La relación de coexistencia y sucesión entre fenómenos en tanto relación causa-efecto.

El Inconsciente. Es un sistema en mayor parte teórico ya que no es directamente observable y al mismo tiempo empírico al constar de una inferencia imprescindible. Su conocimiento se realiza de un modo indirecto a través del nivel consciente por medio del material de sueños, actos fallidos, ideas, fantasías, el chiste, lapsus lingue. Así mismo según el psicoanálisis "El inconsciente es un factor en constante evolución dotado de energía psíquica".

El acto inconsciente se denomina proceso primario, y se caracteriza por una forma primitiva de actuar, mediante:

- a) Ausencia de tiempo
- b) Ausencia de contradicción
- c) Lenguaje simbólico
- d) Igualdad de valores para la realidad interna y la externa o supremacía de la primera
- e) Predominio del principio del placer

El Ello. Es la estructura hereditaria, que está presente al nacer, original y básica y más dominante de la personalidad. abierta a las exigencias somáticas del cuerpo. Al inicio Ello y Yo forma parte de una matriz indiferenciada en un esquema amorfo, caótico y desorganizado, en el que se establece el depósito de energía para toda la constitución de la personalidad.

El Ello puede comportarse como si fuese un rey ciego, cuyo poder y autoridad son totales y obligatorios se rige por el principio del placer y busca una satisfacción total e inmediata. Mantiene libre confianza con las demás estructuras para distribuir y emplear adecuadamente su energía y poderío (Fadiman y Frager, 1997).

Es el depositario de la energía psíquica que pone en movimiento el aparato psíquico, consta de expresiones psíquicas de las pulsiones (recuerdos, fantasías y afectos), meramente inconsciente. Toma a las pulsiones generadas a partir del propio organismo representadas en un impulso (carga energética), lo cual hace actuar al sujeto con un fin determinado.

El Yo. Es aquella parte del mecanismo psíquico que está en contacto con la realidad externa, Se desarrolla a partir del Ello en la medida que el niño se entera de su propia identidad para atender y calmar las repetidas exigencias del Ello.

Por lo tanto el Yo se caracteriza por el establecimiento de la percepción sensorial y la acción muscular, logra controlar el movimiento voluntario y tiene el deber de auto preservarse en un nivel externo cumple con la tarea de enterarse de estímulos externos por medio del almacenamiento de experiencias (memoria), evita los estímulos excesivos (mediante la evasión), se ocupa de estímulos moderados (mediante la adaptación) y lleva a cabo modificaciones adecuadas en el mundo exterior, para su provecho propio (mediante la actividad); es decir se rige bajo el principio de realidad.

De esta forma dicha estructura queda entendida como la que hace frente a todo tipo de tensión a través de controlar o regular los impulsos del Ello. Busca que el individuo tenga satisfacciones más realistas y menos inmediatas.

El Superyó. Es el resultado de la incorporación en el Yo de las imágenes parentales. se desarrolla partiendo del Yo, que gradualmente se va diferenciando hasta lograr una estructura normativa que rige la personalidad de forma definida y concreta. Además el Superyó metafóricamente puede “ver” y “oír” tiene el poder de realizar o no el acto prohibido, según su capacidad de resistencia, mediante el castigo o cargo de conciencia; actuando como juez o censor, respecto a las actividades y pensamientos del Ello. Es el depósito de códigos morales, los modelos de conducta y todas aquellas construcciones que constituyen las inhibiciones de la personalidad se rige bajo el principio del deber y sus principales funciones son:

1. La conciencia moral
2. La auto observación

3. La censura onírica
4. La influencia principal en la represión
5. El enaltecimiento de los ideales

Asimismo el Superyó actúa para restringir, prohibir o juzgar la actividad inconsciente como una forma de asumir la auto observación como la capacidad que tiene el Superyó para evaluar las actividades, sin importar el Ello. Además el Superyó de un niño se construye no en base al modelo de los padres sino en base a las reglas o Superyó de los padres, convirtiéndose en el vehículo de la tradición y de todos los juicios de valor que se han propagado así de generación en generación.

De acuerdo con este esquema estructural del psiquismo las **características de la depresión** según Fenichel (1957/1999) se determinan estructuralmente. Con relación a la depresión psicótica, presenta intentos por restablecer el equilibrio narcicistico perdido ya que la persona deprimida, después de haber introyectado al objeto, no siente una rabia como la que se expresa por “quiero matarlo” (Yo), sino: “merezco que me maten”. De tal forma es el Superyó el que se vuelve contra el Yo con la misma rabia con la que antes había actuado en su lucha contra el objeto; es decir, que el Yo se comporta con este Superyó como antes lo había hecho con el objeto. el resultado es que la lucha del sujeto vs objeto introyectado se complica en dos sentidos:

1. Existe una lucha del Superyó vs Yo + Objeto Introyectado;
2. El Yo en su ambivalencia hacia el Superyó cambia por una lucha del Yo vs Superyó + Objeto introyectado

Sigmund Freud (1917) describe en su trabajo “*Duelo y melancolía*”, al duelo como la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, el ideal, etc. Y por otro lado establece a la melancolía como un estado de ánimo profundamente doloroso caracterizado por la presencia de:

- Disminución del amor propio;

- Egotización ante la pérdida del objeto.
- Autocrítica pública de su Yo sin ningún pudor.
- Pérdida de la autoestima
- La libido revierte en el Yo en lugar de desplazarse al objeto (de ahí la relación entre narcisismo y depresión ya que al no encontrar un segundo objeto en donde descargar la carga de libido se vuelve contra el propio Yo del sujeto).
- Transformación de la pérdida de objeto en pérdida del Yo.
- Disociación entre la actividad crítica del Yo, modificado por la identificación.
- Rechazo a alimentarse como consecuencia de su regresión a la fase oral ó canibalística del desarrollo de la libido (en un deseo de devorar el objeto), una vez que el objeto se ha perdido;
- La rigidez y el empobrecimiento del Yo hacen que pueda transformarse la melancolía en depresión obsesiva;
- Tendencia al suicidio, como signo de hostilidad contra sí mismo, como parte de la misma identificación con el objeto.

El duelo se caracteriza por tener una duración desde unas semanas con un tiempo indefinido atravesando por tres periodos: desesperación, depresión y adaptación. Durante el primero se muestra un estado de choque emocional presentando pérdida de apetito, insomnio, fatiga, inquietud o apatía, llanto, sollozos y agravación de enfermedades preexistentes. En el segundo se muestra tristeza, desinterés, incapacidad de amar e inhibición psicomotriz y en el último se muestra cuando la persona comienza a darse cuenta de la realidad fijándose a nuevos objetivos; por lo que tiene que ir retirando del objeto perdido sus cargas afectivas, como una metabolización progresiva del estado depresivo.

Tanto el duelo como la melancolía son procesos que se fecundan paralelamente. Al existir un objeto, persona o cosa en la cual se deposita cierta carga de energía, después, debido a un desengaño proveniente del objeto amado se rompe dicha relación con el objeto. Al romper con dicha relación se muestran dificultades para

quitar la energía depositada en el objeto original y su posible desplazamiento a otro objeto nuevo el cual, va a necesitar nuevas exigencias y condiciones.

De esta forma Freud (1917) establece que el proceso de la melancolía se instaura de la siguiente manera: Una vez que se ha perdido el objeto se deposita cierta carga de energía en un objeto nuevo y al no encontrar una total satisfacción de esta energía depositada, esta última se vuelve hacia el propio Yo; es decir, que la persona al no poder desplazar o cambiar la energía de un objeto a otro, se identifica con el objeto ausente o perdido como una forma de conservarlo en sí mismo identificándose con el objeto perdido. Dando lugar a un conflicto entre el Yo y el objeto perdido, en donde se manifiesta una actividad crítica del yo hacia sí mismo. Es decir un Yo alterado por la identificación del objeto perdido.

Asimismo Mendels (1972) señala que la depresión característicamente se transforma en un proceso narcisista dirigido al interior de la propia persona, en lugar de dirigirse hacia fuera. Un rasgo característico de la sintomatología de un paciente depresivo se encuentra en su carácter sadomasoquista, proveniente de la ambivalencia hacia el objeto perdido que posteriormente se incorpora en el propio sujeto, a través de ideas despreciativas de sí mismo y autodenigración, como formas de conducta autodestructiva. (se ilustrará en el siguiente capítulo.)

Sin embargo un rasgo exclusivo de la melancolía se identifica cuando la persona muestra una extraordinaria disminución de su amor propio, reflejando un notable empobrecimiento de su Yo, como parte de un Yo indigno de toda estimación, poco valioso y moralmente condenable, que a su vez se completa con insomnios, rechazo a alimentarse, acompañado de un sojuzgamiento. La clave del cuadro patológico son los reproches con los que el sujeto se abrumba, los cuales en realidad corresponden a otra persona como parte de un objeto erótico, que han sido vueltos contra el propio Yo, ante el sentimiento de pérdida de dicho objeto. De tal modo que la pérdida en el duelo es consciente mientras que en la melancolía es inconsciente.

Siguiendo con las características de la depresión Mackinnon y Michels (1973), nombran que la persona deprimida tiende a describirse a si misma como a su peor enemigo mostrando tanto tendencias autodestructivas o masoquistas, depresivas y alteraciones en las siguientes esferas:

1. *Afecto*. Se muestra un descenso en el estado de ánimo por medio de sentimientos de tristeza, melancolía y desesperación y en la medida que aumenta la depresión muestra indiferencia por aquello que anteriormente eran sus principales fuentes de placer.
2. *Pensamiento*. La persona tiene preocupaciones referentes a sí misma, se lamenta de su infelicidad y del efecto que tiene éste sobre su vida. Tanto la persona moderadamente deprimida como la persona psicóticamente deprimida muestran conductas de preocupación, sin embargo la persona psicóticamente deprimida tiene miedo de un severo castigo ya que no sólo el contenido de sus pensamientos se ve afectado sino también sus procesos cognoscitivos, mostrando poca iniciativa o espontaneidad, ya que su pensamiento es lento y su lenguaje inseguro.
3. *Conducta*. Es singularmente pasiva y con una gran tendencia al aislamiento.
4. *Síntomas físicos*. Muestra cambios en el funcionamiento fisiológico presentando cierta dificultad al dormir, en despertar temprana, fatiga, pérdida de libido, dolor de cabeza, de nuca, de espalda, etc.; Sin embargo es de importancia destacar que la elección específica de síntomas somáticos posee un significado simbólico para la propia persona.
5. *Relaciones sociales*. este tipo de personas aunque anhelan el cariño de otros, se aíslan, debido a una incapacidad de buscar a los demás por un temible miedo al rechazo.

Por otra parte en cuanto a las **causas de la depresión** Sigmund Freud (1917) en "*Duelo y Melancolía*" identifico los siguientes tres factores predisponentes para su desarrollo:

1. La pérdida del objeto

2. Un alto grado de ambivalencia
3. Una regresión libidinal en el Yo

De igual forma una de las causas de la depresión según Jacobson (1959 en Grinberg, 1983), se debe a un colapso narcisista, en el que se da lugar la pérdida de autoestima acompañada de sentimientos de empobrecimiento y debilidad. Además afirma que en estos casos el Superyó aparece en un estadio más temprano que el normal y está dotado de la omnipotencia arcaica de las tempranas imágenes parentales.

Por su parte Abraham (1911 en Méndels, 1972) afirmó que existen diversas dificultades en el proceso evolutivo infantil que proporcionan la base para la aparición de la enfermedad depresiva. Este autor realza la incidencia de dificultades emocionales significativas durante la fase oral del desarrollo infantil (antes de la resolución del complejo de Edipo). El origen de estas dificultades es, por lo general, la pérdida de amor en el niño ocasionando así una fijación en el desarrollo afectivo específicamente en el estadio oral, con una consiguiente exageración del erotismo oral, al mostrar una dependencia general respecto de las personas y de los acontecimientos para proveerse de gratificaciones afectivas. Esto provoca una recapitulación (simbólica) de la pérdida primaria de la infancia en épocas más tardías de la vida, la cual conduce a una reacción depresiva.

Asimismo las causas psicológicas de la depresión según Calderón Narvaes (1987) se establecen de la siguiente manera:

Causas determinantes. Casi todos los patrones neuróticos se derivan de conflictos y actitudes afectivas que aparecen desde la niñez, y para entender la neurosis de un paciente, se deben relacionar los síntomas de la persona con alguna situación problemática que no fue resuelta durante la infancia.

Causas desencadenantes. Se caracterizan por causas inmediatas de las neurosis en las cuales con frecuencia se encuentra la necesidad de reprimir, distorsionar o desplazar sentimientos de hostilidad sin dejar de lado los impulsos restrictivos de la sexualidad y la dependencia.

Igualmente Jugo (en Ledesma y Melero, 1989) describe que los orígenes de los patrones depresivos se establecen hasta el primer año de vida, afirmando que el bebé al ser el centro de su propio universo psicológico controla su contexto en un estado narcisístico omnipotente. En donde las figuras parentales al tratar de satisfacer todas sus necesidades lo más rápidamente posible, Mantiene un estado narcisístico en el que la frustración es inevitable. Posteriormente, la realidad (el Yo) obliga al sujeto a modificar su cuadro inicial del mundo y aceptar su desamparo y dependencia real de los demás. Optando por un Superyó punitivo y sadista en un intento de negarle deseos de dependencia estableciéndole deseos de competencia e independencia. Además enfatiza que la pérdida consciente permite llegar a la asunción de la personalidad con nuevas y renovadas entregas a la tarea de vivir. En tanto que en la pérdida inconsciente no hay una identificación de una pérdida y se traslada al Yo, estableciéndose el mecanismo en tanto una tendencia a la repetición.

Por otra parte Bowlby (1997) designa que la depresión es a causa de las relaciones objetales truncadas en la primera infancia denotando tres factores desencadenantes y cruciales en el desarrollo de la depresión como son:

- a. No haber conseguido nunca una relación estable y segura con sus padres.
- b. El recibir palabras como detestable, y/o inconveniente y/o incompetente.
- c. La pérdida de un padre.

Esto aunado a la intensidad del patrón de las experiencias vividas y sucesos experimentados recientemente.

Fenichel (1957/1999) establece que dentro de las causas de la depresión se encuentran tanto la falta ó pérdida de autoestima o de suministros que aseguraban elevar la autoestima, como: fracasos, pérdida de prestigio o de dinero, un estado de remordimiento, un desengaño amoroso, muerte de un pariente como parte de la pérdida de un objeto amoroso.

En el desarrollo de la depresión se destacan tres factores predisponentes, los cuales son: una necesidad narcisística aumentada, una ambivalencia aumentada y una

necesidad oral aumentada. Después se instaura de una manera secuencial la depresión de la siguiente manera:

1. Pérdida de un objeto.
2. Odio al objeto por un sentimiento de abandono.
3. Trata de obligarle a amarlo mediante recursos mágicos a modo de compensar su pérdida.
4. Introyecta ambivalentemente al objeto perdido.
5. Al intentar disminuir los sentimientos de culpa, los intensifica.

Sin embargo la constante lucha con el objeto introyectado, resulta ser el indicio de que existe una elevada catexis, como rasgo esencial para el desarrollo de una depresión.

Hugo, Bleichmar (1997) menciona que las causas de la depresión se dan como resultado de la fijación a experiencias de impotencia/incapacidad que dejan huella en el psiquismo y estructuralmente se presentan los siguientes puntos:

1. Existencia de un deseo único que no puede ser compensado ni reemplazado por otros deseos.
2. Sentimiento de impotencia para realizar un deseo.
3. Sentimiento de desesperación para realizar el deseo.
4. Consecuencias motivacionales como: la inhibición psicomotriz, afectiva y tristeza.

Además describe que cuando el ideal del objeto es muy elevado y su intolerancia al apartamiento de éste es muy marcada, los estados comunes de bienestar del objeto o de felicidad, por comparación con el ideal, son vividos como insuficientes y siempre se mantiene latente el deseo de aquello que se anhela. Al no satisfacer ese ideal de bienestar y de felicidad del objeto, se produce depresión y se experimentan sentimientos de inferioridad como parte del deseo de sufrimiento al no alcanzar el objeto en el cual ha depositado su catexia³.

³ Fadiman y Frager (1997) La catexia es el proceso por el cual la energía libidinal disponible en la psique se une o está investida en la representación mental de una persona, idea o cosa.

1.3 TIPOS

La depresión muestra diversas características y por ello algunos autores la han tipificado para su estudio, tal es el caso de Remedios González (2000) quién señala que la depresión puede ser clasificada de la siguiente manera:

De acuerdo al **curso** de la perturbación:

Depresión Unipolar y Depresión Bipolar

La primera es caracterizada por un curso regular, en donde el pronóstico no es grave si existe una buena intervención y la última presenta dos extremos contrapuestos: depresión y manía que se alternan sucesivamente en el tiempo, también es denominada depresión psicótica al ser un factor importante la historia familiar y su pronóstico no es tan favorable.

De acuerdo al **criterio** de severidad:

Depresión mayor y Trastorno distímico

En la depresión mayor los trastornos son más numerosos e intensos que en el distímico, aunque la duración es más dilatada en este último.

De acuerdo a las **causas** que la producen:

Endógenas ó Exógenas

En la endógena el factor desencadenante es desconocido y comienza de una forma poco razonable tanto para la persona como para las personas de su entorno en tanto que las exógenas se encuentran perfectamente relacionadas con acontecimientos psicosociales negativos que se identifican fácilmente en relación a la aparición de la depresión.

De acuerdo al **modo y frecuencia** de aparición:

Agudas y Crónicas

Las depresiones agudas consisten en un episodio aislado asociado a estresores psicosociales graves, y la crónica se caracteriza por episodios recurrentes en un entorno positivo que no presenta una acumulación de factores de riesgo.

Por otro lado, Mackinnon y Michels (1973) sustentan la siguiente clasificación:

Depresión Psicótica. En este tipo de depresión el contacto con el mundo real está afectado presentando retraimiento social burdo, alteraciones perceptuales o preocupaciones mentales que a su vez dificultan el funcionamiento cognoscitivo normal, generando de esta manera que las funciones maduras y autónomas del Yo se sacrifiquen manteniendo el amor propio decadente. Por ejemplo: *<< una mujer después de la muerte de su esposo, dejó su trabajo, era incapaz de atender a sus niños y convencida de que había contraído una terrible enfermedad física se retiró a la cama dejándose afectar por su viudez, aunque al cabo de un año su dolor era menos intensa pero estaba en numerosos tratamientos médicos >> (p. 168)*

Depresión Neurótica. En este tipo de depresión el contacto con el mundo real es vital, los sentimientos depresivos se muestran moderados o parecen apropiados a los precipitantes externos, por ejemplo: *<< una joven viuda sentía no volver a gozar de su vida y no concebir un nuevo matrimonio, sin embargo después de un año recordaba con tristeza la muerte de su esposo, pero había empezado a tener citas con otros hombres llegando a considerar la perspectiva de un nuevo casamiento >> (p. 168)*

Congoja Normal. Es un estado en el que el individuo responde a una pérdida real e importante, presenta sentimientos de tristeza y retraimiento pasajero de interés en otros aspectos de la vida. Pueden pasar semanas o meses, antes de que su interés por el mundo vuelva a su nivel anterior y esté en condiciones de desarrollar nuevas relaciones susceptibles de llenar el vacío. Además la persona no padece una

disminución de amor propio, ni se siente irracionalmente culpable, aunque podrá tener síntomas somáticos moderados y pasajeros, es decir, la congoja resulta ser un estado autolimitado, que no se prolonga más allá de los seis meses ya que generalmente el individuo se estabiliza rápidamente.

Por su parte Cordech (1985) postula que la depresión se clasifica en:

Depresión (o melancolía) endógena. Es la depresión típicamente psicótica influida por la herencia, la constitución genotípica y los cambios estacionales. Los síntomas se manifiestan en su máxima profundidad con riesgo grave de suicidio.

Los síntomas pueden ser desencadenados por factores que se describen como independientes, ya que el cuadro depresivo se separa de la causa que lo puso inicialmente en marcha; evolucionando de manera independiente de dicho acontecimiento. Por lo que es necesario analizar detenidamente la historia del individuo de una manera profunda para reconocer la causa.

Depresión Reactiva. Es aquella depresión que antónimamente a la endógena, obedece claramente, en su inicio y evolución, a algún suceso acaecido en la vida de la persona, de una manera consciente.

Depresión Involuntiva. Es aquella depresión que aparece por primera vez a partir de los 60 años, con un curso muy crónico.

La Clasificación de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes según el CIE - 10 se establece de la siguiente manera:

F32.0 Episodio depresivo leve.

Un enfermo con episodio depresivo leve, suele encontrarse afectado por los síntomas y tiene alguna dificultad para llevar a cabo su actividad laboral y social, aunque es probable que no las deje por completo y al menos dos de los siguientes tres síntomas

deben estar presentes para poder realizar un diagnóstico definitivo, además de durar al menos dos semanas:

- 1) Pérdida de interés
- 2) Pérdida de la capacidad de disfrutar
- 3) Aumento de la fatigabilidad

F32.1 Episodio depresivo moderado. Aquí deben de estar presentes al menos dos de los tres síntomas más típicos del episodio leve y al menos cuatro de los siguientes síntomas; los cuales deben durar al menos dos semanas.

- 1) Se sienten tristes y desgraciados.
- 2) Muestran retraimiento.
- 3) Descontentos e insatisfechos
- 4) Sentimiento de rechazo.
- 5) No piden ayuda.
- 6) Pasividad oral, cambios en el apetito.
- 7) Insomnio y trastorno del sueño
- 8) Buscan actividades placenteras y autoeróticas
- 9) Tienen dificultad para mantener contacto.

F32.2 Episodio depresivo grave

- 1) una considerable angustia o agitación, a menos que la inhibición sea una característica marcada.
- 2) Es probable exista pérdida de estimación de sí mismo,
- 3) los sentimientos de inutilidad o de culpa.
- 4) y el riesgo de suicidio es importante en los casos particularmente graves, además de que los tres síntomas típicos del episodio depresivo leve deben de estar presentes y además por lo menos cuatro de los demás síntomas. Debe durar al menos al menos dos semanas y dependiendo de la gravedad de los síntomas se

puede tomar desde antes de las dos semanas. Y los síntomas somáticos siempre están presentes.

Igualmente el DSM IV establece los criterios diagnósticos para la depresión son: Episodio Depresivo Mayor; Trastorno Depresivo Mayor, Episodio Unico; Trastorno Depresivo Mayor Recidivante, Trastorno Dístimico y Trastorno Depresivo no especificado.

Depresión Mayor

- a) Presencia de cinco o más de los síntomas siguientes durante un período al menos de dos semanas y que representan un cambio de la situación previa. Uno de los cinco síntomas debe ser el 1 o el 2.
 1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día.
 2. Pérdida de interés o disfrute en la mayor parte de las actividades
 3. Cambio de peso en un 5% en un mes.
 4. Insomnio o Hipersomnia diarios
 5. Agitación o motricidad lenta observable.
 6. Fatiga o pérdida de la energía diaria.
 7. Sentimientos de inutilidad o culpa.
 8. Pérdida de la capacidad de concentración.
 9. Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio con o sin planificación del mismo.
- b) No se cumplen los síntomas de episodio mixto.
- c) Los síntomas provocan deterioro social, labor o social.
- d) Los síntomas no son secundarios a una enfermedad o ingestión de droga.
- e) Los síntomas no se explican por presencia de duelo y permanecen más allá de dos meses.

Trastorno Distímico

- a) Estado de ánimo crónicamente depresivo la mayor parte del día, la mayoría de los días y durante dos años
- b) Presencia de dos o más de los siguientes síntomas:
 1. pérdida o aumento de apetito
 2. insomnio o hipersomnia
 3. falta de energía o fatiga.
 4. Baja autoestima
 5. Dificultades de concentración o toma de decisiones
 6. Sentimientos de desesperanza
- c) El sujeto no ha estado sin síntomas durante dos meses. De los criterios A y B al menos dos años.
- d) No ha habido ningún episodio de depresión mayor durante los primeros dos años (un año en adolescentes)
- e) Nunca ha habido episodios maníacos, mixtos, hipomaniacos o ciclotímicos
- f) No aparece en el transcurso de un trastorno psicótico.
- g) Los Síntomas no son secundarios a enfermedad ni abuso de sustancias.

Episodio mixto

- a) Se cumplen los criterios de un episodio maniaco y de depresión mayor casi cada día y durante al menos una semana.
- b) La alteración provoca trastorno laboral, personal y social, puede acompañarse de síntomas psicóticos y necesitar internamiento
- c) Los síntomas no son secundarios a enfermedad o consumo de drogas.

