


**Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería**



**“CONDUCTA AGRESIVA EN ADOLESCENTES VARONES Y ALGUNOS
FACTORES PERSONALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES EN
COLEGIOS MUNICIPALIZADOS Y SUBVENCIONADOS DE
VALPARAÍSO Y VIÑA DEL MAR 2006”**

Tesis realizada para optar al grado de Licenciada en Enfermería

**Autores: Jessica Monje B.
Pamela Poblete P.
Viviana Riquelme G.
Solange Santillana S
Paula Sarmiento S.**

Profesora Guía: Nidia Núñez Alvarado

Valparaíso, Agosto 2006

“Con el delirio de carpetas rotas y papeles planeando en la brisa suave de noviembre, apenas nos damos cuenta que se termina una etapa de la vida en que se experimentan cosas increíbles, difíciles de contar y de entender luego del paso ineludible del tiempo” .

Agradecimientos

*Agradecemos antes que a nadie a Dios,
por guiar nuestros pasos
a través de este camino
de experiencias y emociones
y por ser guía y mentor en nuestro accionar.*

*A nuestras familias,
por darnos el apoyo incondicional
y el cariño necesario
para cumplir nuestra tarea.*

*A nuestros amigos y compañeros,
que, en momentos de dificultad,
supieron estar en el lugar indicado
y entregarnos una palabra
de alivio y ánimo
en aquellos momentos en que
sentimos truncadas nuestras expectativas.*

*A nuestro estadístico, Cristian Aracena Soto
por el tiempo y dedicación
en nuestra labor investigativa
y a nuestra docente guía
la señorita Nidia Núñez Alvarado
por guiarnos con paciencia
comprensión y sabiduría
para lograr dar este inmenso paso
en nuestro quehacer estudiantil.*

ÍNDICE

	Pág
▪ Agradecimientos	3
▪ Índice de materias	4
▪ Índice de tablas y/o cuadros	5
▪ Índice de gráficos	5
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	
▪ Introducción	7
▪ Delimitación del problema y definición de términos	9
▪ Limitaciones del estudio	10
CAPÍTULO 2: MARCO CONCEPTUAL	
▪ Marco teórico	12
1. Adolescencia	12
1.1 Pubertad	13
2. Teorías del desarrollo	14
2.1 Teoría del desarrollo cognoscitivo según Piaget	14
2.2 Teoría del desarrollo psicosexual según Freud	15
2.3 Teoría del desarrollo psicosocial según Erikson	15
2.4 Teoría del desarrollo moral según Kohlberg	16
3. Psicoafectividad del adolescente	17
3.1 Conflictos psicoafectivos en el adolescente normal	17
3.2 Construcción de sí mismo: imagen corporal	18
4. Agresividad	19
4.1 Origen de la cultura y la agresividad	19
4.2 La agresión intraespecífica	20
4.3 La agresión interespecífica	21
5. Teorías de la Agresividad	22
5.1 Teoría biológica	22
5.2 Teoría de los instintos	22
5.3 Teoría de frustración	23
5.4 Teoría del aprendizaje social	24
6. Clasificación de la Agresividad	26
6.1 Clasificación según criterios	26
6.2 Otra clasificación	27
7. Influencia de los medios de comunicación, la televisión y los video juegos en la agresividad	28
8. Patrones de crianza	29
8.1 Afecto	30
8.2 Tolerancia – severidad	30
8.3 Adaptación general de la familia	30
8.4 Disciplina orientada por el afecto	31
8.5 Disciplina orientada por el objeto	31
9. Autoestima	34
10. Factores del ambiente familiar y escolar que influyen	35

en la conducta agresiva	36
11. Deprivación	38
▪ Objetivos generales	38
▪ Objetivos específicos	40
▪ Definición y operacionalización de variables	48
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	49
▪ Tipo de diseño de la investigación	49
▪ Población en estudio y definición del universo	49
▪ Diseño muestral	50
▪ Método de recolección de datos	51
▪ Descripción del instrumento	52
▪ Estudio de confiabilidad del instrumento	53
▪ Criterios utilizados para el análisis de datos	55
▪ Organización del trabajo en terreno	56
CAPITULO 4: RESULTADOS, PRESENTACIÓN DE GRÁFICOS Y TABLAS	57
▪ Resultados descriptivos	62
CAPÍTULO 5 : DISCUSIÓN, RESUMEN Y RECOMENDACIONES	63
▪ Analisis descriptivo de los resultados	69
▪ Análisis descriptivo de conducta agresiva de los adolescentes en colegios subvencionados y municipalizados	78
▪ Conclusiones	81
▪ Recomendaciones	83
▪ Resumen	84
PÁGINAS COMPLEMENTARIAS	85
▪ Referencias bibliográficas	88
▪ Bibliografía general	90
▪ Anexos	



CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

INTRODUCCION

En el transcurso de los últimos 30 años, Chile ha dejado de ser un país joven. Lo que llamamos juventud representa cada vez menos en nuestra sociedad, sin embargo no deja de ser una parte importante de ésta. Según datos del censo 2002, existen en nuestro país 5 millones 400 mil menores de 18 años, de los cuales 1 millón 600 mil tienen edades entre 13 y 18 años, de una población total de 15.116.435. Son estos últimos a quienes comúnmente denominamos como adolescentes.

La adolescencia no es una etapa fácil y nunca lo ha sido. Sus características más sobresalientes radican en la manifestación de profundas transformaciones del cuerpo y de la personalidad. Los adolescentes buscan encontrar su propia identidad, saber quienes son, independizarse de sus padres y, por supuesto, experimentar lo que les ofrece el mundo.

Los problemas comunes de todo adolescente siguen siendo los mismos de antes, sin embargo, se le agregan ingredientes de nuestra cultura moderna y una interesante cantidad de códigos culturales como ropa, música, televisión, videojuegos, piercings, tatoos e Internet. De esta forma, unos y otros, ricos y pobres viven la adolescencia como una etapa que los envuelve por igual, pero que pueden llegar a enfrentar de distinta manera dependiendo del entorno que los rodea.

En la actualidad, los adolescentes están sujetos a un movimiento social ilimitado, cuyas últimas proyecciones nadie las conoce, ni se puede predecir. A diario, percibimos conductas agresivas en los que el adolescente está expuesto, o que son desencadenados por él. La adolescencia constituye una etapa importante en el desarrollo de conductas agresivas: es una etapa donde se van dejando atrás los valores de la niñez, y hay una necesidad de encontrar nuevos valores más acordes con los cambios que empiezan a percibir. Puede existir decepción en relación a la sociedad en que viven y la culpabilidad a la familia por lo que no les gusta también se incluye.

Muchas de estas conductas agresivas, si se repiten en el tiempo, sobre todo desde edades tempranas, pueden recibir el diagnóstico de problemas conductuales. Si

estas conductas llevan más adelante a problemas de tipo legal, algunos de estos adolescentes podrán pasar a ser denominados jóvenes delincuentes.

Es importante mencionar el aumento de la agresividad juvenil durante los últimos años, junto con esto, el aumento de la delincuencia. Según datos recolectados por la Fundación Paz Ciudadana (datos del 2002), refleja que el 35.5% de las conductas criminales son cometidas por jóvenes entre 10 y 19 años.

Tomando como precedente lo anteriormente mencionado, hemos querido ahondar en la presente área pretendiendo aportar con nuevos antecedentes que fundamenten una atención primaria continua al adolescente, enfatizando en la promoción y prevención no tan solo en la etapa escolar, si no que a lo largo de la etapa más compleja por la cuál atraviesa el individuo: la adolescencia y en donde la orientación profesional ya sea para el joven o su familia sea fundamental.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA Y DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

“Conducta agresiva en adolescentes varones y algunos factores personales, familiares e institucionales en colegios municipalizados y subvencionados de Valparaíso y Viña del Mar 2006”

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Adolescentes.** : Corresponden a escolares varones que cursan 8° año básico y 1° medio con edades de 13 y 14 años.
- **Conducta Agresiva:** Se refiere a todas las conductas de tipo física o verbal que surgen producto de la frustración u otra causa cuya intención es causar daño ya sea a un objeto, persona y/o animal.
- **Factores personales:** Se refiere a las características propias del adolescente, como son: edad, sexo, rendimiento escolar, hábito televisivo, autoestima, existencia de una patología y prevalencia de sexo entre hermanos.
- **Factores familiares:** Son todas aquellas características que se dan dentro del grupo familiar del adolescente como son: tipo de familia, número de orden entre los hermanos y predominio de sexo, patrones de crianza, privación.
- **Factores institucionales:** Se refiere a todas aquellas características que se dan en torno al ambiente educacional del individuo como el tipo de colegio al que asiste el adolescente.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

Las principales limitaciones del estudio, fueron las siguientes:

- La carga académica y diferencia entre las rotaciones para los prácticos dificultó la organización de las reuniones grupales (con y sin asesoría), la fijación del día para la aplicación del instrumento y la visita a los distintos establecimientos educacionales.
- La gran cantidad de trámites necesarios para acceder a la población en estudio y demora en la confirmación de autorizaciones, retrasó la recolección de datos, además de imponer fechas y horas no compatibles.
- La muestra se vio disminuida por la no autorización por parte de algunos padres y apoderados para contestar el instrumento y el olvido por parte de los adolescentes de llevar el consentimiento de los padres firmados el día de la aplicación.
- Imposibilidad de acceder a los adolescentes de colegios particulares como se había planteado en el estudio; ello debido a respuesta negativa de esas instituciones, a pesar de realizar los trámites pertinentes en forma correcta.
- Por escasez de colegios exclusivos de varones que fueron autorizados, debió aceptarse establecimientos mixtos, en los cuáles se tuvo que separar a los varones para aplicar el instrumento.
- Incumplimiento de plazos en relación a las metas propuestas para el análisis por el mismo grupo (por carga académica) y por el estadístico (carga académica y carga laboral).



CAPÍTULO 2: MARCO CONCEPTUAL

MARCO TEÓRICO

1. Adolescencia ⁽¹⁾⁽²⁾

Se define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil.

Su aparición está señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es solamente el comienzo de un proceso continuo y más general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Aparte del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están profundamente influenciadas por el ambiente social y cultural, inclusive faltan por completo en algunos pueblos llamados primitivos ⁽³⁾

Durante esta etapa del desarrollo que se extiende aproximadamente por 10 años, el adolescente se ve enfrentado a una variedad de cambios, los cuales poseen distintas características que van a depender de la etapa del desarrollo en que se encuentre, por lo tanto es posible conceptualizar la adolescencia esquemáticamente en 3 fases o subetapas:

- **Adolescencia Temprana:** entre los 10 y 13 años.
- **Adolescencia Media:** entre los 14 y 16 años.
- **Adolescencia Tardía:** entre los 17 y 19 años.

Esta clasificación es de tipo didáctica ya que no existe una progresión paralela en todas las áreas, pudiendo existir más desarrollo en una y menos progresión en otra, lo cual dependerá de las experiencias del niño, de su desarrollo emocional, cognitivo y de su ambiente sociocultural.

Los cambios físicos por los que atraviesa se deben principalmente al los de tipo hormonal que están influidos por el SNC, específicamente el hipotálamo.

1.1 Pubertad

El término pubertad se define como el fenómeno orgánico de la adolescencia y corresponde a un período de transición entre la infancia y la edad adulta, durante el cual se produce una serie de cambios biológicos, tales como el crecimiento rápido puberal, alcanzando la talla adulta, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de la capacidad reproductiva. El inicio de la pubertad está determinado, sobre todo, por los factores genéticos., y este comienzo de la pubertad se considera normal desde los 9 a los 15 años en varones; muchas veces el desarrollo se ha completado en unos dos años, y otras veces se prolonga hasta alrededor de los cinco años.

1.1.1 Evaluación del Desarrollo Puberal

Una característica de los cambios somáticos ocurridos durante la pubertad es la variación de todas las maneras posibles de un individuo y otro ya sea a nivel de inicio, termino, velocidad y magnitud; no obstante la secuencia en que estos ocurren va a ser ordenada.

El crecimiento testicular es el primer signo clínico del desarrollo puberal, el cuál es producto del desarrollo de los tubos seminíferos. Poco tiempo después va a comenzar el desarrollo del pene. Éste último junto a los testículos va a completar su desarrollo en alrededor de 3,5 años. Luego de esto se agrega el crecimiento del vello pubiano y 2 años después de ocurrido esto aparece el de tipo axilar.

El vello facial se inicia en las comisuras del labio superior, siendo éste un cambio relativamente tardío, para luego extenderse hacia la mejilla y alcanzar la distribución adulta una vez que se ha completado el desarrollo genital.

Hacia los 14 años y medio ocurre el cambio de la voz, en donde ésta se hace más grave la cual se hace definitiva al término de la pubertad coincidiendo con la fase de crecimiento estatural rápido.

Dos años después de iniciada la pubertad ocurre el estirón, alcanzando entre 8-12 cms. por año; la duración de éste es de unos 2,5 - 3 años, para finalmente alcanzar un promedio de unos 25 - 28 cm. en total.

Existe un aumento del peso comparable al aumento de la talla, debido principalmente al aumento de la masa muscular. El IMC aumenta de 15 a 19.

La edad promedio de aparición de espermatouria es a los 13,3 años y las primeras eyaculaciones conscientes ocurren a una edad ósea (correlacionada de una mejor manera con el grado de desarrollo sexual que con la cronológica) de 13,5 años.

2. Teorías del Desarrollo ⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Los cambios físicos ocurrido durante esta etapa, van a afectar en forma considerable el desarrollo psicosocial del adolescente. Estos cambios afectaran la forma de comportarse, de relacionarse y de entender el mundo.

2.1 Teoría del Desarrollo Cognoscitivo según Piaget

Jean Piaget (1896-1980) teórico suizo que fue el iniciador de la revolución cognoscitiva actual haciendo énfasis en los procesos mentales internos, en oposición a la teoría del aprendizaje clásico que hace énfasis en las influencias externas y en los comportamientos evidentes, de acuerdo a este teorista el adolescente se encuentra en la etapa de las Operaciones Formales, donde el progreso cognitivo culmina con la capacidad para el razonamiento abstracto. La cognición, por lo tanto, es mayor y ya no está limitada por los sentidos o consideraciones concretas. Va a conceder más importancia a explicar porqué ocurren las cosas y no sólo a describirlas.

El adolescente vive el presente y el no presente, ya no sólo está preocupado por lo actual, concreto sino que ahora también le interesa lo posible. Comienza a adquirir la capacidad para el razonamiento formal: emplea el método sistemático (científico) para resolver problemas y no el de ensayo y de error; realiza experimentos mentales en los cuáles, analiza de manera lógica las posibilidades hipotéticas

llegando a las deducciones antes de actuar, además formula nuevas hipótesis o construye teorías pudiendo predecir distintas soluciones posibles respecto de un problema.

2.2 Teoría del Desarrollo Psicosexual según Freud

Sigmund Freud fue un Médico vienés quien creyó que la personalidad se forma durante los primeros años de vida, cuando los niños manejan conflictos entre sus necesidades biológicas relacionadas con la sexualidad y los requerimientos de la sociedad, por lo que planteó que estos conflictos ocurren en diferentes etapas las cuales están basadas en la madurez del desarrollo psicosexual, en donde el placer pasa desde una zona del cuerpo a otra. Durante la adolescencia se consolida la identidad sexual y según Freud se encuentran en la etapa Genital, en donde destaca un gran desarrollo sexual genital, aparecen las características sexuales secundarias, crecimiento y maduración de los órganos de la reproducción y aparece el deseo sexual. El varón es más consciente de sus genitales y masculinidad que las niñas.

Los adolescentes se encuentran genitalmente maduros y capaces de reproducirse, pero inmaduros emocional y psicológicamente. Son comunes las fantasías sexuales junto con la masturbación, esta última al ser excesiva puede ser signo de que otro aspecto del desarrollo esté falante, como por ejemplo el afecto.

2.3 Teoría del Desarrollo Psicosocial según Erikson

Erik Erikson (1902-1994) Psicoanalista alemán, que de acuerdo a su amplia experiencia personal y profesional modificó y amplió la teoría Freudiana haciendo énfasis en la influencia de la sociedad sobre el desarrollo de la personalidad. De acuerdo a él, la tarea central del adolescente es la búsqueda de su propia identidad, la cual se puede obtener mediante el reconocimiento de las características personales y de verse a sí mismo como una persona estable a lo largo del tiempo, con la adopción de una identidad psicosexual y de los roles masculinos y femeninos aceptados

socialmente. Existe una búsqueda de lo que es propio y de lo que lo distingue de los demás

Cuando logra una identidad propia hay “consolidación de identidad”. Si no, por el contrario, se presenta el “síndrome de difusión de identidad” en el cual a lo largo de su vida adulta vuelve una y otra vez a intentar definir sus áreas de interés o sus elecciones vocacionales o de pareja. No existen metas, por lo tanto, no se trabaja para ellas

2.4 Teoría del Desarrollo Moral según Kohlberg

Lawrence Kohlberg (1927-1987) Psicólogo norteamericano que concluyó que el pensamiento de las personas acerca de los temas morales, refleja el desarrollo cognoscitivo y que las personas llegan a los juicios morales por su propia cuenta, en lugar de simplemente interiorizar patrones de sus padres, maestros o compañeros.

El adolescente se encuentra en el tercer nivel de razonamiento moral: Moralidad Post Convencional que va desde los 13 años en adelante y en esta etapa hay una autoaceptación de los principios morales y en donde la ley es su guía para tomar decisiones.

La segunda mitad de la adolescencia se ve caracterizada por un serio cuestionamiento de los valores morales y de su utilidad para la sociedad y el individuo; esto es debido a que los adultos defienden los códigos morales, pero no los llevan a la práctica.

