

---

## AGRESIÓN Y VIOLENCIA EN LA ADOLESCENCIA: LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA

### Aggression and violence in adolescence: the relevance of family

---

Walter L. Arias Gallegos\*

#### Resumen

*En el presente artículo se hace una revisión de las implicancias de la familia en la agresividad que exhiben los adolescentes, a la luz de investigaciones actuales realizadas en el Perú y en el extranjero. Se parte de una contextualización de la adolescencia en el curso del desarrollo y de una explicación de las causas de la agresividad, para terminar focalizándonos en el papel de la familia como agente causal determinante.*

**Palabras clave:** Adolescencia, agresión, violencia, crianza, familia.

#### Abstract

*In the present article, we made a review about the role of family in the aggression showed by adolescents, taking as founds the research published in Peru and foreign countries. We began by the context of adolescence into the course of psychological development and the explanations of the aggression through its causes, to finish focusing us in the role of family such as causal and determinant agent.*

**Key words:** Adolescence, aggression, violence, upbringing, family.

---

\* Psicólogo por la UNSA. Con una Segunda especialidad en orientación, consejería del niño, el adolescente y psicoterapia familiar. Profesor investigador del Programa Profesional de Psicología de la Universidad Católica San Pablo. walterlizandro@hotmail.com.

## DESARROLLO PSICOLÓGICO EN LA ADOLESCENCIA

El desarrollo psicológico es un proceso permanente, que depende de la historia y el contexto. Es flexible, multidireccional y multidimensional (Carballo, 2006). En cada persona existe una secuencia, un ritmo y una forma que hace del desarrollo un fenómeno muy particular en cada individuo (Craig, 1997). Este proceso encuentra un punto muy singular y particularmente delicado, durante la adolescencia. Sin embargo, a pesar de su importancia, no ha sido sino hasta unas pocas décadas atrás, que la adolescencia se ha investigado rigurosa y sistemáticamente, de modo tal que se habla hoy en día de la psicología del adolescente. Entre las obras precursoras de este ámbito de estudio, se tienen el libro "Adolescencia", publicado en 1904 por Stanley Hall (1844-1924), y "De la lógica del niño a la lógica del adolescente" que publicó Jean Piaget (1896-1980) en 1955.

Ahora bien, la adolescencia es un proceso en el cual los individuos pasan de un estado de niño a adulto joven, pero no se trata de un proceso uniforme, por esta razón, se pueden identificar tres periodos: la adolescencia temprana que va de los 10 a 13 años caracterizada por el desarrollo físico y que se conoce como pubertad, la adolescencia media que va de los 14 a 16 años, y se caracteriza por un distanciamiento de la familia y la adolescencia tardía entre los 17 y 19 años en la que se termina de formar la identidad. A lo largo de este proceso, se van intensificando los procesos de individuación que conducen a la consolidación de la personalidad del adolescente. De modo que los retos del adolescente son: la reestructuración y consolidación de su imagen corporal, el proceso de independencia y autonomía económica y social, el establecimiento pleno de identidad, el desarrollo y asunción de un sistema de valores, la programación del futuro y el desarrollo de su identidad psicosexual (Peñaherrera, 1998).

Asimismo, para que el adolescente logre transitar adecuadamente de la niñez a la adultez debe completar una serie de tareas relacionadas con cambios biológicos, cognitivos, afectivos, morales y sociales. Estas tareas se resumen en tres: 1) debe forjar su identidad, 2) debe asumir un sistema de valores y 3) debe desarrollar un proyecto de vida. Todo ello implica proyectarse a futuro (Carcelén & Martínez, 2008). De ahí que la

crisis del adolescente se debe a los cambios puberales, las presiones sociales y el estrés producido por estos dos factores y su lucha por descubrir su identidad. Por tanto, para los adolescentes son importantes el apego, la autonomía, la amistad, la sexualidad y el logro de identidad. (Monks, 1987).