Estos trastornos pueden presentarse con un trastorno más reciente maniaco o hipomaniaco, depresivo o alternante, especificando la edad de su aparición así como la gravedad de sus síntomas.

1.4 MECANISMOS DE DEFENSA

Las defensas son mecanismos que se forman dentro del Yo con el objeto de reducir la angustia, controlarla y lograr el equilibrio perdido para tratar de resolver las dificultades que existen entre los impulsos en conflicto; aliviando de esta forma las tensiones internas. Todas las personas utilizan los mecanismos de defensa en diferentes proporciones, de diferente forma y frecuencia. Sin embargo en la depresión se presentan más a menudo los siguientes mecanismos: la regresión, la introyección, la identificación, el aislamiento y la proyección. los cuales quedan como principales representantes del conflicto depresivo (González Nuñez, 1992).

La Regresión.

De acuerdo con Fadiman y Frager (1997), la regresión es el retorno a un nivel anterior de desarrollo o una forma de expresión más simple y más infantil. que se da lugar en el Yo por medio de los instintos, ya que al bloquearse su satisfacción directa y buscar un sustituto en muchas de las ocasiones se establece una debilidad en la estructura Yoica.

Posteriormente Fenichel (1957/1999) nombra dos tipos de regresión los cuales son:

- a) La regresión de formas adultas a formas infantiles de sexualidad, en donde se afloran los conflictos ulteriores que se dieron lugar en el manejo de sexualidad infantil.
- b) La regresión al narcisismo primario, o a la etapa de desarrollo anterior resulta ser la más profunda; significando a su vez la reedición del más antiguo de todos los mecanismos de defensa reflejándose en el bloqueo del yo.

La persona depresiva utiliza este mecanismo con la finalidad de escapar de la angustia que le causa la pérdida o separación de sus objetos de amor manteniéndose en un nivel inferior del desarrollo de la personalidad, manifestando conductas infantiles y poca tolerancia a la frustración (González Nuñez, 1992).

La Introyección.

El Término de introyección según Laplanche y Pontails (1996) fue creado paralelamente con el de proyección y describe que así como el paranoico expulsa de su yo las tendencias que se han vuelto displacenteras, el neurótico busca la solución haciendo entrar en su yo la mayor parte posible del mundo exterior y convirtiéndola en objeto de fantasmas inconscientes, por consiguiente este proceso antagónico a la proyección resulta ser un mecanismo que forma parte del proceso de internalización a través del cual se sustituyen las interacciones entre el individuo y su medio ambiente por representaciones internas en el propio sujeto como una forma de control fantástico sobre los objetos del mundo externo, que una vez visualizados como pertenecientes al sí mismo, se consideran más susceptibles de satisfacer, desde el interior de la persona, sus necesidades de dependencia, protección, etc.

Fenichel (1957/1999), describe la introyección como una idea de tragar un objeto y al mismo tiempo como una forma primitiva de relacionarse con el mismo en un intento de recuperar la omnipotencia que se deposita en los adultos, lo que representa una actitud de amor y al mismo tiempo una mandato al objeto amado al no permitirle su independencia en el mundo externo.

Las personas con marcados rasgos depresivos emplean de manera simultánea los mecanismos de introyección e identificación; como una forma simbólica de retener al objeto perdido; al depresivo le resulta difícil aceptar la pérdida y el proceso de duelo lo suele realizar de manera continúa y prolongada. Por ello las personas deprimidas sufren en silencio con altos sentimientos de culpabilidad ya que sienten al objeto perdido como parte de si mismos.

Por ello Sigmund Freud (1917) supuso que después de perder a un ser amado, el individuo que está de luto introyecta o incorpora primero en sí mismo a la persona desaparecida, la persona que está triste se identifica en una forma bastante completa con el ser desaparecido tal vez en un falso intento de compensar la pérdida, inconscientemente se van abrigando sentimientos negativos contra las personas que

amamos, así que quien está de luto se autoconvierte en el objeto de su propio odio y rencor debido a que se resiste a ser abandonado y se siente a la vez culpable de pecados reales o imaginarios cometidos contra la persona desaparecida.

Internamente el Superyó reprocha al objeto que tiene introyectado y al mismo tiempo este objeto le presiona, de aquí los autoreproches característicos de este tipo de personas ya que no tienen la capacidad para expresar abiertamente la agresividad por lo que la vuelcan a sí mismos pero en sus objetos ya internalizados, llegando algunas veces a la autodestrucción (suicidio).

La Identificación.

Es la secuela de la introyección en la cual se adoptan total o parcialmente los aspectos, propiedades, modos de funcionamiento, normas y valores de los objetos significativos en la vida del sujeto (Laplanche y Pontailis, 1996).

Para Freud (en Ledesma y Melero, 1989). La elección del objeto amoroso (erótico) es el resultado de una identificación narcisista con el mismo. De este modo la pérdida en el Yo y el conflicto de la relación amorosa es trasladado de manera automática al Yo del sujeto y su conciencia moral. El proceso de identificación es resultado de la primera elección de objeto en el cual el niño busca, desea y hace uso de su impulso o libido a la madre, pero se identifica con ella, de tal modo que en los primeros momentos ni siquiera existe frontera que los separe o diferencie debido a que necesita a la madre y su tendencia le llevará a incorporarla a su persona, mediante dicho proceso de identificación.

El Aislamiento.

El estudio de Freud (en Fadiman y Frager, 1997) acerca del aislamiento señala que el prototipo normal de aislamiento es el pensamiento lógico, que también trata de desprender el contenido de la situación emocional en que se encuentra. El resultado de este mecanismo es que cuando una persona discute problemas que han sido aislados del resto de la personalidad, los eventos vuelven a ser contados sin ningún

sentimiento, como si le hubiese ocurrido a una tercera persona, nombrando así al aislamiento como una forma de separar de la psique las partes de una situación que producen ansiedad.

Con este mecanismo defensivo la persona realiza una lucha constante por mantener fuera de la conciencia los sentimientos que le puedan provocar culpa, angustia, dolor, etc. En ocasiones lo hace desplazando el dolor hacia partes viscerales, de ahí que se presenten úlceras, colitis, etc. (González Nuñez, 1992).

La Proyección.

Mackinnon y Michels (1973) definen a la proyección como un mecanismo de defensa en donde la persona deprimida se protege a sí misma de su dolorosa autocondena, siente no sólo que los demás dejan de ayudarle, sino también que son causa de su dificultad. Como si el paciente se dijera así mismo. “no es que yo sea malo” sino, simplemente, es “él otro es quién dice que yo soy malo”, o mi infelicidad no es culpa mía, sino “que yo soy infeliz por la culpa del otro”.

Es acompañada de transiciones que van de la tristeza al enojo y de la demanda de ayuda a la expectativa de persecución; como en busca de un culpable externo a sí mismo.

Mediante el uso de los mecanismos de defensa propios de la depresión como el caso de la regresión, la persona trata de enmarcar un constante distanciamiento de la realidad cambiando conductas adultas y civilizadas por conductas infantiles; en la introyección existe una necesidad de hacer el mundo exterior como parte de sí mismo; en la identificación la persona busca una identidad a partir de su mundo externo. En el aislamiento, la persona fragmenta la realidad buscando evitar situaciones que le provocan ansiedad. y por último el mecanismo de la proyección se presenta cuando una persona culpa a objetos externos trasladando sentimientos del propio sujeto hacia el mundo exterior.

Todos los mecanismos de defensa tratan de evitar la angustia y salvaguardar la integridad del sujeto en tanto evitar una salida inesperada del impulso realmente deseado.

Diversos autores consideran a la agresión como un factor importante de la psicopatología de la depresión, ya que la incapacidad para dirigir los sentimientos de agresión o bien el temor de vencer en dichos sentimientos conllevan a la depresión (Mendels, 1972).

CAPITULO 2

AGRESIVIDAD

2.1 DEFINICIÓN

Etimológicamente el vocablo agredir viene del latín <<ad gradi>>, que significa: ir hacia, ir contra; emprender, interpelar.

Según Van Rillaer (1978), Existen diversos conceptos relacionados con la agresividad como son:

El *odio* es un afecto que se caracteriza por manifestar únicamente la intención de perjudicar o destruir a alguien. Por lo cual implica una disposición agresiva.

La *cruidad* es una agresión instaurada a nivel consciente y organizada con vistas a hacer sufrir.

El *sadismo* es un comportamiento que se origina a partir de la libido o energía afectiva que se transforma en agresión.

La *cólera* es un sentimiento violento y repentino de descontento, acompañado de modificaciones corporales manifiestas. Se establece más entre las emociones que entre los sentimientos.

La *destrucción* es la manifestación o expresión de sentimientos como forma de placer y no significa necesariamente que la persona sea agresiva.

Laplanche y Pontails (1996) definen la agresividad como <<tendencias que se actualizan en conductas reales o fantasmáticas, dirigidas a dañar a otro, a destruirlo, a contrariarlo, a humillarlo, etc (p. 13).

Conjuntamente Berkowitz (1996) conceptualiza la agresión como: << una conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien; expresada mediante conductas tanto físicas como simbólicas, con el propósito de lastimar a alguien>>(p. 33).

De esta manera, el término agresividad se refiere a la disposición relativamente persistente a lastimar. Las personas con tendencias agresivas, a menudo ven amenazas o retos y son rápidas en atacar a quienes les agreden y mostrar una actitud hostil hacia otros, aunque no toda persona hostil es necesariamente atacante. Por ello es mejor pensar en la agresividad como una predisposición hacia el comportamiento agresivo.

Una persona agresiva se puntualiza como tal en tanto su conducta es contraria a las normas de conducta socialmente aceptadas; es decir, tiene que ver con el lugar y el momento en el cual se manifiesta para poder definirla como conducta agresiva.

2.2 CONCEPTO PSICOANALÍTICO

En *"los instintos y sus destinos"*, Sigmund Freud (1915) distingue tres etapas vinculadas con la cambiante interpretación de la agresión. En la primera aproximación conceptual se argumentó que los impulsos tenían como finalidad la autoconservación del Yo, pero después del descubrimiento del narcisismo se encontró que existía cierta parte de egoísmo a partir del Yo y se establece que todo aquel que se ama más a sí mismo se interesa menos por los objetos externos (y viceversa) se puso en duda el concepto inicial.

Una concepción dualista, que redujo la multiplicidad de aquellas a solo dos impulsos básicos afirma que el impulso agresivo consiste en un estado de excitación en el interior del cuerpo cuyo fin es la eliminación de la tensión que dicho estado produce, eliminación que consiste en una descarga experimentada como placentera a través del cuerpo y cuyo efecto es la satisfacción.

Posteriormente el mismo autor en 1923 en *"El Yo y el Ello"*, describe dos impulsos básicos, el de vida que posteriormente evolucionó hacia el término libidinal y el impulso de muerte que evolucionó al término agresivo. El impulso de muerte es

hacer retornar todo lo orgánico, animado a un estado inanimado en contraposición al impulso de vida que abarca tanto los mecanismos afectivos que impulsan el sentido de la vida como las funciones Yoicas opuestas a la pulsión de muerte.

Ambos impulsos se conducen por la génesis de la vida; son causa tanto de continuación de la vida como de la tendencia a la muerte. A su vez la vida sería un combate y una transacción entre ambas tendencias, al recibir una respuesta dualista. Igualmente aclara que dichos impulsos no se encuentran fusionados siempre sino como producto gradual de una maduración, durante la cual toca al Eros neutralizar el instinto de muerte.

De acuerdo con Sigmund, Freud (1967) en *"Tótem y Tabú"* La existencia innata de los impulsos basta con mencionar que en los comienzos de la sociedad humana, los individuos vivían en pequeñas hordas bajo la dominación de un hombre todopoderoso, autocrático, que era el padre de todos. Cuando el padre escogía uno de los hijos como su sucesor, los otros hijos eran expulsados del grupo y se organizaban para desafiar y matar al padre. Después de consumada la muerte del padre, los hijos comenzaban a luchar entre ellos por el poder. Sin embargo al descubrir por sí mismos que su agresión fraternal era peligrosa, comenzaron a formar el primer contrato social, que mantenía la idea de una renuncia a la gratificación instintiva. Por lo que el amor fraternal fue creado para controlar la agresión entre los miembros de la misma sociedad, y después la agresión era canalizada de alguna forma al declarar la guerra a otras sociedades, sirviendo así la guerra al propósito de mantener el grupo unido como parte de una represión de dicha agresividad.

La diferencia entre el hombre primitivo y el hombre actual no ha variado mucho, con la diferencia única de que hoy en día no se lleva a cabo la acción ejecutoria: puesto que nuestro inconsciente no realiza el acto de matar, solo lo piensa y desea. El hombre actual tiene múltiples estrategias para el manejo de su agresividad a través del

aparato motor, libera su agresividad mediante el trabajo o estudio, como un esfuerzo de autogratificación, que tiende a rechazar todo aquello que lo amenaza e impide la satisfacción de sus impulsos.

En la definición ofrecida por Laplanche y Pontails (1996) entendemos al **impulso** como un proceso dinámico que consta de una carga energética o factor de motilidad que hace tender al organismo hacia un fin.

Así mismo Sigmund, Freud (1915) describe cuatro características esenciales del impulso, de la siguiente manera:

La **fuerza** ("Quelle") del impulso es el proceso energético fisicoquímico, el cual se desenvuelve en un órgano somático cuyo estímulo es presentado en lo psíquico, por medio de un equivalente instintivo, por ejemplo: el estado físico del hambre activa el impulso del hambre al proporcionarle energía³ en un intento de impartir instrucciones a los procesos psicológicos de la percepción, la memoria y el pensar forjando un plan de acción para obtener saciedad, como parte del origen del impulso.

La intensidad o el **Impulso** ("Drang") dinámico es medido en función de la magnitud de los obstáculos que es capaz de superar para lograr su satisfacción, el curso del instinto siempre va de un estado de tensión a un estado de relajación. Por ejemplo: un sujeto que tiene hambre y carece de dinero para comprar un pan pasa una vez, ve el pan y lo desea. Vuelve a pasar y se queda ante la vidriera, pero no hace nada más, pues su instinto carece de la suficiente fuerza.

El **Objeto** ("Objekt") de los instintos consiste en un factor que pertenece al mundo exterior, y tanto puede ser una persona, una cosa o una parte del propio cuerpo, resulta ser lo más variable del instinto, es decir, que aquí lo más importante es ver

³ Tallafiero (1990) La energía psíquica se produce por una transformación de la energía corporal y representa una continua excitación biológica que induce al organismo a reaccionar de forma activa.

hacia quien va a ir dirigido el impulso. Para posteriormente alcanzar su satisfacción al suprimir la excitación o estado de necesidad.

El Fin (“Ziel”) de todo instinto es siempre la satisfacción que reestablece un estado en el cual deja de subsistir una determinada tensión instintiva, displacentera, para llegar al equilibrio emocional, luego de un placer obtenido.

Según Van Rillaer (1978), la agresividad es delimitada por el psicoanálisis a partir de los siguientes factores para identificar si una conducta es agresiva o no:

- a) La intención, el fin y la dirección del comportamiento.
- b) El origen o la genesis.
- c) Su configuración, mecanismo interno y estructura (claro).
- d) Su contexto y relación con los demás fenómenos de la vida psíquica.

Asimismo Fenichel (1957/1999) explica que en ocasiones la agresión se reprime por angustias y sentimientos de culpa lo cual produce diversas inhibiciones, que se instauran en personas que han reprimido sus tendencias agresivas o sádicas (y masoquistas). Por ejemplo: la agresividad es un factor necesario para desempeñarse de manera óptima en el aspecto profesional y si no se expresa pueden presentarse (inhibición de la agresividad) dificultades en el crecimiento de dicha área. Coloquialmente se llama inhibición profesional.

Los contenidos de temores inconscientes pueden conducir también a inhibiciones definidas: una persona que se rige por el temor a la pérdida de amor tendrá que evitar todo aquello que pueda acrecentar el peligro de no ser amado, por ejemplo:

“Un paciente emocionalmente paralizado, que habitualmente derivaba todas sus agresiones hacía si mismo y que era incapaz de hacer daño a una mosca, dejaba agravar sus síntomas al extremo de ceder completamente a todas las compulsiones, así fuesen las más leves. Mostrando una justificación, diciendo: “Quiero ver si el analista es capaz de eliminar mis síntomas si yo

no quiero que lo haga". De esta manera falseaba la situación analítica transformándola en un combate, es decir en aquello mismo que aparentemente estaba tratando de evitar. (p.209)

De acuerdo con Dollard y Miller (como se cita en Megargee, 1970) la agresión es siempre una consecuencia de la frustración y de manera inversa; es decir, forma parte de un círculo vicioso, en donde la frustración produce agresividad.

Sin embargo debe tenerse presente que una de las primeras lecciones que aprende el ser humano, en el convivir de una sociedad, es reprimir y contener sus reacciones agresivas abiertas. Temporalmente reprimidas, demoradas, disfrazadas, desplazadas de la meta inmediata y lógica, más no quedan destruidas.

La agresión no siempre se manifiesta mediante movimientos públicos pero puede existir como el contenido de una fantasía o un sueño, o un plan muy bien pensado de venganza.

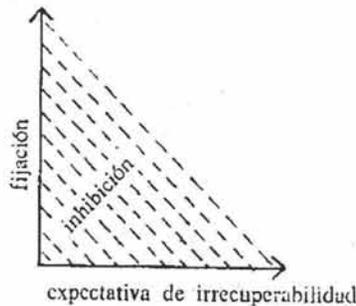
Dentro de las formas específicas que toma la agresión se encuentran los siguientes cuatro factores:

- La cantidad de la frustración.
- Los efectos del castigo. Cuanto más alto sea el grado de inhibición específica de un acto más directo de agresión, tanto más probable será que tengan actos agresivos menos directos.
- El desplazamiento de la agresión que determina la forma que va a retomar.
- La catarsis de la agresión para su posible reducción.

De acuerdo con Hugo, Bleichmar (2002) La agresividad en algunas ocasiones no parece mostrarse o expresarse siempre hacia otros sino que se puede algunas veces volcarse contra sí mismo como una respuesta a las frustraciones, y a veces incluso, en forma espontánea.

El mismo autor establece que la inhibición depresiva o contención agresiva, resulta de la convergencia de dos variables. En primer lugar que no existe la expectativa de

recuperar el objeto perdido, y segundo, del grado de fijación, es decir de la posibilidad-imposibilidad de pasar a otro objeto. Ejemplificado en el siguiente esquema:



Esquema extraído de Hugo, Bleichmar (2002).

Igualmente la agresividad se encuentra constituida por un impulso dotado de energía utilizada para llevar a cabo las tareas de la personalidad. A consecuencia del vínculo que establece con el cuerpo; como una condición innata que da instrucciones a los procesos psicológicos, constituido por: una fuente, un impulso, un objeto y un fin. (Tallaferro, 1990).

Así mismo Klein (en Segal, 2002) enfatiza que el Yo inmaduro del bebé está expuesto desde el nacimiento a la ansiedad por la innata polaridad de los instintos y el conflicto inmediato entre el impulso de vida e instinto de muerte; a su vez el Yo se escinde y proyecta su parte que contiene el instinto de muerte, poniéndola en el objeto externo original: el pecho. Es así como el pecho que contiene el instinto de muerte se vive como malo y amenazador para el Yo, dando origen a un sentimiento de persecución. De esta manera, la agresividad es el resultado de la angustia⁴ y los impulsos agresivos se deben al impulso de muerte.

⁴ Klein (como se cita en Norberto Bleichmar, 1997) La angustia es el motor esencial de la vida, pone en marcha el desarrollo psíquico y al mismo tiempo da lugar a toda patología mental.

Así mismo Klein (en Fleisher⁵) Denomina a la envidia como el sentimiento de enojo contra otra persona que posee o goza de algo deseable, y desea quitárselo o dañarlo, e implica la relación del sujeto con una sola persona y se remonta a la relación más temprana y exclusiva con la madre.

La agresividad psíquicamente representa un compromiso entre las fuerzas impulsoras (catexias) y las fuerzas de resistencia (contracatexias).

Los derivados instintivos son tan numerosos como el número casi infinito de desplazamientos y transacciones que el hombre es capaz de hacer. Los afectos, las preferencias, los intereses, los gustos, las actitudes, los hábitos, los sentimientos, los valores y los ideales son formas que derivan de los instintos.

Los instintos inhibidos en sus objetivos producen fuertes catexias objetales y engendran persistentes fuerzas impulsoras, al no permitir la completa descarga de la tensión, ya que toda solución es al mismo tiempo una renuncia.

Una de las vicisitudes se da mediante la acción de los mecanismos de defensa. Se recordará que las defensas surgen para ayudar al Yo a enfrentarse con la angustia, dado que una fuente de la angustia es el peligro de los instintos.

Por ello se puede decir que todas las amplias actividades de la persona adulta están motivadas por la energía de los instintos de vida y de muerte, en base a los siguientes puntos:

- 1) Una expresión directa de un instinto en cuyo caso sería una simple elección objetal del Ello, como comer, dormir, eliminar y copular.
- 2) Motivado por una combinación de instintos.
- 3) Representa una transacción entre fuerzas impulsoras y de resistencia
- 4) Y por último surge una defensa del Yo.

⁵ <http://psicomundo.com/enlaces/>

Hugo, Bleichmar (1997) describe que existen dos formas de dirección de la agresividad como son: la agresividad en dirección hacia dentro y la agresividad dirigida hacia fuera. La primera tiene como destinatario a la propia persona, castigándole por algo en lo que cree haber cometido, como parte de un masoquismo moral; por medio de la autoagresión se genera la identificación de ser alguien “bueno”, al identificarse con el Superyó y mostrarse como “Yo soy el que repruebo, no el que cometió la falta”. Y la segunda es una forma de agresión dirigida hacia otros que en muchas de las ocasiones debido al sentimiento de culpabilidad, de manera defensiva constituye un mecanismo a través del cual la persona construye la representación de que el otro es el culpable.

De acuerdo con Denker (1971) el masoquismo es la inversión de agresión dirigida primeramente hacia fuera, es una continuación del sadismo, pero ahora en dirección a la propia persona, en donde queda reemplazado el objeto externo por un objeto interno al cual dirige su agresión.

De igual forma en la agresión contra la propia persona se plantea que el masoquismo es un sadismo dirigido contra el propio Yo, secuenciada de la siguiente manera:

- El sadismo se manifiesta en violencia sobre otra persona como objeto; de quien un daño real o imaginario al objeto.
- El objeto es abandonado y reemplazado por la propia persona.
- Posteriormente se busca un objeto nuevo que desempeñe el rol del objeto perdido
- Y por último se establece el masoquismo como parte de esa identificación con el objeto perdido instaurado en el Yo.

Cuando la agresión se encuentra en dirección hacia el propio sujeto, éste no se ama sino que se odia a sí mismo. Por medio del encadenamiento de agresión-desvalorización-colapso narcisista, puede caer en depresión según Weiss (como se cita en Hugo Bleichmar, 2002).

Cantú (2003) señala que la autoagresión es cualquier elemento con el que buscamos, consciente o inconscientemente, hacernos daño o lastimarnos física o psicológicamente. Este impulso es inherente a la naturaleza humana y es uno de los aspectos que nos distinguen de los animales, ya que éstos últimos manifiestan la agresión para preservar su especie, mientras que el hombre la dirige a la propia destrucción.⁶

2.3 MANIFESTACIONES DE LA AGRESIÓN

Los mecanismos de defensa son utilizados por el Yo como maneras irracionales de encararse con la angustia, por que deforman, esconden o niegan la realidad y obstaculizan el desarrollo psicológico (Sigmund Freud, 1915).

En este sentido se dice que la diferencia más notable entre el bebé y el adulto, aparte de las diferencias físicas en tamaño y fuerza, es que el gasto de energías. En el bebé se presentan escasas formas para el gasto su energía, sin embargo el adulto tiene formas ilimitadas. Determinando que el Yo infantil es demasiado débil para integrar y sintetizar todas las demandas de sus impulsos ubicados en el Ello, de ahí las clasificaciones de los mecanismos arcaicos o utilizados por un Yo infantil como son: la proyección, la negación, la formación reactiva, la fijación y la regresión, que pueden madurar a un nivel más evolucionado como: la sublimación, anulación o reparación y la represión. A continuación se presentarán algunos mecanismos de defensa de acuerdo con Fenichel (1957/1999).

Represión.

La función exclusiva de la represión consiste en rechazar y mantener alejados del consciente determinados elementos mediante un esfuerzo continuo y permanente

⁶ citado en <http://oncetv-ipn.net/cgi->

esto significa un constante gasto de energía y es por lo mismo antieconómico (Sigmund Freud, 1915).