Los jóvenes cuestionan los viejos principios pero aún no tienen todavía valores nuevos que lo sustituyan por lo que van a buscar un código moral que preserve su integridad y guíe su conducta.

Para lograr independizarse de los adultos, pueden crear su propio conjunto de normas morales y valores.

3. Psicoafectividad del Adolescente ⁽⁶⁾

Para el adolescente el sentimiento va a dejar de ser preponderante sobre la razón, y la gran emotividad presente en la pubertad disminuiría, llegando incluso al letargo del sentimiento, exceptuando el periodo del primer amor. Ya no obtiene satisfacción de las exigencias libidinales infantiles y está dispuesto a afrontar las dificultades que conlleva su nueva condición.

Intenta experimentar sus propios deseos más allá del estrecho círculo de las relaciones familiares y para ello necesita imaginarse reprimido por los padres, lo esté o no. La fantasía de represión de sus iniciativas es estructurante para su afectividad, en donde obtiene la base firme para iniciar sus experiencias adultas. Por el contrario la represión real, coloca al adolescente en una situación de desequilibrio, la cual puede precipitar prematuramente las pruebas del joven en el mundo de los adultos, o bien desacreditarlos por completo.

3.1 Conflictos Psicoafectivos en el Adolescente Normal

3.1.1 Turbulencias:

Van a ser sacudidos por muchas emociones e impulsos para la mayoría van a ser pasajeras y de rápida solución y para otros son más graves llegando incluso a ser crónicas (depresión e intentos de suicidio), los instintos y fragmentación de la identidad hacen que surja un desequilibrio. Es importante la actitud de los padres frente a los cambios de su hijo ya que van a influir en su desarrollo. La causa de estas turbulencias es variada: culpabilidad por tener fantasías prohibidas, anhelos frustrados, confusión e incertidumbre sobre lo que es y lo que se espera.

3.1.2 Rebelión:

Todas las presiones a las que se ve sometido hacen que tengan un choque con los adultos. Su inmadurez los hace tercos, obstinados, arrogantes frente a su insistencia en la posición de un hecho, por lo que se torna normal que cada tema que

tenga un valor para los padres lo vean de una forma negativa y lo discutan, buscando así su individualización plena logrando cierta independencia de ellos.

3.2 Construcción de si Mismo: Imagen Corporal

El rápido desarrollo físico del adolescente da lugar a un cambio en su imagen corporal, llegando en su mayoría a ser torpes y desgarbados por la desigualdad de su crecimiento súbito, provocándole sentimientos de confusión sobre su propio cuerpo, por lo tanto, van a estar más conscientes de su aspecto. Los cambios ocurren con una gran rapidez en él, por lo que se les torna difícil adaptarse a su imagen corporal cambiante. Esta última (imagen real) se va a comparar constantemente con la imagen ideal (dada por la cultura) que el adolescente posea, lo que llevará a que adquiera mayor interés por su cuerpo, pasando varias horas frente al espejo, dedicando gran tiempo a su arreglo personal, aseo y selección de ropa.

3.2.1 Anormalidades de la estatura:

Al llegar a la adolescencia los niños sin la estatura adecuada tienen una gran tensión y tristeza durante el desarrollo por no ser lo que esperaban, llegando a sentir celos violentos, creen que la vida es injusta, se pueden volver peleadores, ruidosos, instigadores, hacerse los payasos, desarrollar una actitud especial (buenas tareas, tocar instrumentos), unirse a jóvenes más grandes y fuertes (aún si implica delincuencia). La baja estatura se considera como una forma de castración. Como se ven más jóvenes tienden a madurar más precozmente.

Los niños altos pueden tener inhibiciones, ansiedad, temor a la pérdida de control, resentimiento crónico de que siempre se le censure y se le diga que ha cometido errores, sentido de culpabilidad, agresivo y que logre autorealizarse aterrorizando a otros niños.

3.2.2 Voz chillona:

El cambio de voz en los niños esta sometido a cierto control voluntario y se encuentra vinculada a la imagen que tienen de sí mismo como niño y como ser afeminado.

3.2.3 Acne:

Muchos jóvenes la consideran como una señal de vergüenza y maldad, como algo que desfigura, deforma y afea, se siente marcado y cree que nadie se interesara en él.

3.2.4 Apariencia física poco común:

Cuando se encuentra algún defecto físico que le moleste se preocupa más en la humillación (de que la gente lo mire y se ría de el) lo que va a depender de los puntos de fijación infantiles. Pudiendo incluso afectar las funciones intelectuales cognoscitivas.

4. Agresividad ⁽⁷⁾

4.1 Origen de la Cultura y la Agresividad

Según Roldán⁽⁸⁾, el mito fundamental propuesto por el psicoanálisis Freudiano sobre los orígenes de la cultura, apartándose de toda la tradición filosófica imperante en occidente, sería su inicio basado en la guerra o en una violencia originaria; cultura y violencia son para el psicoanálisis dos realidades que se implican mutuamente. El sentido de violencia alude a una fuerza vital presente en el origen de la vida. En otros términos incumbe a la lucha por sobrevivir. De ahí su conexión primordial con la cultura como algo referido también a cultivar.

Según Rapaport⁽⁹⁾, la agresión es un impulso que es propio de la naturaleza del hombre, por lo que tendría características universales y estaría profundamente enraizado en la historia humana. Durante el proceso de la evolución sufre decisivos

momentos de neutralización, desagresivización como transformación y canalización que hacen que su energía sea canalizada hacia diversos objetivos.

Las teorías evolutivas de la agresividad consideran que la agresividad humana, como tantas otras conductas, tendría sus bases en la filogenia. De esta manera, las situaciones de agresión que se dan en animales serían análogas a aquellas que se presentan en humanos siendo entonces la agresión un producto natural, consustancial al ser humano. Según las palabras de Lorenz: "no cabe ninguna duda, en opinión de cualquier hombre de ciencia con mente científica, de la agresión intraespecífica es, en el hombre, un impulso instintivo espontáneo en el mismo grado que en la mayoría de los demás vertebrados superiores".⁽¹⁰⁾

La agresión, dentro de este enfoque, lo constituirían "la lucha intra o interespecífica e incluye, aparte de la lucha misma, los desafíos, amenazas, actitudes de imposición, de apaciguamiento y de sumisión, posturas de defensa, ceremoniales ritualizados de combate u otras manifestaciones activas o pasivas utilizadas en la lucha en sus sucedáneos" ⁽¹¹⁾

4.2 La Agresión Intraespecífica

La agresión intraespecífica se refiere a aquella que se da entre individuos de una misma especie. Existirían dos tipos principales:

- Hiperestésica: "basada en exceso de impulso, y que en su forma más usual consiste en errores de identificación, tomando una cosa por otra parecida".⁽¹²⁾
- Taxógena: que se daría entre individuos muy similares dentro de una misma especie que se produciría por la posesión de territorios, por la búsqueda de compañera sexual o ante la falta de fuentes de alimentación; el resultado final de esta agresión sería llevar a la evolución de la especie, al permitir sobrevivir a los más fuertes. Dentro de la forma taxógena de agresión intraespecífica, podemos encontrar:
 - Lucha ritual: es un encuentro con reglas estrictas

- Lucha abierta: lucha a muerte, es muy difícil de encontrar.

4.3 La Agresión Interespecífica

El comportamiento de los animales sería, esencialmente, un intento de evitar la lucha intraespecífica. La mayoría de las "armas" que presentan los mamíferos serían instrumentos de agresión interespecífica (defensa o predación de animales de especies distintas) y no intraespecífica. "Las armas son potencialmente tan peligrosas que el combate se ritualiza convirtiéndose en despliegue, amenaza, sumisión o aplacamiento, de modo que los combates no suelen ser más que pruebas de fuerza seguidas de separación y rápida retirada del más débil."⁽¹³⁾ La lucha abierta sólo se daría en situaciones de falta de recursos del medio o en animales cautivos e incluso en estas condiciones el más débil podría escapar y salvar con vida. "Los animales despliegan actitudes agresivas que pueden tener valor para la supervivencia, pero en condiciones naturales no luchan hasta la muerte con miembros de su propia especie; el conflicto es ritualizado, de modo que se hace poco daño."⁽¹⁴⁾

En la lucha ritual como en la abierta se produce un conflicto entre los intereses del individuo y los de la especie. Si bien el individuo no quiere tener rivales y por eso ataca a sus congéneres, si esto se llevara al extremo no quedarían individuos dentro de la especie. La misma selección natural debe haber preservado formas de comportamiento no demasiado dañinas: los animales que las poseían deben haberse extinguido. Existiría una inhibición muy grande en el vencedor animal, que le impide matar a su víctima.

El hombre presentaría comportamientos de agresividad interespecífica: lucha por territorio, ante individuos semejantes con ligeras diferencias, etc. La diferencia fundamental entre el hombre y los animales sería el grado de destructividad en su agresión; el que en el hombre la lucha fatal sea más común podría estar asociada al uso de herramientas (ya que las armas son muy peligrosas y matan rápidamente) o, incluso, el que no existieran los mecanismos de inhibición de la conducta agresiva intraespecífica.

5. Teorías de la Agresividad ⁽¹⁵⁾

5.1 Teoría Biológica

5.1.1 Herencia:

Muchos especialistas han concluido que no hay una transmisión genética en la agresividad pero si hay una tendencia a actuar con hostilidad frente a ciertas situaciones que pueden ser consideradas como rasgos hereditarios:

- Conducta agresiva y trisomía XYY: La presencia de un cromosoma Y extra en la dotación genética, incrementa las posibilidades de desarrollar conductas agresivas. La aparición de estos trastornos probablemente se retrotrae al periodo de producción de los espermatozoides. Ello permitiría eventualmente la fecundación de un óvulo con un espermatozoide poseedor de más de un cromosoma Y.
- Conducta agresiva y trisomía XXY: (Síndrome de Klinefelter): Estos varones presentan una conducta inhibida, astenia, pasividad, tendencia al aislamiento, a replegarse sobre sí mismos. Su libido es débil. Sin embargo, su comportamiento antisocial es frecuente.

5.2 Teoría de los Instintos ⁽¹⁶⁾

Según el enfoque psicoanalítico de Freud:⁽¹⁷⁾

Según este enfoque se considera que el hombre tiene dos instintos básicos de conservación: instinto de vida o Eros e instinto de muerte o Tanatos. También menciona el instinto sexual y el del ego para conservarse y mantenerse, y es de estos instintos, tan arraigados en el hombre, que proviene la agresividad.

En el estudio de la agresividad, indica este enfoque diversos mecanismos en el ser humano frente a la agresividad. Como el desplazamiento, que es un mecanismo de

defensa por el que se desplaza la hostilidad hacia otra víctima, propicia. También menciona otros mecanismos como la identificación, la sustitución y la compensación.

Acerca de la agresión en los niños, Freud indicó que estos nacen con compulsiones agresivas pero que los modos en que las manifiestan son aprendidos. La mayor parte de la agresión en los niños se da en la escuela, puede ser reforzada y después posiblemente aumentada por los mismos. En este enfoque se tiene como base la teoría de que en la agresión interviene factores hereditarios

Según el enfoque etológico postulado por Lorenz: ⁽¹⁸⁾

Señala que la agresividad es una consecuencia de un mal hereditario de la humanidad ya que nuestros ancestros, los cuales eran instintivamente violentos y de los cuales hemos evolucionado, heredamos sus impulsos destructivos en nuestra estructura genética.

Se postula según este enfoque que es muy difícil, sino imposible, que los seres vivos desaparezcan de su naturaleza la agresividad, ya que consideran, guiados por la misma, que les sirve como mecanismo de adaptación. Indica también que el hombre es agresivo por la necesidad antiquísima de competir por recursos escasos, por supervivencia, etc.

Según este punto de vista, la única defensa que posee el hombre contra los impulsos internos y el medio externo que lo inhibe, y le causa frustraciones, es la agresividad.

5.3 Teoría de Frustración ⁽¹⁹⁾

Según Dollard, Miller y colaboradores (1938):

La relación entre frustración y agresión no es nueva, esta hipótesis ya estuvo presente con Freud al considerar la agresión como resultado de un instinto frustrado. Dollard, Doob, Miller, Mowrer y Sears investigadores de la Universidad de Yale en un esfuerzo por unir el psicoanálisis y la orientación behaviorista proponen esta hipótesis como teoría.

Sostienen que toda agresión está necesariamente instigada por una frustración. Aunque esta no siempre sea evidente, pero si hay agresión se supone que está presente. Esto significa que la reacción de una frustración será necesariamente una agresión.

Cuando propusieron esta teoría, definieron a la frustración como la respuesta al bloqueo de una meta, después fue evolucionando este término hasta considerar a la frustración como suspensión de una recompensa, el fracaso de una tarea y los insultos verbales.

Se puede establecer tipos de frustración que influirán en el grado de agresión como frustración inesperada para entender los actos violentos de la sociedad y la frustración arbitraria en la cual el frustrado no revela inicialmente su peligrosidad y está regida por el poder y la fuerza.

El surgimiento de esta teoría ha dado lugar a muchas críticas y controversias. Por lo que Dollard- Miller corrigió la teoría original, diciendo que la frustración puede producir diferentes reacciones, de las cuales la agresión es sólo un ejemplo.⁽²⁰⁾

5.4 Teoría del Aprendizaje Social

Para la teoría del aprendizaje social: la conducta agresiva puede adquirirse meramente por la observación y la imitación de la conducta de modelos agresivos y no requiere necesariamente la existencia de un estado de frustración previa. Según esta concepción de la agresión no existiría una pulsión agresiva de tipo innato ni tampoco existen estímulos específicos desencadenantes de la conducta agresiva, sino que sería el resultado de procesos de aprendizaje.⁽²¹⁾

Esta teoría acentúa la importancia de los procesos vicarios, simbólicos y autorregulatorios en el funcionamiento psicológico; reconoce el rol de la observación influyendo notablemente en los pensamientos, afectos y conducta humana. Por otra parte, enfatiza la importancia del aprendizaje social dado que destaca el rol de los procesos de autorregulación, es decir, la capacidad de las personas de discriminar,

seleccionar, organizar y transformar los estímulos que los afecta, concibiendo al individuo como agente de su propio cambio.

Por lo tanto esta teoría explicaría a la conducta humana, como la interacción recíproca de tres elementos: cognitivos, comportamentales y ambientales; lo cual permite que los individuos puedan influir en su destino y en la autodirección de sus límites.

Existen distintos procesos que dirigen el aprendizaje por observación:

- **Procesos atencionales:** El niño, para aprender presta atención a los rasgos significativos de la conducta de sus padres (o del modelo agresivo). La atención prestada al modelo está delimitada por la atracción interpersonal. El observador se identifica con el modelo por sus cualidades atrayentes.
- **Procesos de retención compulsiva:** La capacidad de procesar la información a partir de sus experiencias anteriores y de las exigencias de la situación, y la capacidad de recordar cosas, conductas, hechos, permite que estos puedan influir a las personas mediante la representación de imágenes, representación verbal y la técnica de repetición, el aprendizaje y la retención resultan mejor.
- **Procesos de reproducción motora:** transformar las representaciones simbólicas en acciones, lo que es posible cuando se organizan temporal y espacialmente las propias respuestas.
- **Procesos motivacionales:** el niño aprende a adoptar conductas dependiendo de las consecuencias de éstas. Tenderá a reproducir conductas cuando sus consecuencias sean valiosas y por el contrario, cuando tengan efectos poco gratificantes tendrá menor probabilidad de adoptarlas.

6. Clasificación de la Agresividad ⁽²²⁾

6.1 Clasificación según Criterios:

6.1.1 Según el Nivel de Comportamiento:

- Agresión Abierta (real): expresada por comportamientos observables.
- Agresión Incubierta (de fantasía): expresadas sólo en la imagen del agresor.

6.1.2 Según con la Dirección de la Agresión:

- Heteroagresión: dirigida a personas, animales u objetos.
- Autoagresión: dirigida a sí mismo.
- Directa: dirigida directamente hacia personas, animales u objetos que produjeron la conducta agresiva.
- Indirecta: dirigida a algo o alguien importante para el ofensor.

6.1.3 Según el Medio Utilizado para Ejecutar la Agresión:

- Verbal.
- Gestual y/o mímica.
- Física.
- Utilización de armas.

6.1.4 Según su Finalidad:

- Agresión Expresiva: cuando la agresión es un fin en sí misma.
- Agresión Instrumental: cuando la agresión es un medio para obtener un fin.

6.1.5 De acuerdo con la participación afectiva:

- Agresiones planificadas y calculadas.

- Agresiones realizadas en un estado afectivo, como por ejemplo un estado de enfurecimiento.

6.1.6 Según el número de Agresiones.

- Agresión Individual.
- Agresión Grupal.

6.2 Otra clasificación:

6.2.1 Agresión Física: Daña al organismo de un individuo, por ejemplo: golpes, disparos, etc. Puede llegar a ocasionar la muerte.

6.2.2 Agresión Psíquica: La agresión causa daño en el aspecto psíquico del individuo, es decir, puede causar daño en su desarrollo personal, su autoestima. Este tipo de agresión puede ser:

6.2.2.1 Agresión Verbal: es expresada a través de la palabra, puede en ocasiones, ser mas grave que el daño físico, ya que puede llegar a ocasionar que un individuo se suicide. En este tipo de agresión existen los siguientes tipos:

- Agresión Verbal Crítica: comentario hiriente a cerca de un acto o modo de ser de otro individuo. Existe una relación afectiva critica entre el que critica y el criticado.
- Agresión Verbal de Rechazo: palabras que establecen una distancia con otra persona. Implica soledad y ruptura de lazos afectivos. No siempre busca ofender, pero lo consigue.
- Agresión Verbal de Insulto: en el insulto se advierte claramente la agresividad, el tono de voz no deja lugar a dudas. Se utilizan palabras descalificadoras, hirientes.