Por otro lado, si bien la adolescencia es un periodo crítico en la medida que se registran diversos cambios vitales, como dice Merani (1984), las modificaciones físicas no justifican una "revolución" a nivel psicológico, de modo que no todos los adolescentes asumen conductas de riesgo en esta etapa, sino aquellos que no estuvieron suficientemente preparados para afrontar las nuevas responsabilidades que tocan hondamente la vida del adolescente. La crianza y la familia juegan un rol esencial en este proceso a través de la educación, por eso, Makarenko decía "es más fácil educar que reeducar" (1976, pág. 15). En ese sentido, creemos que si se educa adecuadamente a los niños, se les forma hábitos productivos, y se les brinda la orientación y el ejemplo debidos, estarán mejor preparados para vivir la adolescencia como una etapa más de la vida, que sin duda tiene sus desazones muy propias, al igual que otras etapas (Arias, 2003).

Por esta razón, es que la concepción de la adolescencia como periodo de caos y confusión está cambiando. Es necesario considerar los recursos y estrategias que desarrollan los jóvenes para afrontar el estrés en esta etapa. Muchas conductas antisociales como el consumo de drogas, los trastornos de la alimentación y la violencia son resultado de la incapacidad de algunos adolescentes para afrontar sus preocupaciones, las mismas que se encuentran diferenciadas según su sexo. Las mujeres por ejemplo, presentan mayores preocupaciones acerca de sí mismas, mientras que los varones se preocupan más por sus actividades académicas y el ocio. En el estudio de Martínez y Morote (2001) con 413 alumnos de entre 13 y 18 años, el 98% se preocupaba por su futuro laboral y vocacional, en segundo lugar, por su rendimiento escolar y la familia. Las mujeres presentaban mayores temores que los varones y más ansiedad.

Dicho esto, la adolescencia, como etapa del desarrollo, se puede definir como un periodo de transición, desde la conducta inmadura e infantil

hacia las formas del comportamiento personal y social propias de la vida adulta, en la que se logra el dominio de una amplia gama de nuevas potencialidades a nivel cognitivo, afectivo, conductual y social. La adolescencia es, por tanto, un proceso esencialmente psicológico y social que debe diferenciarse de la pubertad que comprende los cambios físicos (Onrubia, 2005). La pubertad implica la sexualización de los lazos con respecto los objetos internos (De Garrido Lecca, 1997), pero la adolescencia no se circunscribe a la sexualidad o lo físico, sino que abarca lo mental. En ese sentido, los adolescentes adquieren capacidad de abstracción, un mejor razonamiento moral, habilidades metacognitivas, solución de problemas y estrategias de aprendizaje autorregulado (García-Mila & Martí, 2005).

Todas estas habilidades eminentemente cognitivas, no sólo tienen su correlato en el cambio de conducta que se aprecia durante la adolescencia, sino que decantan en un proceso agudo de toma de conciencia del “sí mismo” que se expresa, a nivel físico a través de las preocupaciones que surgen sobre su imagen corporal, y a nivel psicológico, con la estructuración de su mundo interno que les lleva a la compleja tarea de elaboración de su identidad.

Según Erik Erikson (2000), se distinguen cuatro elementos de la identidad: 1) el sentimiento consciente de identidad individual, 2) el esfuerzo inconsciente por la continuidad del carácter personal, 3) la síntesis del yo, y 4) la solidaridad entre los ideales personales y los ideales del grupo. En ese sentido, podemos decir que lo que caracteriza al adolescente es que está elaborando su proyecto de vida y su identidad. El desarrollo de la identidad se relaciona con la historia pasada de la persona, su orientación vocacional, y en esa medida, su grado de madurez para la toma de decisiones (Fierro, 2005). La forja de la identidad como la formulación de un proyecto de vida son procesos que avanzan paralelamente, aunque no sincronizadamente en todos los casos. Pero, el grado en el que ese proceso resulte más conflictivo dependerá del apoyo de la familia y la escuela. Así pues, los recursos previos del adolescente condicionan este proceso. Por ello, la escuela debe poner especial atención a estos procesos de cambio en la vida del adolescente y ello demanda un diseño curricular estratégico y, un estrechamiento con la familia (Onrubia, 2005).