Proceso en virtud del cual la libido del sistema preconscious es sustraída de modo que un acto psíquico no pueda encontrar el camino que lleva al sistema consciente para salvaguardar y buscar la permanencia del inconsciente. Es decir; que el individuo trata de mantener a su Ello alejado del Yo como una forma para mantener a un nivel inferior los deseos o pulsiones.

Toda represión consta de dos fases. Una *represión primitiva* que aleja del campo de la consciencia la representación psíquica del instinto lo que provoca una fijación, es decir que la representación reprimida se mantiene inmutable a partir de ese momento quedando el instinto ligado a ella; la segunda fase es la *represión propiamente dicha* que recae sobre las ramificaciones psíquicas de la representación reprimida ó sobre aquellas series de ideas procedentes de fuentes distintas, pero que se han ligado asociativamente a dicho impulso.

Proyección.

Es uno de los mecanismos de defensa más arcaicos que pertenece a aquella etapa en donde cualquier cosa agradable se experimenta como perteneciente al Yo y cualquier cosa dolorosa se experimenta como perteneciente al no Yo. Es decir que en este mecanismo de defensa el sujeto atribuye a un objeto externo sus propias tendencias inconscientes inaceptables para su Superyó, percibiéndolas como características propias del objeto. Debido a que la persona no puede contener su agresividad lo manifiesta en un objeto externo lo cual disminuye la angustia y alivia así el peligro de sus propias perturbaciones y manifestándolas en un peligro exterior y no tan amenazante, es decir “yo no agredo” sino “el otro agredo” (Hall, 2001).

Negación.

Este mecanismo de defensa es la tendencia a negar las sensaciones y hechos dolorosos, es tan antigua como el mismo sentimiento de dolor. Es una defensa muy común en niños y adultos, cuya utilidad surge de la necesidad que tiene el individuo de defenderse de sus propios impulsos agresivos (Fenichel, 1999).

Formación reactiva.

En este mecanismo de defensa se lleva al Yo a efectuar aquello que es totalmente opuesto a las tendencias del Ello que se quiere rechazar. Es una actividad "enmascaradora" que encubre los deseos agresivos que realmente se tienen y persisten en el inconsciente. El individuo no sólo lo encubre sino que utiliza el mismo impulso para defenderse pero en contraposición o de manera totalmente inversa al impulso (Tallaferro, 1990).

Anulación ó reparación.

Consiste en realizar un acto determinado con el fin de anular o reparar el significado de uno anterior.

Este mecanismo está relacionado con la formación reactiva antes mencionada ya que el individuo por medio de acciones trata de una manera mágica de deshacer o encubrir actos agresivos demostrados y tiene su origen a partir del impulso instintivo que se opone al impulso primitivo. Este mecanismo está vinculado con actos y actitudes que tienen por finalidad deshacer resultados destructivos, manteniendo fuera de las acciones e ideas a las pulsiones sádicas (Fenichel, 1957/1999).

Aislamiento.

El aislamiento hace que permanezca separado material que en realidad se encuentra unido, por ejemplo: que la relación de la escena traumática, el conflicto o deseo reprimido se separen del síntoma y que se mantengan reprimidos.

Como se mencionó en la página anterior, Laplanche y Pontails (1996) establecen que este mecanismo consiste en aislar un pensamiento o un comportamiento de tal forma que se rompan sus conexiones con otros pensamientos o con el resto de la existencia del sujeto. Es decir; que la persona al tratar de no manifestar las conductas agresivas manifiesta cuestiones libidinales como una defensa y evasión hacia los propios temores o impulsos agresivos.

Regresión.

La regresión es un proceso que conduce nuevamente la actividad psíquica a una forma de actuación ya superada, evolutiva y cronológicamente más primitiva que la actual. Es un mecanismo derivado de la negación y se manifiesta por medio de olvidos intencionales (inconsciente). Mantiene fuera de la consciencia los impulsos agresivos con el fin de mantener una imposibilidad de pasar al acto o poner en práctica los deseos agresivos por medio de conductas infantiles (Tallaferro, 1990).

Identificación

Según Tallaferro (1990) la identificación representa la forma más temprana y primitiva del enlace afectivo. Este mecanismo consiste, en su forma más típica, en transferir el acento psíquico del objeto al Yo. explica en cierto modo algunos contagios, tics, que entre sus significados inconscientes tienen el fin mágico de asustar al interlocutor y satisfacer una tendencia agresiva, en la mayoría de las veces, además del placer que produce la descarga de su tensión.

De acuerdo con Laplanche y Pontails (1996) este mecanismo se establece como un proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste.

Vuelta de un instinto contra el yo

Este mecanismo según Tallaferro (1990) es el mecanismo por el cual una carga agresiva, primitivamente dirigida hacia un objeto del mundo exterior, se vuelve contra el Yo y algunas veces llega a destruirlo, tal como sucede en los suicidios. Pero lo más frecuente se da cuando la persona se lesiona en vez de dañar a otro, lo que constituye un acto sadista.

Racionalización

Es el proceso que tiene por objetivo encontrar razones aceptables para los pensamientos o acciones inaceptables, en un intento de una explicación lógica y coherente. Una manera para justificar nuestra conducta cuando en realidad las razones de nuestros actos no son plausibles. Forma parte de aceptar la presión del Superyó; disfraza nuestros motivos volviendo moralmente aceptables nuestras acciones, mostrando por medio de este mecanismo que la pulsión agresiva se ve inhibida y transformada en cuestiones o argumentos libidinales (Fadiman y Frager, 1997).

Sublimación.

La sublimación según Tallaferro (1990) es la adaptación lógica y activa a las normas del medio ambiente, en acuerdo mutuo entre el individuo y la sociedad, de los impulsos del Ello, rechazados como tales por el Yo, en una función armónica con el Superyó. Constituye una forma de satisfacción con miras de utilidad social.

Fenichel (1957/1999) nombra como características de la sublimación los siguientes puntos:

- a) Se inhibe la meta del impulso original.
- b) Se forma el objeto o el fin original con miras socialmente aceptadas, buscando una satisfacción encubierta a través de una “desexualización” y pacifismo de la acción.
- c) Una absorción completa del impulso por sus secuelas ó por todo aquello que pueda representar.

d) Se produce una alteración dentro del Yo.

Por lo anterior se puede decir que la agresividad se desarrolla a partir de un impulso el cual se verá modificado a partir de un acuerdo establecido entre la propia persona y su contexto buscando una descarga de una forma indirecta y proporcional a las exigencias y vertientes del contexto de cada individuo, a través de los diferentes mecanismos de defensa.

2.4 ASPECTOS PSICODINÁMICOS DE LA EXPRESIÓN DE LA AGRESIÓN

2.4.1 Genético.

La postulación de fases específicas del desarrollo libidinal, el supuesto de la existencia de puntos de fijación y la posibilidad de regresión señalan el punto de vista genético de cualquier perturbación.

Sigmund Freud (1923) en su obra "El Yo y el Ello" afirma que a pesar de la evolución, ninguno de los productos infantiles desaparecen en el adulto todos los deseos instintivos, modos de reacción y disposiciones del niño, subsisten pueden volver en determinadas circunstancias.

Asimismo Sigmund, Freud establece que la esencia de una neurosis debe encontrarse en el hecho de que el Yo no es capaz de cumplir sus funciones de mediador entre el Ello y la realidad. Este tipo de debilidad del Yo es común en la infancia de todos los individuos, y a esto se debe el que las experiencias de esos primeros años sean tan importantes para la vida posterior. Nuestro Yo se refugia en la represión y se expone así mismo a una neurosis infantil cuyo remanente arrastra hasta la madurez; el Yo fracasa en la tarea de dominar las excitaciones del periodo sexual precoz, en el momento en el que su inmadurez lo hace incompetente para ello. Por ello en la etiología de los trastornos lo genético se refiere al desenvolvimiento histórico del individuo desde épocas más tempranas. Las neurosis se adquieren únicamente en la primera infancia, aun cuando sus síntomas no aparezcan hasta

mucho más tarde. El punto de vista genético debe tomar en cuenta dos factores fundamentales: las experiencias de la primera infancia predisponentes, por una parte, y la calidad de la índole hereditaria y su potencial patógeno, por la otra.

Hugo, Bleichmar (2002) destaca que en las fases tempranas del desarrollo la madre y el hijo pueden ganar confianza. Enfatiza el pecho como el primer objeto capaz de provocar una activación placentera en el individuo.

La agresividad en la fase oral es el resultado de un niño que no se siente gratificado. Al comer introyecta este impulso y puede nombrarse así un estado de "una madre buena que alimenta es equivalente al buen Yo satisfecho", por el contrario, "madre mala igual a Yo malo", Esto es precisamente la base de la depresión (descrita en el capítulo I) que se presenta desde las primeras etapas de desarrollo cuando las tensiones adecuadas causan una regresión a esta fase oral. El autor Hugo Bleichmar (2002) muestra la dinámica entre la depresión y los sentimientos agresivos.

De acuerdo con Denker (1971), Durante la dentición el niño tiene tendencia a morder el pecho de la madre. Freud llama sádico orales a estos impulsos de la primera fase pregenital "oral" ó "canibalística", en la cual el sujeto incorpora al objeto deseado y venerado, comiéndoselo y de este modo lo destruye como tal.

Así mismo la agresión alcanza su punto máximo en la segunda fase, designada por Freud como "organización sádico anal". Posteriormente en la fase fálica o Edípica la agresión se dirige contra la figura parental del mismo sexo, el rival a quien se disputa el objeto de amor.

La agresión de tipo oral según Hall (2001) puede dar lugar a sentimientos de angustia que a su turno se defienden mediante varios mecanismos del Yo. Una persona puede reaccionar contra la agresión oral diciendo solamente cosas amables sobre otras

personas o puede proyectar su agresión oral de manera que se crea víctima de la agresión de un mundo lleno de enemigos.

Así mismo refiere que en la **fase anal** una persona se resiste naturalmente a que se interfiera y se regulen sus actividades placenteras; si la interferencia es muy estricta y punitiva, el niño puede vengarse ensuciándose intencionalmente. A medida que crezca, tal niño tomará su desquite con los representantes externos de la autoridad, armando embrollos, actuando con irresponsabilidad o de manera desordenada; siendo generoso y gastador.

Según Denker (1971) en la **fase fálica o Edípica** la agresividad se dirige contra la figura parental del mismo sexo, surgen deseos de muerte contra el rival con el cual se disputa el objeto de amor, ya que los niños reaccionan ante sus padres como si fueran amenazas en potencia de la satisfacción de sus necesidades.

En el caso de los niños, Sigmund Freud (como se cita en Fadiman y Frager, 1997) denominó a esta situación complejo de Edipo, en relación con la tragedia de Sófocles. En la cual el personaje Edipo mata a su padre (sin conocer su verdadera identidad) y después se casa con su madre, después al enterarse de que había matado a su padre se desfigura arrancándose los ojos. Freud creía que cada niño vive un drama similar al querer deshacerse del padre y poseer a su madre.

De un modo similar ocurre para las niñas, sin embargo su expresión y solución da un giro diferente, el donde desea poseer al padre y como rival la madre.

2.4.2 Económico

Sigmund Freud (1915) en su obra "Los instintos y sus destinos" estableció que económicamente que en la represión no hay una solución eficaz puesto que constantemente existe un gasto de energía. Por lo cual es necesario equilibrar dicho gasto de energía por medio de la contrapresión ya que determina un ahorro.

Posteriormente Freud (1917) en *"Duelo y melancolía"* establece que las experiencias del nacimiento y las situaciones de la infancia al ser estimuladas en forma excesiva o carentes de estímulo, provocan una acumulación de cantidades de estímulos que deben ser eliminados. Cuando el niño aprende que un objeto externo puede poner fin a la situación peligrosa es capaz de desplazar sus afectos de un objeto a otro. Los medios económicos que permiten que el duelo cumpla su tarea; es enfrentar la realidad de que el objeto ya no existe; este trabajo de separación es tan lento y gradual que cuando termina también concluye el gasto de energía necesario para ello.

La lucha por la felicidad y el rechazo del dolor representa un beneficio tan altamente valorado que tanto los individuos como los pueblos les han dado un lugar muy importante en la economía de su libido. A esos medios les debemos no sólo la obtención inmediata del placer sino además una cierta posibilidad muy deseada de independencia del mundo externo.

Sigmund Freud (1923) en *"El yo y el ello"* nombra que el aparato mental está protegido hacia el exterior contra los estímulos, y las cantidades de excitación que inciden sobre él tienen sólo un efecto limitado.

La agresión, según dice Denker (1971) nace del impulso de muerte, por tanto en el masoquismo primario ó sadismo la agresión es desviada del yo dirigiéndose hacia objetos y personas externos. Al mismo tiempo, cuando la agresión no puede ser descargada por completo en objetos externos, es posible que tal sadismo se convierta en un masoquismo secundario.

Igualmente Najera (1982) establece que las representaciones psíquicas de los instintos tienen una energía catectizada y que el aparato psíquico tiende a evitar su estancamiento, al mantener lo más bajo posible la suma total de las excitaciones a las que está sometido.

De esta forma los procesos psíquicos se guían inicialmente por el principio de placer-displacer pero posteriormente al mantener un constante contacto con el mundo

externo se da lugar al principio de realidad, por medio del cual se logra mantener y tolerar temporalmente el displacer

La estabilidad de los impulsos depende en gran medida de la capacidad del Yo para manejar exitosamente los conflictos con distintos organismos rectores para salir de los conflictos sin enfermarse en un dominio de los montos de excitación (grupo de estímulos) y reprimir su acumulación.

La tarea más complicada consiste en reprimir las demandas instintivas del Ello ya que cuando sus fuerzas instintivas y las fuerzas opuestas del Superyó llegan a ser demasiado intensas, debilitan y alteran la organización del Yo.

Troch (1982) describe las tres funciones intrapsíquicas de la siguiente manera:

Las Fuerzas del Ello se comportan de acuerdo con el proceso primario y exigen satisfacción mediante la descarga inmediata.

Las fuerzas del Superyó están orientadas a la salvaguarda de normas y a la implantación de valores y estatutos morales.

Las fuerzas del Yo se emplean sobre todo para asegurar la integridad personal, amenazada desde tres puntos distintos; por el mundo exterior cuyas sanciones significan fuertes vivencias de momentos desagradables o incluso el ocaso; por el Superyó, cuya sentencia dura debe ser obviada, a poder ser; por el Ello, quien por su ciego afán de buscar la satisfacción del instinto no escaparía a la aniquilación si el Yo no interviniera dirigiendo.

2.4.3 Estructural ó Tópico

La estructura psíquica se encuentra establecida en tres sistemas: inconsciente, preconscious y consciente. La teoría tópica fue posteriormente reemplazada por la teoría estructural.

Sigmund, Freud (1915) se refirió muchas veces a las estructuras del Ello y Superyó en términos tópicos, la hipótesis tópica se encuentra vinculada a una separación

topográfica de los sistemas mentales y también a la posibilidad de que una idea pueda existir en dos lugares del aparato anímico; vale decir que si no es inhibida por la censura avanza regularmente de una posición a la otra sin perder, posiblemente, su primer ubicación o registro en el artículo sobre lo inconsciente. Igualmente agregó que el sistema preconscious, comparte características del sistema consciente y que la censura más rigurosa se cumple en el punto de transición que va del inconsciente al preconscious.

Por ello el punto de vista tópico permitió que Freud lograra una división más completa de la estructura psíquica en : Ello, Yo y Superyó.

Todo lo reprimido es inconsciente pero no todo lo inconsciente es reprimido, también una parte del Yo puede ser inconsciente e indudablemente lo es. El aparato anímico se compone de un Ello, de un Yo y de un Superyó. Habiendo considerado la dirección tónica del aparato psíquico, Freud pudo describir entonces la esencia de una neurosis afirmando en términos estructurales que el Yo no es capaz de cumplir su función de mediador entre el Ello y la realidad, que en su debilidad sustrae algunas porciones instintivas del Ello, y para compensarlo tiene que sufrir las restricciones, síntomas y formaciones reactivas poco afortunadas. Durante la infancia nuestro Yo puede refugiarse en la represión y si el proceso de represión se repite en etapas posteriores de la vida, los instintos se liberan de la dominación del Yo, encuentran satisfacciones que sustituyen la regresión, mientras que el Yo carente se vuelve irremediabilmente neurótico.

Corresponde al Yo satisfacer las demandas planteadas por sus tres relaciones dependientes, la realidad, el Ello y el Superyó pero preservando, al mismo tiempo, su propia organización y autonomía. La precondition necesaria del estado patológico puede ser sólo un debilitamiento relativo o absoluto del Yo que imposibilita el cumplimiento de sus tareas.

2.4.5 Dinámico

Najera (1982) nombra que la función psicológica del Yo consisten en incrementar el pasaje de (actos) en el Ello a un nivel dinámico superior por medio de la transmutación de energía ligada a un estado preconscious.

Desde el punto de vista dinámico se pueden ver los procesos mentales (excluyendo los que provienen de estímulos externos) en un interjuego de fuerzas que se ayudan o inhiben unas a otras. Dichas fuerzas se localizan originariamente, en la naturaleza de los impulsos, vale decir que tienen un fundamento orgánico, el cual se caracteriza por un inmenso depósito (somático) de poder (la compulsión a la repetición) y están representadas, mentalmente, como imágenes o ideas con una carga afectiva.

Los afectos deben concebirse como una forma de representación de las fuerzas dinámicas que actúan dentro y entre las estructuras psíquicas.

Los conflictos se vuelven patógenos únicamente cuando se oponen entre sí y provocan el quebrantamiento del equilibrio psíquico.

Sigmund Freud (1915) describe que las fuerzas dinámicas que se encuentran a ambos lados de cualquier conflicto derivan, inicialmente, de una misma e idéntica fuente, es decir; de la fuerza impulsora de los instintos.

La agresividad forma parte esencial en la constitución del ser humano, ya que por medio de ella se disgrega el impulso que tiende hacia la destrucción; como un mecanismo del ser humano se rige por el principio de la destrucción. Un mecanismo heredado desde el nacimiento y moldeado por la gratificación de la madre desde fases tempranas del desarrollo, por medio de un constante manejo de límites y satisfacción de los impulsos. El alimento juega un papel importante que va conformando y estableciendo una personalidad firme para su comienzo en el desarrollo, dando a su vez estructura y contención para sus impulsos y buscando un acuerdo mutuo y sintónico entre los límites y los deseos.

Los mecanismos que conforman y contienen la estructura de la personalidad del ser humano se sustentan con base a las normas sociales, las exigencias del medio y la propias exigencias impulsivas del ser humano como lo son los mecanismos de represión, proyección, negación, formación reactiva, fijación represión e identificación; Es decir que, se conforman con la finalidad de establecer un Yo cada vez más fuerte capaz de mantener un equilibrio entre el Super yó y el Ello.

CAPITULO 3

ADOLESCENCIA

La adolescencia se define como el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta. En la cual hombres y mujeres definen su identidad afectiva, psicológica y social principalmente.

La palabra adolescente está tomada del latín *adulescens* participio presente del verbo *adolescere*, que significa crecer.

La adolescencia inicia cerca de los 9 años y termina a los 25, en la espera de una madurez plena, que implica la definir los intereses heterosexuales, independencia de la tutela paterna y de la familia, así como la adquisición de una independencia intelectual y económica que incluya la terminación de una carrera profesional o el establecimiento de una actividad laboral, un manejo apropiado del tiempo libre, con un ajuste emocional y social a la realidad y a la formación de una filosofía de vida (González Nuñez, 2001).

Además manifiesta que el proceso normal de la adolescencia en sus múltiples etapas, se caracteriza por presentar:

1. Un incremento de la tensión impulsiva.
2. Un desequilibrio en el funcionamiento intrapsíquico. Un Yo que se debilita junto con un Superyó debilitado.
3. Un predominio de defensas como el ascetismo y la intelectualización.
4. Una relación de objeto en movimiento.
5. Se manifiesta una distorsión normal del tiempo, como si predominará el proceso primario y el tiempo no existiera.
6. Un proceso de identidad también en movimiento, a partir de una posición bisexual hasta adquirir una plena identidad heterosexual, que culminará con una posible identidad total.

7. Un choque de los anteriores procesos frente a factores sociales reflejado en un conflicto de autoridad; los adolescentes son al mismo tiempo rebeldes y sumisos, les parece que las normas dominantes se oponen a sus intereses y valores, sin embargo, necesitan del apoyo y de la independencia necesaria para su evolución epigenética.
8. Muchos conflictos se manifiestan por medio del lenguaje no verbal, con predominio de un lenguaje corporal confuso que contiene aspectos reales y simbólicos.
9. No existen emociones específicas pero sí nuevas sobre todo en determinados aspectos de las relaciones sexuales, por ello las emociones durante la adolescencia en general se tornan más vivas, absorbentes, difíciles de dominar y dirigir.

En este capítulo se mostrarán los procesos psicológicos por los que atraviesa el adolescente a lo largo de sus cinco etapas como son: preadolescencia, adolescencia temprana, adolescencia propiamente dicha, adolescencia tardía y postadolescencia de acuerdo con Bloss (1971).

Gessell (en Rolf, 1972) define a la adolescencia como la transición decisiva entre la niñez y la edad adulta, con el objetivo de encontrarse así mismo, como parte de un proceso de maduración con múltiples irregularidades.

Además determina al crecimiento como un proceso complicado y delicado que necesita fuertes factores estabilizadores intrínsecos, que conserven el equilibrio y la dirección en el proceso de desarrollo, descrito como maduración en tanto un mecanismo de regulación.

Según Malher y Berman (1977) la adolescencia resulta ser una época de crisis, de tormentas; metafóricamente dicho es el momento de un nuevo nacimiento corporal y funcional, el cual da paso a un cambio biológico-sexual, emocional, no porque haya

nuevas emociones sino debido a que existen ahora nuevas intensidades que gradualmente organizan y dan forma a la identidad.

Para Rodríguez (1995) la adolescencia es el periodo en el cual finaliza la individualización del sujeto y la adquisición de una identidad estable que organiza los cambios sexuales de la pubertad. Todo trastorno psíquico del adolescente referente a su identidad, se manifiesta por una serie de cambios que afectan primeramente al cuerpo y repercuten en las actitudes del adolescente, de su familia y grupo social en el que se encuentra.

De acuerdo con Ajuriaguerra (1977), en la familia existen ciertos patrones que el adolescente adquiere en tanto su búsqueda de identidad, el adolescente se identifica con el padre y esta identificación estructurante y normativa establece enlaces familiares normales, un modelo paterno y por otro lado en la mujer el modelo femenino materno le permitirá la adquisición de la femineidad. Al transformar muy pronto su identificación en una aceptación de su rol sexual en la pareja.

Si se admite que existe un cariño predilecto de la niña a su padre y del niño a su padre, se pueden modificar algunas conductas en el modo de relación triangular antes de los 5 años de edad así mismo se dice que tanto el desarrollo del Superyó como del Yo está se puede representar en las relaciones afectivas con los padres.

Además se nombra que en la adolescencia existe una desvalorización importante del padre ya que suele ser criticado y rechazado, al manifestar dicho rechazo se refleja la racionalización de un etapa profunda en donde la imagen idealizada del propio adolescente se ve reflejada en el padre y actúa como una defensa opuesta a la angustia de separación (según Deutsch en Ajuriaguerra, 1977).

De igual forma nombra que en la adolescencia se presenta una lucha por la conquista de la autonomía y a su vez una renuncia y pérdida de las imágenes

parentales. Los padres dejan de actuar como un Yo auxiliar y por consiguiente el Yo del adolescente no se sentirá contenido y ni reconocido. Posteriormente al sentirse amenazado agresivamente trata de deshacerse de la angustia de separación y comienza entonces el Yo a buscar en otra parte fundamentos de la propia estima en una imagen materna estable, para cumplir con su trabajo de duelo al transferirla a una semejante, además nombra que mientras mas violento sea el afecto edípico y preedípico a la madre será más difícil la entrada a la etapa adolescente.