- Agresión Verbal de Amenaza: Advierte a un individuo de una agresión mayor, indica cualitativamente el paso a la acción agresiva.

6.2.2.3 Agresión No Verbal: En esta agresión encontramos los silencios, las omisiones, las reticencias, los gestos. Se le puede dividir en:

- Agresión No Verbal Directa: existe una relación entre el agresor y el agredido, sin intermediarios.
- Agresión Indirecta: existe un objeto intermediario, se lleva a cabo la agresión pero sobre un objeto que tenga relación con la persona a quien se quiere agredir.

7. Influencia de los Medios de Comunicación, la Televisión y los Video Juegos en la Agresividad ⁽²³⁾

Los niños aprenden conductas por modelos, los medios de comunicación tienen una alta influencia en el modelado de ellas.

Los medios de comunicación especialmente la televisión, vistos en su dimensión negativa sin por ello desconocer el valor educativo y culturizador que también poseen, constituyen uno de los principales promotores de la cultura del consumo, "creando necesidades" especialmente en los niños, despertando en ellos la sed de tener, catalizando así el círculo vicioso de la cultura consumista, que como vimos tiende a desenfrenar la agresividad.

El fácil y rápido acceso al mundo a través de la Web por el ciberespacio, claramente tendrá un efecto en el desarrollo de las conductas de los niños y adolescentes, como los otros medios de comunicación lo han tenido.

Finalmente este estilo de diversión promueve el individualismo, los niños se pueden entretener solos sin necesidad de otros, lo que no favorece el desarrollo de conductas adaptativas. Los niños pierden o no llegan a desarrollar las capacidades de negociar, ceder y de establecer acuerdos con sus pares. En muchos hogares los niños

tienen televisores e incluso computadores en sus dormitorios, lo que genera un creciente aislamiento y atenta contra un sano compartir y necesario diálogo familiar.

8. Patrones de Crianza ⁽²⁴⁾

El esfuerzo de los padres en la educación de los hijos, va a constituir influencias poderosas sobre el proceso de modelar la conducta social, intelectual y afectiva del niño.

Los acontecimientos que afectan al niño son generalmente el resultado de la conducta real de los padres, sin restar importancia a los amigos, profesores, familiares y la sociedad en general que también tiene ciertos efectos en la conducta del niño.

Respecto a esto último, existe una gama amplia de diferencias entre los niños; debido principalmente a factores genéticos y fisiológicos y también a la relación de estos con el medio social y con el patrón de crianza utilizado por los padres en la formación de sus hijos.

El patrón de crianza comprende todas las formas en que los padres se comportan de modo característico para con sus hijos, incluido en asunto muy importante de la disciplina. Esta se utiliza para referirse a los patrones de castigo y recompensa de que se sirvan los padres para lograr que los hijos hagan lo que ellos desean.

Los patrones de crianza se pueden dividir de acuerdo a un comportamiento característico o predominante de los padres:

- Afecto
- Tolerancia – Severidad
- Adaptación general de la familia

A continuación se describen cada uno de estos patrones de crianza, mencionando sus rasgos más característicos:

8.1 Afecto

Los padres que utilizan este modelo de crianza tratan a sus hijos con ternura, se muestran muy juguetones con ellos, especialmente con los hijos pequeños.

Elogian y aceptan la dependencia que tienen los hijos con ellos. Para aplicar la disciplina estos padres utilizan principalmente el razonamiento, tratando de conseguir que el niño obedezca.

8.2 Tolerancia – Severidad

Este estilo de crianza se conoce también como tolerancia – restricción.

Los padres estrictos no permiten que los hijos sigan conductas demasiado agresivas. Quieren que sus hijos sean aseados, ordenados con buenos modales en la mesa y relativamente quieto.

Tienden a servirse del castigo físico para corregir las desviaciones de conducta de sus hijos, no fomentan la dependencia de éstos, ni aceptan la violencia entre hermanos.

8.3 Adaptación General de la Familia

En este patrón de crianza los padres tienen confianza en sí mismos, se sienten satisfechos de la vida y experimentan alegría para con sus hijos, sienten confianza de sus condiciones para criar a sus hijos.

Existe otro patrón de crianza; en él la doctora Álvarez habla de un modelo llamado frialdad.

Los padres que utilizan este estilo de crianza son indiferentes afectivamente con sus hijos, poseen una falta de preocupación y falta de educación hacia sus hijos.

Esta actitud puede deberse a un nivel socioeconómico alto o bien bajo, con una actividad laboral constante, lo cual no permite a los padres mantener relaciones estrechas y permanentes con sus hijos, lo que genera carencias afectivas.

También un nivel cultural alto o bajo, con poca o inadecuada preparación psicológica para asumir los roles paternos y maternos, puede llevar a los padres a utilizar estos modelos de crianza.

Otro aspecto que destacan los investigadores es el de la aplicación de la disciplina por parte de los padres, y según sus estudios esta puede estar orientada por el afecto, o bien, orientada por el objeto.

8.4 Disciplina Orientada por el Afecto

Este régimen disciplinario propone dar al niño una gran cantidad de cariño, afecto y atención, pero también privarlo de ello en algunas ocasiones.

Las madres suelen elogiar y premiar a los hijos por hacer lo que ellas quieren, utilizan el afecto y la atención como premios a la conducta apropiada.

Utilizan el retiro de cariño y afecto como castigo, pueden también aislar al niño quitándole el contacto y la atención; esta actitud de la madre puede durar hasta que el niño cambie su conducta y haga lo que ella desea.

Estos padres usan el afecto para socializar al niño, además suelen dar más explicaciones a sus hijos, discutir más con ellos, en el buen sentido de la palabra y estimulan la actividad intelectual.

8.5 Disciplina Orientada por el Objeto

Los padres que utilizan este método de disciplina, se basan en otorgar o retirar objetos apetecidos por sus hijos como juguetes o alimentos, los cuales utilizan como refuerzos positivos cuando son concedidos frente a actos aceptados por ellos o bien, los utilizan como refuerzo negativo cuando son retirados frente a situaciones que los padres rechazan.

Además estos padres recurren más frecuentemente al castigo físico, razonan menos con sus hijos y tienden a actuar más sin dar explicaciones.

A los hijos les dan órdenes acerca de lo que deben hacer.

En algunas ocasiones los padres suelen ridiculizar o avergonzar a sus hijos, amenazarlos verbalmente o físicamente en presencia de otras personas.

En estas condiciones le niño siente miedo, principalmente de la presencia física de los padres o de la persona que ejerce la autoridad, no del retiro del objeto deseado.

Así como es importante distinguir entre los diferentes tipos de disciplina, también lo es conocer sobre los efectos que tienen sobre los hijos dichos modelos.

Los niños educados sobre el modelo de la disciplina orientada por el afecto, pueden internalizar mejor las normas de conducta de sus padres. Aceptan más fácilmente las normas gracias al uso de razonamiento y de las explicaciones que les entregan sus padres.

El niño siente miedo al no obedecer una norma y puede sentir vergüenza o culpabilidad en algunas ocasiones.

En general son niños bien socializados, si transgreden las normas ofrecen reparar el daño o se critican a sí mismos, de esta manera reducen el temor, la vergüenza o la culpa. Al final, una vez que el niño ha aprendido a actuar de acuerdo a las normas paternas se siente satisfecho y siente que ha sido “bueno”.

Por otra parte los hijos de padres que utilizan la disciplina orientada por el objeto, no internalizan fácilmente las normas de los padres, y no siente vergüenza o culpa al transgredir dichas normas. Por el contrario el niño siente miedo de ser castigado, siente que la gente está contra él.

Si los padres utilizan frecuentemente el castigo físico, el niño tratará de evitarlo la mayor parte del tiempo, y en lugar de ser bien socializado se hará sensible a lo que otras personas son capaces de hacerle.

De este modo el niño criado bajo el modelo de frialdad u hostilidad, tiene dificultades en la adquisición de hábitos alimenticios y de adiestramiento de esfínteres. Además son niños con un grado mayor de agresividad y bajo autocontrol.

El vínculo o afecto entre el hijo y sus padres es menor, lo cual hace sentir al niño que tiene poco que perder cuando es desaprobado o cuando amenaza con retirarle el afecto.

En cambio, cuando los padres utilizan un patrón de crianza basado en el afecto, los niños aceptan responsabilidades y asumen un sentimiento de culpa cuando transgreden las normas.

Otra de sus reacciones es que suelen apegarse a las madres y tienden a comportarse como ellas desean. Existe un vínculo muy fuerte entre el niño y su madre, lo cual se debe al mayor tiempo que esta dedica a sus hijos. De este modo el niño evitará transgredir las normas para no perder el cariño de los padres.

Opuesto al patrón de crianza afectuoso, existe un patrón de crianza severo y los niños educados según este patrón generalmente están bien socializados.

Se espera que estos niños actúen como adultos tempranamente y en efecto, aprenden a serlo, ya que la severidad con que actúan sus padres los lleva a una socialización exagerada.

Los hijos de estos padres severos tienden a ser bien educados, aseados, comedidos, también pueden ser un poco reservados y cohibidos, además el exceso de severidad puede conducirles a ser pasivos y dependientes.

Por otra parte se señala que si los padres son tolerantes, los hijos serán categóricos y expresivos, menos regulares en sus costumbres, son niños más impulsivos, activos e independientes.

Es importante destacar que los padres no pueden clasificarse en un solo estilo de crianza de manera categórica, sino que pueden utilizar uno o más modelos, pero siempre habrá uno más predominante. De esta manera existen padres que son tolerantes y fríos con sus hijos, estos niños cuentan consigo mismos y se enfrentan a los padres que no los quieren, suelen ser niños agresivos y no tienen un buen autocontrol. En el futuro pueden ser jóvenes desobedientes y eventualmente mostrar trastornos de conducta.

9. Autoestima⁽²⁵⁾

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad; además es aprender a querernos y respetarnos, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar, social y educativo en el que estemos y los estímulos que este nos brinda.

La influencia que tiene la familia en la autoestima del niño o niña es muy importante, ya que esta es la que le trasmite o le enseña los primeros y más importantes valores que llevarán al niño a formar, a raíz de estos, su personalidad y su nivel de autoestima. Muchas veces los padres actúan de diferentes maneras que pueden ser perjudiciales para el niño dejándole marcas difíciles y un continuo dolor oculto que influirá en el desarrollo de su vida; a estos padres se los llama mártires o dictadores. Pero también están los que le valoran y reconocen sus logros y sus esfuerzos y contribuyen a afianzar la personalidad.

Otro factor importante que influye en la familia es la comunicación; según como se hayan comunicado nuestros padres con nosotros, este factor influirá en nuestra personalidad, nuestra conducta, nuestra manera de juzgarnos y de relacionarnos con los demás

Hay una estrecha relación entre la sociedad, la familia y la persona, ya que la sociedad es la que le presenta a la persona un modelo social con costumbres y con una cultura que a través de la familia son transmitidos al individuo. Pero cuando los integrantes de la misma, tienen asuntos indefinidos en el interior por un pasado doloroso en la infancia le transmitirá el mismo dolor y las mismas confusiones a su hijo, causándole problemas de comunicación en el ambiente social.

10. Factores del Ambiente Familiar y Escolar que influyen en la Conducta Agresiva ⁽²⁶⁾

Por lo que se refiere a la familia, cabe destacar varios activadores de la agresividad:

- La desintegración del grupo familiar, la dispersión de sus miembros, la desatención de los hijos, etc. Han crecido de forma notoria las familias monoparentales, y es frecuente que los hijos permanezcan solos durante largo tiempo. En estas circunstancias, tampoco es extraño que los menores sustituyan el débil soporte familiar por los amigos, en un marco de subcultura delictiva.
- La utilización de la violencia en el hogar, pues el niño aprende a resolver los problemas con arreglo a lo que ve. El ejemplo familiar presidido por la ley del más fuerte impacta de manera negativa en el niño.
- Los métodos educativos basados en la permisividad, en la indiferencia o en la punición. Un hogar poco cálido inclina al niño hacia la violencia.
- La falta de afecto entre los cónyuges coloca a los hijos en un estado de inseguridad muy perjudicial para su desarrollo.
- El insuficiente entramado socioeconómico de la familia.

En el ámbito de la institución escolar, deben considerarse los siguientes aspectos:

- Las múltiples exigencias de adaptación, provenientes de un entorno escolar altamente jerarquizado, burocratizado y tecnificado.
- Las desigualdades y las discrepancias respecto a la asignación de espacios y de materiales (despachos, muebles, ordenadores...), a horarios, a funciones, etcétera.
- La hipervigilancia institucional, y los métodos pedagógicos basados en comparaciones odiosas y en castigos.

- La preocupación exclusiva por los resultados académicos de los alumnos y su comparación con la norma, en detrimento de las personas y de los procesos educativos.
- La presencia de una cultura escolar hegemónica, que puede chocar con otra u otras que están en posición desventajosa.
- La asimetría relacional y comunicativa entre educadores y educandos.
- El elevado número de alumnos, que impide o que dificulta la atención personalizada.

Las características de la propia institución escolar que pueden influir en el surgimiento de conflictos son: la jerarquía estricta; la obligatoriedad de la asistencia, y la necesidad de superar exámenes sobre ciertos contenidos. Para este autor, las dos raíces de la violencia y de la conflictividad escolar son: el autoritarismo de la institución, que origina tensión y rebeldía; y la pérdida de poder del maestro o profesor.

11. Deprivación ⁽²⁷⁾

Winnicott ⁽²⁸⁾, al trabajar con menores antisociales, aporta el concepto de deprivación que designa una fenomenología, no un diagnóstico. Entiende de fundamental importancia en el desarrollo emocional de una persona, para el advenimiento de un sujeto, la aportación ambiental, el papel del ambiente en el cual y con el cual ese sujeto se desarrolla. Este autor señala una estrecha relación entre la delincuencia y la carencia de vida hogareña, subrayando con esta afirmación nuevamente el papel central del marco ambiental, de la familia, en el desarrollo de un niño. Cuando el hogar no logra darle al niño un sentimiento de seguridad, una estabilidad externa en la cual pueda apoyarse para superar las primeras y esenciales etapas de su crecimiento emocional, busca fuera del hogar. Y los niños antisociales, dice Winnicott, "van más lejos en esa búsqueda, apelan a la sociedad". Desde esta perspectiva la conducta antisocial no es más que un pedido de auxilio, un llamado a otro, la búsqueda de un control ejercido por personas fuertes, cariñosas y seguras.

Winnicott nos advierte que no es por la vía del sentimentalismo, la venganza, o la implementación de castigo por donde se obtienen resultados favorables en estos casos. Se trata de proporcionarles un marco ambiental adecuado, algo personal y estable.

OBJETIVOS GENERALES

1. Describir los niveles de conducta agresiva según factores personales, familiares e institucionales en los varones adolescentes del estudio.
2. Conocer los factores personales, familiares e institucionales presentes en los adolescentes del estudio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1 Describir los diferentes niveles de conducta agresiva en los adolescentes del estudio.
- 1.2 Comparar los niveles de conducta agresiva según edad de los adolescentes.
- 1.3 Comparar los diferentes niveles de conducta agresiva de los adolescentes en los dos tipos de colegio del estudio.
- 1.4 Identificar los diferentes niveles de conducta agresiva de los adolescentes de acuerdo al rendimiento escolar.
- 1.5 Identificar los diferentes niveles de conducta agresiva de los adolescentes de acuerdo a la presencia de enfermedad crónica.
- 1.6 Comparar los diferentes niveles de conducta agresiva de los adolescentes, de acuerdo al nivel de autoestima.
- 1.7 Identificar los distintos niveles de conducta agresiva de acuerdo al hábito televisivo.
- 1.8 Comparar los diferentes niveles de conducta agresiva de acuerdo al tipo de familia.
- 1.9 Comparar los diferentes niveles de conducta agresiva de acuerdo al patrón de crianza.
- 1.10 Comparar los diferentes niveles de conducta agresiva de los adolescentes según existencia de deprivación afectiva y material.
- 1.11 Comparar los diferentes niveles de conducta agresiva de acuerdo al número de orden entre sus hermanos.

- 1.12 Identificar los diferentes niveles de conducta agresiva de acuerdo a la prevalencia de sexo entre los hermanos.
- 2.1 Conocer el rendimiento escolar presente en los adolescentes del estudio.
- 2.2 Conocer la presencia de enfermedad crónica en los adolescentes del estudio.
- 2.3 Conocer el nivel de autoestima presente en los adolescentes del estudio.
- 2.4 Conocer los hábitos televisivos presente en los adolescentes del estudio.
- 2.5 Conocer el tipo de familia presente en los adolescentes del estudio.
- 2.6 Conocer el número de orden entre los hermanos presente en los adolescentes del estudio.
- 2.7 Conocer el patrón de crianza presente en los adolescentes del estudio
- 2.8 Conocer la deprivación material y afectiva presente en los adolescentes del estudio.
- 2.9 Conocer la prevalencia de sexo entre el número de hermanos presente en los adolescentes del estudio.

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

1. Conducta Agresiva: Se refiere a todas las conductas físicas, verbales o no verbales que tienen por intención causar daño a un objeto, persona o animal y que aparecen ante cualquier tipo de frustración u otra, como respuesta aprendida ante situaciones determinadas o para conseguir un algo.

Dimensión de la variable

1.1 Conducta Agresiva física: agresión a través del contacto físico voluntario violento, ya sea en forma directa o indirecta, a personas o animales, cuya finalidad es producir daño corporal.