De parte de la familia, el tener hijos adolescentes le coloca en una etapa que conlleva cambios y ciertamente no pocos conflictos, pero la crianza es fundamental para superar cualquier situación de riesgo que pudiera presentarse (Arias, 2012). Algunos autores consideran incluso que el tener hijos adolescentes ubica a la familia en un ciclo vital familiar que implica un reajuste de los roles familiares (Haley, 2002; Ríos, 2003), y que desembocará en un proceso de individuación muy ligado a la socialización, que confrontará al adolescente con la búsqueda de su identidad (Bowen, 1998). Al respecto, el papel de la madre en el proceso de socialización es fundamental desde las primeras etapas del desarrollo, ya que para vivir una adolescencia sin sobresaltos se debe evitar que los niños vivan privaciones tempranas (Carballo, 2006).

La estructura familiar es también otro factor muy importante (Minuchin, 2003; Minuchin & Fishman, 1996). En un estudio con 908 estudiantes de 11 a 17 años de la ciudad de Lima, la Dra. Alegría Majluf (1999) encontró que los adolescentes que tienen manifestaciones psicopatológicas, tienen mayor prevalencia de padres separados. En otro estudio se determinó que un clima familiar desfavorable facilita la aparición de conductas de afrontamiento disfuncionales en los adolescentes (Martínez y Morote, 2001). En consecuencia, los conflictos familiares y la separación de los padres son hechos que –depende de cómo se conduzcan–, pueden acarrear serios problemas durante la adolescencia, aunque debemos decir, que el divorcio es siempre un proceso penoso para los hijos. El peligro del divorcio está en que puede ser un antecedente para comportamientos de riesgo, entre los que se tiene: el abandono de los estudios, los embarazos no deseados, los abortos, la violencia, el uso de drogas, la delincuencia, etc. (Peñaherrera, 1998).

El propósito de este artículo, es hacer una revisión teórica acerca de la agresividad y violencia en los adolescentes, desde un enfoque familiar, que sin desmerecer otros factores –que también serán objeto de análisis– señala las interacciones familiares como las responsables, en buena medida, de los desajustes conductuales que se producen en la adolescencia.

## AGRESIÓN Y ADOLESCENCIA: CARACTERIZACIÓN Y CONDUCTAS DE RIESGO

Como ya se adelantó, el cómo se vive la adolescencia, depende mucho de cómo se han vivido etapas precedentes. Además de la familia, la socialización con pares es fundamental para consolidar el acoplamiento del adolescente al grupo al que pertenece. Por socialización se entiende, todo proceso de aprendizaje que permite al individuo, bajo ciertas circunstancias, tomar parte en el cambio de la sociedad (Schade & Rojas, 1989). Por ejemplo, las relaciones de amistad que se establecen en la infancia, tienen efectos duraderos en las personas: los niños que presentan mayor aceptación social tienen mayor asertividad, y los que son rechazados, desarrollan creencias negativas de lo que los otros piensan de ellos. Los profesores se dan cuenta de esta situación, pues perciben en un contexto escolar, a ambos grupos de niños con perfiles claramente diferenciados (Jaramillo, Tavera & Ortiz, 2008). En ese sentido, muchas veces, una consecuencia del rechazo social es la conducta agresiva, pero antes de señalar categóricamente a los eventos psicosociales como causas potenciales de agresividad que tienen lugar desde la infancia, se debe conocer y comprender otros mecanismos de orden biológico que tienen cierta injerencia en momentos críticos del desarrollo.

Alrededor de los siete años se produce el incremento de los andrógenos que se asocian con la agresividad en niños. Además, zonas específicas como la amígdala provocan respuestas agresivas y zonas del lóbulo prefrontal (córtex orbitofrontal más específicamente), se asocian con la conducta agresiva, ya sea que se activen por estimulación como en el primer caso o que la inhiban como en el segundo (Gil et al., 2002). De hecho, los niños que sufren trastornos de conducta presentan anomalías en el funcionamiento del lóbulo frontal (Rodríguez, 2006). Tanto la corteza prefrontal ventromedial como la corteza cingular y la amígdala, están implicadas en la conducta violenta. También, existe relación de las funciones serotoninérgicas con el control de impulsos, de modo que niveles bajos de 5-HT se asocian con el incremento de la impulsividad y la agresividad. El GABA (ácido gama amino butírico), la noradrenalina y la MAO (mono amino oxidasa) son neurotransmisores que se relacionan con la conducta antisocial (Gallardo-Pujol, Forero, Maydeu-Olivares, & Andrés-Pueyo, 2009). Es decir que existen

hormonas, zonas del cortex cerebral, de la subcorteza y diversos neurotransmisores que ejercen acción sobre la activación o inhibición de la agresividad, ya sea por déficit o exceso en su cantidad, funcionamiento o distribución.