La adolescencia es la etapa que de mayor compromiso del grupo familiar para mantener el equilibrio: los padres y todo el entorno familiar deben acompañar esos cambios, brindando la información necesaria, de manera clara y precisa, para que el adolescente pueda comprender el porqué del cambio corporal y la valoración de la sexualidad. Al favorecer la individuación y la participación del adolescente como miembro de la familia, como alguien que puede emitir opiniones, tomar sus propias decisiones, o bien participar de decisiones familiares en común. Y así mismo desarrollar valores en su persona, y puedan fijarse metas alcanzables para sentirse mejor con ellos mismos. Por medio de el respeto de sus constantes cambios de estados de ánimo tan frecuentes, pero sin restarles importancia, para que vayan aprendiendo a controlarlos.¹

3.1 PREADOLESCENCIA (9 a 12 años).

Durante esta fase se inicia el proceso de adolescencia con la aparición de un aumento cuantitativo de la presión impulsiva lo cual conduce al preadolescente a mostrarse de manera afectiva y/o agresiva ante cualquier tipo de experiencia, no distingue objetos amorosos y tampoco identifica hacia dónde lo llevan sus deseos instintivos. Cualquier situación o vivencia es experimentada como un estímulo sexual (González, Núñez, 2001).

¹ Referido por www.proyectopsi.com/publico/publ_002.asp

Además existe un aumento cuantitativo en los impulsos y un escaso control de los mismos se crea un conflicto en el contexto. Rigiéndose por el impulso agresivo al no lograr un control de sus impulsos del preadolescente

Aparece la socialización de la culpa representada en el liderazgo, para evitar el conflicto con el Superyó. Al formar grupos de “niños con niños” y “niñas con niñas” se presentan miedos, fobias, tics, etc., como parte de una sintomatología transitoria que se da a partir de defensas ante la angustia homosexual, lo cual marca el inicio de la adolescencia.

En esta etapa de la adolescencia el adolescente utiliza mecanismos como: la represión, la formación reactiva y el desplazamiento frente a los afectos, los cuales se intensifican por temor de depender de la madre como en la infancia, al mostrar conductas de coraje, amor y ternura hacia los demás.

Se comienza a formar la independencia familiar, que implica a la adultez en donde el adolescente busca obtener el amor de sus padres, en especial a la madre ya que a partir de ella se desencadena el conflicto central de la comprensión afectiva.

3.2 ADOLESCENCIA TEMPRANA (12 a 15 años).

En esta etapa según Bloss (1971) principalmente se presenta una energía afectiva dirigida hacia los padres y provoca que la libido flote libremente buscando en dónde acomodarse; los valores morales y las normas de conducta adquieren cierta independencia.

Las características principales de esta etapa son:

- El avance progresivo de las nuevas metas instintivas que matizan e intensifican los afectos.
- Una falta de catexia (energía afectiva) en los afectos de amor incestuoso, por lo que se necesita poseer objetos de amor para admirar y amar fuera del contexto familiar.
- Existe un episodio bisexual transitorio inconsciente que el adolescente niega

- Se favorece el ideal del Yo, caracterizado en esta etapa por una ruptura repentina de las relaciones de objeto primarias, desplazándolas a una idealización de la amistad, por ello el tener amigos es cuestión de suma importancia.
- Para una identificación psicosexual se promueve la identificación con el progenitor del mismo sexo, al manifestar sus afectos con la persona de identificación.
- Junto con la identificación del adolescente las fantasías masturbatorias neutralizan la angustia de castración vivida por el episodio bisexual.
- En esta fase la figura del sexo contrario, favorece el inicio de la madurez emotiva, porque el adolescente debe aprender a expresar sus afectos y emociones de maneras menos infantiles y más adultas, a través del uso de su tolerancia a la frustración

Gessell (en Rolf, 1972) dice que a los 12 años gran parte de la conducta turbulenta de los once ha desaparecido, el adolescente temprano es más responsable, mejor compañero y más sociable; está predispuesto a ser positivo. Logra cierta independencia del hogar y de los padres y se encuentra bajo la influencia de su grupo de compañeros. A los doce años, se demuestra la integración de la personalidad. Los rasgos fundamentales de ésta son la razón, la tolerancia y el buen humor. Busca un apego a la sociedad en tanto querer vestirse como la mayoría de las personas.

A partir de los 13 años de edad el retraimiento juega un papel exclusivo en el adolescente a través de una actitud reflexiva e incorporándose en un periodo de introversión. es vulnerable a la autocrítica, concienzudo en demasía y busca la autovaloración. Además en cuanto a los cambios estructurales y químicos que operan en su cuerpo se ven afectados; la postura, la coordinación motriz, el cambio de la voz, la expresión facial así como las tensiones y actitudes interconectadas en dicho proceso de desarrollo.

A los 14 años el adolescente cambia ahora del retraimiento a un periodo de extraversion caracterizado por la energía la exuberancia y la expansividad. Su sociabilidad se expresa a través de gran interés en la gente y de la comprensión de las diferencias que existen entre distintas personalidades sus amistades se basan en intereses comunes y en la compatibilidad de rasgos personales; se observa el interés por su propia personalidad en su frecuente identificación con los héroes y personajes del cine y la literatura, ante los cuales no sería raro escucharle exclamar: "así soy yo, así soy yo, tal cual".

A los 15 años, el individuo muestra un creciente espíritu de independencia que se manifiesta por mayores tensiones, estallidos y hostilidad ocasional en las relaciones con los padres y en la vida escolar; quiere tener tiempo y elección libres, por lo que tenderá a mostrarse intransigente ante el control exterior acarreando problemas de conducta, que eventualmente pueden llevarlo a la delincuencia.

3.3 ADOLESCENCIA PROPIAMENTE DICHA (16 a 18 años).

Según Bloss (1971), las manifestaciones del complejo de Edipo, se presenta de manera más rígida y la represión de las angustias edípicas es más severa, no hay soluciones ideales y quedan residuos de ansias edípicas positivas y negativas, por lo que los hombres tienden a enfocar su atención hacia artificios sobrecompensatorios de su masculinidad, a través de grupos (pandillas) como parte de la iniciación de un código de virilidad. En la mujer la ansiedad de castración inicia la fase edípica; mostrándose menos rígida y menos severa, reprime sus ansias edípicas ligeramente; no existen soluciones ideales y quedan remanentes de ansias edípicas positivas y negativas; hay fantasías de naturaleza edípica y se resuelven en una preparación para el amor heterosexual; la menarca y el sometimiento del complejo de masculinidad produce en la mujer sentimientos maternales.

De igual modo en las mujeres se intensifica la resolución del edipo al establecer una identificación con la madre como parte de una *identidad sexual* que implica la existencia de cambios identificativos, pero también de presiones sociales que fuerzan la sumisión y que pueden producir un estado de confusión interna.

La ruptura de las funciones Yoicas provocan los errores característicos del adolescente en el cumplimiento de las exigencias que rigen su vida.

La formación del carácter bajo circunstancias normales, en adecuada liberación y restricción del Yo deriva las actividades Yoicas. El adolescente durante el proceso de pensamiento recorre todas las etapas del enfrentamiento infantil hasta aquellos niveles que son nuevos. Para las operaciones formales que van del egocentrismo al heterocentrismo.

- La conciencia de que existe una nueva meta instintiva que conlleva a la búsqueda de procreatividad y paternidad o maternidad.
- En esta fase se culmina la formación de la identidad sexual
- En el periodo de la adolescencia propiamente tal existe un empobrecimiento del Yo que no funciona de manera estable debido al desprendimiento de los objetos primarios y la situación por los nuevos objetos amorosos que representan a los anteriores.
- la libido de la figura parental internalizada por la identificación conduce a una elección narcisista de objeto amoroso, basada en el ideal del Yo tanto para el hombre como para la mujer.
- Los Principios inhibidores de control orientan sus deseos, acciones, pensamientos y valores hacia la realidad. El control este oscila entre la impulsividad y el control yoico desligando los objetos de amor y odio que los provocaron originalmente. El establecimiento de la organización adulta de los impulsos supone una renuncia a los objetos de amor primarios y el encuentro de nuevos objetos. Pueden describirse como duelo y enamoramiento. Además es posible pensar que si el

muchacho no ha vivido con intensidad el amor platónico, tierno, es probable que no haya pasado de la adolescencia.

- El Adolescente ayuda desde el mundo exterior para el logro de la heterosexualidad y su identidad, exigiendo la firmeza y la flexibilidad Exigiendo firmeza y flexibilidad en el desempeño de su rol personal, social y sexual.

Freud (en Rolf, 1972) describe que la atención sexual acrecentada durante la adolescencia hace revivir muchos de los objetos incestuosos del período pregenital y dirigir la libido hacia ellos. El Superyó ha alcanzado un punto en el cual, una barrera contra el incesto ha internalizado y deprimido

Durante la adolescencia, el primer objeto serio del amor del joven será muy probablemente una mujer madura, y el de una joven un hombre mayor, vale decir imágenes maternas y paternas. La tarea primordial del adolescente, tal como la concibe la teoría psicoanalítica, puede resumirse como el logro de la primacía genital y la consumación definitiva del proceso de la búsqueda no incestuosa del objeto.

En las tareas principales la teoría primaria de los dos instintos biológicos son la auto conservación y reproducción. El instinto de auto conservación comprende motivaciones egocéntricas como el hambre, el miedo y la autoafirmación. El impulso de reproducción es de índole sexual y está estrechamente relacionado con la energía psíquica llamada libido, la cual es un impulso que busca el placer.

La adolescencia es el periodo durante el cual ha de establecerse una identidad positiva, es decir dominante del Yo. El adolescente tiene por tarea restablecer la identidad del Yo a la luz de sus experiencias anteriores y aceptar que los nuevos cambios corporales y sentimientos libidinales son partes de él mismo.

El sentimiento de solidaridad. En grupos de adolescentes tanto los consiguientes sentimientos gregarios como la propia no tolerancia de las diferencias incluso en aspectos menores del lenguaje, gestos y vestimenta, constituyen una defensa necesaria contra los peligros de autodifusión que existen durante ese periodo.

En el enamoramiento el adolescente trata más bien, de proyectar en otra persona su propio Yo aún difuso e indiferenciado con el fin de aclarar y descubrir el concepto de sí mismo y la propia identidad del Yo tiene que saber realmente quién es y quién desea llegar a ser antes de decidir quién será un compañero conveniente para él o ella; la madurez empieza cuando ha surgido un individuo integrado e independiente que no necesita usar a otros como muletas emocionales y que no repudia su pasado cuando ya no tiene que poner en tela de juicio en todo momento la propia identidad.

Por su parte Erikson (1985) describe que en el estadio de la adolescencia juega un papel importante el desarrollo de la identidad. Las pautas básicas para la identidad surgen a partir de:

1. La afirmación y el rechazo selectivo de identificaciones infantiles del individuo.
2. La manera en que el proceso social de la época identifica a los jóvenes y los acepta tal como son con mera confianza.

De acuerdo con Erikson (1985) La *identidad* produce un acuerdo gradual entre la variedad de autoimágenes cambiantes que fueron experimentadas durante la niñez. La *fidelidad* mantiene una fuerte relación tanto con la confianza infantil como con la fe madura mediante una aceptación ideológica de las figuras parentales en contraposición con el *repudio* que aparece en tanto una falta de autoconfianza debilita y enlentece el proceso de identidad como una obstinada forma de identidad que se conforma por identificaciones opositorias a los roles socialmente aceptados y que en ocasiones pueden llegar a no consolidar la identidad de manera estable. La forma de ritualizar en la adolescencia se da a partir de la *formación de pequeños grupos y*

participando en acontecimientos públicos el campo de los deportes, conciertos así como lugares de discusión, en una búsqueda de confirmación ideológica que puede llevar al individuo a una participación en ritualismos militantes caracterizados por el totalismo es decir, que el individuo ve de forma ilusoria la imagen del mundo, que carece de poder de autorrenovación y puede volverse destructiva y fanático. (ver Tabla 3.1).

El proceso de formación de la identidad emerge como una configuración evolutiva, que integra en forma gradual lo dado constitucionalmente las necesidades libidinales peculiares las capacidades promovidas, las identificaciones significativas, las defensas efectivas, las sublimaciones exitosas y los roles consistentes.

Tabla 3.1 Estadío de la adolescencia según Erikson, E. (1985)

ESTADIO V. ADOLESCENCIA	
Modo psicosocial	Pubertad
Crisis Psicosocial	Identidad vs Confusión de identidad
Relaciones significativas	Grupos de pares y exogrupos; modelos de liderazgo
Fuerzas Básicas	Fidelidad
Patología Básica	Repudio
Principios de orden social	Cosmovisión ideológica

Ritualizaciones	Ideológicas
Ritualismo	Totalismo

Rodríguez (1995) establece que existe la comprensión contradictoria y ambivalente del adolescente en su gusto por la soledad, búsqueda de la banda, desprecio del adulto, angustia, desaliento y con un deseo tentativo de adaptación y organización de personalidad hacia una personalidad más adulta.

El rechazo a los padres y la constante conquista del adolescente de su autonomía son actos meramente defensivos, para escapar del peligro de un padre y de una madre Edípicos en tanto las pulsiones propias frente a ellos (les huye porque les quiere), de ahí su oscilación hacia la dependencia o independencia; por ello la identificación juega un papel trascendente en la conservación de las imágenes parentales.

Aberastury y Knobel (1998) establecen que la adolescencia resulta ser un síndrome o conjunto de síntomas que actúan de manera interconectada en su desarrollo. Proponen los siguientes puntos como factores importantes en el proceso de la adolescencia:

- *La búsqueda de sí mismo y de la identidad.* La identidad se caracteriza por el cambio de relación que el individuo hace en relación a sus padres como parte de una internalización e incorporación de dichas figuras a la personalidad del sujeto iniciando un proceso de individuación.
- *La tendencia grupal* consiste en una búsqueda de uniformidad que brinda seguridad y estima personal como una sobreidentificación masiva en donde todos son uno mismo ya que el grupo constituye una transición necesaria hacia el mundo externo para lograr la individuación adulta.

- *La necesidad de intelectualizar y fantasear* es presentada como una forma de pensamiento típica del adolescente.
- *Las crisis religiosas.* En este punto se establece que el adolescente puede tener cambios frecuentes y periodos místicos o periodos de ateísmo absoluto.
- *Desubicación temporal.* El pensamiento del adolescente muestra que la dimensión temporal va adquiriendo lentamente características discriminatorias por lo que se describe como un factor discriminativo de esta etapa para poder reconocer proyectos de futuro, capacidad de espera y elaboración en el presente.
- *La evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad.* En este punto se describen la actividad que va desde un acto masturbatorio como parte de exploración preparatoria a la verdadera genitalidad procreativa, pasando por el enamoramiento hasta la relación genital heterosexual.

■ *Actitud social reivindicatoria*

La formación social con miras a una constelación familiar provoca e influye gran parte de la conducta de los adolescentes, por tal se puede decir que las actitudes de reforma social instauran el desarrollo del adolescente.

■ *Contraindicaciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta*

Al describir una personalidad permeable se describe como una personalidad que ocupa los procesos de introyección y proyección de manera intensa, variable y frecuente.

La personalidad del adolescente se va conformando en base a las exigencias de la sociedad, dando como resultado variados mecanismos de defensa los cuales facilitan la elaboración de los duelos típicos del adolescente y caracterizan su identidad.

■ *Separación progresiva de los padres*

Una de las tareas fundamentales que tiene que realizar el adolescente es elaborar duelo por la separación de los padres de la infancia, lo que se ve, favorecido es el desprendimiento útil que facilitará al adolescente el pasaje a la madurez, para un ejercicio de la genital en un plano maduro.

■ *Constantes fluctuaciones del humor al estado de ánimo*

Los fenómenos de depresión y duelo acompañan el proceso de la formación de identidad en la adolescencia ya que la cantidad y la calidad de la elaboración de duelos de la adolescencia determinarán la mayor o menor intensidad de esta expresión y de estos sentimientos. El Yo realiza intentos de conexión placentera con el mundo, lo que no siempre se logra, provocando una sensación de fracaso frente a esta búsqueda de satisfacción; esto obliga al individuo a refugiarse en sí mismo de ahí el repliegue autista en el adolescente que puede dar origen a un sentimiento de soledad provocado por dicha frustración.

Igualmente González, Nuñez (2001) en cuanto al estado de ánimo que presenta el adolescente, específicamente en la depresión establece que el suicidio puede ser la consecuencia final al no encontrar alternativas existenciales satisfactorias y gratificantes, como consecuencia de la incapacidad que siente de cumplir el ideal de los padres internalizados y de separarse de su familia.

Anna Freud (como se cita en Rolf, 1972) nombra dos mecanismos importantes en la adolescencia como son la intelectualización y el ascetismo. El ascetismo se refiere a la desconfianza generalizada contra todos los deseos instintivos, llevando esa desconfianza más allá de la sexualidad y abarca la comida, el sueño y los hábitos del vestido. La intelectualización consiste en ligar los instintos y las ideas a un nivel consciente para un mejor control, en el cambio de aspectos concretos por aspectos

abstractos, se describe como un mecanismo de defensa contra la libido. Además afirma que los factores implicados en los conflictos de la adolescencia son los siguientes:

- La fuerza de los impulsos del Ello
- La capacidad del Yo para superar las fuerzas instintivas o para ceder ante ellas cuando no es posible superarlas y
- La eficiencia y naturaleza de los mecanismos de defensa a disposición del Yo.

Al retomar a Bowlby (en Calderón, Narváez, 1987) se encuentra que la adolescencia es la etapa de la vida en que el individuo deja de ser niño para ser adulto; sus esfuerzos por alcanzar la madurez y lograr su independencia pueden originarle un periodo de turbulencia emocional.

El adolescente quieto, clamado, obediente y de buena conducta suele volverse rebelde, desafiante y agresivo; su rendimiento en la escuela disminuye y en ocasiones falta a clases.

El adolescente "normal" suele padecer alteraciones emocionales y ligeros cambios de la personalidad, a menos que, por represión, no haya podido resolver los problemas propios de esta etapa. El abandonar la imagen de sus progenitores como seres poderosos, supremos e infalibles le origina depresión, que generalmente se manifiesta como una reacción de rebeldía y desafío.

Lograr la propia identidad es una de las metas del adolescente; sin embargo, no es fácil dejar de depender y de estar protegido por los mayores.

En el adolescente con frecuencia existen reacciones antisociales, autodestructivas y extra vagantes; manifiesta constantemente conductas que crean conflicto con sus progenitores o con las autoridades de la comunidad. Las discusiones en casa, la vagancia, la tendencia a consumir alcohol u otra droga, y el fracaso en las labores escolares son ejemplos claros de este proceder.

Gessell (en Rolf, 1972) menciona en el rubro de la adolescencia propiamente dicha a los 16 años que el individuo se muestra como un prototipo preadulto.

La consciencia de sí mismo, la autonomía y la adaptación social personal han llegado a un grado notable de equilibrio y de integración en donde tiene mayor control sobre sus emociones, es alegre, amistoso, abierto, acepta responsabilidades y se adapta con facilidad.

3.4 ADOLESCENCIA TARDÍA (19 a 21 años).

El proceso de consolidación de la adolescencia se complica por la necesidad que existe en la adolescencia tardía, de asignar a objetos de amor y odio en el mundo externo, impulsos agresivos y libidinales que se dan lugar en la representación del objeto, que producen actitudes, sentimientos y prejuicios estables que en circunstancias normales y benignas son causantes de las pequeñas quejas u odios y se dan lugar en la formación de síntomas; por lo que la adolescencia tardía representa un intento de autocuración después de haber fracasado en resolución de fijaciones infantiles articuladas en el complejo de Edipo y Muestra las siguientes características:

- Existe una mayor unificación entre afectos
 - a) Se elabora una jerarquía de los valores e intereses del Yo.
 - b) Constancia de identidad.
 - c) Estabilidad de los recursos yoicos que salvaguardan automáticamente la identidad.
 - d) Un acomodo jerárquico de los afectos.
 - e) Existe una mayor unificación entre afectos.
- Las diferencias individuales afectivas son notorias a simple vista, al mostrar tolerancia al conflicto, la ansiedad y a las descargas.
- Existe un esfuerzo del Yo para lograr una mayor integración de diversos fenómenos como el trabajo, el amor y la afirmación de una ideología.

- Otra característica, no es tanto la resolución de los conflictos instintivos sino lo incompleto de la solución; también resulta muy importante la función restauradora afectiva con mas consistencia.
- Se completa la capacidad para sublimar, con el fin de conservar tanto las funciones del Yo sino que se enriquezca y se supere
- El ambiente constituye el permiso para satisfacer las necesidades de seguridad económica tanto en el presente como en el futuro.

3.5 POSTADOLESCENCIA (22 a 25 años).

La estructura psíquica ha adquirido al final de la adolescencia tardía una fijación en términos del desarrollo del Yo y de organización de impulsos que permiten al postadolescente armonizar las partes componentes de la personalidad, la integración es paralela al papel social que juega el enamoramiento, la paternidad y maternidad en cada uno de los individuos.

- El paso final de la adolescencia se establece en base a las identificaciones plenamente aceptadas y se fortalecen.
- Las ligaduras sexuales infantiles tienen que desvincularse definitivamente de los objetos incestuosos y ligarse a nuevos objetos.
- Aunado a una aceptación o afirmación de las instituciones sociales, se logra una integración Superyoica de los afectos.
- La persona queda al fin integrada en esta etapa a su rol social, a la estabilidad de un enamoramiento y la decisión de comprometerse con una pareja, que se completa con una disposición hacia la paternidad o maternidad, así como una sublimación que se orienta sobre todo a través de su vocación y ocupación.
- Se consolida una escala de valores irreversibles que matiza y da sentido a su vida en cuanto al Superyó y al ideal del Yo.

- El uso de pasatiempos y actividades recreativas se estabilizan y favorecen un crecimiento del Yo.

El proceso de adolescencia se puede describir como un proceso complejo, con múltiples cambios (los cuales identifican particularmente al adolescente) como mecanismos descontrolados y con muchas variantes dentro del esquema psicológico del individuo. El proceso de la identidad es en esencia parte importante y crucial del comportamiento adulto, mediante ella el individuo puede separarse gradualmente de los padres, mantenerse y controlar mejor sus impulsos hacia una fuerza más adulta y mas sólida en tanto una adaptación más rápida a su contexto llevando consigo valores, metas firmes y una ideología estable particularmente presente para cada individuo.

CAPITULO 4

BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO

El aprendizaje, según Acle (1996), es un componente necesario para el desarrollo de la personalidad; describe que existen diversos factores que intervienen en el logro del aprendizaje tales como: orgánicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. Respecto a los factores psicológicos éstos pueden llegar a influir en la inteligencia, cognición, percepción, memoria, abstracción, razonamiento, evaluación, motivación y afectividad.

Igualmente Stephen B. (1994) define al aprendizaje como: <<un cambio relativamente permanente de la conducta, debido a la experiencia, que no puede explicarse por un estado transitorio del organismo, por la maduración o por tendencias de respuestas innatas>> (p. 2), focalizando tres componentes importantes para el aprendizaje que son:

- El aprendizaje refleja un cambio en el potencial de una conducta.
- Los cambios en el comportamiento debidos al aprendizaje no siempre son permanentes.
- Los cambios en la conducta pueden deberse a otros procesos distintos del aprendizaje, como: la motivación y los procesos instintivos primordialmente.

El rendimiento académico resulta ser un reflejo de dicho aprendizaje, en el cual intervienen múltiples factores que afectan el desarrollo del estudiante de manera biológica(genética), psicológico (cognitivo-afectivo) o en cualquier otro nivel: social, económico, cultural y educativo. En esta investigación se revisarán tanto las definiciones como los procesos cognitivos y emocionales presentes en el bajo rendimiento académico del estudiante y sus posibles consecuencias.

4.1 DEFINICIÓN

Etimológicamente, la palabra rendimiento proviene del latín “rendero” que significa vencer sujeto, someter una cosa al dominio de uno, dar fruto o utilidad a una cosa. Repetto (según Forzan, 1998).

Esquivel (citado en Forzan, 1998) define que el rendimiento académico se encuentra estrechamente ligado a situaciones emocionales que llevan al estudiante a no interesarse por los estímulos externos, o en ocasiones a mostrarse retraído, o por el contrario sumamente inquieto, pero ante las dos situaciones muestra poca comprensión de los temas escolares, Conjuntamente Pizarro establece que el rendimiento académico es la manifestación del aprendizaje logrado, correspondiente a las respuestas del estudiante. De esta forma se ve que el rendimiento es una medida de capacidad o de comportamiento máximo, tanto de habilidades como de índole cognitiva, por lo tanto el rendimiento académico tiene que ver con traducciones operativas (puntajes o notas).

El rendimiento escolar se puede identificar a partir de los siguientes niveles:

Rendimiento escolar bajo: implica que el estudiante está funcionando por debajo del nivel de su capacidad.

Rendimiento escolar medio: se refiere a que el estudiante está funcionando únicamente al nivel de su capacidad.