Indicadores:

- Dar empujones.
- Golpear directamente objetos, animales, o personas mediante patadas, cachetadas, puñetes y/o palmadas, pellizcones, zamarreos, puntapiés.
- Lanzar objetos como piedras, palos, etc. Contra objetos, animales o personas.
- Encerrar o amarrar a una persona o animal

1.2 Conducta Agresiva Verbal: agredir a través de palabras ofensivas a otras personas.

Indicadores:

- Decir mentiras para perjudicar a otro.
- Gritar para molestar a otro.
- Decir sobrenombres.

- Burlarse de defectos físicos de los demás.
- Burlarse de las desgracias ajenas.
- Decir garabatos a los demás.
- Ridiculizar a otro.
- Gritar a los adultos, como falta de respeto.
- Amenazar.

1.3 Conducta Agresiva No verbal: agredir a otras personas a través de gestos y/o actitudes.

Indicadores:

- Ignorar y/o despreciar a los demás.
- Hacer morisquetas.
- Falta de arrepentimiento.
- Rayar espacios públicos con insultos.
- Rayar o destrozar objetos de otros.
- Lanzar y romper cosas por enojo.

1.4 Conductas no agresivas

Indicadores:

- Discutir el incidente con el ofensor sin exhibir hostilidad
- Hablar del tema con terceras personas neutras, no implicadas, sin intención de dañar al instigador o hacer que quede mal
- Ocuparse en actividades que proporcionen calma
- Distraerse en acciones opuestas a la expresión de la ira

2. Edad: Número de años cumplidos por el adolescente al momento del estudio.

Indicadores:

- 13 años.
- 14 años.

3. Rendimiento Escolar: Es el promedio de notas final obtenido por el adolescente durante el periodo escolar del año 2005 y también el antecedente de repitencia de cursos anteriores.

Dimensiones de la variable

3.1 Promedio de notas

Indicadores:

- 6.0 a 7.0
- 5.0 a 5.9
- 4.0 a 4.9

3.2 Repitencias de cursos anteriores

Indicadores:

- Nunca
- 1 vez
- 2 veces

4. Enfermedad: Se refiere a la existencia de alguna patología crónica en el adolescente conocida por éste al momento del estudio.

Indicadores:

- Presencia
- Ausencia

Subindicadores:

- Limitación Física
- Limitación Psicológica
- Ambas
- Ninguna

5. Autoestima: Se refiere a la abstracción que el individuo hace y desarrolla acerca de sus atributos, capacidades, objetos y actividades que posee o persigue; y consiste en la idea que la persona posee sobre sí misma. Dicho concepto se forma a través de la experiencia.

Indicadores:

- Alta
- Media
- Baja

6. Hábito televisivo: Costumbre o práctica adquirida por el adolescente respecto a la frecuencia de ver televisión y al tipo de programas y/o películas preferidas por éste.

Dimensión de la variable

6.1 Cantidad de horas destinadas a ver televisión

Indicadores:

- No ve televisión.
- Menos de 2 horas diarias

- Entre 2 y 3 horas diarias.
- Entre 3 y 5 horas diarias.
- Más de 5 horas diarias.

Subindicadores:

- Mañana.
- Tarde
- Noche.

6.2 Programas televisivos más vistos

Indicadores:

- Educativos.
- Telenovelas
- Dibujos Animados

Subindicador:

- Agresivos.
- No Agresivos.

Indicador:

- Deportivos.

6.3 Películas más vistas.

Indicadores:

- Cómicas.
- Románticas.
- Acción.
- Sexo.

- Terror.
- Guerra.

7. Tipo de Familia: Clasificación de la familia a la cual pertenece el adolescente según su composición, pudiendo ser:

- Nuclear: Aquella formada por un sólo núcleo familiar, ya sea por una pareja adulta con hijos (completa o biparental) o por uno de los progenitores y sus hijos (incompleta o monoparental)
- Extendida: Aquella integrada por una pareja o uno de ellos (con o sin hijos) y por otros miembros que pueden o no ser parientes.

Indicador:

- Nuclear

Subindicadores:

- Completa o Biparental
- Incompleta o Monoparental

Indicador:

- Extendida

8. Patrón de Crianza: Se refiere a la modalidad de comportamiento que los padres utilizan en la socialización de sus hijos, pudiendo ser de los siguientes tipos:

- Democrático: Estilo de crianza en el cual las decisiones se toman en conjunto, es decir todos opinan.
- Autocrático: Estilo de crianza en el cual las decisiones las toman solo los padres, sin tomar en cuenta lo que opinen los demás.
- Permisivo: Estilo de crianza en el cual se deja al hijo hacer lo que él decida.

- Castigador: Estilo de crianza en el cual se utiliza el castigo físico como principal método para enseñar.

Indicadores:

- Permisivo
- Democrático
- Autocrático
- Castigador

9. Existencia de privación afectiva y material: Percepción de carencia del adolescente en estudio en relación a afecto y bienes materiales.

Dimensión de la variable:

9.1 Afectiva

Indicadores:

- Con privación
- Sin privación.

9.2 Material

Indicadores:

- Con privación.
- Sin privación

10. Número de orden entre los hermanos: Se refiere al lugar que ocupa el adolescente entre sus hermanos.

Indicadores:

- Hijo único
- Mayor
- Medio
- Menor

11. Prevalencia de sexo entre los hermanos: Se refiere al predominio de género entre los hermanos que posee el adolescente al momento del estudio.

Indicadores:

- Masculino.
- Femenino.

13. Tipo de colegio: Se refiere a la forma de financiamiento del colegio al que asiste el adolescente, el cual puede ser de tipo fiscal o subvencionado. También se refiere al sexo de los estudiantes que asisten al él, pudiendo ser mixto o masculino

Indicadores:

- Municipalizado.
- Particular Subvencionado



CAPITULO 3: METODOLOGÍA

TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación es de tipo descriptiva comparativa

POBLACIÓN EN ESTUDIO – DEFINICIÓN DEL UNIVERSO.

El universo del presente estudio estuvo conformado por adolescentes varones de 13 y 14 años de edad, matriculados el año 2006 en los cursos de octavo año básico y primer año medio de colegios municipalizados y subvencionados escogidos para el estudio. La conformación final del universo se vio determinada por la autorización de los directivos de los colegios para aplicar el instrumento, siendo finalmente encuestados 4 colegios municipalizados y 3 colegios subvencionados de las ciudades de Valparaíso y Viña del Mar, durante el primer semestre del año 2006.

Los establecimientos educacionales fueron escogidos de manera tal que hubiese una representación equitativa entre los 2 tipos de colegios y ambos cursos (8° año básico y 1° año medio).

DISEÑO MUESTRAL

Debido a la diferencia del número de alumnos varones en los cursos escogidos para el estudio, se juntaron al azar cursos del mismo nivel.

El total de adolescentes varones encuestados fue de 280 alumnos de 8° año básico y 1° año medio. Dichos cursos fueron elegidos al azar.

Con objeto de tener una muestra más confiable, se eliminaron todos los cuestionarios de adolescentes de edades mayores o menores al rango escogido. Luego se eliminaron todos los cuestionarios en los cuáles faltaba alguna respuesta, es decir, estaban incompletas. Por lo tanto y de acuerdo a lo anteriormente mencionado, el número final de adolescentes de la muestra fue de 246, que quedó conformado como se señala a continuación.

COLEGIOS	Nº	Nº	Nº	Nº	TO TA L
	Adolescentes De 8º Básico de 13 años.	Adolescentes De 8º Básico de 14 años.	Adolescentes De 1º Medio de 13 años.	Adolescentes De 1º Medio de 14 años.	
Municipalizado	52	7	4	66	129
Subvencionado	53	9	5	48	117

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como base un cuestionario elaborado y validado por un grupo de 6 alumnas de la Carrera de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Valparaíso, quienes realizaron su seminario tesis el año 1999 bajo la asesoría de la profesora Nidia Núñez Alvarado. Dicho instrumento fue modificado de la siguiente manera:

- Todas las preguntas del cuestionario en las cuáles había como lugar para marcar la alternativa elegida, un casillero, se reemplazó por esquema numerado.
- Se cambió redacción de las preguntas 6, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 33, 27, 28, para una mayor comprensión por parte de los adolescentes del estudio.
- Se agregó 1 pregunta en relación a conducta agresiva (nº 36)
- Se agregó 1 pregunta referente a hábito televisivo (nº 39)
- Se agregó 4 preguntas referentes a autoestima (nº 41, 42, 43, 44)
- Se agregó 2 preguntas referentes a deprivación afectiva (nº 45, 46)
- Se agregó 2 preguntas referente a deprivación económica (nº 47, 48)

Las modificaciones fueron validadas por nuestra profesora guía, la Srta. Nidia Núñez Alvarado y por psicóloga.

Con el cuestionario autoinformado se buscó los siguientes objetivos:

- Obtener información básica de los adolescentes en estudio tales como: edad, rendimiento escolar, presencia de enfermedad y tipo de familia.
- Conocer el patrón de crianza, relaciones intrafamiliares, conductas agresivas, hábito televisivo, autoestima, deprivación familiar y económica de los adolescentes en estudio.

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Se trata de un cuestionario autoinformado que incluye un total de 48 preguntas, 4 preguntas abiertas y 44 preguntas cerradas, contiene además 5 partes, las cuales se mencionan a continuación:

- La primera parte comprende 9 preguntas, 3 abiertas y 6 cerradas en relación a datos individuales como edad, rendimiento escolar, presencia de enfermedad y tipo de familia del adolescente varón en estudio.
- La segunda parte del cuestionario consta de 8 preguntas de alternativas excluyentes, para identificar el patrón de crianza ejercido por los padres de los adolescentes en estudio.
- La tercera parte contiene 19 preguntas con alternativas excluyentes que se relacionan con conductas agresivas presentes en el adolescente varón en estudio.
- La cuarta parte se constituye de 4 preguntas; 3 cerradas y 1 abierta, diseñadas para conocer los hábitos televisivos (horarios, programas y películas) de los adolescentes en estudio.
- La quinta parte consta de 4 preguntas cerradas para obtener información sobre el autoestima presentado por los adolescentes del estudio.

- La sexta parte se conforma de 4 preguntas cerradas relacionadas con la privación, tanto familiar como material del adolescente varón en estudio.

Para la aplicación del instrumento (ANEXO N° 2) se elaboró un instructivo (VER ANEXO N° 1).

ESTUDIO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Como se mencionó con anterioridad, el instrumento utilizado en esta investigación fue uno elaborado el año 1999 por un grupo seminario tesis de la carrera de Enfermería y Obstetricia, el cual fue revisado por un psicólogo y una profesora de enfermería pediátrica. Para su actual utilización, nuestro grupo seminario tesis agregó 7 preguntas relacionadas con autoestima y privación económica y familiar, las cuales fueron revisadas por nuestra docente asesora la Srta. Nidia Núñez Alvarado y por la psicóloga.

La prueba del instrumento fue realizado en el mes de abril a 23 alumnos de 7° básico de la Escuela Grecia.

Las condiciones para la prueba fue que los alumnos tuvieran un año menos de edad que el mínimo requerido para la investigación.

Los objetivos de la prueba del instrumento fueron los siguientes:

- Determinar el tiempo promedio para la aplicación del instrumento, lo cual incluiría el tiempo para la entrega, respuestas y retiro de este.
- Determinar ítems del cuestionario que necesitasen ser modificados por provocar problemas de comprensión e interpretación al momento de ser contestados por los alumnos.
- Recolectar sugerencias y opiniones emitidas tanto por los alumnos como por los profesores al momento de la prueba del instrumento.

De esta forma, la prueba del instrumento, permitió al grupo tesis lo siguiente:

- Definición del tiempo promedio a utilizar para la aplicación del instrumento.
- Realización de modificaciones en algunos ítems que presentaron problemas de comprensión y/o interpretación.
- Recolección de opiniones y sugerencias tanto por parte de alumnos como de profesores.

CRITERIOS UTILIZADOS PARA EL ANALISIS DE LOS DATOS

La variable *Rendimiento Escolar* fue analizada en base a 4 categorías: óptimo, bueno, regular y deficiente, las cuales se asignaron de acuerdo al promedio de notas obtenido el año anterior al estudio y a la repitencia, o no, de curso.

Optimo	:	6,0 - 7,0 sin repitencias
Bueno	:	5,0 - 5,9 sin repitencias ó 6,0-7,0 con repitencia
Regular	:	4,0 - 4,9 sin repitencia ó 5,0-5,9 con repitencia
Deficiente	:	4,0-4,9 con repitencia

En la variable *Patología Crónica* del adolescente, se analizó su ausencia o presencia; en esta última además se indagó en que si al adolescente le causaba limitaciones de tipo psicológica (si le molestaba tenerla) y/o física (si le impedía realizar alguna actividad).

En cuanto a la variable *Tipo de Familia* se establecieron 2 categorías: nuclear y extendida. En la primera se subcategorizó en nuclear completa o biparental y nuclear incompleta o monoparental.

La variable *Prevalencia de sexo entre los hermanos*, fue clasificada de acuerdo al número de hermanos que presentara el adolescente (incluyéndose a este último) y género preponderante de éstos, clasificándose en: masculino y femenino.

En cuanto a la variable *Patrón de Crianza*, se establecieron 4 categorías: permisivo, democrático, autocrático y castigador. La clasificación se estableció de acuerdo al número de repitencias de tipos de conductas por parte de los padres de los adolescentes, frente a las distintas situaciones planteadas. (ANEXO N° 3)

En la variable *Conducta Agresiva*, se establecieron 4 categorías: muy alta, alta, media y baja. Esta categorización se realizó de acuerdo a las respuestas obtenidas por los adolescentes en las 19 preguntas específicas para dicha variable, a las cuales se les asignó un puntaje de mayor a menor según grado de agresividad; de esta manera aquellas respuestas que reflejan una conducta agresiva de tipo físico (lo que indicaría violencia), obtuvieron un mayor puntaje. (ANEXO N° 4)

Se estableció, por lo tanto, la siguiente categorización:

Nivel de agresividad	Predominio de respuestas y sus puntajes
Muy alta	8 y más preguntas con 5 o 7 ptos.
Alta	4-7 preguntas con 5 o 7 ptos. ó 4 y menos preguntas con 5 o 7 ptos. más 4 ptos. en preguntas n° 23 y 26
Media	3 y menos preguntas con 5 o 7 ptos. ó pregunta n° 23 y 26 con 4 ptos.
Baja	1 o ninguna respuesta con 5 o 7 ptos.

Respecto a la variable *Programas de Televisión*, se clasificaron de acuerdo a la preferencia de los adolescentes hacia ciertos tipos de programas televisivos y películas, categorizándose en 2 tipos: agresivos o no agresivos, medidos en; dibujos animados violentos, telenovelas, películas de acción, terror y guerra.

En la variable *Autoestima*, se clasificó de acuerdo al puntaje obtenido por los adolescentes en las 4 preguntas asignadas a esta variable, (ANEXO N° 5) categorizándose de la siguiente manera:

Alta : 8-10 ptos.
Media : 5-7 ptos.
Baja : 4 ptos. y menos

Por último para la variable *Deprivación*, se estableció:

2 Respuestas Si : Sin deprivación
2 Respuestas No : Con deprivación

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN TERRENO

Para la organización del trabajo en terreno, se solicitó formalmente autorización a los directivos de los colegios elegidos; se les informó los objetivos de la investigación, asegurando su confiabilidad. Se fijaron fecha y hora para la recolección de los datos para el estudio con aquellos establecimientos que aceptaron participar.

Los consentimientos informados tanto para padres como para los alumnos fueron entregados con un plazo de una semana anterior a la realización de la prueba y aplicación del instrumento.

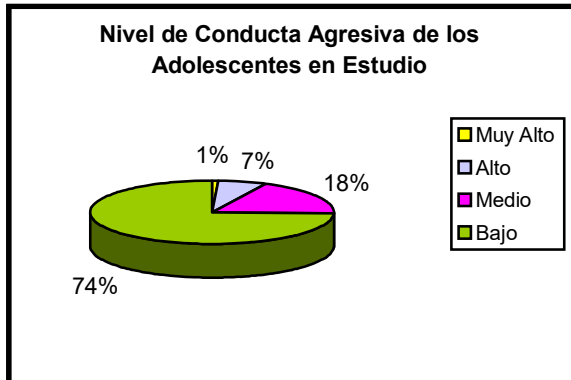
El instrumento fue aplicado en los meses de Abril y Mayo por las tesis, quienes se distribuyeron el trabajo según sus disponibilidades horarias.

CAPITULO 4: RESULTADOS, PRESENTACIÓN DE GRÁFICOS Y TABLAS



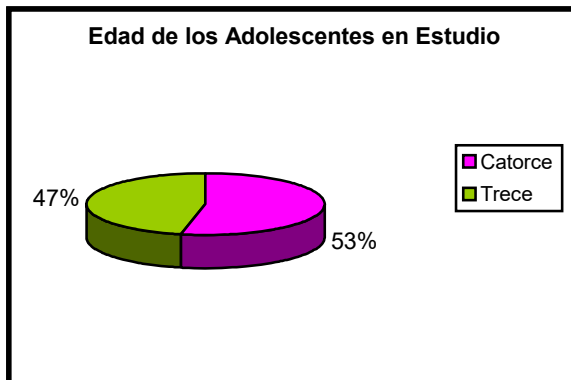
RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Gráfico N° 1



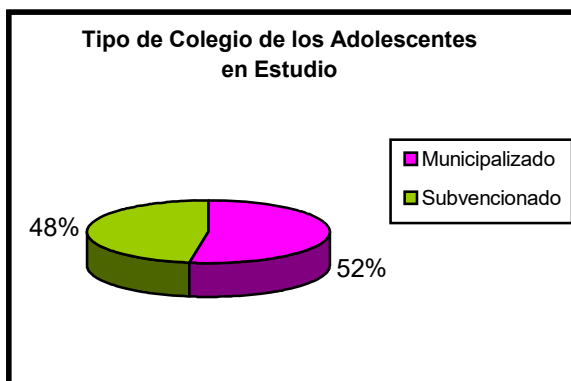
De acuerdo a los Niveles de Agresividad, en la muestra se aprecia un predominio del nivel bajo, representado por un 74%, seguido por el nivel medio con un 18%, mientras que el resto corresponde al nivel alto y muy alto representado por un 7% y 1% respectivamente.