Es sobre esta base que los factores sociales y de crianza actúan agudizando la agresividad traducida en la aparición de conductas violentas. Por ejemplo, el haber sufrido maltrato infantil aumenta en 30% el riesgo de presentar conducta antisocial (Gallardo-Pujol, Forero, Maydeu-Olivares, & Andrés-Pueyo, 2009). Sin embargo, antes de continuar es necesario diferenciar la agresividad, de la violencia y la conducta antisocial. Aunque ello requiera de un extenso análisis, sólo diremos aquí que la violencia es un comportamiento de agresividad gratuita y cruel, en tanto que la agresividad es una conducta o una respuesta emocional adaptativa, pues activa mecanismos biológicos de defensa ante los peligros del medio ambiente. Sin embargo, la violencia no se justifica a partir de la agresividad natural (Fernández, 2005). Existen diversas formas de violencia, según el contexto, ésta puede ser urbana, familiar, escolar, etc. A nivel de escuela se puede distinguir entre el vandalismo, el pandillaje, la violencia profesor-alumno, alumno-profesor, alumno-alumno y el muy sonado *bullying*. A nivel familiar, se aprecia la violencia de padres hacia hijos, entre los padres, entre los hijos o de los hijos hacia los padres. En cuanto a la violencia urbana se tienen los asaltos, los secuestros, las violaciones y los homicidios, entre otras formas. Es este tipo de violencia el que se ha venido incrementando con el correr de los años en distintas sociedades, pero sobre todo en Estados Unidos y América Latina. En Estados Unidos se producen más de 5.4 millones de crímenes violentos al año y en España 115,000, mientras que en Colombia, de cada 4 personas muertas una es por causa de la violencia. América Latina es el continente que registra las tasas más altas de violencia a nivel mundial (Oppenheimer, 2008).

En efecto, hay que entender que muchos de los crímenes son cometidos por personas con trastorno de personalidad antisocial, pero no todo criminal es un psicópata. La conducta antisocial puede entenderse como la vulneración de las normas sociales, e incluye mentiras, ausentismo laboral, conductas agresivas, vandalismo y consumo de sustancias psicoactivas. O

sea que se trata de un patrón de conducta que implica desprecio y violación a los derechos de los demás de forma reiterada. Pero cuando se trata de adolescentes no cabe usar el término criminal sino más bien el de infractor, ya que la palabra crimen se usa para designar delitos graves. Sin embargo, en la actualidad se ha hecho más común que jóvenes y adolescentes aparezcan en los medios como rankeados sicarios con altos niveles de violencia, de modo que cabe preguntarse si no se está frente a una franca conducta delictiva a pesar de que se trata de menores de edad.

También, se debe tener claro que el delito no es un constructo psicológico, sino una categoría jurídico legal, bajo la cual no es posible ubicar a todos los delincuentes existentes. El delito inicia por lo general a los 16 años, es decir durante la adolescencia, y se aprecian tres trayectorias delictivas: la primera inicia con una agresión menor seguida por delitos cada vez más violentos, la segunda inicia con comportamientos encubiertos menores como, decir mentiras y después siguen delitos menores y fraudes. Una tercera trayectoria inicia con comportamientos desafiantes y termina en una conducta antisocial explícita (Herrera & Morales, 2005).