Rendimiento escolar alto: implica que el estudiante está funcionando en un nivel superior al límite de su capacidad.

Como se puede observar el punto de referencia es el estudiante y no una escala del uno al 10 como se plantea en la mayoría de las escuelas ya que en múltiples ocasiones la medición de dicho aprendizaje resulta ser poco objetivo.

Históricamente el problema del rendimiento escolar es el reflejo de los exámenes los cuales se han usado tanto para reflejar el aprendizaje como para seleccionar personas

dentro de un grupo, sin embargo el rendimiento escolar resulta en muchas ocasiones ser la capacidad respondiente del alumno frente diversos estímulos educativos.

Dentro de las distintas formas de evaluación podemos destacar, la evaluación formativa y la evaluación sumativa. En la primera el objetivo principal es conocer el nivel al que han avanzado los estudiantes después de determinado número de clases, como parte de un informe significativo para el maestro durante el curso de la enseñanza. La evaluación sumativa tiene por principal finalidad conocer el nivel que alcanzó cada estudiante al final del curso. (Woolfolk, 1996) Sin embargo en esta investigación se tomó en cuenta la evaluación formativa como parte de un bajo rendimiento en el transcurso académico.

Es importante ver la perspectiva de los adolescentes porque el adolescente característicamente por la edad, presenta conflictos con la autoridad y el examen puede ser tomado como una rebeldía ante el docente, la situación, etc., sin reflejar realmente el aprendizaje.

Según Asprom (1998) la mayor parte de los autores coinciden en entender el término "rendimiento académico", como una medida o un grado de aprendizaje que logran los alumnos, el cual es reportado numéricamente, de acuerdo al desempeño académico; expresado a través de notas o calificaciones que funcionan como indicadores de logros y que tienen por objetivos: informar, determinar el nivel alcanzado y permite a la institución tener un registro del avance en aprendizaje.

Por otro lado los estudiantes con un bajo rendimiento académico se caracterizan frecuentemente por ser individuos potencialmente inteligentes (normales o superiores) pero que debido a las influencias tanto internas como externas tienen un desempeño por debajo de su potencial normal o capacidad comprobada; esto es, su rendimiento es menor de lo que son capaces de hacer.

Castillo (en Monterrubio, 1993) nombra que la disminución del rendimiento escolar es un problema corriente de la época adolescente, los jóvenes obtienen peores resultados que antes de dicha etapa y además se sienten menos adaptados al contexto escolar (por ejemplo, se quejan de algunas cuestiones por primera vez: los profesores, los exámenes, las normas de disciplina y la convivencia establecidas por el centro educativo, etc.), debido a los cambios psicológicos que se mencionaron en el capítulo III. No todos los adolescentes se ven afectados por este problema de la misma forma, pero sí en su gran mayoría como parte del mismo conflicto del adolescente en su intento de identidad.

Weinberg (citado en Forzan, 1998) en sus trabajos de investigación describe que el bajo rendimiento académico independientemente de los trastornos de aprendizaje; se encuentra estrechamente ligado a un estado frecuente en los trastornos de la depresión.

Asimismo Bricklin y Bricklin (1981) señalan que un 90 por ciento de los alumnos con bajo rendimiento académico tienen como causa principal conflictos emocionales y describe que el estudiante con calificaciones razonablemente buenas puede tener ocasionalmente, un rendimiento insuficiente a pesar de su buen potencial de inteligencia.

Existen cuatro factores que determinan la razón del bajo rendimiento como son:

- a) Factores psicológicos: adaptación personal, etc
- b) Factores fisiológicos: vista, oído, etc.
- c) Factores sociológicos: contexto, hogar, etc.
- d) Factores pedagógicos: métodos de enseñanza, etc.

Esta investigación destaca que los factores psicológicos del estudiante con un sub-rendimiento reflejan conflictos provenientes de la escasa confianza en sí mismo ya que trata de aferrarse a la idea de que en realidad es listo, pero tiene miedo de poner

a prueba esa idea; asimismo existe un deseo de fracasar a consecuencia de un temor al éxito.

Dichos autores determinan que muchos estudiantes con bajo rendimiento equiparan una actitud de agresividad con una de competencia; puesto que en su mayoría se sienten aterrorizados ante la idea de competir, ésta llega a ser tabú. Por lo tanto, el estudiante que ve la competencia como una forma de agresividad, inhibe las actitudes de competencia inclusive en aquellas situaciones en que resultarían apropiadas.

Durán Gómez (en Ledesma, 1992) establece que el estudiante afectado emocionalmente presentará un rendimiento escolar poco satisfactorio o tal vez nulo como resultado de su escaso interés en trabajar de una forma eficiente ya que no tiene un control consciente de su pereza.

El Consejo técnico de la educación (1984 referido por Bello en 1999), señala que el bajo rendimiento académico se refiere a la aprobación de ciertos objetivos contenidos en un número establecido de materias, los cuales son evaluados con exámenes que les otorgan una calificación que los puntualiza como aptos o no aptos en la materia; escala del 1 al 5 desaprobado y escala del 6 al 10 como aprobado.

Según la SEP (en Bello, 1999) el bajo rendimiento académico corresponde a dos tipos de causas; las causas externas se ubican en el contexto establecido fuera de la escuela, aún cuando en muchas ocasiones existe repercusión al interior de ella. Y las causas internas son aquellas que se dan en el aula, en la escuela y en sí en el comportamiento dentro de la educación.

El bajo rendimiento académico podría enmarcarse así mismo desde dos perspectivas interrelacionadas: una organización escolar ineficiente y el propio estudiante.

Cruickshank (en Acle 1996). Define el bajo rendimiento académico como el resultado de déficits en el procesamiento perceptual.

Krouse (en Forzan, 1998) establece que los enfoques del bajo rendimiento académico, se describen de la siguiente forma:

- Bajo rendimiento como resultado de un déficit en las habilidades. Resultado de ciertas deficiencias en sus actividades escolares
- Bajo rendimiento como resultado de disfunción en la personalidad, resultado de ciertas variables de personalidad y de actitudes
- Bajo rendimiento como resultado de un déficit en el autocontrol, como incapacidad de los estudiantes para manejar efectivamente su propio comportamiento.

Bravo citado por Baum, (1998 en Salazar 2002) nombra que el bajo rendimiento académico se utiliza como sinónimo del fracaso escolar, como señala la siguiente aseveración: “la noción de fracaso escolar designa una serie de situaciones que se consideran problemáticas como son: la deserción, la reprobación, el bajo rendimiento académico, la repetición de cursos.

Conjuntamente Guy Avancini (1982) describe el fracaso escolar estratégicamente de dos formas como son:

Fracaso escolar global: es el más frecuente en el que el alumno fracasa en todas las disciplinas de que consta el programa, generalmente, y con poca razón se le atribuye a la pereza del alumno.

Fracaso escolar parcial: es cuando el alumno no alcanza resultados favorables en la evolución de alguna materia determinada; por ejemplo: Lecto- escritura.

Torre y Mielgo (en Ledesma y Melero, 1989) nombran el fracaso como caída o ruina de una cosa con estrépito. vulgarmente, el fracaso se podría definir como el no logro del objetivo que nos proponemos.

Resulta difícil instaurar una definición exacta del tópic “fracaso escolar”; en términos del lenguaje coloquial el estudiante fracasado es aquel que sin tener impedimentos psíquicos, no alcanza evaluación positiva de su rendimiento académico por lo cual suele llevar un retraso de uno o dos cursos con respecto a los muchachos de su misma edad.

En esta investigación se utilizará el término de bajo rendimiento académico como sinónimo de fracaso escolar, ya que este último es un término peyorativo que puede enmarcar al estudiante en un margen indigno y excluído, con respecto al nivel de aprendizaje que puede alcanzar un estudiante.

De esta manera el bajo rendimiento académico queda entendido como un dificultad para el aprendizaje del estudiante en donde intervienen múltiples factores como son: fisiológicos, pedagógicos, sociológicos y psicológicos, pero por cuestiones de enfoque se estudiarán los psicológicos en los cuales se fundamentan las causas emocionales, las cuales determinan las causas cognitivas dando como resultado la inhibición del aprendizaje.

4.2 CAUSAS

4.2.1 Cognitivas.

Dentro de la esfera afectiva de acuerdo con Calderón (1987), existen funciones intelectuales que pueden afectar el rendimiento académico de la siguiente manera, vease en la tabla 4.1

Tabla 4.1 trastornos cognitivos en la depresión

TRASTORNO	MANIFESTACIÓN
Sensopercepción Disminuida	Mala captación de estímulos.
Trastornos de Memoria	Dificultad para la evocación.
Disminución de la Atención	Mala fijación de los hechos de la vida cotidiana.
Disminución de la comprensión	Dificultad de comunicación

Dentro de las diferentes manifestaciones escolares del estudiante con bajo rendimiento académico se pueden observar conductas depresivas reflejadas de la siguiente manera: muestra una escritura poco legible, insegura y sin firmeza, es lento en el cálculo, su pensamiento es vago; su creatividad es muy pobre o inexistente, su lectura es lenta y con desgana; sus dibujos son tristes, faltos de elementos y poco expresivos, no usa colores y si los usa son grises u oscuros; sus trabajos son desorganizados, sucios, etc.

4.2.2 Emocionales

Es determinante la influencia que el ambiente familiar provoca en el rendimiento escolar del adolescente. Frente a la búsqueda del Yo en el adolescente, en esa incertidumbre y visión poco clara de las cosas, los más inducidos en la orientación deberían ser los padres. Pero los padres se miran como figuras autoritarias por el forzoso papel que les corresponde. Son cantidad de adolescentes los que rehuyen a sus padres porque se encuentran en un momento de la vida en que tratan de deshacerse de los lazos de dependencia familiar. Frente a esta realidad de familia, que vive el adolescente, la escuela debe unir sus esfuerzos para formar debidamente al joven. La comunicación padres-maestros aporta a cada uno una visión más completa de la personalidad y del proceso de crecimiento del adolescente.¹

Torre y Mielgo (en Ledesma y Melero, 1989) establecen que el bajo rendimiento académico se presenta principalmente por: una negativa escolar, una negativa escolar pasiva, por inhibición intelectual, al crear hijos competitivos, por el clima afectivo, por problemas familiares, por celos a un nuevo hermano, por infantilismo ó sobreprotección y perfeccionismo.

Negativa Escolar. Es singularmente una manifestación de reacciones contra los padres, un modo de llamar la atención de éstos y una forma de desvelar los problemas que existen en el núcleo familiar. La única manera que el estudiante tiene para manifestar su oposición con lo que sucede es a través de esa negativa escolar, al no mostrar interés por el estudio.

Negativa Escolar Pasiva. Se caracteriza por una falta de apetencia que provoca la ausencia de iniciativa. Sus causas son:

- Problemas con cierto profesor o maestro.

¹ Extraído de <http://www.salonhogar.com/ciencias/biologia/adolescencia/familia.htm>

- Miedo a no seguir el objetivo deseado (miedo al fracaso).
- Desinterés por alguna asignatura (en la que el alumno tiene mayor dificultad, por padres o de la misma institución).

Inhibición Intelectual. En diversos momentos el estudiante intenta trabajar, se esfuerza por conseguirlo pero sus resultados son decepcionantes; lo cual le lleva a estar desconcentrado, desanimado, experimentando un bloqueo ante la tarea a ejecutar.

Según H. Domán, Boileau y O. Lab. Referidos por Torre y Mielgo (en Ledesma y Melero, 1989) el niño puede vivir la inhibición intelectual desde tres perspectivas bien diferenciadas:

- como un fenómeno parásito del pensamiento (obsesión).
- como un accidente procedente del exterior (fobia e histeria).
- bien identificada con un complejo de inferioridad que va a marcar de forma determinada el proceso de desarrollo acompañando así a los estados depresivos.

Crear Hijos competitivos. Suele suceder cuando existe una gran exigencia de padres a hijos; los estudiantes viven esta exigencia, a veces como imposición y en otras veces como logro, para demostrar a los padres que son capaces. Sin embargo. cuando no se consiguen los resultados deseados, debido a que el hijo se siente defraudado y por consecuencia el padre también. Por ello, es normal escuchar frases como estas en una consulta de tutoría <<yo esperaba mucho más de mi hijo, me ha decepcionado>> creando en el alumno un estado de tensión, de angustia y de ansiedad, que la mayoría de las veces no puede resolver.

Tomando en cuenta que la conducta que presenta el estudiante en la familia es reflejada en la escuela, por ello se destaca que en muchas ocasiones el fracaso escolar es reflejo de situaciones que el estudiante tiene sin resolver en el núcleo familiar.

Clima afectivo. Se ha encontrado que el grado de proteccionismo de los padres sobre los hijos influye directamente en un mejor o peor proceso de socialización y repercute en su adaptación escolar. Tiene gran importancia para el equilibrio de la personalidad, además de que la efectividad va a repercutir en el funcionamiento de todo el esquema personal e intelectual.

Problemas Familiares. La falta de unión familiar da como resultado una falta de rendimiento, puesto que el alumno la vivencia como inseguridad, temor y hasta cierto punto frustración. La falta de afecto es un factor que causa en el individuo una debilidad intelectual.

Celos. Ciertas conductas a causa de celos por el nacimiento o llegada de un nuevo integrante en la familia impide un desarrollo “normal” mostrando por consiguiente una alteración en el núcleo escolar.

Infantilismo ó sobreprotección. En este factor el niño cree que si resuelve con éxito las tareas escolares se va a hacer adulto, si fracasa, es una forma de negarse a hacerse adulto, y prefiere seguir siendo niño

Perfeccionismo. Las exigencias en exceso a los estudiantes, en muchas de las ocasiones restringen su desenvolvimiento por la persistencia de crear estudiantes competitivos que al no conseguir pequeñas metas no pueden escalarlas pues nunca se sentirán satisfechos y se darán cuenta que es inútil esforzarse más.

La subestimación de las calificaciones, produce enfado en el estudiante y da como resultado un deseo consciente o inconsciente de venganza; también produce en el estudiante un deseo de no trabajar, aparece un componente sádico en el estudiante como medio de jugar el papel de torpe de manera intencional.

El bajo rendimiento escolar según Novaes (1992) es parte del conflicto emocional del ser humano. Algunos estudios de tipo psicoanalítico sobre perturbaciones visuales de los niños que tienen problemas de lectura suponen la existencia de relaciones entre los conflictos neuróticos del acto de mirar, con fantasías de orden sexual; dificultades de aprendizaje y rendimiento pueden estar relacionadas con problemas de afirmación y desarrollo de la personalidad toda vez que la edad escolar simboliza el desenvolvimiento, y hay muchos niños que "no quieren" crecer por miedo, inseguridad o celos.

Conjuntamente uno de los factores asociados con el bajo rendimiento escolar según Hodges y Plow (en Monterrubio, 1993) es la depresión el cual resulta ser un factor relacionado con bajas calificaciones de los estudiantes. ya que aunque tengan el potencial intelectual para ser exitosos académicamente; en muchas de las ocasiones no logran obtener un buen rendimiento debido a dicho trastorno del estado de ánimo.

4.3 CONSECUENCIAS

Torre y Mielgo (en Ledesma y Melero, 1989) suponen un momento crítico y difícil en la vida infantil al comienzo de la vida escolar ya que es el momento en el cual el estudiante va a verse envuelto en la <<lucha por la vida>>, apareciendo fuentes de poder y autoridad distintas de las que hasta ese momento rodeaban su entorno; padres, abuelos, etc.

Para el estudiante la escuela es un mundo nuevo en el que va a adquirir una serie de conocimientos con los que tendrá que desenvolverse más tarde en la sociedad. Consignado por un lado a abandonar el grupo homogéneo familiar (el cual origina una situación muy difícil en estudiantes mimados, con padres sobre protectores); el ingreso a la escuela se convierte en una situación traumática. originando en el estudiante una serie de alteraciones, como puede ser: apatía, inestabilidad emocional, agresividad, falta de adaptación al grupo, marginación y depresión. Dichas

alteraciones se presentan de diferentes maneras dependiendo de la edad y de las estructuras de la personalidad.

La depresión se presenta tanto en estudiantes con “buen” rendimiento académico, como en estudiantes con “bajo” rendimiento académico; sin embargo en los estudiantes con “bajo” rendimiento académico es más común la depresión, ya que forma parte importante de un conflicto manifestado en un bajo rendimiento académico.

El rendimiento académico reflejado en calificaciones aprobatorias o no aprobatorias, es un medio por el cual el estudiante recibe aprobación o desaprobación de su contexto; en muchas de las ocasiones resulta ser un factor que no permite el amplio desenvolvimiento de sus capacidades. El bajo rendimiento académico provocado por un conflicto emocional interno es acrecentado por la desaprobación de su medio ante sus resultados, creando así un círculo vicioso difícil de romper y fomentando cada vez más su conflicto interno.

CAPITULO 5

ESTUDIOS PREVIOS

5.1 DEPRESIÓN.

En cuanto al estudio de la depresión, Fierros (2000) realizó un estudio con el fin de comparar si los trastornos de personalidad cambian respecto a las personas con depresión y sin depresión. Para realizar la comparación entre estos dos grupos se aplicaron dos instrumentos, el inventario de depresión de Beck analizando los resultados con la prueba t de Student y afirmando con una confiabilidad del 99%, que ambos grupos se comportan de modo distinto. Después se aplicó la entrevista clínica estructurada para el DSM IV trastornos de la personalidad en sus dos métodos diagnósticos; en primer lugar el método de presencia ausencia de trastorno donde se obtuvo deprimidos (media =1.3) y no deprimidos (media =0.2) con una t de Student significativa.

Los resultados revelaron que las personas deprimidas presentan con mayor frecuencia Trastorno obsesivo compulsivo, dependiente, evitativo y paranoide mientras que las personas sin depresión presentan con más frecuencia trastorno de tipo histriónico, narcicista y masoquista. Por lo que se puede decir que este estudio es relevante para la presente investigación ya que manifiesta la relación estrecha que existe entre la personalidad y la depresión.

5.2 AGRESIVIDAD.

referente a la agresividad se obtuvo que Chacón (1992) realizó una investigación acerca de la agresión, el la cual se encontró que el tipo de agresión en adolescentes recluidos en una casa hogar entre 14 y 16 años la agresión es extrapunitiva y se presenta en mayor cantidad que los adolescentes de 18 años además, describe que se origina a partir de la intensificación de diversos conflictos como son: la búsqueda de identidad, la lucha contra la autoridad y las contradicciones en todas las

manifestaciones de la conducta, de esta manera Chacón concluyó que los adolescentes pueden llegar a manejar la agresión en dirección hacia los demás como resultado de la intensificación de dichos conflictos propios de la adolescencia.

Cabe mencionar que de esta manera se demuestra la existencia de una estrecha relación entre el manejo de la agresión extrapunitiva en la etapa de la adolescencia.

Por otra parte en un estudio realizado por Navarro (1995) acerca de la agresión con el fin de apreciar conductas autodestructivas y fantasías relacionadas con el suicidio en adolescentes, mediante la aplicación del TAT y la entrevista primordialmente.

Después de la evaluación por medio de dichos medios, llegó a la conclusión de que sí existe una gran diferencia con respecto a las fantasías que presentan los adolescentes en tanto deprimidos y no deprimidos. Específicamente en la evaluación del TAT; asimismo dichos resultados reflejaron en la entrevista que debido a una crisis de identidad en la adolescencia y un contexto hostil genera tanto estados depresivos como fantasías suicidas.

De igual forma dentro las investigaciones acerca de la agresión se describe que Yopez (2000) realizó una investigación acerca del estudio de validación del Test de Tolerancia a la Frustración para Adolescentes(TTFA); siendo importante destacar que dentro de los tres objetivos que propone, el tercero analiza la existencia de diferencias en el tipo de manifestación de la frustración (expresada en términos de agresión) entre una muestra de adolescentes infractores y otra de no infractores; a partir de la correlación entre dos instrumentos psicológicos el Test de Tolerancia a la Frustración para Adolescentes (TTFA) y un criterio ya existente de evaluación de la personalidad (MMPI-A). Los principales resultados indicaron que los menores infractores muestran puntuaciones más altas en manifestación de la frustración (agresión de tipo extrapunitiva) y los no infractores resultaron más intrapunitivos. además de que el TTFA en correlación con la prueba criterio, detectaron el manejo que el adolescente hace de su frustración y el riesgo de buscar formas de escape mediante la dependencia al alcohol o la delincuencia juvenil.

5.3 RELACIÓN AGRESIVIDAD Y DEPRESIÓN.

En cuanto a Agresividad y depresión se encontró que Jimeno y Herrera (en Ledesma y Melero, 1989) llevaron a cabo una Investigación en la universidad de Salamanca, España estudiaron la relación entre Agresividad y Depresión mediante el Test Miokinético de Mira y López en el cual se pudo constatar que en los pacientes depresivos existe una clara autoagresividad, aunque en un pequeño grupo de pacientes depresivos, se observaron valores patológicos de heteroagresividad.

Tomando en cuenta que el alto índice de correlación estadística presentado entre el ítem 50 que dice «he pensado alguna vez en suicidarme» y en ítem 61 que dice: «he pensado alguna vez matar a alguien» casi en un 100% las personas que contestan verdadero el ítem 50 también contestan verdadero el 61. Demostrando de esta manera la existencia de agresividad que según la situación psicológica se dirige en una dirección u otra. Este estudio resulta ser importante destacando que en la Depresión se manejan índices de agresividad de cualquier tipo ya sea en dirección hacia los demás ó en dirección al propio sujeto, enfatizando que se presenta más clara la autoagresividad en la depresión

En otra investigación realizada por Cordero (1991) se analizaron principalmente dos factores de la delincuencia como son: la agresión y la depresión, estableciendo la relación existente entre ambos. Tratando de verificar cual es la relación que existe entre el tipo de depresión y la dirección de la agresión en el adolescente delincuente. Utilizando una muestra de 48 sujetos considerados por la ley como menores infractores, cuyas edades fluctuaban entre los 15 y 18 años, de sexo masculino, a los que se les aplicó tanto el Test de frustración de Rosenzweig como la escala de automedición de la depresión de Zung.

Encontrando un predominio de agresión impunitiva con depresión media. Localizándose con mayor frecuencia en edades de 15 a 16 años, tomando en cuenta que mediante el coeficiente de contingencia se obtuvo que existe una relación muy débil entre la agresión y la depresión.

5.4 RELACIÓN RENDIMIENTO ESCOLAR Y DEPRESIÓN.

Referente al Rendimiento Escolar y la Depresión se encontraron estudios de Ledezma (1992) quien realizó una investigación acerca de la relación que existe entre el rendimiento escolar y la depresión en adolescentes, llevándose a cabo la aplicación del cuestionario de depresión para niños CDS de Lang y Tisher (adaptación española) en una muestra de 40 estudiantes de secundaria internas y externas de un colegio internado asistencial, siendo las puntuaciones obtenidas en el CDS correlacionadas con el promedio general de calificaciones. Mostrando en los resultados una correlación significativa entre el rendimiento escolar y la depresión del adolescente, además se encontró una diferencia importante en el rendimiento escolar entre alumnas internas y externas, no siendo igual con la depresión. De esta manera la depresión se puede ver como un conflicto de tipo emocional reflejado en el rendimiento académico.

Sánchez (2001) afirma que la autoestima y las habilidades sociales están vinculadas a diversas actividades como el desempeño escolar y laboral. Su deficiencia puede estar asociada con consumo de drogas, el fracaso escolar y actos delictivos. De ahí que el interés de esta investigación se dirigió en determinar el nivel de correlación entre autoestima y las habilidades sociales en adolescentes. Se evaluó a 163 adolescentes, quienes cursaban el 1ro, 2do. O 3er grado de secundaria, cuyas edades fluctuaron entre los 11 y 15 años. A cada uno se le aplicó el Inventario de autoestima de coopersmith y una lista de chequeo de Habilidades Sociales. Los resultados indicaron que en autoestima las áreas social y escolar tuvieron mayores puntajes en comparación con familia y autoestima en general. En habilidades sociales las alternativas a la agresión fueron las de mayor puntaje. El hecho de que el mayor puntaje se obtuviera en el área social de autoestima y en las habilidades alternativas a la agresión es un indicativo de que debe valorarse el contexto social en el que se desarrollaron los adolescentes. Mostrando así una fuerte relación en cuanto a la

relación existente y estrecha entre factores emocionales, el índice de agresividad y el bajo rendimiento académico.