Gráfico N° 2



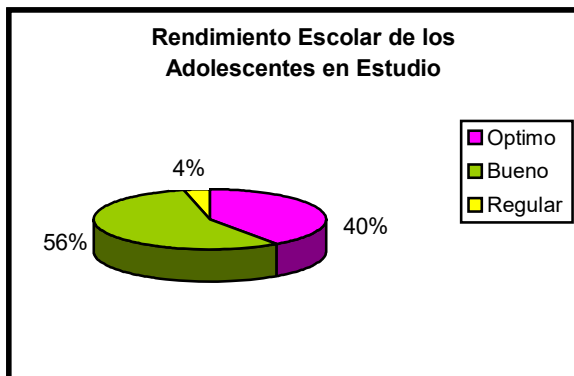
En relación a la Edad, se observa que, mas de la mitad de la muestra corresponde a adolescentes de 13 años, reflejándose en un 53%, mientras que los adolescentes con 14 años, corresponden al 47% restante, lo cual no representa una gran diferencia.

Gráfico N° 3



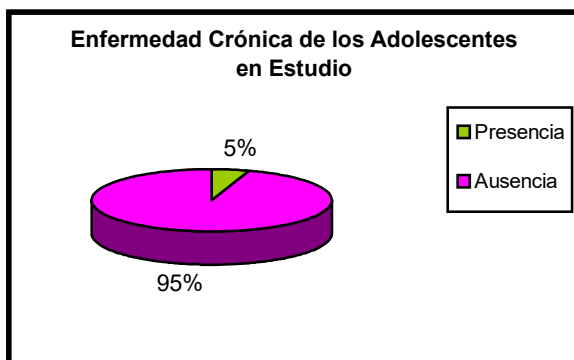
De acuerdo al Tipo de Colegio, se puede apreciar una muestra mas bien homogénea, ya que los Colegios Municipalizados corresponden al 52% de la muestra, mientras que el 48% restante a Colegios Subvencionados.

Gráfico N° 4



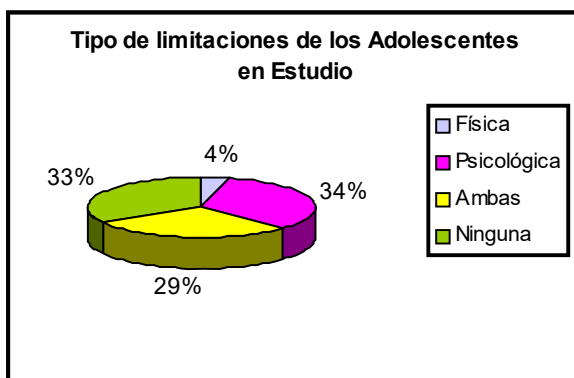
En relación al Rendimiento Escolar de los adolescentes, se puede apreciar que más de la mitad posee un rendimiento escolar bueno, representado por el 56%, seguido por el rendimiento escolar óptimo, con un 40%, mientras que el rendimiento escolar regular, se ve reflejado por un 4%. En la muestra no se obtuvieron datos de rendimiento escolar deficiente.

Gráfico N° 5



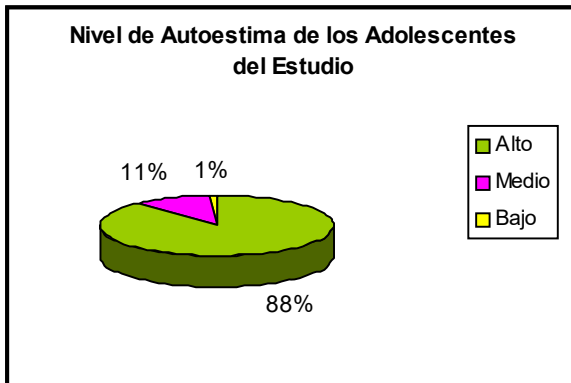
En relación a presencia o no de Enfermedad Crónica en los adolescentes, se observa que un 95% no presenta patología crónica; mientras que un 5% de éstos si presenta alguna enfermedad.

Gráfico N° 5.1



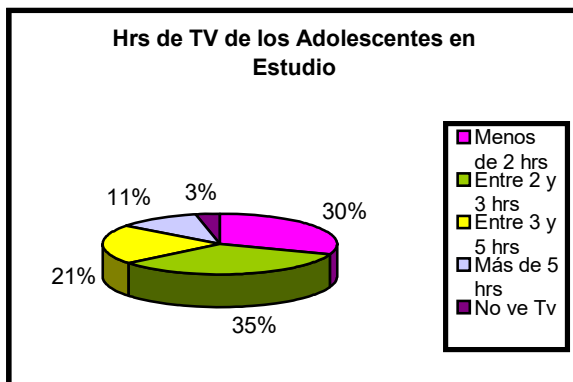
Con respecto al Tipo de Limitaciones de acuerdo a la patología crónica de los adolescentes, pudo apreciarse que el 34% posee limitación de tipo psicológica; el 33% refirió no tener limitaciones; mientras que el 29% señaló tener ambas limitaciones y sólo el 4% limitación de tipo física.

Gráfico N° 6



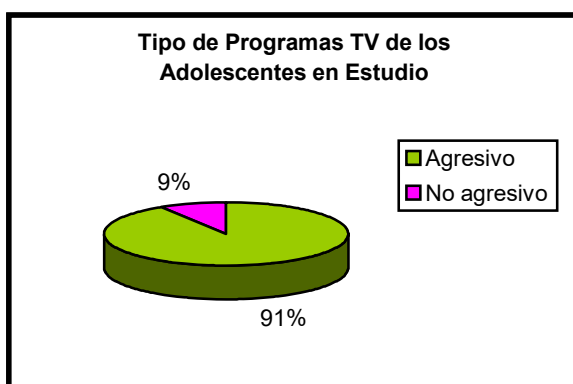
En el siguiente gráfico se aprecia el predominio de un nivel de autoestima alto en los adolescentes, representado por el 88%, entre tanto, el nivel de autoestima medio corresponde a un 11% y el bajo solo a un 1%.

Gráfico N° 7



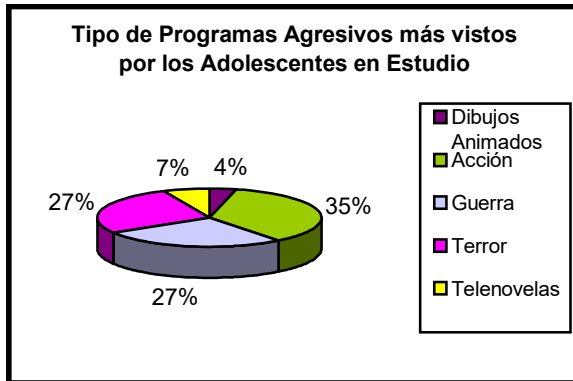
De acuerdo a las Horas de Televisión, se destaca que el 35% de los adolescentes destina entre 2 y 3 hrs del día a ésta, un 30% destina menos de 2 hrs, un 21% entre 3 y 5 hrs, un 11% destina más de 5 hrs, y sólo un 3% refiere no ver TV.

Gráfico N° 7.1



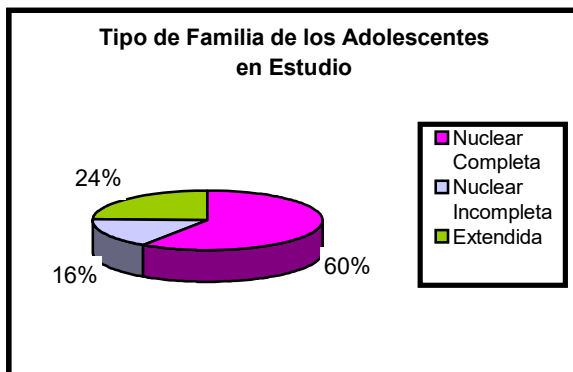
En relación al tipo de programa de TV que ven los adolescentes, claramente puede visualizarse que en la mayoría predomina el de tipo agresivo, representado por el 91%; mientras que un bajo porcentaje representado por el 9%, ven programas de tipo no agresivo.

Gráfico N° 7.2



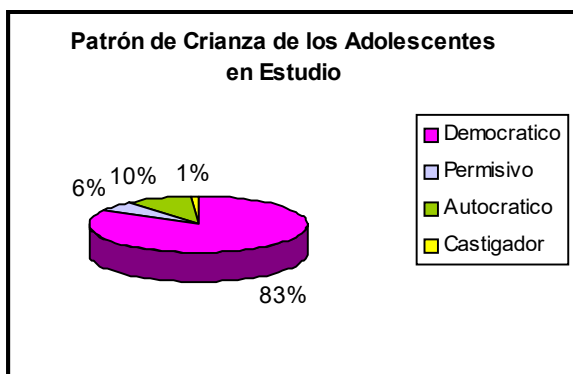
Dentro de los programas agresivos mas vistos por los alumnos, los de acción corresponden a un 35%, seguido por los de guerra y terror representados ambos por un 27%; los menos vistos corresponden a telenovelas y dibujos animados, representados por un 7 y 4% respectivamente.

Gráfico N° 8



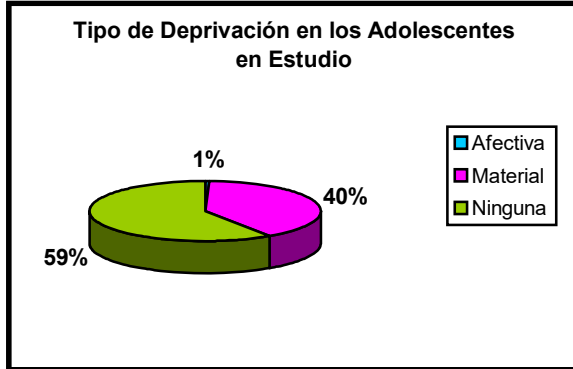
La familia que predomina en los adolescentes en estudio es de tipo Nuclear Completa, con un 60% de la muestra, mientras que el 24% de éstos presenta familia de tipo Extendida y el 16% Nuclear Incompleta.

Gráfico N° 9



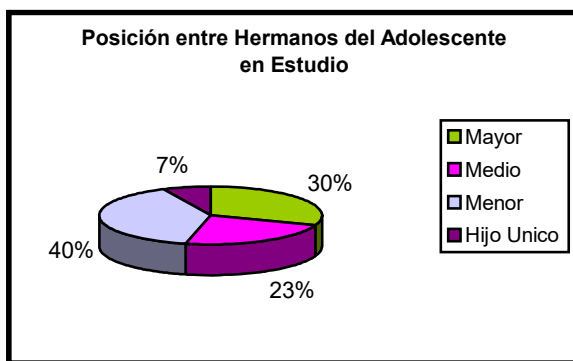
Casi la totalidad de la muestra posee un patrón de crianza de tipo democrático reflejado por un 83%; un 10% es de tipo autocrático, mientras que un 6% y el 1% corresponden al de tipo permisivo y castigador respectivamente.

Gráfico N° 10



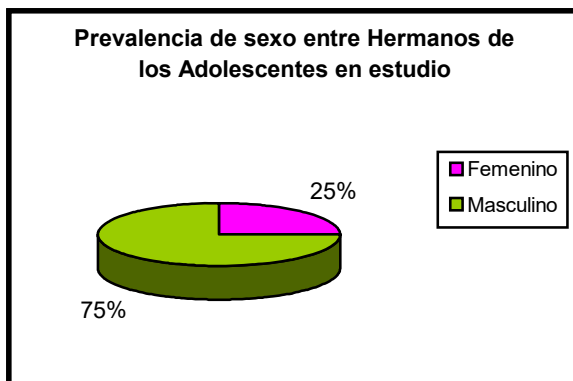
En relación al Tipo de Deprivación, un 59% de los adolescentes no manifiesta deprivación de ningún tipo; un 40% presenta deprivación sólo de tipo material, mientras que un 1% presenta deprivación de tipo afectiva.

Gráfico N° 11



En relación a la Posición entre Hermanos, se aprecia que el 40% de los adolescentes es hermano menor, el 30% hermano mayor, un 23% de ellos se posiciona como hermano del medio y el 7% restante corresponde a hijo único.

Gráfico N° 12



De acuerdo a la Prevalencia de Sexo entre Hermanos del adolescente en estudio, se puede observar una marcada tendencia al Sexo Masculino, reflejado por un 75%; mientras que el sexo femenino se ve expresado por el 25% de la muestra.

CAPITULO V: DISCUSIÓN, RESUMEN Y RECOMENDACIONES



ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS

Tabla N° 1: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Edad.

N.C.A*	EDAD EN AÑOS		TOTAL %
	13	14	
Muy Alto n=2	50	50	100
Alto n=16	44	56	100
Medio n=45	58	42	100
Bajo n=183	44	56	100

* N.C.A: NIVEL DE CONDUCTA AGRESIVA

Análisis: En relación a los datos obtenidos se aprecia que no existe una diferencia significativa entre el nivel de agresividad y la edad de los adolescentes en estudio; ya que en ambos rangos el nivel de conducta agresiva es similar; lo cual podría deberse a un estrecho intervalo de las edades.

Tabla N° 2: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del estudio según Rendimiento Escolar

N.C.A	RENDIMIENTO ESCOLAR				TOTAL %
	OPTIMO	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	
Muy Alto n=2	100	0	0	0	100
Alto n=16	31	56	13	0	100
Medio n=45	38	58	2	2	100
Bajo n=183	41	56	3	0	100

Análisis: La tendencia se concentra mayoritariamente en el nivel de conducta agresiva baja con un rendimiento escolar óptimo-bueno; por otro lado, el porcentaje de los alumnos que posee un nivel de agresividad muy alto y alto también poseen un

rendimiento escolar de tipo óptimo y bueno, por lo tanto, no existe diferencia en el nivel de conducta agresiva según rendimiento escolar

Tabla N° 3: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del estudio según Autoestima

N.C.A	A U TOESTIMA			
	ALTA	MEDIA	BAJA	TOTAL %
Muy Alto n=2	50	50	0	100
Alto n=16	88	13	0	100
Medio n=45	59	37	4	100
Bajo n=183	90	9	1	100

Análisis: Del total de la muestra se desprende que hay un predominio de autoestima alta la cual predomina en todos los niveles de conducta agresiva; Llama la atención la semejanza entre los porcentajes de autoestima alta en los adolescentes con N.C.A alto y bajo (88 y 90% respectivamente). La diferencia más bien se observa en el N.C.A medio el cual muestra el porcentaje menor de autoestima alta.

Todo lo anterior podría deberse al reciente inicio de los cambios físicos propios de la etapa de vida por la cual atraviesan y también según Erickson a la búsqueda de la identidad lo cual en este grupo etáreo influye fuertemente.

Tabla N° 4: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del estudio según Cantidad de horas destinadas a ver televisión.

N.C.A	HRS DESTINADAS A VER TV					TOTAL %
	2-3 HRS	3-5 HRS	MENOS 2 HRS	MAS 5 HRS	NO VE TV	
Muy Alto n=2	0	0	0	50	50	100
Alto n=16	25	19	38	19	0	100
Medio n=45	31	16	22	13	17	100
Bajo n=183	32	22	33	10	3	100

Análisis: Los adolescentes que ven menos de 2 hrs. y entre 2-3 hrs. de TV poseen un nivel de agresividad bajo, concentrándose en éste la mayoría de la muestra, en cambio, el nivel muy alto y alto de agresividad se presenta en general en aquellos adolescentes que ven más de 5 hrs. de TV, lo cual puede explicarse a la influencia que ejercen en ellos este tipo de medio de comunicación y el fácil acceso a éste; también podría estar influenciado a la falta de supervisión por parte de los adultos respecto al tipo de programa que ven.

Llama la atención las pocas hrs. de TV que ven la mayoría de los adolescentes en el nivel bajo de agresividad (menos de 2 hrs.), lo cual podría deberse al período escolar en que se encuentran.

Tabla N° 5: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según tipo de Programas de TV y Películas más vistas

N.C.A	TIPO DE PROG TV Y PELICULAS MAS VISTAS		
	AGRESIVOS	NO AGRESIVOS	TOTAL
Muy Alto n=2	50	50	100
Alto n=16	81	19	100
Medio n=45	84	16	100
Bajo n=183	90	10	100

Análisis: Debido a la homogeneidad respecto de los programas de tipo agresivo en los adolescentes del estudio no es posible indicar diferencias respecto a los N.C.A observados. Lo anteriormente señalado podría estar influenciado a los tipos de programas exhibidos en la TV, los cuales en su mayoría poseen contenidos violentos.

Tabla N° 6: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Tipo De Familia

N.C.A	TIPO DE FAMILIA			TOTAL %
	NUCLEAR COMPLETA	NUCLEAR INCOMPLETA	EXTENDIDA	
Muy Alto n=2	0	50	50	100
Alto n=16	56	19	25	100
Medio n=45	71	13	16	100
Bajo n=183	57	17	26	100

Análisis: De acuerdo al tipo de familia el nivel de agresividad muy alto se encuentra presente en las de tipo nuclear incompleta y extendida; no así en las de tipo nuclear completa esto puede deberse a una mayor cohesión familiar, mejor comunicación, lo cual representa un factor protector para la resolución de problemas mediante el diálogo y el entendimiento.