Se pueden distinguir diversos factores precriminógenos, entre los que se tienen los de índole social y los biológicos. Entre los principales factores precriminógenos sociohistóricos se tiene el marginamiento del desarrollo económico y cultural, el patriarcalismo o autoritarismo del padre, la subcultura de violencia e inmoralidad y la delincuencia. Entre los factores precriminógenos de orden biológico está principalmente, el temperamento que condiciona la criminalidad, pero no la determina (Samudio, 2001). Ciertamente, cada uno de estos factores interactúa con los demás, de modo que los factores sociales y biológicos determinan las manifestaciones psicológicas de la violencia. Por ejemplo, en el estudio de Rodríguez (2006) con adolescentes de 13 a 16 años, se encontró que aquellos que exhibían más conductas violentas presentaron riesgos pre, peri y post natales, disfunción familiar y mal manejo pedagógico.

En estos casos, el rol de la escuela es importante para prevenir y corregir comportamientos agresivos y conductas violentas. Así pues, es mejor corregir

estos patrones de conducta lo antes posible porque la violencia en la niñez es un buen predictor de la violencia en la adultez (Machecha & Martínez, 2005). Asimismo, la baja autoestima es un fuerte predictor de los trastornos de la personalidad y síntomas psicopatológicos como: problemas psicosomáticos, obsesiones, depresión, ansiedad, ideación paranoide, neuroticismo, psicoticismo y conducta antisocial. En el estudio de Garaigordobil, por ejemplo, se utilizó una muestra de 322 adolescentes españoles de entre 14 a 17 años de los que 34% provenía de escuelas públicas y 66% de escuelas privadas. Según sus resultados, los varones presentaron mayor autoestima y autoconcepto emocional y físico, y las mujeres puntajes altos en autoconcepto académico y familiar. Sólo los varones tuvieron menos problemas psicosomáticos y mayor adaptación social, pero las mujeres puntuaron menos en conducta antisocial. Las variables predictoras del autoconcepto fueron los síntomas de depresión, los problemas escolares y la sensibilidad interpersonal (Garaigordobil, Durá & Pérez, 2005). Otro estudio de Inglés, Pastor, Torregrosa, Redondo y García-Fernández (2009) reportó que las mujeres adolescentes tienen un autoconcepto más negativo que los varones con respecto a su apariencia física y la estabilidad emocional.

Es posible encontrar estas diferencias de género en diversos estudios, debido a que un factor biológico que condiciona la agresividad es el hormonal, y dado que los varones tienen mayor cantidad de testosterona, estos evidencian mayor agresividad que las mujeres. Pero eso, no significa que no dispongan de recursos para controlar su agresividad, sin embargo, lamentablemente, esto no suele ser frecuente, y peor aún se complica cuando hay la presencia de otros problemas psicopatológicos u otros factores deficitarios, como el rendimiento escolar, la disfunción familiar, etc. Por lo que algunos estudios han señalado una asociación entre rendimiento académico y problemas psicológicos, dentro de los que podría incluirse la conducta antisocial con rasgos de agresividad. Los varones, con retraso escolar, por ejemplo, presentan mayores índices de anormalidad que las mujeres con dicho problema, pero tanto niños como niñas con retraso escolar presentan mayores problemas psiquiátricos que aquellos que no se han retrasado (Rodríguez P. J., 2003).

Así pues, el bajo rendimiento académico, la deserción educativa y la repetencia escolar se relacionan con la conducta antisocial. De hecho, para autores como McEvoy y Welker (citados por Banda & Frías, 2006) el comportamiento antisocial se refiere a todos aquellos comportamientos indeseables que no necesariamente son violentos, pero que se relacionan con bajo rendimiento, deficiencias en la atención y en el aprendizaje. Aunque esto quizá sea una exageración para algunos, los estudios sugieren que las personas con conducta antisocial tienen un largo historial de fracaso académico, pero las relaciones entre rendimiento académico y agresividad no son del todo claras, porque hay factores mediadores como la familia.

Otro tipo de estudios de corte transcultural, señalan que los españoles tienen más presencia de conductas antisociales que los portugueses, que los peruanos y que otros extranjeros (Torregrosa, Delgado & Inglés, 2006), pero, los chinos son más agresivos que los españoles y los mexicanos (Torregrosa, Inglés, García-Fernández, Ruíz-Esteban, López-García & Zhou, 2010). Precisamente, también las diferencias culturales pueden ser “motivo” de violencia, en la medida que pertenecer a un grupo o cultura minoritaria convierte a las personas de grupos raciales diferentes en blancos de la violencia. Por ejemplo, en otro estudio de Garaigordobil (2000) en el que se evaluó a 174 adolescentes, se encontró que los alumnos con imágenes negativas y prejuiciosas de otros grupos culturales tienen más respuestas discriminatorias y xenofóbicas. Ellos mostraban poco autocontrol y respeto a las normas de convivencia, pocas conductas prosociales y muchas conductas antisociales, bajo autoconcepto familiar y social, creencias irracionales y conductas agresivas en sus interacciones.