Otra investigación acerca del factor emocional y el bajo rendimiento académico realizado por Rivera (2000) refiere que se realizó una investigación mediante observaciones de la población conformada por alumnos pertenecientes al PAA(Programa de Ayuda Académica) tomando en cuenta que dichos alumnos son aquellos que han reprobado consistentemente diversas materias, y cumplen con las condiciones de tener dos o más materias reprobadas durante tres semestres consecutivos, tres o más materias reprobadas durante dos semestres consecutivos o diez materias reprobadas antes de llegar a la mitad de la carrera (lo cual se determina mediante los créditos de la carrera que se encuentran cursando). Las causas variadas sin embargo detectamos que una de las constantes es la condición de depresión y de ansiedad, las cuales se manifiestan como nerviosismo, falta o exceso de sueño, incapacidad para concentrarse, apatía y en algunos casos extremos depresión profunda; descubriendo que en su mayoría entran en estados depresivos por la noticia de haber ingresado al programa PAA, sin embargo, éste estado se supera rápidamente, con lo que pueden concentrarse en la mejora de su rendimiento escolar, mientras que por otro lado, encontramos que los alumnos que muestran rasgos de depresión y ansiedad más agudos requieren de una mayor atención y trabajo ya que se trabaja tanto el estado de ánimo como el desempeño académico, estableciendo de esta forma que los factores afectivos desencadenan un bajo rendimiento académico atribuido a las relaciones familiares como base fundamental para el desarrollo, en este caso académico.

Tomando en cuenta el que tan involucrados se encuentren los padres con la vida escolar del estudiante como parte del fomento de independencia; lo cual juega un papel importante en el factor emocional del estudiante afectando así su rendimiento académico.

II. METODOLOGÍA

II. METODOLOGÍA

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presente investigación pretende identificar las diferencias en los conflictos emocionales que existen en el adolescente entre 15 y 22 años, ya que a menudo dichos conflictos influyen en su nivel de aprendizaje reflejados a través de un bajo rendimiento académico.

¿Los adolescentes con bajo rendimiento académico presentan mayores conflictos emocionales en cuanto a depresión y agresión en comparación con los adolescentes sin problemas académicos?

2.2 OBJETIVOS

General

Diferenciar los conflictos emocionales en cuanto a depresión y agresión entre adolescentes con bajo rendimiento académico y adolescentes sin problemas académicos.

Específicos

1. Comparar el *nivel de agresión* tanto en adolescentes con bajo rendimiento académico como en adolescentes sin problemas académicos
2. Comparar la *dirección del impulso agresivo* tanto en adolescentes con bajo rendimiento académico como en adolescentes sin problemas académicos
3. Comparar el *grado de Depresión* tanto en adolescentes con bajo rendimiento académico como en adolescentes sin problemas académicos

2.3 HIPOTESIS

Hipótesis 1

Ho : No existen diferencias significativas en el nivel de agresión entre adolescentes con bajo rendimiento académico y adolescentes sin problemas académicos.

Hipótesis 2

Ho : Los adolescentes con bajo rendimiento académico no muestran un predominio del impulso agresivo dirigido hacia ellos mismos en comparación con los que no tienen problemas académicos.

Hipótesis 3

Ho : Los adolescentes con bajo rendimiento académico no muestran un predominio del impulso agresivo dirigido hacia los demás en comparación con los que no tienen problemas académicos.

Hipótesis 4

Ho : No existen diferencias significativas en el nivel de depresión entre adolescentes con bajo rendimiento académico y adolescentes sin problemas académicos.

2.3 Variables y Definiciones

2.3.1 Tipo de variables

Variable Independiente 1	➡	Depresión
Variable Independiente 2	➡	Agresividad
Variable Dependiente	➡	Bajo Rendimiento Académico

2.3.1.2 Definición conceptual

Depresión: Es un trastorno de la afectividad caracterizada por un frágil dominio de los sentimientos de pérdida, culpa o baja autoestima; en ella existen diversos conflictos inconscientes de hostilidad hacia una persona u objeto perdido (Fenichel, 1957/1999).

Agresividad: Es cualquier forma de conducta que se origina del impulso de muerte, que pretende herir a una persona, cosa u objeto externo; o al propio yo, actuando como una defensa que protege de un sufrimiento narcisista (Hugo, Bleichmar, 2002).

Bajo rendimiento académico: Es el resultado de un conflicto emocional caracterizado por presentar, un déficit en las capacidades cognitivas; el cual afecta el nivel de aprendizaje, reflejado en bajas calificaciones (Bricklin y Bricklin, 1967).

2.3.1.3 *Definición Operacional*

Depresión.

Mediante la escala de depresión (D) del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-Español); identificando para cada sujeto tanto el nivel de depresión como la puntuación de las escalas de validez (escala "frases omitidas", escala "L", escala "F" y escala "K") en la hoja perfil sumario de dicha prueba dependiendo el sexo ya sea masculino o femenino.

Agresividad.

Se midió por medio de una sumatoria de respuestas que reflejen una conducta de agresividad ya sea agresividad en dirección hacia dentro (AD), como agresividad en dirección hacia fuera (AF) y para agresividad en general (G) se obtuvo de la sumatoria de las dos anteriores, en siete láminas previamente seleccionadas del Test de apercepción temática (TAT).

Bajo Rendimiento Académico.

Se tomó en cuenta en base a los parámetros que estableció la preparatoria de la cual se obtuvo la muestra, definiendo así que los alumnos con bajo rendimiento académico son aquellos que tienen de cero a cinco como calificación en por lo menos una materia en el transcurso del año escolar.

2.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se abordó mediante un estudio cuasiexperimental de dos grupos intactos, a través de un método deductivo; buscando relacionar las dos variables independientes (Depresión y Agresión) con el desencadenamiento de la variable dependiente (bajo rendimiento académico).

2.5 MÉTODO

2.5.1 Población

Se seleccionó una muestra de 60 estudiantes de la preparatoria de la Universidad Insurgentes, Plantel Xola. mediante un muestreo aleatorio estratificado; para integrar dos grupos tratando de seleccionar una muestra de aproximadamente 50% de hombres y 50% de mujeres de acuerdo a la disposición de la población .

2.5.1.1 Criterios de inclusión

Grupo 1 (adolescentes con bajo rendimiento académico).

- Estar estudiando en la preparatoria elegida.
- Tener entre 15 y 22 años.
- Tener de cero a cinco de calificación en mínimo una materia en el transcurso del año escolar.

Grupo 2 (adolescentes con buen rendimiento académico).

- Estar estudiando en la preparatoria elegida.
- Tener entre 15 y 22 años.
- No tener ninguna materia reprobada en el transcurso del año escolar.

2.5.1.2 Criterios de exclusión

Para ambos grupos cualquier adolescente que no cumpla con alguno de los requisitos anteriores.

Siguiendo los criterios de inclusión, los grupos quedaron conformados de la siguiente manera:

Grupo 1. Adolescentes con bajo rendimiento académico constituido por 13 mujeres y 17 hombres.

Grupo 2. Adolescentes con buen rendimiento académico constituido por 15 mujeres y 15 hombres.

2.5.2 Escenario

Está investigación se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la preparatoria de la Universidad Insurgentes de la cual se obtuvo la muestra; las aplicaciones se llevaron a cabo dependiendo de los salones disponibles, siendo en su mayoría salones con buena ventilación y luz, evitando ruidos u otros estímulos que pudiesen perturbar la concentración en las aplicaciones de las dos pruebas.

2.5.3 Materiales

Se ocuparon dos pruebas. El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-Español), para la cual se requirió una hoja de respuestas, un lápiz para cada estudiante y un solo cuadernillo de enunciados durante su aplicación.

Además de siete láminas de la prueba proyectiva denominada Test de Apercepción Temática (TAT), para el estudio de la agresividad, en la cual se requirió un lápiz y como mínimo tres hojas por cada estudiante.

2.5.4 Instrumentos

Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI - Español).

Consiste en 566 enunciados afirmativos de autoreferencia. La persona que resuelve esta prueba responde a cada afirmación como verdadera si se aplica a sí misma y como falsa si se considera que no es aplicable a sí misma. Los estímulos relativamente sin ambigüedad y el formato de respuesta permiten que el MMPI se clasifique como una técnica objetiva de evaluación de la personalidad; compuesto por 4 escalas de

validez y 10 escalas clínicas básicas o de la personalidad, tomando en cuenta que la única escala clínica que se tomará en cuenta será la escala 2: Depresión (D) y las 4 escalas de validez como son: la escala "frases omitidas", la escala "L", la escala "F" y la escala "K".

Validez y Confiabilidad

Las diferentes escalas del MMPI- Español se clasifican de acuerdo con Nuñez,R. (2001) de la siguiente manera dependiendo de su puntuación T , tanto para la escala 2 de Depresión como para las escalas de validez.

Puntuación T	Menos de 60	60 a 70	70 a 75	76 a 90	Más de 90
Clasificación	bajo	Promedio	Malestar leve	Perturbación marcada	Perturbación severa

Las elevaciones del perfil predicen la intensidad y severidad del cuadro sintomático de acuerdo a la puntuación T.

En la escala 2 de depresión (D) está caracterizada como la escala del estado de ánimo, con la finalidad de encontrar estados emocionales momentáneos y transitorios diseñada para medir el grado de depresión.

una *puntuación baja* se presenta en individuos seguros de sí mismos, emocionalmente estables y se sienten capaces para la mayor parte de situaciones.

Una *puntuación promedio* se manifiesta en personas que muestran ocasionalmente periodos de agitación, ansiedad y estados de ánimo bajos, con inclinación a preocuparse.

Y Una *puntuación superior al promedio*, se presenta en personas que muestran rechazo a hablar, llanto, retardo psicomotor, se sienten infelices, tristes, con debilidad, irritables,

nerviosos, muestran sentimientos de inutilidad, se muestran inseguros e incapaces de alcanzar objetivos de manera adecuada en escuela y/o trabajo.

Asimismo para las escalas de validez se muestran los siguientes parámetros:

En la escala de frases omitidas se busca que el sujeto no deje sin contestar más de 30 reactivos ya que se podría invalidar el perfil.

En la escala L llamada escala de "Mentira", detecta un intento ingenuo y no sofisticado de presentarse a sí mismo de manera muy favorable por lo cual, presentándose los siguientes parámetros:

una *puntuación de baja a promedio* indica sujetos perceptivos, socialmente adaptados, confiados en sí mismos, independientes, ocasionalmente sarcásticos o cínicos, con gran fluidez verbal, comunicativos, ingeniosos, espontáneos y con capacidad de ser líderes efectivos.

una *puntuación superior al promedio* indica sujetos de inteligencia limitada, convencionales, pasivos e inseguros, rígidos y carentes de comprensión de sus problemas y algunas veces puede ser indicativo de distorsión de la prueba realizada deliberadamente por dichos sujetos.

En la escala F está diseñada para evaluar la constancia en sus respuestas.

Una *puntuación baja* refleja sujetos sinceros, moderados, honrados, confiables, serenos, pacientes, leales, vivaces y modestos.

Una *puntuación promedio* representa personas con adecuada adaptación psicológica que puede presentar reacciones emotivas, con adecuada liberación de situaciones frustrantes

Una *puntuación superior al promedio* muestra personas arrogantes, presumidas, oportunistas, inquietas, insatisfechas, inquietas, inestables, constantemente insatisfechas, rebeldes e inconformes. Puede ser indicativo de un protocolo distorsionado.

La *escala K* está diseñada para identificar el grado la actitud defensiva o exhibicionismo psicológico, mediante los siguientes parámetros:

Una *puntuación baja* se encuentra en sujetos clasificados como desconfiados, inhibidos, superficiales, sumisos ante figuras autoritarias, creen que sus mecanismos de defensa son inútiles e inadecuados y ofrecen un cuadro de incapacidad de personas indefensas

Una *puntuación Promedio*, se presenta en personas que se abren y se protegen así mismos, es decir estas personas son libres y abiertas en sus autodescripciones y admiten sus limitaciones, indicando adaptabilidad, fuerza yoica y muestran una adecuada imagen de sí mismos positiva.

Una *puntuación superior al promedio*, indica una actitud defensiva hacia la debilidad psicológica, es decir son personas que temen presentar un cuadro de perturbación mental y es una defensa que señala tendencias a distorsionar la prueba deliberadamente

Por lo tanto según Graham (1987) una puntuación se invalida si demuestra tener una puntuación por arriba del promedio o mayor a 70 en cualquiera de las escalas de validez.

Test de Apercepción Temática (TAT)

Es una técnica para la investigación dinámica de la personalidad, que consiste, en una serie de 31 láminas, de las cuales sólo se aplicaron siete. a los sujetos se les pide relatar historias sobre algunas de ellas revelando así su apercepción personal, individual, de los estímulos intencionalmente ambiguos. Con la finalidad de medir el manejo de los impulsos, las láminas seleccionadas fueron aquellos que exploran de manera más específica el impulso agresivo tal como se manifiesta en las relaciones interpersonales y en la apercepción e interpretación significativa del medio ambiente.

Las láminas presentadas a las mujeres fueron:

Lámina	Área a explorar
3NM La joven en la puerta	<ul style="list-style-type: none"> ■ Desesperación. ■ Culpa. ■ Pérdida. ■ Abandono. ■ Fracaso. ■ Violación.
17NM El puente	<ul style="list-style-type: none"> ■ Frustración. ■ Depresión. ■ Autocastigo. ■ Suicidio.
9NM Dos mujeres en la playa	<ul style="list-style-type: none"> ■ Competencia femenina ■ Espionaje. ■ Culpa. ■ Persecución.
18NM Mujer que estrangula	<ul style="list-style-type: none"> ■ Agresividad - apoyo.

Las láminas presentadas a los hombres fueron:

Lámina	Área a explorar
18VH Atacado atrás	<ul style="list-style-type: none"> ■ Culpa.
3VH Reclinado en el diván	<ul style="list-style-type: none"> ■ Frustración. ■ Depresión. ■ Suicidio.
7VH Padre e hijo	<ul style="list-style-type: none"> ■ Actitud frente a la figura paterna (adulto, autoridad). ■ Sometimiento - rebelión. ■ Necesidad de ayuda, apoyo, orientación. ■ Amenaza homosexual.

8VH	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dirección de la agresividad. ■ Imagen del padre. ■ Miedo a la muerte.
Intervención quirúrgica	

Las láminas presentadas a ambos sexos fueron:

Lámina	Área a explorar
13HM	<ul style="list-style-type: none"> ■ Culpa.
Mujer en la cama	
15	<ul style="list-style-type: none"> ■ Muerte. ■ Culpa. ■ Castigo.
En el cementerio	
11	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ansiedad frente al peligro. ■ Angustia frente a lo instintivo.
Paisaje primitivo de piedras	

Validez y confiabilidad.

En cuanto a la validez según Edwin y Bellak (1987) se deben considerar los resultados del TAT en contraste con otros materiales como autobiografía, historia personal así como otras técnicas proyectivas, sin embargo como no se utilizó con fines diagnósticos sino únicamente para descubrir rasgos de la personalidad, se debe tomar en cuenta su importancia como técnica proyectiva a partir de los siguientes postulados:

- La Personalidad es un sistema que actúa en el individuo como una organización entre el estímulo y la respuesta que intenta relativizar.
- La personalidad como organización es de carácter dinámico y motivacional. Su capacidad para controlar y fijar respuestas, constituye una medida de su integridad y su unidad como sistema **en funcionamiento**.

- La personalidad es un conjunto de rasgos.
- El crecimiento y el desarrollo de la personalidad se basan en la diferenciación y la integración.

En el Test de apercepción temática (TAT) el mecanismo de la proyección juega un papel trascendente debido a que las historias, se ven y analizan en base a atribuciones como: sentimientos, sensaciones, necesidades o impulsos que el individuo expresa de manera escrita provocadas por las láminas estímulo. El Yo utiliza este mecanismo como una defensa contra fuerzas inaceptables y lo hace por lo menos en parte, de forma inconsciente. A partir de un determinismo psicológico. Las producciones del TAT constituyen un caso en particular de la ley de causalidad, a saber, que todo lo dicho o escrito como respuesta a una situación estímulo, de igual forma que las demás producciones psicológicas muestran una causa y significado dinámicos.

La *confiabilidad* depende del intérprete, en cuanto a la objetividad para el análisis de cada historia, y del nivel de estabilidad o constancia de cada sujeto para mostrar informes claros y relativos en las historias. Va a depender también del intervalo entre una lámina y otra. Entre más largo sea el intervalo (el receso), entre cada lámina el sujeto divaga y sus respuestas tienen menor constancia.

2.5.5 Procedimiento

Primera fase

Se selecciono de manera estratificada una muestra de una preparatoria privada, la cual se dividió primero en dos partes una en adolescentes con bajo rendimiento académico y otra en adolescentes con buen rendimiento académico; posteriormente de forma aleatoria se eligieron alumnos para conformar equitativamente dos grupos en tanto 50% hombres y 50% mujeres para cada grupo, uno de estudiantes con bajo rendimiento académico con un total de 30 estudiantes y otro de estudiantes con buen rendimiento académico con el mismo número.

Segunda fase

Se administraron 2 pruebas psicológicas a la misma población de manera colectiva. Se conformaron grupos de 6 personas como máximo para la aplicación del TAT y para el MMPI-Español grupos de máximo 15 personas. Se realizó la aplicación de una prueba por día sin importar el orden de aplicación entre las dos pruebas.

Para el MMPI se les indicó lo siguiente:

Usted debe marcar las respuestas en la hoja de contestaciones. Fíjese en el ejemplo que aparece al lado derecho. Si la oración es CIERTA o, más o menos CIERTA en su caso, rellene con lápiz el círculo en el renglón C (cierto, vea el ejemplo 1. Si la Oración es falsa o, más o menos FALSA en su caso rellene el círculo en el renglón F (Falso), vea el ejemplo :



Trate de ser SINCERO CONSIGO MISMO y use su propio criterio, No deje de contestar ninguna si puede evitarlo. Al marcar su respuesta en la hoja de contestaciones, asegúrese de que el número de la oración corresponde al número de la respuesta en la hoja de contestaciones. Rellene bien sus marcas.

Si desea cambiar alguna respuesta, borre por completo lo que quiera cambiar.

Recuerde, trate de dar una respuesta para cada una de las oraciones. A continuación si no existe ninguna duda, se comenzará a leer cada una de las oraciones en voz alta.

Por otro lado para la aplicación de las siete láminas del TAT se les dieron las siguientes indicaciones: *“Esta es una prueba de imaginación, una forma de inteligencia. Voy a mostrarle algunas láminas, una a la vez, lo que tendrá que hacer es estructurar una historia tan dramática como le sea posible para cada una de ellas. Diga qué fue lo que condujo al suceso mostrado en la lámina, relate lo que está pasando en este momento, qué es lo que están sintiendo y pensando los personajes y luego escriba cual va a ser el desenlace, escriba conforme le vengam a la mente los pensamientos”.*

Las láminas se presentaron en el siguiente orden:

Lámina	Mujeres	Hombres
1	3NM	3VH
2	17NM	7VH
3	9NM	8VH
4	11	11
5	13HM	13HM
6	15	15
7	18NM	18VH

Tercera fase

Dentro del Test Multifásico de la personalidad de Minnesota se contabilizó el puntaje de la escala D por medio la lámina de calificación correspondiente, así como también sus escalas de validez. Posteriormente se arrojaron dichos puntajes en la hoja perfil sumario para cada estudiante según su sexo.

Por otra parte en el Test de Apercepción Temática (TAT) en cada una de las siete historias que se conformaron por cada estudiante, se marcarán las respuestas de acuerdo a oraciones o adjetivos que entren dentro del rubro de agresión; marcando con "AD" cualquier conducta que demuestre un daño volcado a la propia persona y con "AF" cualquier conducta que haga daño a una persona, cosa u objeto externo a la propia persona y AG se definió por medio de un conteo el número de "AD" y "AF" para cada sujeto, para describir la agresividad en general.

Cuarta fase

Posteriormente se utilizó como método estadístico el error estándar de la diferencia con la finalidad de establecer las diferencias entre los estudiantes con bajo

rendimiento académico y los estudiantes con bajo rendimiento académico con respecto a las variables agresividad general (G) y depresión (D).

Este método estadístico busca a través de valores como: el error estándar de la media, el error estándar de la diferencia y la puntuación de z verificar qué tanta variación existe entre una población y otra.

Se requirió como mínimo 29 datos para el análisis de la prueba t de student a fin de obtener el error estándar de la diferencia y obtener la variabilidad que existe entre las dos muestras, mediante la siguiente fórmula:

$$\sigma_{dif} = \sqrt{\sigma_{\bar{x}_1}^2 + \sigma_{\bar{x}_2}^2}$$

donde

σ_{dif} = el error estándar de la diferencia

$\sigma_{\bar{x}_1}$ = el error estándar de la primera media muestral

$\sigma_{\bar{x}_2}$ = el error estándar de la segunda media muestral

Además para un análisis descriptivo de los índices de agresividad en general (G), agresividad en dirección hacia dentro (AD) agresividad hacia fuera (AF) y el grado de depresión entre los dos grupos, se complementaron los resultados con gráficos.

III. RESULTADOS

TABLA 3.1 Datos de depresión y sus escalas de validez en estudiantes con bajo rendimiento académico.

Estudiantes	Escalas de Validez			Escala D (Depresión)
	L	F	K	
1	63	55	50	57
2	56	58	50	53
3	53	55	55	71
4	70	58	59	59
5	53	84	50	51
6	53	66	57	53
7	63	55	54	67
8	60	84	49	63
9	40	80	42	75
10	63	68	44	75
11	46	69	49	61
12	66	73	50	61
13	60	60	49	69
14	46	66	59	65
15	46	80	55	80
16	50	70	57	72
17	63	53	66	63
18	50	84	49	99
19	70	60	55	65
20	53	58	57	48
21	53	62	49	48
22	60	66	57	70
23	53	69	49	77
24	53	70	46	87
25	40	69	55	68
26	70	60	62	80
27	66	62	59	70
28	48	80	40	68
29	60	60	55	58
30	53	69	54	51
\bar{X}	56	67	53	66.13

En la tabla 3.1 se muestran los puntajes de las escalas de validez (L, F y K) y de la escala 2 de depresión (D), extraídos del Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota MMPI-Español; resultados que corresponden al grupo de estudiantes de bajo rendimiento académico. Además se muestra la media de cada escala en la última fila de dicha tabla.

TABLA 3.2 Datos de depresión y sus escalas de validez en estudiantes con buen rendimiento académico

Estudiantes	Escalas de Validez			Escala D (Depresión)
	L	F	K	
1	56	55	55	55
2	63	70	49	57
3	63	70	63	65
4	76	58	59	53
5	63	50	62	51
6	60	70	49	51
7	56	55	44	57
8	50	80	49	51
9	56	68	49	55
10	56	80	46	94
11	60	53	50	55
12	50	68	44	59
13	63	55	68	46
14	48	84	40	69
15	56	76	54	59
16	60	80	57	82
17	56	58	59	56
18	66	53	72	72
19	56	53	62	51
20	56	68	48	68
21	60	68	57	48
22	73	68	59	63
23	50	55	54	65
24	50	66	46	68
25	53	68	54	51
26	50	82	35	72
27	56	66	48	46
28	60	55	59	68
29	60	60	59	48
30	56	68	61	60
\bar{X}	57	65	55	59.83

En la tabla 3.2 Se muestran los puntajes de las escalas de validez (L, F y K) y de la escala 2 de depresión (D), extraídos del Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota MMPI-Español; resultados que corresponden al grupo de estudiantes con buen rendimiento académico. Además se muestra la media de cada escala en la última fila de esta tabla.

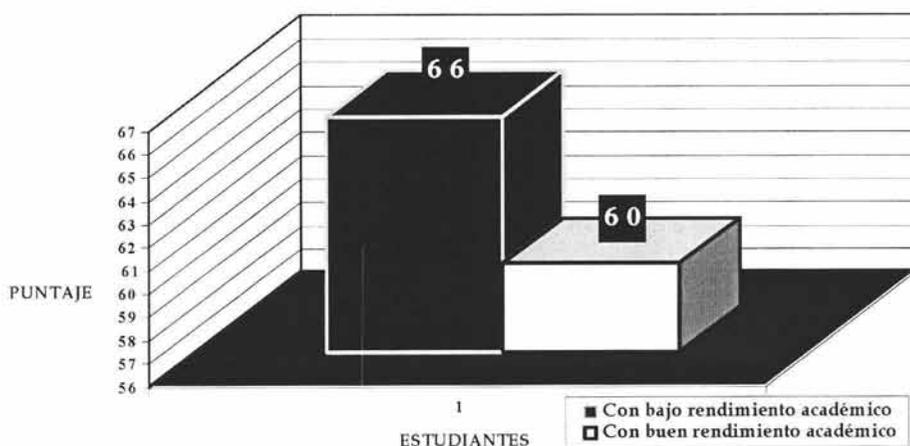
TABLA 3.3 Datos estadísticos del grado de depresión entre estudiantes con bajo y buen rendimiento académico

Estudiantes	n	Media	Desviación estándar	Error estándar de la media	Error estándar de la diferencia	tc
Con Bajo rendimiento académico	30	66.13	11.59	2.15	2.94	2.14
Con Buen rendimiento académico	30	59.83	10.82	2.01		

razón t
obtenida 2.14
razón t de la
tabla 2.000
gl 58
p .05

Debido a que $2.14 > 2.000$ la H_0 se rechaza

GRAFICO A. GRADO DE DEPRESIÓN (D)



En el gráfico A. se muestra el grado de depresión. En los estudiantes con bajo rendimiento académico se describe una elevación de 6 puntos en comparación con los estudiantes de buen rendimiento académico.