Tabla N° 7: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Patrón de crianza

N.C.A	PATRON DE CRIANZA				TOTAL %
	AUTO	DEMO	CAST	PERM	
Muy Alto n=2	0	50	0	50	100
Alto n=16	25	56	0	19	100
Medio n=45	9	87	0	4	100
Bajo n=183	9	85	2	5	100

Análisis: En la presente tabla se observa un predominio en todos los niveles de agresividad el patrón de crianza de tipo democrático (a excepción del nivel muy alto). En un segundo lugar se encuentran los de tipo autocrático y permisivo; mientras que el patrón castigador representa sólo una minoría. Posiblemente lo anterior se

relacionaría más a factores genético, fisiológicos y del medio social más que al tipo de crianza ejercido por los padres.

Tabla N° 8: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Existencia de Deprivación Afectiva y Material

N.C.A	EXISTENCIA DEPRIVACION		AFECTIVA Y	MATERIAL
	MATERIAL	AFECTIVA	SIN DEPRIVACION	TOTAL %
Muy Alto n=2	50	0	50	100
Alto n=16	6	19	75	100
Medio n=45	9	0	91	100
Bajo n=183	8	5	87	100

Análisis: Se puede apreciar que el gran porcentaje de los adolescentes no poseen ningún tipo de deprivación, concentrándose en el N.C.A medio y bajo. De los adolescentes que sí la poseen, la que predomina es la de tipo material para todos los N.C.A a excepción del nivel alto en la cual prevalece la de tipo afectiva.

Por lo tanto no existiría una diferencia entre tipo de deprivación y N.C.A

Tabla N° 9: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según N° de orden entre hermanos

N.C.A	N° DE ORDEN ENTRE HERMANOS				TOTAL %
	MEDIO	MENOR	MAYOR	UNICO	
Muy Alto n=2	50	0	50	0	100
ALTO n=16	31	18	38	13	100
MEDIO n=45	28	40	26	6	100
BAJO n=183	21	39	31	9	100

Análisis: Los adolescentes que ocupan la posición del medio y mayor poseen los niveles de conducta agresiva muy alto y alto, esto podría deberse a la necesidad que tienen de llamar la atención ya sea de sus padres u otras personas significativas para

ellos, y de los posibles celos sentidos hacia sus hermanos menores, los cuales poseen un predominio en los niveles medio y bajo.

Tabla N° 10: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Prevalencia de sexo entre los hermanos

N.C.A	PREVALENCIA DE SEXO ENTRE LOS HERMANOS		
	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL %
MUY ALTO n=2	50	50	100
ALTO n=16	85	15	100
MEDIO n=45	78	22	100
BAJO n=183	74	26	100

Análisis: se observa que existe una gran prevalencia del sexo masculinos entre los hermanos por sobre el femenino para todos los N.C.A, lo cual puede explicarse por la teoría hormonal en la que el sexo masculino posee una mayor tendencia a presentar conductas agresivas, lo cual haría que el adolescente lo internalizara como propio y lo expresara a través de conductas violentas. Por lo tanto se puede inferir que la prevalencia de sexo entre hermanos si influye sobre el N.C.A.

No se analizaron las siguientes variables:

- **Enfermedad:** Debido a que en la muestra los resultados de esta variable eran poco relevantes con un muy bajo porcentaje en relación a los adolescentes que no la presentaban.
- **Programa de TV agresivo más visto:** Debido a que el interés de nuestro estudio recaía netamente en saber si los adolescentes veían o no programas agresivos; de esta manera al ser especificados por los adolescentes se pudo trabajar en ello

**ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL NIVEL DE CONDUCTA AGRESIVA DE
LOS ADOLESCENTES EN COLEGIOS SUBVENCIONADOS Y
MUNICIPALIZADOS**

Tabla N° 11: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Prevalencia de sexo entre los hermanos por tipo de colegio

N.C.A	MUNICIPALIZADOS		SUBVENCIONADOS	
	MASCULINO N=65	FEMENINO N=20	MASCULINO N=57	FEMENINO N=20
MUY ALTO	0	0	0	0
ALTO	3	0	7	5
MEDIO	14	5	23	25
BAJO	83	95	70	70
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Análisis: De la anterior tabla se desprende que en los colegios de tipo municipalizados la prevalencia de sexo mayor corresponde al femenino con un nivel de agresividad bajo lo cual podría explicarse por la teoría hormonal en la que el sexo masculino posee una mayor tendencia a presentar conductas agresivas, no así el femenino; por lo tanto sería una conducta aprendida influenciada por el ambiente en el cual el adolescente se desenvuelve. En los colegios de tipo subvencionados podemos observar una equidad en relación a la variable ya que tanto el sexo masculino como femenino se encuentran en porcentajes similares en todos los N.C.A; por lo tanto en este grupo no existiría relación entre el N.C.A y la prevalencia de sexo entre los hermanos.

Tabla N° 12: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Edad por tipo de colegio

N.A	MUNICIPALIZADOS		SUBVENCIONADOS	
	13 N=54	14 N=75	14 N=60	13 N=57
MUY ALTO	0	0	1	2
ALTO	6	7	7	7
MEDIO	20	16	13	25
BAJO	74	77	79	67
TOTAL	100 %	100%	100%	100%

Análisis: De la siguiente tabla se desprende que el nivel de agresividad según edad del adolescente es similar y también en el nivel alto en ambas edades para ambos tipos de colegios, por lo tanto no existe una mayor diferencia entre ellos. En el nivel bajo de agresividad hay 10 puntos de diferencia, siendo mayor en los adolescentes de 14 años de colegios Municipalizados, no así en los de 13 años donde sucede lo contrario, pero con menos diferencia. Esta poca diferencia en los niveles de conducta agresiva pueden deberse al poco intervalo de las edades en estudio, a pesar de que los cambios tanto físicos como psicológicos del adolescente ocurren de forma rápida, esta no sería una razón para observar cambios significativos de conducta.

Tabla N° 13: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Rendimiento Escolar por tipo de colegio

N.A	MUNICIPALIZADOS			SUBVENCIONADOS			
	OPT* N = 40	BUE** N =32	REG*** N =2	OPT N =17	BUE N =36	REG N =3	DEF N =1
MUY ALTO	2	0	0	3	0	0	0
ALTO	7	5	25	3	8	20	0
MEDIO	20	14	0	13	23	20	100
BAJO	72	81	75	82	68	60	0
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* OP: OPTIMO ** BUE: BUENO *** REG: REGULAR

Análisis: Llama la atención la aparición de un rendimiento escolar deficiente sólo en el tipo de colegio subvencionado. Ambos tienen una tendencia por el nivel de agresividad bajo dentro del cual para el colegio municipalizado en su mayoría corresponde al Rendimiento Escolar Bueno, mientras que para el subvencionado es del tipo Optimo. Además para el nivel de agresividad muy alto, se observa un predominio del rendimiento escolar de tipo óptimo para ambos colegios, no obstante, para el nivel de agresividad alto se observa un predominio del rendimiento regular, condición que representaría una fuente de estrés y frustración que puede gatillar una

conducta agresiva en el individuo debido a que para muchos el futuro de un estudiante se ve reflejado en el rendimiento escolar, cosa que al ser regular, puede influir en la aprobación que le den los pares, padres y profesores a éste, aprobación que para el adolescente es vital al momento de superarse como persona.

Tabla N° 14: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Autoestima por tipo de colegio

N.A	MUNICIPALIZADOS			SUBVENCIONADOS		
	ALTO N=114	MEDIO N=14	BAJO N=1	ALTO N=103	MEDIO N=12	BAJO N=2
MUY ALTO	0	7	0	1	0	0
ALTO	6	7	0	7	8	0
MEDIO	17	14	0	17	33	100
BAJO	77	71	100	75	58	0
TOTAL	100	100	100	100	100	100

Análisis: Para ambos tipos de colegios el nivel de conducta agresiva es bajo junto con una autoestima alta; en cuanto al nivel de conducta agresiva alto y medio, los porcentajes de los colegios son similares para el nivel de autoestima. Por lo tanto no existirían diferencias en el nivel de agresividad de los adolescentes según tipo de colegio. Lo cual reafirma la teoría que dice que el tener una buena autoestima en esta edad de transición es un factor protector desde el punto de vista biopsicosocial, ya que mantiene la integridad de valores y de seguridad en si mismos, puntos fundamentales para desarrollar la tolerancia y armonía en las relaciones interpersonales.

Tabla N° 15: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según hrs. de TV diarias por tipo de colegio

N.A	MUNICIPALIZADOS					SUBVENCIONADOS				
	2-3 HRS N=46	3-5 HRS N=25	< 2 HRS N=36	> 5 HRS N=20	N.V.T N= 2	2-3 HRS N=36	3-5 HRS N= 27	< 2 HRS N=40	> 5 HRS N=8	N.V.T N=6
MUY ALTO	0	0	0	5	0	0	0	0	0	17
ALTO	7	0	8	10	0	3	11	8	13	0
MEDIO	20	12	14	20	0	28	22	13	25	17
BAJO	74	88	78	65	100	69	67	80	63	67
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

*N.V.T: NO VE TELEVISIÓN

Análisis: Para todos los adolescentes que ven televisión existe un predominio importante del nivel de conducta agresiva bajo para ambos colegios, sin embargo cabe mencionar que del bajo porcentaje que presenta conducta agresiva alta serán principalmente los adolescentes que ven entre menos de 2 horas a 3 horas y los que ven más de 5 horas de TV para los dos tipo de colegios. Resalta los únicos adolescentes que presentan nivel de agresividad muy alto, lo que ven más de 5 horas de TV de colegio municipalizado y los que no ven TV en colegio subvencionados. De acuerdo a los resultados se desprende que existe una relación casi proporcional entre hábito televisivo (horas) y conducta agresiva, esto puede deberse a la gran influencia que ejerce este medio de comunicación en la juventud, principalmente en el ámbito social, provocando aislamiento y disminución de la convivencia, disminuyendo y deteriorando las relaciones interpersonales, adoptando como una forma de expresión, la agresividad.

Tabla N° 16: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Programas de TV por tipo de colegio

N.A	MUNICIPALIZADOS		SUBVENCIONADOS	
	P.AG * N=112	P. NO AG** N=17	P.AG N=101	P. NO AG N=16
MUY ALTO	0	0	0	8
ALTO	6	6	6	15
MEDIO	21	29	21	15
BAJO	73	65	73	62
TOTAL	100%	100%	100%	100%

* P. AG: PROGRAMAS AGRESIVOS ** P. NO AG: PROGRAMAS NO AGRESIVOS

Análisis: En los adolescentes con un nivel alto de agresividad de los colegios subvencionados existe un mayor porcentaje que ve programas no Agresivos. En los restantes niveles de agresividad no existen diferencias según Programas de TV. Agresivos en los dos tipos de colegios. Lo cual no coincide con la teoría que indica que los medios de comunicación como la televisión se convierten muchas veces en patrones de conducta para los adolescentes, esto se podría explicar pensando en que los tipos de programas agresivos que realmente logren influenciar la conducta de los adolescentes, deberían ser de un contenido mucho mas agresivo y/o esta variable estar acompañada de otras que pudieran facilitar que el adolescente copie efectivamente conductas que observa de los programas televisivos.

Tabla N° 17: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Tipo de Familia por tipo de colegio

N.A	MUNICIPALIZADOS			SUBVENCIONADOS		
	N.C* N=69	N.I** N=28	EXT*** N=32	N.C N=76	N.I N=13	EXT N=28
MUY ALTO	0	0	3	0	8	0
ALTO	6	7	6	7	8	7
MEDIO	19	11	16	25	23	7
BAJO	76	82	74	68	62	86
TOTAL	100	100	100	100	100	100

* N.C: NUCLEAR COMPLETA

** N.I: NUCLEAR INCOMPLETA

*** EXT: EXTENDIDA

Análisis: En el colegio municipalizado el tipo de familia que predomina para el nivel de agresividad bajo es nuclear incompleta, mientras que para los subvencionados es del tipo extendida. Se destaca además que en los adolescentes de colegios municipalizados con nivel de agresividad muy alto predomina el tipo de familia extendida, mientras que en los de colegio subvencionado con nivel de agresividad muy alto predomina el tipo de familia nuclear incompleta. De lo cual se infiere que los tipo de familias nuclear incompleta y extendida podrían propiciar ambientes mas aptos para el surgimiento de conductas agresivas, lo cual pude deberse, en el caso de las familias de tipo nuclear incompleta, a la falta de patrones materno y/o paterno o en el caso de las familias de tipo extendidas, a la confusión de modelos a seguir por parte de los adolescentes.

Tabla N° 18: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Patrón de Crianza por tipo de colegio

N.C.A	MUNICIPALIZADOS			SUBVENCIONADOS			
	AUT* N=2	DEM** N=114	PER*** N=7	AUT N=16	DEM N=90	CAS**** N=3	PER N=8
MUY ALTO	0	1	0	0	0	0	14
ALTO	13	5	14	19	3	0	29
MEDIO	13	16	29	19	23	0	0
BAJO	75	78	57	63	73	100	71
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* AUT: AUTOCRÁTICO **DEM: DEMOCRÁTICO
 *** PER: PERMISIVO ****CAS: CASTIGADOR

Análisis: Hay un predominio de todos los patrones de crianza para el nivel de conducta agresiva bajo, siendo los otros similares, no teniendo por lo tanto una relación significativa ambas variables. Llama la atención la existencia del tipo castigador para los subvencionados lo que puede deberse a una mayor exigencia por parte de los padres en este tipo de establecimientos educacionales quienes invierten más recursos económicos en la educación, por lo cual también podrían exigir con más rigidez a sus hijos buenos resultados académicos.

Tabla N° 19: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según Deprivación por tipo de colegio

AGRESIVA N.C.A	MUNICIPALIZADOS			SUBVENCIONADOS		
	MAT* N=12	AFE** N=1	S.D*** N=116	MAT N=19	AFE N=1	S.D N=96
MUY ALTO	0	0	1	5	100	0
ALTO	0	0	4	5	0	7
MEDIO	0	0	18	20	0	21
BAJO	100	100	77	70	0	72
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

*MAT: MATERIAL **AFE: AFECTIVA ***S.D: SIN DEPRIVACIÓN

Análisis: En los colegios municipalizados, existe un predominio de conducta agresiva bajo, se destaca dentro este nivel la totalidad de adolescentes con privación afectiva y material, por el contrario, los adolescentes de colegios subvencionados que poseen privación, presentan un nivel de agresividad más alto. Llama la atención que los adolescentes de ambos colegios que no presentan privación tengan un nivel de agresividad mayor que el adolescente que si la tiene. Con lo anterior se demuestra que la privación material y afectiva puede que no influya directamente en el nivel de conducta agresiva de los adolescentes, al menos a esta edad, pudiendo atribuirse a otros factores o a otro tipo de manifestación del adolescente ante la carencia afectiva y material.

Tabla N° 20: Nivel de Conducta Agresiva de los Adolescentes del Estudio según orden entre hermanos por tipo de colegio

	MUNICIPALIZADOS				SUBVENCIONADOS			
AGRESIVA	MAY *	MED**	MEN***	UNI ****	MAY	MED	MEN	UNI
N.C.A	N=39	N=31	N=50	N=9	N=36	N=28	N=45	N=8
MUY ALTO	0	3	0	0	3	0	0	0
ALTO	2	10	4	22	14	7	2	0
MEDIO	15	13	21	22	17	32	18	13
BAJO	83	74	75	56	67	31	80	88
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

*MAY: MAYOR **MED: MEDIO ***MEN: MENOR ****UNI: UNICO

Análisis: Se observan diferencias en el nivel de agresividad bajo, entre los dos tipos de colegio, siendo en el colegio municipalizado mayor % los de orden mayor y en los subvencionados los hijos únicos. En el nivel de agresividad muy alto se ve un predominio de orden entre hermanos medio en el colegio municipalizado, mientras que en el subvencionado predomina para este nivel el de orden mayor. En general se

observa el predominio en los colegios municipalizados para los niveles de agresividad muy alto y alto el orden entre hermanos medio y único, y para los mismos niveles en los colegios subvencionados predomina el orden entre hermanos mayores. Esto se podría esperar ya que son posiciones críticas, sobretodo el hijo único y el que ocupa el lugar del medio entre los hermanos, ya que los primeros muchas veces no tienen la posibilidad de interactuar con personas de su edad que vivan en su misma casa, y los segundos porque muchas veces sienten que deben competir por tener un lugar importante entre los hermanos, ya que no son los mayores ni los menores. Por otro lado los adolescentes de orden mayor sentirán más autoridad frente a sus hermanos, demostrando ésta a través de un comportamiento agresivo, manifestándola también entre pares u otras personas, también puede que sea una conducta aprendida, influenciada por los padres, debido a que el hermano mayor debe ser el ejemplo de los otros, comportándose de forma mas adulta y madura, lo que puede implicar castigo físico del hermano mayor hacia sus otros hermanos.

CONCLUSIONES

El nivel de conducta agresiva de los adolescentes se ve influenciada por su etapa de vida, lo cual abarca factores familiares, personales e institucionales los cuales en su conjunto permiten la manifestación de mencionada conducta.

A partir de los datos obtenidos en el presente estudio se concluye que aproximadamente 1 de cada 10 adolescentes del estudio posee un nivel de conducta muy alto y alto, lo cual es una proporción elevada tomando en cuenta que el estudio fue realizado en colegios subvencionados y municipalizados de una zona que no era marginal o institucionalizada.