Un hallazgo muy común en las personas violentas, es su tendencia a distorsionar los mensajes sociales que tienen lugar en los procesos de interacción entre pares, de tal manera que cualquier estímulo social puede ser entendido como una provocación, lo que despierta altas dosis de agresividad infundada que deviene en conductas violentas. Por ello, el entrenamiento en habilidades sociales, es el tratamiento más recomendable para personas que presentan dificultades interpersonales (Inglés, Méndez & Hidalgo, 2000). Los juegos cooperativos también disminuyen las

conductas agresivas. Aplicados en el colegio como estrategia de enseñanza-aprendizaje son muy útiles, porque estimulan la conducta prosocial, fomentan la cohesión social, disminuyen las conductas antisociales, aumentan las habilidades sociales y la capacidad para resolver problemas. De hecho, en la investigación de Garaigordobil (2004) se observó que los sujetos experimentales que fueron sometidos al programa de juego cooperativo mejoraron su conducta asertiva y disminuyó la conducta agresiva (Garaigordobil, 2004).

Precisamente, muchas veces la agresividad en el adolescente se acompaña de otros desórdenes. El más frecuente, es el consumo de sustancias psicoactivas. Florenzano, Sotomayor y Otava (2001) indican que la conducta antisocial se asocia con el consumo de alcohol, y que éste aumenta con la edad. Las estadísticas nos dicen que el 4,8% de la población mundial consume algún tipo de droga, y que la experimentación con drogas lícitas aparece a los 13 años. Además, la aceptación de las drogas de parte del adolescente, está relacionada con la conducta antisocial y el rechazo se asocia con la conducta prosocial. Se sabe también, que los varones presentan una mayor proporción de consumo (López & da Costa, 2008). La principal razón por la que los adolescentes consumen alcohol y tabaco es, porque los hace sentirse bien y no perciben efectos negativos de manera inmediata. Asimismo, el nivel de consumo de cigarrillos en los adolescentes, está relacionado con el consumo de pares y padres, y lo mismo pasa con la bebida. En el estudio de Chau (1995) se tomó una muestra de 1,373 alumnos universitarios de 16 a 20 años, y se cuestionó acerca de los motivos que tienen para consumir alcohol. Los resultados señalan que el 74,3% bebe para divertirse, el 58,7% para estar alegre y el 30,8% para no estar nervioso.

Aunque el consumo de alcohol puede ser considerado inocuo por algunas personas, además del riesgo directo para la salud, el consumo de alcohol y tabaco es, muchas veces, el inicio para el consumo de las drogas ilegales. También deja una puerta abierta para conductas, francamente delictivas como el pandillaje. Solo en Lima, existen 12,795 pandilleros, de los que el 88% tienen entre 12 y 24 años. Estos pandilleros están agrupados en 390 pandillas juveniles. Algunos factores de riesgo para que un adolescente ingrese en

una pandilla, son el abandono y el descuido durante su desarrollo, así como otros de tipo psicosocial que se encuentran mediados por el quehacer de la familia (Herrera y Morales, 2005).

Estas pandillas que en su mayoría son conformadas por adolescentes se implican en hechos delictivos, de ahí que para el 2005 se había aumentado hasta en un 90% la cantidad de adolescentes privados de libertad. De esta cantidad, 46,4% fueron reclusos debido a faltas contra el patrimonio, 19,4% por faltas a la libertad sexual y 14,1% por faltas contra la vida y la salud. A su vez, los adolescentes “institucionalizados”, es decir, aquellos que han sido reclusos en un centro de menores o albergue, suelen tener dificultad para proyectar sus vidas a largo plazo, y aunque tienen mayor deseo de desarrollar habilidades y de establecer contactos interpersonales duraderos, tienen también mayores temores. Para el caso de los varones, el énfasis se pone en la autorrealización a través del trabajo, mientras que para las mujeres la autorrealización está en la familia (Carcelén & Martínez, 2008).