TABLA 3.4 Datos de agresividad en estudiantes con bajo rendimiento académico

Estudiantes	Lámina 1		Lámina 2		Lámina 3		Lámina 4		Lámina 5		Lámina 6		Lámina 7		AGRESIVIDAD			
	AD	AF	G	AD	AF													
1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	8	3	5		
2	3	1	3	0	2	2	0	0	5	0	0	2	3	0	21	16	5	
3	8	0	2	0	1	6	2	1	3	0	1	1	2	0	27	19	8	
4	5	2	2	2	1	1	0	9	3	5	2	2	4	4	42	17	25	
5	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6	3	3	
6	3	1	1	0	0	1	4	1	1	1	0	3	1	2	19	10	9	
7	3	0	1	0	0	1	5	0	1	1	0	1	1	0	14	11	3	
8	4	0	1	0	1	2	0	0	2	0	1	0	1	1	13	10	3	
9	1	1	0	1	0	3	0	2	1	1	0	2	0	3	15	2	13	
10	2	0	0	2	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	14	8	6	
11	2	2	0	0	4	0	1	1	3	4	1	0	2	0	20	13	7	
12	5	5	0	5	3	5	2	0	3	2	5	3	6	0	44	24	20	
13	2	0	0	2	0	4	0	1	1	0	0	1	0	3	14	3	11	
14	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	4	0	12	12	0	
15	2	2	2	2	1	0	1	0	6	1	2	0	4	3	26	18	8	
16	10	1	3	1	2	1	1	0	2	2	6	0	2	1	32	26	6	
17	2	1	0	0	1	0	1	1	2	1	0	0	4	1	14	10	4	
18	4	2	2	0	4	0	1	1	6	0	1	4	1	4	30	19	11	
19	6	0	0	1	2	1	6	0	3	2	0	3	1	1	26	18	8	
20	3	1	3	3	1	3	0	5	7	1	0	0	6	1	34	20	14	
21	8	0	0	0	3	0	0	2	3	1	3	0	1	2	23	18	5	
22	2	0	1	0	0	1	0	0	4	1	2	1	2	1	15	11	4	
23	4	1	1	2	0	1	0	0	3	1	0	0	1	2	16	9	7	
24	3	2	1	2	1	3	0	1	0	5	1	1	3	2	25	9	16	
25	0	1	1	0	3	2	5	2	1	0	4	0	3	4	26	17	9	
26	3	0	0	1	0	1	0	1	2	0	3	0	0	4	15	8	7	
27	1	0	0	1	0	3	3	0	6	1	4	0	0	0	19	14	5	
28	4	1	0	0	0	3	2	0	0	1	3	1	1	0	16	10	6	
29	7	1	0	0	9	3	0	6	4	1	2	0	1	0	34	23	11	
30	6	3	0	0	0	0	0	0	4	1	4	1	0	0	19	14	5	
\sum	111	30	24	25	41	49	35	34	80	35	48	29	56	42	639	395	244	
\bar{x}																		21.30

En la tabla 3.4 Se muestran las sumatorias de los rasgos de agresividad encontradas en cada una de las siete láminas seleccionadas del Test de apercepción temática (TAT), de los estudiantes con bajo rendimiento académico; por cada lámina. En las últimas tres columnas se muestra por tipo, es decir; la agresividad general (G), la agresividad hacia dentro(AD) y hacia fuera (AF); en las últimas dos filas la sumatoria de cada columna y el promedio de la agresividad en general (G).

TABLA 3.5 Datos de agresividad en estudiantes con buen rendimiento académico

Estudiantes	Lámina 1		Lámina 2		Lámina 3		Lámina 4		Lámina 5		Lámina 6		Lámina 7		AGRESIVIDAD		
	AD	AF	G	AD	AF												
1	2	3	1	1	4	1	4	1	3	5	1	2	4	0	32	19	13
2	3	2	0	1	3	5	0	0	0	0	1	0	1	3	19	8	11
3	5	2	0	1	0	4	0	0	5	3	1	2	4	1	28	15	13
4	2	6	6	1	1	0	2	1	1	0	2	0	3	1	26	17	9
5	3	0	2	0	2	1	2	1	2	1	2	0	2	3	21	15	6
6	7	1	1	0	0	5	0	7	1	6	5	3	2	0	38	16	22
7	6	2	0	0	1	3	1	0	1	0	1	0	2	0	17	12	5
8	5	14	3	10	0	6	3	1	3	1	2	2	2	3	55	18	37
9	3	0	1	1	0	3	0	4	3	5	5	0	3	1	29	15	14
10	3	4	2	1	0	7	5	1	1	8	2	4	7	3	48	20	28
11	0	4	1	0	1	3	0	0	0	3	1	1	3	1	18	6	12
12	2	0	1	0	2	0	1	2	2	1	4	1	1	0	17	13	4
13	2	1	0	2	4	10	0	1	6	0	1	3	0	6	36	13	23
14	1	0	0	1	0	1	1	0	3	0	2	0	2	3	14	9	5
15	4	1	4	2	1	1	0	1	1	0	0	2	1	2	20	11	9
16	1	3	0	1	3	0	3	0	1	2	1	1	0	3	19	9	10
17	2	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	1	0	0	10	7	3
18	6	0	1	0	3	1	2	0	5	1	3	1	2	0	25	22	3
19	3	3	0	1	3	1	0	4	0	4	2	2	2	5	30	10	20
20	2	4	0	5	4	7	0	0	8	1	4	5	7	3	50	25	25
21	3	3	2	2	0	6	4	0	9	6	0	4	7	3	49	25	24
22	3	0	0	3	2	1	0	1	4	1	0	2	4	1	22	13	9
23	2	5	1	1	0	4	3	0	2	2	1	3	2	1	27	11	16
24	4	0	2	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	8	21	13	8
25	4	2	0	0	0	2	1	1	1	4	1	0	2	1	19	9	10
26	3	9	1	2	0	13	0	5	4	12	0	5	2	9	65	10	55
27	4	0	1	1	0	5	1	6	3	6	0	5	0	1	33	9	24
28	2	0	1	1	2	2	0	2	3	3	0	3	7	0	26	15	11
29	8	5	3	4	5	1	0	2	2	3	2	11	2	1	49	22	27
30	5	0	0	0	1	0	3	2	1	1	7	0	0	2	22	17	5
\sum	100	74	34	42	43	93	38	44	79	80	55	63	75	65	885	424	461
\bar{X}															29.50		

En la tabla 3.5 Se muestran las sumatorias de los rasgos de agresividad encontradas en cada una de las siete láminas seleccionadas del Test de apercepción temática (TAT), de los estudiantes con buen rendimiento académico; por cada lámina. En las últimas tres columnas se muestra por tipo, es decir; la agresividad general (G), la agresividad hacia dentro(AD) y hacia fuera (AF); en las últimas dos filas la sumatoria de cada columna y el promedio de la agresividad en general (G).

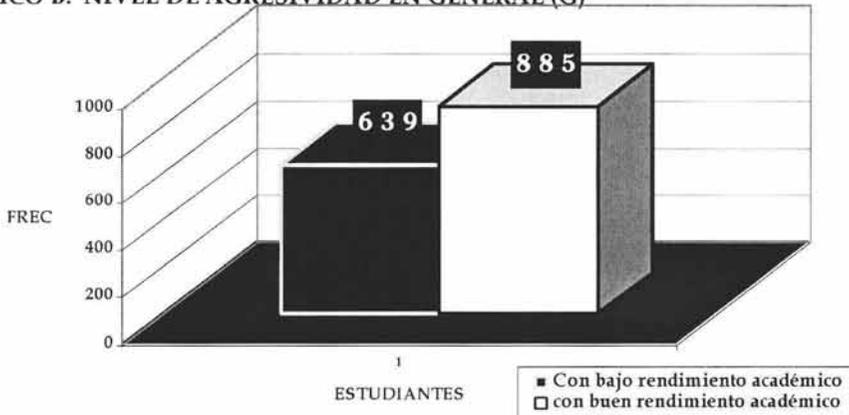
TABLA 3.6 Datos estadísticos del nivel de agresividad general (G) entre estudiantes con bajo y buen rendimiento académico

Estudiantes	n	Media	Desviación estándar	Error estándar de la media	Error estándar de la diferencia	tc
Con Bajo rendimiento académico	30	21.30	9.21	1.71	3.01	2.72
Con Buen rendimiento académico	30	29.5	13.37	2.48		

razón t obtenida 2.72
razón t de la tabla 2.000
gl 58
p .05

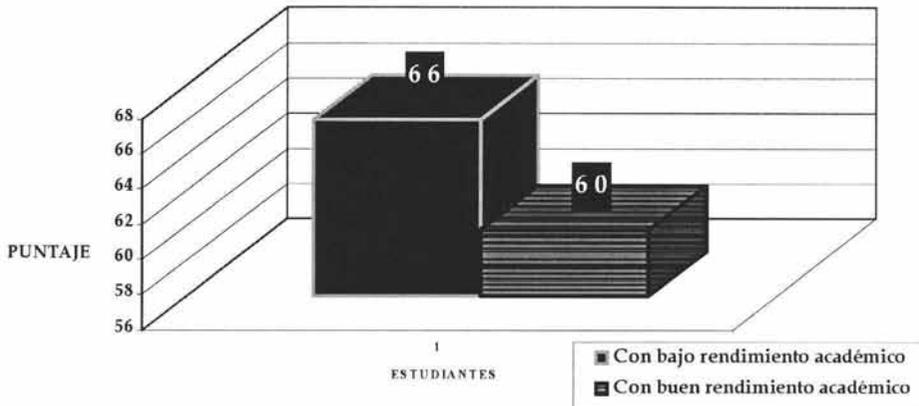
Debido a que $2.72 > 2.000$ la H_0 se rechaza

GRAFICO B. NIVEL DE AGRESIVIDAD EN GENERAL (G)



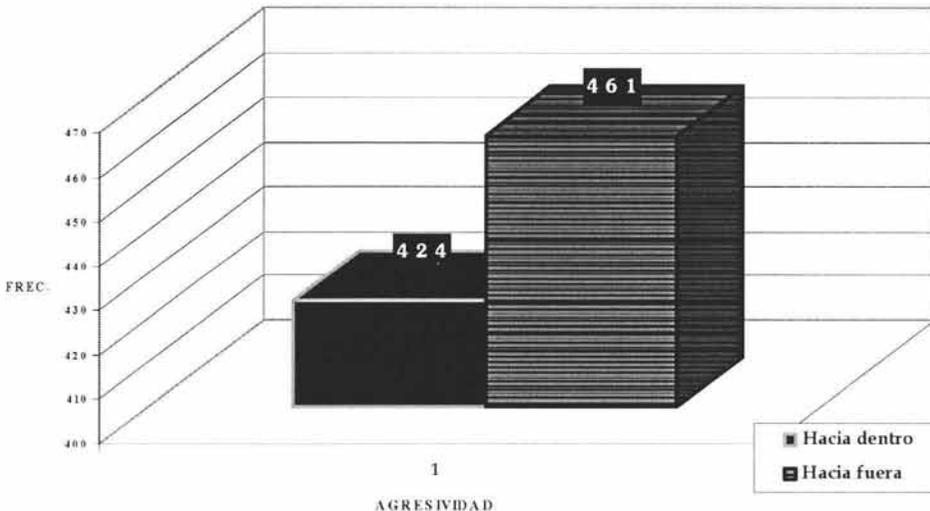
En el gráfico B. se muestra el nivel de agresividad general (G). Los estudiantes con buen rendimiento académico presentan una elevación de 246 puntos en comparación con los estudiantes de bajo rendimiento académico.

GRÁFICO C. NIVEL DE AGRESIVIDAD EN ESTUDIANTES CON BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO



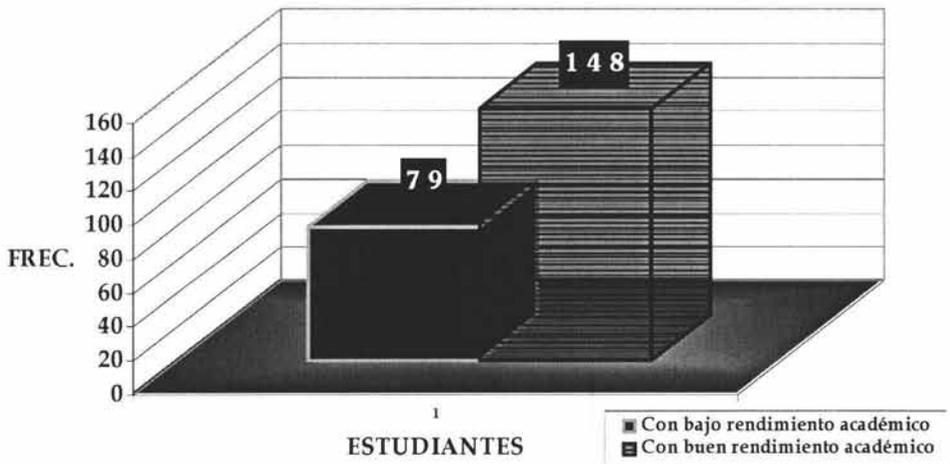
En el gráfico C, se describe el nivel de agresividad en estudiantes con bajo rendimiento académico. Presenta una elevación de 151 puntos en la agresividad hacia dentro en comparación con la agresividad dirigida hacia fuera.

GRÁFICO D. NIVEL DE AGRESIVIDAD EN ESTUDIANTES CON BUEN RENDIMIENTO ACADÉMICO



En el Gráfico D, se describe el nivel de agresividad en estudiantes con bajo rendimiento académico. Presenta una elevación de 37 puntos en la agresividad dirigida hacia fuera en comparación con la agresividad dirigida hacia dentro.

GRÁFICO E. FRECUENCIA DE LA PALABRA MUERTE EN EL TAT



En el gráfico E. se describe la frecuencia con la cual se presentó la palabra "Muerte" en las aplicaciones del TAT. Los estudiantes con buen rendimiento académico presentan con mayor frecuencia el uso de la palabra muerte, con una diferencia de 69 veces en comparación con los estudiantes de bajo rendimiento académico.

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la *tabla 3.1* se muestran los datos de los adolescentes con bajo rendimiento académico y en la *tabla 3.2* los puntajes de los adolescentes con buen rendimiento académico, en donde las escalas de validez obtuvieron un puntaje menor que 70, descritos de la siguiente manera:

En la escala L se obtuvo una media de 56 para los estudiantes con bajo rendimiento y para los estudiantes con buen rendimiento se obtuvo una media de 57, dichos puntajes a una puntuación baja promedio.

En la escala F se obtuvo una media de 68 para los estudiantes con bajo rendimiento académico y para los estudiantes con buen rendimiento académico se obtuvo una media de 63 por lo que dichos puntajes equivalen a una puntuación promedio.

En la escala K se obtuvo una media de 53 para bajo rendimiento y para buen rendimiento se obtuvo una media de 55 equivalente a una puntuación baja.

En la escala 2 de depresión (D) se obtuvo una media de 66.13 para bajo rendimiento lo que indica que manifiestan una depresión promedio en tanto que los estudiantes con buen rendimiento muestran una media de 59.83 presentándose así un bajo nivel en la escala de depresión.

En la *tabla 3.3* se pretendió descubrir tal y como se menciona en la hipótesis cuatro; si existen diferencias significativas existen en el nivel de depresión entre los adolescentes con bajo rendimiento académico y los adolescentes sin problemas académicos. Se obtuvo un t calculada de 2.14 y una t tabla de 2.000, de esta forma, debido a que 2.14 es mayor a 2.000 la hipótesis nula se rechaza; por lo tanto si existen diferencias significativas en el grado de depresión entre los adolescentes con

bajo rendimiento académico y adolescentes sin problemas académicos. Por lo tanto se puede decir que los adolescentes con bajo rendimiento académico se deprimen con mayor facilidad con un nivel promedio según el MMPI-español.

A partir de la Clasificación de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes según el CIE -10, este tipo de depresión es clasificada como un episodio depresivo leve el cual el sujeto suele encontrarse afectado por los síntomas y tiene alguna dificultad para llevar a cabo su actividad laboral y social, aunque es probable que no las deje por completo y con una duración de por lo menos dos semanas deben estar presentes para poder realizar un diagnóstico definitivo al menos dos de los siguientes tres síntomas:

- Pérdida de interés
- Pérdida de la capacidad de disfrutar
- Aumento de la fatigabilidad

Mackinnon y Michels (1973) describen dicha depresión como un estado de congoja Normal, el cual es un estado en el que el individuo responde a una pérdida real e importante, presentando sentimientos de tristeza y de retraimiento pasajero de interés en otros aspectos de la vida, la persona puede tener en algunas ocasiones síntomas somáticos moderados y pasajeros por lo que la congoja resulta ser un estado autolimitado, que no trasciende de los seis meses y el individuo se estabiliza rápidamente.

Además nombra que dentro su pensamiento existen lamentaciones de infelicidad y del efecto que tiene éste sobre su vida, se muestran conductas de preocupación, lo cual afecta así sus procesos cognitivos.

Esquivel describe que el rendimiento académico se encuentra estrechamente ligado a situaciones emocionales que llevan al estudiante a no interesarse por los estímulos

externos, en ocasiones se muestra retraído, o inquieto, pero ante las dos situaciones siempre muestra poca comprensión de los temas escolares (en Forzan, 1998).

Sacristán (1975) dice que el Rendimiento escolar bajo; implica que el estudiante está funcionando por debajo del nivel de su capacidad.

Castillo (en Monterrubio, 1993) nombra que la disminución del rendimiento escolar es un problema corriente de la época adolescente, los jóvenes obtienen peores resultados que antes de dicha etapa y además se sienten menos adaptados al contexto escolar.

Weinberg (citado en Forzan, 1998) en sus trabajos de investigación describe que el bajo rendimiento académico independientemente de los trastornos de aprendizaje; se encuentra estrechamente ligado a un estado frecuente en los trastornos de la depresión.

Asimismo Bricklin y Bricklin (1981) señalan que un 90 por ciento de los alumnos con bajo rendimiento académico tienen como causa principal conflictos emocionales y describe que el estudiante con calificaciones razonablemente buenas puede tener ocasionalmente, un rendimiento insuficiente a pesar de su buen potencial de inteligencia.

Durán Gómez (en Ledesma, 1992) establece que el estudiante afectado emocionalmente presentará un rendimiento escolar poco satisfactorio o tal vez nulo como resultado de su escaso interés en trabajar de una forma eficiente ya que no tiene un control consciente de su pereza.

Ledesma (1992) encontró una diferencia importante en el rendimiento escolar entre estudiantes, define a la depresión como un conflicto de tipo emocional que se ve reflejado en el rendimiento académico.

Y por último Rivera (2000) afirma que los factores afectivos desencadenan un bajo rendimiento académico atribuido a las relaciones familiares como base fundamental para el desarrollo académico.

Así mismo en el *grafico A* se esquematiza un mayor grado de depresión en los adolescentes con bajo rendimiento académico con una media de 66 en comparación con los adolescentes sin problemas académicos los cuales obtuvieron una media de 60.

La depresión se manifiesta en el desempeño ó aprovechamiento escolar, sin embargo en cuanto a las características más importantes de los estudiantes con bajo rendimiento académico es que presentan según Mendels (1972) un carácter sadomasoquista que proviene de su ambivalencia hacia el objeto perdido que posteriormente se adhiere al propio sujeto, a través de ideas despreciativas de sí mismo y autodenigración.

Dentro de las causas predisponentes de la depresión de acuerdo con Jacobson (en Ginberg, 1983) la depresión se manifiesta a partir de una pérdida de autoestima, sentimientos de empobrecimiento y de debilidad.

Según Fenichel (1957/1999) establece que para el desarrollo de la depresión debe de existir: una necesidad narcisística aumentada, una ambivalencia aumentada y una necesidad oral aumentada

Hugo, Bleichmar (1997) considera que cuando el ideal del objeto es muy elevado y su poca tolerancia a apartarse y desprenderse de él es poco satisfactoria, los estados más comunes de bienestar del objeto o de felicidad, son vividos como insuficientes y siempre se mantiene latente el deseo de mantener cerca al objeto perdido.

Como parte de las pérdidas importantes que manifiesta el adolescente es en parte la iniciación de la separación de los padres en donde dichas figuras dejan de actuar

como un Yo auxiliar y por consiguiente los adolescente no se sentirá contenido y ni reconocido. Por lo que posteriormente al sentirse amenazado agresivamente trata de deshacerse de la angustia de separación y comienza entonces el Yo a buscar en otra parte fundamentos de la propia estima en una imagen materna estable, para cumplir con su trabajo de duelo al transferirla a una semejante, además nombra que mientras mas violento sea el afecto edípico y preedípico a la madre será más difícil su entrada a la etapa adolescente (Ajuriaguerra, 1977).

En el proceso normal de la adolescencia en sus múltiples etapas, se caracteriza por presentar principalmente: un incremento de la tensión impulsiva, un desequilibrio en el funcionamiento intrapsíquico y un proceso de identidad también en movimiento, a partir de una posición bisexual hasta adquirir una plena identidad heterosexual, que culminará con una posible identidad total (González Nuñez, 2001).

Por otra parte en cuanto a los índices de agresividad en la *Tabla 3.4* Los adolescentes con bajo rendimiento académico muestran que las laminas con mayor puntaje de agresividad hacia dentro son: la 3NM y 3VH con una frecuencia de 111 veces presentada y en cuanto a la agresividad hacia fuera las laminas con mayor puntaje fueron: 9NM y 8VH con 49 puntos. Los adolescentes con buen rendimiento académico muestran en la *Tabla 3.5* que las laminas con mayor puntaje de agresividad hacia dentro son: la 3NM y 3VH con una sumatoria de 100 veces presentada y en cuanto a la agresividad hacia fuera las laminas con mayor puntaje fueron: 9NM y 8VH con una sumatoria de 93 veces presentada; en el Test de apercepción temática; por ello se puede decir que los estudiantes con bajo rendimiento académico aparte de su tendencia a la depresión, manejan con mayor fluidez su agresividad en dirección a sí mismos en comparación con los estudiantes con buen rendimiento académico los cuales manejan más su agresividad en dirección hacia los demás.

En la medición de la agresividad, según Hall (2001) La proyección se establece debido a que la persona no puede contener su agresividad lo manifiesta en un objeto

externo lo cual disminuye la angustia y alivia así el peligro de sus propias perturbaciones y manifestándolas en un peligro exterior y no tan amenazante, es decir "yo no agredo" sino "el otro argrede", a través de la narración de historias de los personajes de las láminas presentadas del TAT.

Las mujeres expresan con mayor facilidad su agresión, Según Edwin y Bellak (1987), en la lámina 3NM "La joven en la puerta" que explora: desesperación, culpa, pérdida, abandono, fracaso y violación y la lámina 3VH para hombres "reclinado en el diván" que explora: frustración, depresión y suicidio. En la agresividad hacia fuera las láminas que obtuvieron mayor puntaje según Edwin y Bellak (1987), en el caso de las mujeres 9NM "Dos mujeres en la playa", explora: competencia, espionaje, culpa y persecución. En tanto que 8VH para hombres "Intervención quirúrgica" explora: dirección de la agresividad, imagen del padre y miedo a la muerte.

Por ello se puede decir que dichas láminas exploran con mayor facilidad la ansiedad en los adolescentes.

En la *tabla 3.6* se pretendió descubrir tal y como se menciona en la hipótesis uno; que si existen diferencias significativas en el nivel de agresión entre los adolescentes con bajo rendimiento académico y los adolescentes sin problemas académicos. Se obtuvo un t calculada de 2.72 y una t tabla de 2.000, de esta forma, Dado que $2.72 > 2.000$ la hipótesis nula se rechaza; por lo tanto si existen diferencias significativas en el nivel de agresividad entre los adolescentes con bajo rendimiento académico y adolescentes sin problemas académicos.