La gran mayoría de los adolescentes varones encuestados en general posee una autoestima alta y media, no existiendo casi un nivel de autoestima baja. Esto, sin embargo, nos hace dudar del resultado tomando en cuenta que para la medición de esta variable se utilizaron solo 4 preguntas las cuales quizás la abordaron de forma demasiado gruesa, no reflejando la realidad.

En relación a los hábitos televisivos, casi la mayoría de los adolescentes ve programas agresivos independiente de su nivel de conducta agresiva y llama la atención que solo aquellos que ven sobre 5 horas de televisión al día poseen un nivel de conducta agresiva muy alto. Esta situación podría deberse, en el primer caso, a que definitivamente sean otras las variables que influyen de manera más marcada en la manifestación de conductas agresivas. Si nos referimos a la cantidad de horas y su relación con el nivel muy alto de agresividad, se menciona la importancia de la sobreexposición de los adolescentes a los programas televisivos agresivos y a la disminuida supervisión de los padres.

En este estudio además, llama la atención que en los adolescentes pertenecientes a familias de tipo nuclear no manifiestan conductas agresivas lo cual se puede relacionar con la importancia de la cohesión en este tipo de familia constituyendo un factor protector en el desarrollo de los adolescentes. Siguiendo con la situación familiar, y esta vez, en referencia al patrón de crianza se concluye que el

patrón de crianza que prima por sobre los demás es el de tipo democrático en todos los niveles de conducta agresiva. Esto hace pensar que la conducta agresiva se relacionaría más bien con otros factores.

En relación a la posición que ocupa el adolescente entre los hermanos es importante resaltar que los adolescentes menores presentan solo un nivel de conducta agresiva medio y bajo mayoritariamente no llegando al los niveles muy alto como en los adolescentes mayores y del medio. El motivo de esta situación puede deberse a los celos manifestados por los adolescentes mayores y del medio con respecto a sus hermanos menores y por sus ansias de llamar la atención, situación que puede en muchas ocasiones incomodar y apoblemar a los padres. Esta sería una problemática interesante de abordar, más si se piensa que se puede relacionar fácilmente también con los patrones de crianza en el sentido que de acuerdo a como se comporten los padres con sus hijos será la conducta de estos últimos para con ellos y sus hermanos.

También, llama considerablemente la atención que en la gran mayoría de los casos, el sexo que predomina entre los hermanos es el masculino por sobre el femenino lo cual coincide con la teoría expuesta donde el factor hormonal influiría en el moldeamiento de la conducta agresiva de los adolescentes. Este factor si bien no puede ser modificado, si puede ser influenciado en su desarrollo por otros factores modificables donde si la atención de enfermería pueda actuar.

Con respecto a una visión más personal del grupo tesis, los datos permiten inferir y afirmar a partir de los conocimientos y bases teóricas que el adolescente ha sido mirado desde un periodo indeterminado como agresivo, lo cual no se asemeja a la realidad. Se habla de adolescentes violentos, antisociales y transgresores de normas, realidad que no se vio reflejada durante el desarrollo de esta investigación. Este tipo de modelo de imagen del cual ha sido victima este grupo etéreo se puede deber quizás a un inadecuado manejo comunicacional por parte de medios tanto televisivos como escritos. De esta forma, los hallazgos realizados en este grupo de estudio constituye una realidad que no coincide con la expuesta mediaticamente a nivel nacional, lo que hace pensar, que tal vez, la agresividad se da en grupos

minoritarios que cumplen con determinadas características que no se incluyen en esta investigación.

Por último y para finalizar, se considera que es responsabilidad del profesional de enfermería convertirse en agente de cambio para facilitar la reversión de la situación anteriormente mencionada. Para ello, es conveniente que el profesional de enfermería tome posesión de su rol en todas las esferas que le competen para que de esta forma se logre aportar al adolescente un mejor nivel de salud y bienestar biopsicosocial, con enfoque de equidad de género y de contribución al desarrollo humano.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere para estudios posteriores incluir las siguientes variables:

- Relación entre el adolescente y sus profesores.
- Realización de estudio en zona urbano – marginal.
- Realización de estudio en adolescentes institucionalizados.
- Etnia.
- Creencias religiosas.
- Características ambientales del hogar, tales como: existencia de hacinamiento, promiscuidad y contaminación.
- Incluir un instrumento que profundice más en la variable de autoestima

2. Sugerencias para establecimientos educacionales:

- Capacitación del profesorado en relación a las etapas y características biopsicosociales del adolescente; así como también en maneras de pesquisar y manejar los principales problemas que surgen en esta etapa del desarrollo.
- Realización de charlas y talleres a los apoderados sobre ventajas y desventajas de los distintos patrones de crianza, utilizando la comunicación como principal herramienta para la solución de problemas.
- Realización de talleres participativos a los alumnos, en los cuales se fomente el dialogo, la tolerancia y se oriente a cerca de los principales temas que les preocupan.

3. Sugerencias para la el Profesional del Enfermería:

- Realizar a nivel de atención primaria un seguimiento continuo durante el ciclo vital de la persona, haciendo énfasis en el periodo de la adolescencia a la educación y promoción de estilos de vida saludable, así también utilizando una valoración con enfoque de riesgo.
- Establecer una coordinación permanente con los establecimientos educacionales, para asesorar en la educación a docentes, apoderados y alumnos.
- Que el profesional de enfermería tome posesión de su rol en todo lo que encierra el desarrollo del programa del adolescente, permitiéndole así estar interiorizada (o) de toda su esfera biopsicosocial.

RESUMEN

El nivel de conducta agresiva de los adolescentes se ve influenciada por su etapa de vida, lo cual encierra factores familiares, personales e institucionales. En nuestro estudio pudimos observar que dicha conducta esta mas relacionada a factores genéticos, heredables más que factores ambientales; es decir familiares e institucionales.

El presente estudio consideró una muestra total de 246 adolescentes varones de 13 y 14 años, que cursan 8° básico y 1° medio pertenecientes a colegios subvencionados y municipalizados de las comunas de Viña del Mar y Valparaíso.

Se evidencia que la mayoría de los adolescentes del estudio posee un nivel de conducta agresiva que puede considerarse dentro de los rangos normales; predominando el nivel bajo, el cual puede verse incrementada según el n° de orden de hermanos, prevalencia de sexo entre los hermanos y tipo de familia a la que pertenecen los adolescentes. Es importante destacar que aproximadamente 1 de cada 10 adolescentes del estudio posee un nivel de conducta muy alto y alto, lo cual es una proporción elevada tomando en cuenta que el estudio fue realizado en colegios subvencionados y municipalizados de una zona que no era marginal o institucionalizada.



PAGINAS COMPLEMENTARIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Zubarew T, Romero M, Poblete F; “Adolescencia; promoción, prevención y atención de salud”, 1° edición, Chile. Ediciones Universidad Católica de Chile, 2003

- (2) Bahamondes, Marta. “Adolescencia”. Octubre 2005. Disponible en :
<http://www.uv.cl/enfermeriayobstetricia/enf/pediatrica/Lista.html>

- (3) Merani, 1982. Diccionario de Psicología

- (4) Papalia D, Wendkos S, Duskin R: “Psicología del Desarrollo”, 8° edición, Editorial Mc Graw Hill, 2001

- (5-6) Maddaleno M y otros; “ La Salud del Adolescente y del Joven”, OPS, 1995

- (7) Rojas, Marco Luis: Las semillas de la violencia. 10° Edición Madrid, España. Editorial Esparsa, Calpe S.A 1996

- (8) Roldán, C. (1993). Génesis del vínculo entre cultura y violencia. Revista Colombiana de Psicología, 2, 71-80.

- (9) Rapaport, E. (1992). Psicología de la violencia. Revista *Universitaria*, 36, 31-35.

- (10) J.D. y Ebling, F.J, 1966): J.D. y Ebling, F.J, (1966) Historia natural de la agresión. México: Siglo XXI.
- (11-12-13) Fisher, J. (1966). Agresión interespecífica. En J.D. y Ebling, F.J, (compiladores) *Historia natural de la agresión*. México: Siglo XXI.
- (14) J.D. y Ebling, F.J, (1966) Historia natural de la agresión. México: Siglo XXI.
- (15) Alonso Fernández, Francisco. “Raíces psicológicas de la violencia”. Madrid , España. Editorial Fundación Sta. María, 1984.
- (16) Roosevelt, Eleanor. Monografía “Agresión en adolescentes”, Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú. 2002
- (17) Freud, Sigmund. *Das Ich und das Es* (el yo y el ello), 1923
- (18-19) Lorenz, Konrad. Los fundamentos de la etología, 1981.
- (20) Dollard- Miller. Miller y Dollard, Condicionamiento clásico y operante, 1941
Lorenz, Konrad. Los fundamentos de la etología, 1981.
- (21) Mayor, S., J.(1985). Psicología de la Educación. España : Anaya

- (22) Berkowitz, P.H; Rothman, E.P: “El niño problema, diagnóstico y tratamiento, psicoeducacional en el aula”, 1º Edición, Buenos Aires, Argentina. Paidós 1961
- (23) Novoa, Fernando. “Prevenir la violencia, una prioridad en salud”, Vol 2, N° 1, Abril 2005. Artículo disponible en <http://www.revistapediatria.cl/vol2num1/7.htm>
- (24) Singer, Robert "Psicología infantil" 1º Edición, México, Editorial Interamericana 1991.
- (25) García Ortega, Verónica: “Autoestima”, Octubre 2005. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos5/autoest/autoest.shtml>
- (26) Martínez Otero-Pérez, Valentín; "Conflictividad escolar y fomento de la convivencia", Agosto 2006 Disponible en: <http://www.conexioneducativas.cl/noticias/00005474>
- (27) Angriman, Adriana; Choren, María de las Mercedes; Derendinger, Bárbara; Terlizzi Stella Maris. “Toxicomanía y trastorno disocial”. 2004. Disponible en http://www.sada.gba.gov.ar/especialistas_58.htm
- (28) Winnicott, D.W. :“Deprivación y delincuencia”, Paidós, Buenos Aires

BIBLIOGRAFIA GENERAL

LIBROS:

- Berkowitz, P.H; Rothman, E.P: “El niño problema, diagnóstico y tratamiento, psicoeducacional en el aula”, 1º Edición, Buenos Aires, Argentina. Paidós 1961
- Florenzano U. Ramón,
Valdés C. Macarena: “El adolescente y sus conductas de riesgo”, 3º Edición, Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Maddaleno M y otros: “ La Salud del Adolescente y del Joven”, OPS, 1995.
- Papalia D, Wendkos S, Duskin R: “Psicología del Desarrollo”, 8º edición, Editorial Mc Graw Hill, 2001
- Zubarew T, Romero M, Poblete F: “Adolescencia; promoción, prevención y atención de salud”, 1º edición, Chile. Ediciones Universidad Católica de Chile, 2003.

TESIS:

Henríquez Carabantes, Verónica: “Conducta agresiva y su relación con factores individuales, familiares y sociales en escolares de 10 a 12 años”. Tesis. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Escuela de Enfermería y Obstetricia.

SITIOS WEB:

Bahamondes, Marta. “Adolescencia”. Octubre 2005. Disponible en :
<http://www.uv.cl/enfermeriayobstetricia/enf/pediatrica/Lista.html>

García Ortega, Verónica: “Autoestima”, Octubre 2005. Disponible en
<http://www.monografias.com/trabajos5/autoest/autoest.shtml>

Novoa, Fernando. “Prevenir la violencia, una prioridad en salud”, Vol 2, N° 1, Abril 2005. Artículo disponible en <http://www.revistapediatria.cl/vol2num1/7.htm>

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUCTIVO DEL CUESTIONARIO

Para la aplicación del cuestionario o instrumento nos basamos en lo siguiente:

1. Aspectos Generales.

- 1.1 Será aplicado por alumnas de V año de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso que conforman el grupo Seminario Tesis.
- 1.2 Será realizado el día y la hora en que el colegio estime conveniente y su tiempo de duración no excederá los 30 minutos.
- 1.3 Serán objeto de nuestra muestra, todos los adolescentes varones de las escuelas, liceos y colegios seleccionados que se encuentren cursando 8° año de enseñanza básica y 1° año de enseñanza Media.
- 1.4 Antes de realizar la entrega de los cuestionarios, las alumnas encargadas de su aplicación, se presentarán frente al profesor y a los adolescentes como alumnas tesistas de V año de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.
- 1.5 Previo a la aplicación del instrumento, se retirarán los consentimientos informados firmados para Padres o Apoderados; el cual se hizo entrega días antes de dicha aplicación. El adolescente que no presente dicho documento firmado, no podrá participar en esta actividad.
- 1.6 Se informará a los alumnos que el cuestionario será individual y confidencial.

- 1.7 Una vez entregado los cuestionarios a los adolescentes, se les explicará la manera correcta de responderlo; además se les pedirá mantener silencio mientras dure esta actividad. Para dudas y consultas deberán levantar la mano.
- 1.8 Una vez que el adolescente termine de responder el cuestionario, se agradecerá su participación en esta actividad y el instrumento será guardado en un sobre cerrado para así mantener la confidencialidad de éste.

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO

Número de Encuesta:	_____
Nombre del Establecimiento:	_____
Municipalizado:	_____
Particular Subvencionado:	_____

ESTE CUESTIONARIO ES ANÓNIMO Y CONFIDENCIAL, POR LO TANTO NO DEBES PONER TU NOMBRE.

Por favor contesta todas las preguntas marcando con un círculo la alternativa que mejor te identifique o que se ajuste de mejor manera a tu experiencia personal.

1- Edad: _____

2- Tu promedio de notas del año pasado fue: _____

3- ¿Cuántas veces has repetido de curso?

- a) Nunca
- b) Una vez
- c) Dos veces

4- ¿Tienes alguna enfermedad? Si tu respuesta es **NO**, avanza a la pregunta **número 5**

- a) SI
- b) NO

4.1- ¿Cuál es esa enfermedad? _____

4.2- ¿Te molesta tener esa enfermedad?

- a) SI
- b) NO

4.3- ¿Te impide realizar alguna actividad? Si tu respuesta es **SI**, indica cuál es esa actividad

- a) SI
- b) NO

¿Cuál actividad? _____

5- ¿Con quienes vives ahora? (puede ser **más de una** alternativa)

- a) Madre
- b) Padre
- c) Hermanos
- d) Tíos
- e) Abuelos
- f) Otros ¿Cuáles? _____

6.- ¿Cuántos hermanos tienes? (**sin incluirte a ti**)

6.1- ¿Cuántas son mujeres? _____ ¿Qué edad tienen? _____

6.2- ¿Cuántos son hombres? _____ ¿Qué edad tienen? _____

7- Si tus papás quisieran cambiarte de colegio ¿Crees que te preguntarían si quieres cambiarte?

- a) SI
- b) NO

8- ¿Habitualmente quién decide el tipo de ropa que te compran?

- a) Tú solo
- b) Tú y tus papás
- c) Tus papás

9- Cuando te sacas malas notas en el colegio ¿Qué hacen tus papás? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) No te dicen nada
- b) Conversan contigo para que mejores tus notas
- c) Amenazan con castigarte
- d) Te castigan, pero no te pegan
- e) Te pegan

10- Cuando te niegas a salir con tu familia.¿Generalmente que hacen tus papás?

(**Marca sólo una alternativa**)

- a) Te dejan sólo sin decirte nada
- b) Te dejan sólo, pero te ponen obligaciones
- c) Amenazan con castigarte
- d) Te castigan

11- Si tú dices garabatos o palabras que a tus papás no les gusta. ¿Qué es lo primero que ellos hacen? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) No te dicen nada
- b) Conversan contigo para que cambies tu vocabulario
- c) Amenazan con castigarte
- d) Te castigan, pero no te pegan
- e) Te pegan

12- ¿Qué hacen tus papás cuando no obedeces sus órdenes?

(Marca **sólo una** alternativa)

- a) No te dicen nada
- b) Conversan contigo para que mejores tu comportamiento
- c) Amenazan con castigarte
- d) Te castigan, pero no te pegan
- e) Te pegan

13- Cuando quieres tomar tus propias decisiones.¿Generalmente que hacen tus papás? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) Te dejan que tú decidas
- b) Te aconsejan y te apoyan
- c) Aceptan tus decisiones pero con condiciones
- d) Te impiden tomar tus decisiones
- e) Te castigan e impiden que tomes tus propias decisiones.

14- ¿Quién o quienes te han castigado físicamente? (con una correa, cachetadas, etc.)

- a) Ambos papás
- b) Solo mamá
- c) Solo papá
- d) Pariente (s)
- e) Otras personas ¿Cuáles? _____
- f) Nunca te han pegado

15- Si tus papás, profesores u otros adultos, te llaman la atención o te retan porque hiciste alguna travesura. ¿Qué es lo **Primero** que haces? (Marca **sólo una** alternativa).

- a) Aceptas el reto, reconoces el error y explicas tu punto de vista
- b) Te quedas callado e ignoras la situación
- c) Te vas a otro lugar, te encierras en tu habitación o le echas la culpa a otro.
- d) Respondes de mala manera, le contestas con voz fuerte o le dices una grosería.
- e) Golpeas puertas u otros objetos, levantas la mano a la persona que te llamó la atención o te retó.
- f) Le arrojas un objeto, lo golpeas.

16- Si tus papás u otros no quieren comprarte lo que deseas. ¿Qué es lo que tu **más** haces? (marca **sólo una** alternativa).

- a) Aceptas las razones que ellos te dan, o tratas de convencerlos de forma respetuosa.
- b) Los ignoras o te quedas callado.
- c) Reclamas hasta que te lo compran
- d) Das puntapiés al suelo, das un portazo y te vas
- e) Les das un grito o les dices garabatos
- f) Los golpeas.