En resumen, podemos decir que los adolescentes con conducta agresiva y antisocial, tienen bajo rendimiento académico, elevadas cogniciones prejuiciosas, baja capacidad de empatía y alta impulsividad. De hecho, rasgos tales como impulsividad, hostilidad e inestabilidad emocional, se relacionan con la conducta delictiva (Garaigordobil, 2005). También, se sabe que los varones tienen mayor nivel de conducta antisocial que las mujeres, que existe una relación inversa entre la conducta antisocial y la empatía, y que la familia es en gran medida, el núcleo social en el que se gesta la agresividad y la conducta antisocial de los adolescentes. Los factores familiares que se relacionan con la conducta antisocial son, por ejemplo, el tamaño de la familia, el orden del nacimiento de los hijos, el trabajo de las madres y la ausencia de uno de los progenitores. Asimismo, el arresto de un familiar aumenta la probabilidad de que en la siguiente generación algún miembro de la familia sea delincuente (Herrera & Morales, 2005). Además, la agresión reactiva (que se limita a la delincuencia) se asocia con la violencia intrafamiliar y la proactiva (que persiste a lo largo de toda la vida) con la delincuencia, sin embargo el paso de la primera a la segunda se da con mucha frecuencia y facilidad. No queremos decir

con esto que otros factores de tipo neurocognitivo o el temperamento no sean importantes, pero ciertamente las prácticas de crianza inapropiadas y los conflictos familiares son los factores precipitantes, agravantes y mantenedores de la agresividad y la conducta antisocial en los adolescentes. Por esta razón analizaremos con mayor detalle los factores propios de la crianza y la familia en la agresividad.

## **FAMILIA, AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA ADOLESCENTE**

El comportamiento agresivo es multicausal, pero dado que el papel de la familia en el desarrollo psicológico de la persona es indiscutible, el funcionamiento familiar, es el mejor predictor de la aparición de las conductas agresivas, así como de su tránsito hacia la delincuencia juvenil (Berk, 1999). Entre los factores familiares que influyen en la conducta agresiva y antisocial del adolescente se tiene, la comunidad más próxima al entorno familiar, las interacciones familiares, la crianza y los modelos de los padres.

En el primer caso, podemos decir que la violencia comunitaria, es un factor de riesgo que va de la mano de la marginalidad, el abandono, la desintegración familiar, y el que los padres del menor sean adictos o mentalmente alterados. De hecho, los vecindarios afectan indirectamente el funcionamiento familiar ya que, por ejemplo, el ingreso a una pandilla reduce la interacción con los padres. Asimismo, el comportamiento antisocial y el consumo de sustancias psicoactivas suele ser propiciado por los amigos del vecindario. En consecuencia, el factor vecindario y el comportamiento adictivo explican el 46% del comportamiento antisocial del menor (Banda & Frías, 2006). Es decir, que en los barrios, donde coexisten la delincuencia, el pandillaje y la violencia, se gestan las condiciones que más tarde reproducen formas de violencia similares. Por ello, el lugar donde se establece una familia es un factor que no debe pasarse por alto. Sin embargo, ello no quiere decir que no existan casos de niños que a pesar de vivir inmersos en la pobreza, la marginalidad y la violencia; han superado tales circunstancias y han aprendido a desenvolverse con rectitud. En estos casos, los estudios han encontrado que tales sujetos tienen elevados niveles de resiliencia

y que a su vez, ésta ha sido fomentada a través del apego con tutores o familiares ajenos a la subcultura de la delincuencia (Craig, 1997).