En el *grafico B* se esquematiza un mayor grado de agresividad en los adolescentes con buen rendimiento académico con una media de 885 en comparación con los adolescentes sin problemas académicos los cuales obtuvieron una media de 639.

Por lo tanto se puede decir que los adolescentes manifiestan más su agresividad son aquellos que no tienen problemas académicos

De acuerdo con Sigmund, Freud (1967) en "*Tótem y Tabú*" La existencia innata de los impulsos basta con mencionar que en los comienzos de la sociedad humana, los

individuos vivían en pequeñas hordas bajo la dominación de un hombre todopoderoso, autocrático, que era el padre de todos. Cuando el padre escogía uno de los hijos como su sucesor, los otros hijos eran expulsados del grupo y se organizaban para desafiar y matar al padre. Después de consumada la muerte del padre, los hijos comenzaban a luchar entre ellos por el poder. Por lo que el amor fraternal fue creado para controlar la agresión entre los miembros de la misma sociedad, y después la agresión era canalizada de alguna forma al declarar la guerra a otras sociedades, sirviendo así la guerra al propósito de mantener el grupo unido como parte de una represión de dicha agresividad.

De acuerdo con Hugo, Bleichmar (2002) La agresividad en algunas ocasiones no parece mostrarse o expresarse siempre hacia otros sino que se puede algunas veces volcarse contra sí mismo como una respuesta a las frustraciones, y a veces incluso, en forma espontánea.

De cuerdo con Denker (1971) el masoquismo es la inversión de agresión dirigida primeramente hacia fuera, es una continuación del sadismo, pero ahora en dirección a la propia persona, en donde queda reemplazado el objeto externo por un objeto interno al cual dirige su agresión.

Sigmund Freud (1917) Una vez que se ha perdido el objeto se deposita cierta carga de energía en un objeto nuevo y al no encontrar una total satisfacción de esta energía, está última se vuelve hacia el propio Yo; es decir, que la persona al no poder desplazar o cambiar la energía de un objeto a otro, se identifica con el objeto ausente o perdido como una forma de conservarlo en sí mismo identificándose con el objeto perdido. Dando lugar a un conflicto entre el Yo y el objeto perdido, en donde se manifiesta una actividad crítica del yo hacia sí mismo y el propio yo alterado por la identificación del objeto perdido.

Así mismo en el *grafico C* el nivel de agresividad de estudiantes con bajo rendimiento académico se muestra con mayor puntaje en la agresividad dirigida hacia dentro (AD) con un puntaje de 395 en comparación con la agresividad hacia fuera (AF) con una frecuencia de 244 puntos; es decir, con una elevación de 151 puntos de diferencia. De esta forma se puede resaltar que la agresividad hacia dentro se presenta con mayor frecuencia en adolescentes con bajo rendimiento académico.

Chacón (1992) describe la agresividad hacia fuera se origina a partir de la intensificación de diversos conflictos propios de la etapa de adolescencia como son: la búsqueda de identidad, la lucha contra la autoridad y las contradicciones en todas las manifestaciones de la conducta en tanto que los adolescentes pueden llegar a manejar la agresión en dirección hacia los demás como resultado de la intensificación de dichos conflictos propios de la adolescencia.

Navarro (1995) nombra que existe una gran diferencia con respecto a las fantasías que presentan los adolescentes deprimidos y no deprimidos, específicamente en la evaluación del TAT. Asimismo dichos resultados reflejaron en su investigación una carga considerable de ansiedad enfocada a las crisis de identidad en la adolescencia, que aunadas a un contexto hostil genera tanto estados depresivos como fantasías suicidas.

Yépez (2000) destaca que los menores infractores muestran puntuaciones más altas en manifestación de la frustración (agresión de tipo extrapunitiva) y los no infractores resultaron más intrapunitivos, además detectaron el manejo que el adolescente hace de su frustración y el riesgo de buscar formas de escape mediante la dependencia al alcohol o en la delincuencia juvenil.

Así mismo Jimeno y Herrera (en Ledesma y melero, 1989) demuestran la existencia de agresividad que según la situación psicológica se dirige en una dirección u otra.

Este estudio resulta ser importante pues destaca que en la Depresión se manejan índices de agresividad de cualquier tipo ya sea en dirección hacia los demás ó en dirección al propio sujeto, aunque se presenta más clara la autoagresividad.

Cordero (1991) encontró un predominio de agresión extrapunitiva con depresión media. localizándose con mayor frecuencia en edades de 15 a 16 años. Mediante el coeficiente de contingencia en esta investigación se encontró que si existe una relación entre la agresión y la depresión.

En el *grafico D* el nivel de agresividad de estudiantes con buen rendimiento académico muestra un mayor puntaje en la agresividad dirigida hacia fuera (AF) con un puntaje de 461 en comparación con la agresividad hacia dentro (AD) con una frecuencia de 424 puntos; es decir, con una elevación de 37 puntos de diferencia. Conjuntamente en el *grafico E* se muestra la frecuencia con la cual se presento la palabra muerte en las laminas aplicadas del Test de apercepción temática. En donde los adolescentes con buen rendimiento académico mostraron tener un mayor manejo de la palabra muerte con 148 puntos en comparación con los adolescentes con bajo rendimiento académico con 79 puntos, mostrando una diferencia de 69 veces.

Por lo que se puede destacar que los adolescentes que manejan más su agresividad hacia fuera son los adolescentes con buen rendimiento académico sin embargo la encausan más hacia actividades más productivas como el estudio.

Dentro de los principales mecanismos de defensa que se establecen en los estudiantes con buen rendimiento se destaca el uso del mecanismo de sublimación, el cual según Tallaferro (1990) es la adaptación lógica y activa a las normas del medio ambiente, en acuerdo mutuo entre el individuo y la sociedad, de los impulsos del Ello, rechazados como tales por el Yo, en una función armónica con el Superyó. Además de que constituye una forma de satisfacción con miras de utilidad social.

Fenichel (1957/1999) nombra como características de la sublimación los siguientes puntos:

- a) Se inhibe la meta del impulso original.
- b) Se forma el objeto o el fin original con miras socialmente aceptadas, buscando una satisfacción encubierta a través de una “desexualización” y pacifismo de la acción.
- c) Una absorción completa del impulso por sus secuelas.
- d) Se produce una alteración dentro del Yo.

Y por consiguiente los adolescentes con bajo rendimiento utilizan como principal mecanismo de defensa la formación reactiva en tanto que enmascara el impulso real al actuar en contra de la normas, de los padres, de la autoridad, como una forma de rechazar la angustia de separación. Además de la identificación que acuerda con el objeto perdido, en el proceso de duelo tanto la pérdida de la niñez corporalmente como la pérdida de sus figuras parentales ya que la adolescencia forma parte del comienzo por enfrentar situaciones a partir de si mismo y de sus propios recursos, como parte del comienzo de una identidad estable figurada como una personalidad adulta.

V. CONCLUSIONES

V. CONCLUSIONES

El objetivo principal de esta investigación fue descubrir los conflictos emocionales en cuanto a depresión y agresión en el adolescente con bajo rendimiento académico por lo cual se mostró que si existen conflictos emocionales en los estudiantes con bajo rendimiento académico, determinado por un nivel de depresión de de 66.13 en comparación con los estudiantes con buen rendimiento académico los cuales obtuvieron un puntaje de 58.93 No obstante el nivel de depresión es baja en estudiantes con bajo rendimiento académico y promedio en estudiantes con buen rendimiento académico.

De igual forma con respecto a la depresión entre las dos muestras se obtuvo un t calculada de 2.14 y una t tabla de 2.000, de esta forma, debido a que 2.14 es $>$ 2.000 la hipótesis nula se rechaza; por lo tanto si existen diferencias significativas en el grado de depresión entre los adolescentes con bajo rendimiento académico y adolescentes sin problemas académicos.

En cuanto al nivel de agresión tanto en adolescentes con bajo rendimiento académico como en adolescentes sin problemas académicos; se demostró que si existen diferencias significativas en el nivel de agresión entre los adolescentes con bajo rendimiento académico y los adolescentes sin problemas académicos. Se obtuvo un t calculada de 2.72 y una t tabla de 2.000, de esta forma, Debido a que 2.72 es $>$ 2.000 la hipótesis nula se rechaza; por lo tanto si existen diferencias significativas en el nivel de agresividad entre los adolescentes con bajo rendimiento académico y adolescentes sin problemas académicos.

Los estudiantes con bajo rendimiento académico tienen mayor manejo de su agresión hacia si mismos con una diferencia de 151 puntos en comparación con los estudiantes con buen rendimiento académico

Por otra parte en los estudiantes con buen rendimiento académico se presentó mayor manejo de su agresión en dirección hacia los demás con una diferencia de 37 puntos. De tal forma se puede destacar los adolescentes con buen rendimiento académico tienen mayor manejo y mejor canalización de su agresividad enfocadas hacia actividades más productivas como el estudio. En tanto que los adolescentes con bajo rendimiento académico expresan su agresión hacia ellos mismos como parte de sus rasgos depresivos.

La adolescencia es una etapa importante en el manejo de los impulsos, por ello en esta etapa los estudiantes tienen dificultades de tipo emocional en su lucha por lograr una identidad sólida, adulta y estable.

VI. LÍMITES Y SUGERENCIAS

VI. LÍMITES Y SUGERENCIAS

Dentro de los *límites* de esta investigación se encuentra la aplicación del Test multifásico de la personalidad de Minnesota (MMPI-Español) por ser la versión antigua y en cuanto a la población se destaca que se tomó de una sola institución.

Por ello se *sugiere* que para futuras investigaciones se consideren los siguientes puntos:

- Aplicar el MMPI-II para la evaluación de depresión.

- Realizar una entrevista estructurada a los padres de familia, con la finalidad de corroborar que tipo de causa se presenta con mayor frecuencia en el bajo rendimiento académico.

- Pedir a cada estudiante una autobiografía de máximo 2 cuartillas, para correlacionar los datos de agresividad.

REFERENCIAS

* DOCUMENTALES *

- Aberastury, A. y Knobel, M. (1998). La adolescencia normal. México: Paidós.
- Adolescencia, El adolescente y la familia.
<http://ww.salonhogar.com/ciencias/biologia/adolescencia/familia.htm>
- Arieti, S. y Bemporad, J. (1990). Psicoterapia de la depresión. México: Paidós.
- Asprom, B. V. (1998). El rendimiento escolar como manifestación de las relaciones objetales de niñas en periodo de latencia. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Acle, G. (1996). Problemas de aprendizaje. México: Universidad nacional Autónoma de México.
- Ajuriaguerra, (1977). Manual de Psiquiatría infantil (cuarta edición). México: Masson.
- Bello, E. M. (1999). El orientador y el aprovechamiento escolar. Tesina de licenciatura en psicología. Universidad nacional Autónoma de México. Campus Iztacala, Estado de México.
- Berkowitz, L. (1996). Agresión, causas consecuencias y control. España: Descleé de Broker.
- Bleichmar, H. (1997). Avances en psicoterapia psicoanalítica. México: Paidós.
- Beichmar, H. (2002). La depresión: un estudio psicoanalítico. Argentina: Nueva visión.
- Bleichmar, N. y Leiberman, C. (1997). El Psicoanálisis después de Freud. México: Paidós.
- Bloss, P. (1971). Psicoanálisis de la adolescencia. México: Planeta.
- Bowlby, J. (1997). La pérdida afectiva. México: Paidós.
- Bricklin, P. y Bricklin, B. (1967). Causas psicológicas del bajo rendimiento escolar. México: Pax.
- Cantú, E (2003). Autoagresión y autoestima (47-01-03). <http://onctv-ipn.net/cgi-bin/trace.cgi?q=despdial&terms=DC14012003%5Cb>.
- Calderón, A. (1998). Tesina sobre la depresión. Tesina de Licenciatura en Psicología. Universidad nacional Autónoma de México. FES Iztacala. Estado de México.
- Calderón, N. (1987). Depresión, causas, manifestaciones y tratamiento. México: Trillas.

- Chacón, R. I. (1992). Manejo de la agresión en un grupo de adolescentes institucionalizados. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- CIE-10 (2001). Clasificación de la CIE-10 de los trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes. España: Panamericana.
- Corderch, A. (1991). Psiquiatría dinámica. (5ª edición). Barcelona: Herder.
- Cordero, A. (1991). Relación entre el tipo de depresión y la dirección de la agresión en el adolescente delincuente. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Intercontinental. México
- Denker, R. (1971). Elucidaciones sobre la agresión. Buenos aires: Amorrortu.
- DSM- IV (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los desordenes mentales. México: Masson.
- Edwin, L. y Bellak, L. (1987). Psicología proyectiva. México: Paidós.
- Erikson, E. (1985). El ciclo vital completado. México: Paidós.
- Fadiman, J. y Freger, R. (1997). Teorías de la personalidad. México: Harla.
- Fenichel, O. (1957/1999). Teoría psicoanalítica de las neurosis. México: Paidós.
- Ferreira, G. (2003). Psicología y Psicoanálisis, Adolescencia y familia. Buenos aires. [http://www. Proyectopsi.com/publico/publ_002.asp](http://www.Proyectopsi.com/publico/publ_002.asp)
- Fierros, G. (2000). Trastornos de la personalidad en personas con depresión mayor. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México, D.F.
- Fleischer, D. El sitio de la Melancolía. <http://psicomundo.com/enlaces/>
- Forzan, A. L. (1998). Influencia de la autoestima en el rendimiento escolar de adolescentes. Tesis de Licenciatura en Pedagogía. Universidad Intercontinental. México D.F.
- Freud, S. (1915). Los instintos y sus destinos. (Vol. II) (Trad. De López Ballesteros). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1917). Duelo y Melancolía. (Vol. II) (Trad. De López Ballesteros). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1923). El Yo y el Ello. (Vol. III) (Trad. De López Ballesteros). Madrid: Biblioteca Nueva.

- Freud, S. (1967). Tótem y Tabú. España: Alianza.
- González, N. (1992). Interacción grupal. México: Planeta.
- González, N. (2001). Psicopatología de la adolescencia. México: Manual Moderno.
- González, R. (2000). Psicopatología del niño y del adolescente. España: Pirámide.
- Graham, J. R. (1987). MMPI Guía práctica. México: Manual Moderno.
- Grinberg, L. (1983). Culpa y depresión. Madrid: Alianza.
- Guy Avanzini (1982). El fracaso escolar. (5ª edición). México: Paidós.
- Hall, C. (2001). Compendio de psicología freudiana. México: Paidós.
- Laplanche, J. y Pontails, J. (1996). Diccionario de Psicoanálisis. México: Paidós.
- Ledesma, A. y Melero, L. (comps.) (1989). Estudios sobre las depresiones. España: Universidad de Salamanca.
- Ledezma, M. (1992). Rendimiento escolar y depresión en adolescentes, un estudio comparativo. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad nacional Autónoma de México, Facultad de psicología. México.
- Mackinnon, R. y Michels, R. (1973). Psiquiatría clínica aplicada. México : Interamericana.
- Malher, M.; Pine, F. y Berman, A. (1977). El nacimiento psicológico del infante. Buenos aires: Marymar.
- Mendels, J. (1972). La depresión. Barcelona: Herder.
- Mergargee, E. (1970). Dinámica de la agresión. México: Trillas.
- Monterrubio, C. (1993). Factores proyectivos gráficos asociados con el bajo rendimiento académico en adolescentes tempranos. Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad de las Americas. México D.F.
- Najera, H. (1982). Desarrollo de la metapsicología en la obra de Freud. Buenos aires: Paidós.
- Navarro, A. (1995). Las conductas autodestructivas y fantasías relacionadas con el suicidio en el adolescente. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Novaes, M. H. (1992). Psicología escolar. Argentina: Lumen.

- Núñez, R. (2001). Manual práctico del MMPI. México: Trillas.
- Polaino, A. (1985). La depresión. España: Martínez Roca.
- Rivera, J. J. (2000). Las emociones y el bajo rendimiento académico. (6) junio-julio. www.copernic2001Basic/data/defaultUser/predeterminada/39/jrivera.html.
- Rodríguez, J. (1995). Psicología del niño y del adolescente. España: Publicaciones de la Universidad, Manuales universitarios.
- Rolf, E. (1972). Teorías de la adolescencia. (3ª edición). Buenos aires: Paidós.
- Salazar, E. (2002). Factores asociados al rendimiento escolar en niños de tercer año de educación primaria. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de psicología. México.
- Sánchez, A. (2001). Autoestima y habilidades sociales en adolescentes. Revista de Psicología Iberoamericana. (9). 36-45.
- Segal, H. (2002). Introducción a la obra de Melanie Klein. México: Paidós.
- Stephen, B. (1994). Aprendizaje. (2ª edición). España: Mc Graw Hill.
- Tallaferro (1990). Introducción al Psicoanálisis. México: Paidós.
- Troch, A. (1982) Stress y la personalidad. Barcelona: herder.
- Van Rillaer, J. (1978). La agresividad humana. Barcelona: Herder.
- Woolfolk, A. (1996). Psicología educativa. (6ª edición). México: Prentice Hall.
- Yopez, N. J. (2000). Estudio de validación del test de tolerancia a la frustración para adolescentes. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México.

APÉNDICES

APÉNDICE A

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA

(MMPI-Español).

HOJA DE RESPUESTAS

C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
F	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
C	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
F	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
C	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
F	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
C	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210
F	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
C	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270
F	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300
C	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330
F	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360
C	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390
F	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420
C	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450
F	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480
C	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510
F	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540
C	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570
F																														

HOJA DE RESPUESTAS

INSTRUCCIONES AL USUARIO

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI-Español

De J.P. Hathaway y S.J.C. Maudsley
Traducción y adaptación por el Dr. Rafael Navea

HOJA PERFIL Y SUMARIO PARA SEXO MASCULINO

PERFIL Y SUMARIO



INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Chanley M. Easley



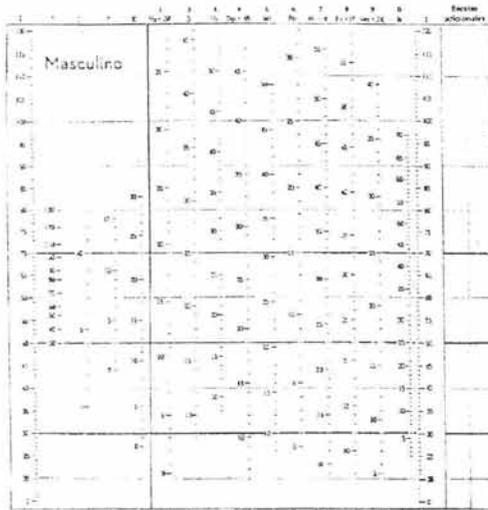
Nombre: _____ (Sexo de cada)

Dirección: _____

Ocupación: _____ Fecha de aplicación: _____

¿Han existido o existido complicaciones? _____

Estado Civil: _____ Edad: _____ Referido por: _____



Escala		
4	3	2
20	13	12
21	15	12
22	14	11
23	14	11
24	13	10
25	13	10
26	13	10
27	13	10
28	13	10
29	13	10
30	13	10
31	13	10
32	13	10
33	13	10
34	13	10
35	13	10
36	13	10
37	13	10
38	13	10
39	13	10
40	13	10
41	13	10
42	13	10
43	13	10
44	13	10
45	13	10
46	13	10
47	13	10
48	13	10
49	13	10
50	13	10
51	13	10
52	13	10
53	13	10
54	13	10
55	13	10
56	13	10
57	13	10
58	13	10
59	13	10
60	13	10
61	13	10
62	13	10
63	13	10
64	13	10
65	13	10
66	13	10
67	13	10
68	13	10
69	13	10
70	13	10
71	13	10
72	13	10
73	13	10
74	13	10
75	13	10
76	13	10
77	13	10
78	13	10
79	13	10
80	13	10
81	13	10
82	13	10
83	13	10
84	13	10
85	13	10
86	13	10
87	13	10
88	13	10
89	13	10
90	13	10
91	13	10
92	13	10
93	13	10
94	13	10
95	13	10
96	13	10
97	13	10
98	13	10
99	13	10
100	13	10

NOTAS

Formulario 562-01

Apaga Factor K
Escala de corrección



© 1978, Psychological Corporation
© 1988, Psychological Corporation
© 1998, Psychological Corporation

Printed by El Manual Moderno, S. A.
under license of The Psychological Corporation
© 1988, Copyright 1988, by
the University of Minnesota

Fecha: _____ Fecha: _____

APÉNDICE B

TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA (TAT)

LÁMINAS APLICADAS A MUJERES



3NM

LA JOVEN EN LA PUERTA



17NM

EL PUENTE



9NM

DOS MUJERES EN LA PLAYA



18NM

MUJER QUE ESTRANGULA

LÁMINAS APLICADAS A HOMBRES



18VH

ATACADO ATRÁS



3 VH

RECLINADO EN EL DIVÁN



7VH

PADRE E HIJO



8VH

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

LÁMINAS APLICADAS A AMBOS SEXOS



13HM

MUJER EN LA CAMA



15

EN EL CEMENTERIO



11

PAISAJE PRIMITIVO DE PIEDRAS

APÉNDICE C

EJEMPLOS DE CALIFICACIÓN DEL TAT

*Agresividad en dirección hacia dentro (AD)**Agresividad en dirección hacia fuera (AF)*

ESTUDIANTE CON BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO

Lámina 1

Es un tipo que se siente mal (AD) porque llego ebrio (AD), se drogo (AD) y esta vomitando (AD) en el baño o puede ser que este en la depresión (AD) y este llorando (AD) en un sillón o que se quedo dormido para siempre(AD).

Lámina 2

Un papá que está regañando a su hijo (AF) y trabaja en su empresa y que no puede con el trabajo y el padre piensa que es un incompetente (AF) o un jefe que regaña a su empleado (AF) y que lo va a despedir (AF).

Lámina 3

Un niño que está en una plancha de operaciones y que un doctor le esta sacando los órganos (AF) para venderlos (AF) en el mercado negro.

Lámina 4

Es un bosque por el que pasa un río, ya es de noche y al fondo se ven unos tipos o un animal que se están echando agua.

Lámina 5

Un señor que llega de noche a trabajar y su esposa está ebria (AD) y el esta llorando (AD) por eso o por que no tiene dinero (AD) y lo despidieron del trabajo (AF).

Lámina 6

Es una imagen de la muerte parada en un cementerio rodeada de tumbas observándolas para saber que a quien tienen dentro o puede ser un exhumador.

Lámina 7

Un hombre dormido que esta soñando que unas manos lo atraparón (AF) y lo van jalando (AF) y el no puede hacer nada (AF) y lo van metiendo a un sitio oscuro (AF).

ESTUDIANTE CON BUEN RENDIMIENTO ACADÉMICO

Lámina 1

(Basada en una historia real) , Es la historia de una joven que creyó tenerlo todo en la vida; juventud, dinero, un hombre al que amaba, pero como dice el dicho nunca se puede tener todo o desear todo (AD).

La joven y hermosa muchacha sospechaba de una traición de su hombre (AF), la cual al no ser en verdad confirmada la deprimió bastante (AD) y buscó una forma de acabar con su depresión, así recurrió al alcohol (AD) y murió de cirrosis (AD).

Lámina 2

Estos hombres son políticos y se están confabulando (AF) para derrocar el gobierno (AF) de un despiadado dictador, que lo único que ha hecho es hundir en la pobreza (AD), miseria (AD) y hambre (AD) a su nación.

Lámina 3

Esta imagen proyecta el pensamiento de un joven preocupado (AD), ya que su mejor amigo sufrió un horrible accidente (AF) y esta siendo en estos momentos intervenido quirúrgicamente por los doctores que luchan por salvarle la vida.

Lámina 4

Esta imagen está llena de personajes de la mitología de la edad media. Son caballeros fuertemente armados en la cima de una montaña luchando con un dragón (AF) el cual no les permite la entrada a la fortaleza que tienen enfrente de ellos.

Lámina 5

Es un hombre que está sintiendo satisfacción y culpa (AD) a la vez por haber fornicado con la esposa de su mejor y único amigo.

Lámina 6

Es un alma que debido a sus malas acciones (AF) que hizo cuando estaba vivo por lo que no pertenece al mundo (AD) de los vivos ni al de los muertos y esta parada envidiando (AF) a los que sí pudieron descansar en paz.

Lámina 7

Es un hombre aturdido (AD) porque unos asaltantes lo están golpeando (AF) tratando de quitarle todas sus pertenencias (AF).