17- Cuando te comportas de **forma incorrecta** y tus padres, profesores u otros adultos te dicen que pidas disculpas ¿Qué es lo que **más** haces? (puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- a) Pides disculpas
- b) No lo consideras necesario
- c) Ignoras la petición y no le haces caso
- d) Te enojas
- e) Le contestas de mala manera

18- ¿Cómo reaccionas cuando un compañero te cae mal? (puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- a) Lo tratas como cualquier compañero
- b) Te quedas callado y lo ignoras
- c) Lo molestas, te burlas o le dices sobrenombres
- d) Tratas de perjudicarlo
- e) Le escondes sus cosas
- f) Lo empujas

g) Lo golpeas

19- ¿Qué haces cuando te enojas con alguno de tus compañeros o amigos?
(puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- a) Tratas de ponerte en la buena de inmediato
- b) Te quedas callado o lo ignoras
- c) Tratas de perjudicarlo de cualquier manera
- d) Le quitas o escondes un objeto de importancia para él
- e) Lo insultas o amenazas con golpearlo
- f) Lo golpeas

20- ¿Qué haces cuando un amigo te deja en vergüenza? (puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- a) Le preguntas por qué lo hizo
- b) Evitas juntarte con él
- c) Te quedas callado y lo ignoras
- d) Lo molestas o le pones sobrenombres
- e) Intentas vengarte, le quitas o escondes las cosas
- f) Lo empujas, le haces zancadillas, lo zamarreas
- g) Le pegas con un objeto, le das un puñete o combo

21- Si un compañero te molesta o hace una broma pesada. ¿Qué es lo **primero** que haces? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) Le preguntas por qué lo hizo
- b) Evitas juntarte con él
- c) Te quedas callado y lo ignoras
- d) Lo molestas o le pones sobrenombres

- e) Intentas vengarte, le quitas o escondes las cosas
- f) Lo empujas, le haces zancadillas, lo zamarreas
- g) Le pegas con un objeto, le das un puñete o combo

Marca con una X en el casillero que corresponda a tu respuesta

	Casi Siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca
22- ¿Te gusta ponerle sobrenombres a tus compañeros y amigos?				
23- ¿Te gusta reírte de los defectos de los demás?				
24- ¿Has mentido alguna vez para que castiguen a un compañero o amigo?				
25- ¿Has tratado de humillar a tus amigos o compañeros?				

26- ¿Te enojas con facilidad?

- a) Rara vez
- b) Frecuentemente
- c) Algunas veces

27- ¿En que ocasión te enojas? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) En cualquier momento
- b) Cuando estás aburrido
- c) Cuando te sientes solo
- d) Cuando tienes pena
- e) Cuando te molestan

28- ¿Qué haces cuando estás enojado? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) Tratas de conversar con alguien para desahogarte
- b) Te da lo mismo, ignorando la situación que produjo el enojo
- c) Te encierras en tu pieza o te vas a otro lugar
- d) Lanzas o golpeas objetos
- e) Gritas o insultas a otras personas
- f) Golpeas otros objetos.

29- ¿Piensan tus padres, amigos, compañeros que te enojas con facilidad?

- a) SI
- b) NO

30- ¿Te gusta quemar cosas? Si tu respuesta es **NO**, **avanza a la pregunta número 33**

- a) SI
- b) NO
- c) A veces

31- Si tu respuesta anterior es **SI** o **A veces**, ¿en que caso lo haces? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) Cuando te sientes solo
- b) Cuando te molestan
- c) En cualquier momento
- d) Cuando tienes pena
- e) Cuando tienes rabia
- f) Cuando estás aburrido

32- ¿Te gusta pegarle a los animales? Si tu respuesta es **NO**, pasa a la pregunta 35.

- a) SI
- b) NO
- c) A veces

33- Si tu respuesta es **SI** o **A veces**. ¿Cuándo lo haces? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) En cualquier momento
- b) Cuando estás aburrido
- c) Cuando te sientes solo
- d) Cuando tienes pena
- e) Cuando te molestan
- f) Cuando tienes rabia

34- ¿Has encerrado o amarrado a alguna persona? Si tu respuesta es **NO**, pasa a la pregunta 37.

- a) SI
- b) NO
- c) A veces

35- Si tu respuesta es **SI** o **A Veces**. ¿En que caso lo haces?

(Marca **sólo una** alternativa)

- a) Jugando
- b) En una apuesta
- c) En una broma
- d) Estabas enojado
- e) Otra razón

36- ¿Qué opinas de los niños o personas que llevan cuchillos en sus mochilas o bolsos? (Puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- a) Tratas de que no se enojen contigo
- b) Encuentras que está mal
- c) Te da lo mismo
- d) Encuentras que está bien
- e) Te gustaría imitarlo
- f) También llevas un cuchillo

37- En total ¿Cuántas horas de televisión ves diariamente?

- a) Menos de 2 horas
- b) Entre 2 y 3 horas
- c) Entre 3 y 5 horas
- d) Más de 5 horas
- e) No veo televisión

38- ¿Cuándo ves más televisión? Puedes marcar **más de una** alternativa.

- a) Mañana
- b) Tarde
- c) Noche

a) SI

b) NO

45- ¿Siento que mis padres se preocupan por mí?

a) SI

b) NO

46- ¿Mis padres me demuestran su cariño?

a) SI

b) NO

47- ¿Me alcanza el dinero para comprar todos los materiales que me piden en el colegio?

a) SI

b) NO

48- ¿Me puedo comprar la mayoría de las cosas que me gustan?

a) SI

b) NO

ANEXO N° 3

ANÁLISIS DE PATRONES DE CRIANZA

En caso de obtenerse igual número de patrones de crianza y no poder clasificarlo en uno, se utilizó la pregunta n° 14 como criterio para dirimir.

Pregunta N° 7:

Si tus papás quisieran cambiarte de colegio ¿Crees que te preguntarían si quieres cambiarte?

- | | |
|--------|-------------|
| a) SI: | Democrático |
| b) NO: | Autocrático |

Pregunta N° 8:

¿Habitualmente quién decide el tipo de ropa que te compran?

- | | |
|--------------------|-------------|
| a) Tú solo: | Permisivo |
| b) Tú y tus papás: | Democrático |
| c) Tus papás: | Autocrático |

Pregunta N° 9:

Cuando te sacas malas notas en el colegio ¿Qué hacen tus papás?

(Marca **sólo una** alternativa)

- | | |
|--|-------------|
| a) No te dicen nada: | Permisivo |
| b) Conversan contigo para que mejores tus notas: | Democrático |
| c) Amenazan con castigarte: | Autocrático |
| d) Te castigan, pero no te pegan: | Autocrático |
| e) Te pegan : | Castigador |

Pregunta N° 10:

Cuando te niegas a salir con tu familia.¿Generalmente que hacen tus papás? (**Marca sólo una alternativa**)

- | | |
|---|-------------|
| a) Te dejan sólo sin decirte nada: | Permisivo |
| b) Te dejan sólo, pero te ponen obligaciones: | Democrático |
| c) Amenazan con castigarte: | Autocrático |
| d) Te castigan: | Castigador |

Pregunta N° 13:

Si tú dices garabatos o palabras que a tus papás no les gusta. ¿Qué es lo primero que ellos hacen? (Marca **sólo una** alternativa)

- | | |
|---|-------------|
| a) No te dicen nada: | Permisivo |
| b) Conversan contigo para que cambies tu vocabulario: | Democrático |
| c) Amenazan con castigarte: | Autocrático |
| d) Te castigan, pero no te pegan: | Autocrático |
| e) Te pegan: | Castigador |

Pregunta N° 14:

¿Qué hacen tus papás cuando no obedeces sus órdenes? (Marca **sólo una** alternativa)

- | | |
|--|-------------|
| a) No te dicen nada: | Permisivo |
| b) Conversan contigo para que mejores tu comportamiento: | Democrático |
| c) Amenazan con castigarte: | Autocrático |
| d) Te castigan, pero no te pegan: | Autocrático |
| e) Te pegan: | Castigador |

Pregunta N° 15:

Cuando quieres tomar tus propias decisiones.¿Generalmente que hacen tus papás?

(Marca **sólo una** alternativa)

- | | | |
|----|---|-------------|
| a) | Te dejan que tú decidas: | Permisivo |
| b) | Te aconsejan y te apoyan: | Democrático |
| c) | Aceptan tus decisiones pero con condiciones: | Democrático |
| d) | Te impiden tomar tus decisiones: | Autocrático |
| e) | Te castigan e impiden que tomes tus propias decisiones: | Castigador |

La **Pregunta N° 14** se relaciona directamente con la Persona que castiga

ANEXO N° 4

ESCALA DE PUNTAJE DE ITEMS DE AGRESIVIDAD PARA CATEGORIZAR CONDUCTA

Pregunta N° 15

Si tus papás, profesores u otros adultos, te llaman la atención o te retan porque hiciste alguna travesura. ¿Qué es lo **Primero** que haces? (Marca **sólo una** alternativa).

	Ptje
a) Aceptas el reto, reconoces el error y explicas tu punto de vista:	0
b) Te quedas callado e ignoras la situación:	0
c) Te vas a otro lugar, te encierras en tu habitación o le echas la culpa a otro:	1
d) Respondes de mala manera, le contestas con voz fuerte o le dices una grosería:	3
e) Golpeas puertas u otros objetos, levantas la mano a la persona que te llamó la atención o te retó:	5
f) Le arrojas un objeto, lo golpeas.	7

Pregunta N° 16

Si tus papás u otros no quieren comprarte lo que deseas. ¿Qué es lo que tu **más** haces? (marca **sólo una** alternativa).

a) Aceptas las razones que ellos te dan, o tratas de convencerlos de forma respetuosa:	0
b) Los ignoras o te quedas callado:	0
c) Reclamas hasta que te lo compran:	0
d) Das puntapiés al suelo, das un portazo y te vas:	3
e) Les das un grito o les dices garabatos:	5
f) Los golpeas:	7

Pregunta N° 17

Cuando te comportas de **forma incorrecta** y tus padres, profesores u otros adultos te dicen que pidas disculpas ¿Qué es lo que **más** haces? (puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- | | |
|--|---|
| a) Pides disculpas: | 0 |
| b) No lo consideras necesario: | 1 |
| c) Ignoras la petición y no le haces caso: | 2 |
| d) Te enojas: | 3 |
| e) Le contestas de mala manera: | 3 |

Pregunta N° 18

¿Cómo reaccionas cuando un compañero te cae mal? (puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- | | |
|--|---|
| a) Lo tratas como cualquier compañero: | 0 |
| b) Te quedas callado y lo ignoras: | 0 |
| c) Lo molestas, te burlas o le dices sobrenombres: | 1 |
| d) Tratas de perjudicarlo: | 3 |
| e) Le escondes sus cosas: | 3 |
| f) Lo empujas: | 5 |
| g) Lo golpeas: | 7 |

Pregunta N° 19

¿Qué haces cuando te enojas con alguno de tus compañeros o amigos? (puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- | | |
|---|---|
| a) Tratas de ponerte en la buena de inmediato: | 0 |
| b) Te quedas callado o lo ignoras: | 0 |
| c) Tratas de perjudicarlo de cualquier manera: | 2 |
| d) Le quitas o escondes un objeto de importancia para él: | 3 |
| e) Lo insultas o amenazas con golpearlo: | 5 |
| f) Lo golpeas: | 7 |

Pregunta N° 20

¿Qué haces cuando un amigo te deja en vergüenza? (puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- | | |
|---|---|
| a) Le preguntas por qué lo hizo: | 0 |
| b) Evitas juntarte con él: | 0 |
| c) Te quedas callado y lo ignoras: | 0 |
| d) Lo molestas o le pones sobrenombres: | 1 |
| e) Intentas vengarte, le quitas o escondes las cosas: | 3 |
| f) Lo empujas, le haces zancadillas, lo zamarreas: | 5 |
| g) Le pegas con un objeto, le das un puñete o combo: | 7 |

Pregunta N° 21

Si un compañero te molesta o hace una broma pesada. ¿Qué es lo **primero** que haces? (Marca **sólo una** alternativa)

- a) Le preguntas por qué lo hizo: 0
- b) Evitas juntarte con él: 0
- c) Te quedas callado y lo ignoras: 0
- d) Lo molestas o le pones sobrenombres: 3
- e) Intentas vengarte, le quitas o escondes las cosas: 5
- f) Lo empujas, le haces zancadillas, lo zamarreas: 7
- g) Le pegas con un objeto, le das un puñete o combo

Marca con una X en el casillero que corresponda a tu respuesta

	Casi Siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca
22- ¿Te gusta ponerle sobrenombres a tus compañeros y amigos?	3	2	1	0
23- ¿Te gusta reírte de los defectos de los demás?	4	2	1	0
24- ¿Has mentido alguna vez para que castiguen a un compañero o amigo?	3	2	1	0
25- ¿Has tratado de humillar a tus amigos o compañeros?	3	2	1	0

Pregunta N° 26

¿Te enojas con facilidad?

- | | |
|--------------------|---|
| a) Rara vez: | 1 |
| b) Frecuentemente: | 4 |
| c) Algunas veces: | 2 |

Pregunta N° 27

¿En que ocasión te enojas? (Marca sólo una alternativa)

- | | |
|----------------------------|---|
| a) En cualquier momento: | 5 |
| b) Cuando estás aburrido: | 3 |
| c) Cuando te sientes solo: | 1 |
| d) Cuando tienes pena: | 1 |
| e) Cuando te molestan: | 0 |

Pregunta N° 28

¿Qué haces cuando estás enojado? (Marca sólo una alternativa)

- | | |
|---|---|
| a) Tratas de conversar con alguien para desahogarte: | 0 |
| b) Te da lo mismo, ignorando la situación que produjo el enojo: | 0 |
| c) Te encierras en tu pieza o te vas a otro lugar: | 1 |
| d) Lanzas o golpeas objetos: | 3 |
| e) Gritas o insultas a otras personas: | 5 |
| f) Golpeas otros objetos: | 7 |

Pregunta N° 29

¿Piensan tus padres, amigos, compañeros que te enojas con facilidad?

- | | |
|--------|---|
| a) SI: | 4 |
| b) NO: | 0 |

Pregunta N° 30

¿Te gusta quemar cosas? Si tu respuesta es **NO**, avanza a la pregunta número 33

- | | |
|-------------|---|
| a) SI: | 4 |
| b) NO: | 0 |
| c) A veces: | 2 |

Pregunta N° 31

Si tu respuesta anterior es **SI** o **A veces**, ¿en que caso lo haces? (Marca **sólo una** alternativa)

- | | |
|----------------------------|---|
| a) Cuando te sientes solo: | 2 |
| b) Cuando te molestan: | 5 |
| c) En cualquier momento: | 5 |
| d) Cuando tienes pena: | 5 |
| e) Cuando tienes rabia: | 7 |
| f) Cuando estás aburrido: | 2 |

Pregunta N° 32

¿Te gusta pegarle a los animales? Si tu respuesta es **NO**, pasa a la pregunta 35.

- | | |
|-------------|---|
| a) SI : | 0 |
| b) NO : | 0 |
| c) A veces: | 0 |

Pregunta N° 33

Si tu respuesta es **SI** o **A veces**. ¿Cuándo lo haces? (Marca sólo una alternativa)

- | | |
|----------------------------|---|
| a) Cuando te sientes solo: | 2 |
| b) Cuando te molestan: | 5 |
| c) En cualquier momento: | 5 |
| d) Cuando tienes pena: | 5 |
| e) Cuando tienes rabia: | 7 |
| f) Cuando estás aburrido: | 2 |

Pregunta N° 34

¿Has encerrado o amarrado a alguna persona? Si tu respuesta es **NO**, pasa a la pregunta 37.

- | | |
|-------------|---|
| a) SI : | 0 |
| b) NO : | 0 |
| c) A veces: | 0 |

Pregunta N° 35

Si tu respuesta es **SI** o **A Veces**. ¿En que ocasión lo haces?

(Marca **sólo una** alternativa)

- | | |
|---------------------|---|
| a) Jugando: | 0 |
| b) Era una apuesta: | 1 |
| c) Era una broma: | 2 |
| d) Estabas enojado: | 7 |

Pregunta N° 36

¿Qué opinas de los niños o personas que llevan cuchillos en sus mochilas o bolsos?

(Puedes marcar **hasta 2** alternativas)

- | | |
|--|---|
| a) Tratas de que no se enojen contigo: | 0 |
| b) Encuentras que está mal: | 0 |
| c) Te da lo mismo: | 3 |
| d) Encuentras que está bien: | 5 |
| e) Te gustaría imitarlo: | 7 |
| f) También llevas un cuchillo: | 7 |

Las **Preguntas N° 37 a la N° 40** son sobre Hábitos Televisivos

ANEXO N° 5

PUNTUACIÓN DE AUTOESTIMA

41- ¿Me gusta como soy físicamente?

- | | | | |
|----|----|---|---|
| a) | SI | : | 3 |
| b) | NO | : | 1 |

42- Si los demás me presionan para hacer algo que no quiero, ¿Lo hago?

- | | | | |
|----|----|---|---|
| a) | SI | : | 1 |
| b) | NO | : | 2 |

43- ¿Me siento menos cuando alguien me critica?

- | | | | |
|----|----|---|---|
| a) | SI | : | 1 |
| b) | NO | : | 2 |

44- ¿Puedo ganarle al mejor si me preparo para ello?

- | | | | |
|----|----|---|---|
| a) | SI | : | 3 |
| b) | NO | : | 1 |

Pregunta N° 45 a la 48 corresponden a la clasificación de privación familiar y económica.