Por otro lado, las interacciones familiares, particularmente entre los padres, son primordialmente decisivas. Los conflictos maritales se relacionan con los desajustes emocionales de los hijos (Machecha & Martínez, 2005) y tanto la estructura familiar como la posición del adolescente en la familia, se relacionan con la aparición de sintomatología que es clínicamente significativa (Cobos, 1971). Por ejemplo, sabido es que las adolescentes que padecen de anorexia han sido en muchas ocasiones “triangulizadas” y son usadas como puentes de comunicación entre los padres, porque estos se encuentran distanciados (Minuchin & Fishman, 1996). De ahí la necesidad de tener límites claros entre distintos holones familiares, pues los antecedentes familiares maternos y paternos, y la dinámica familiar, también son importantes para comprender el cuadro sintomatológico que presentan algunos adolescentes (Rodríguez & Herreros, 2003).

Los conflictos maritales y las familias disfuncionales –aquellas cuyas interacciones son anómalas, violentas o indiferenciadas– generan gran ansiedad en los niños. Esta ansiedad es uno de los síntomas más comunes de la tensión emocional: 9% de niños tiene ansiedad. A su vez, la ansiedad en la niñez tiene implicancias negativas en el ámbito psicosocial y afecta las relaciones con los pares y la competencia social del menor, tanto durante la niñez como en etapas posteriores como la adolescencia y la vida adulta. En el colegio, los factores generadores de ansiedad que reducen la eficiencia del aprendizaje son los eventos confrontacionales con docentes o administrativos, el clima organizacional y los valores del sistema escolar (Jadue, 2000). En la familia, aunque el mecanismo generador de ansiedad que se activa en los conflictos maritales no es conocido del todo, diversas formas de interacción disfuncional entre los miembros de la familia como las alianzas, las triangulaciones, las coaliciones, las fusiones e identificaciones; parecen afectar los límites intrafamiliares y el clima familiar (Arias, 2008).

El clima familiar, es definido por Zavala (2001, citado por Matalinares, Arenas, Sotelo, Díaz, Dioses,

Yaringaño, Muratta, Pareja, & Tipacti, 2010) “como el estado de bienestar resultante de las relaciones que se dan entre los miembros de la familia” (p. 114). Este estado refleja el grado de comunicación, cohesión e interacción, el grado de organización de la familia y el control que ejercen unos sobre otros. Los estudios sugieren que el clima familiar tiene injerencia en la conducta. Por ejemplo, a mayor gravedad de los síntomas del TDA-H menor será la cohesión y mayor será el conflicto en la familia. Existe también relación entre las actitudes parentales y la conducta agresiva en pre-escolares. Así, se ha encontrado que las interacciones violentas entre madres e hijos de edad preescolar predice las conductas violentas de los adolescentes (Frías, Rodríguez & Gaxiola, 2003). En el estudio de Matalinares et al. (2010), de 237 adolescentes de Lima, el 85,2% viven en un clima familiar inadecuado y el 39,2% de estudiantes de 5to de media vivencian inadecuados niveles de comunicación e interacción en la familia. Asimismo, se encontraron diferencias de género, pues mientras las mujeres otorgan mayor importancia al clima familiar y su estructura, y participan activamente de la planificación de actividades familiares, los varones exhiben mayor nivel de agresividad. Precisamente, la agresividad es más frecuente en las familias monoparentales y en las familias divorciadas (Espinoza & Clemente, 2008).

De las interacciones familiares se desprenden también pautas de crianza en las que están inmersos patrones de socialización y vinculaciones sistémicas entre todos los miembros de la familia. A. Rodríguez (2003) señala por ejemplo que los lazos débiles con la familia son la base de los trastornos desadaptativos y que los adolescentes desadaptados tienen un estilo de crianza más autoritario. Él concluye en base a sus estudios que en las familias con lazos débiles, las normas familiares y morales se internalizan difícilmente, lo cual deviene en conductas agresivas y antisociales. La prole de familias con pobres vínculos afectivos tiene además poca tolerancia a la frustración, menor capacidad para inhibir su conducta, son difíciles de tratar y en el 10% de los casos padecen de una patología mental. Suelen ser egocéntricos y carecen de habilidades empáticas (Espinoza & Clemente, 2008). Por si eso fuera poco, los problemas familiares dificultan la asunción de una identidad, que resulta de vital importancia para el adolescente, por tratarse de uno de los temas centrales

que debe resolver en este periodo de la vida, y que tiene importantes implicancias en su desenvolvimiento futuro como adulto (Molla, 1986).

En ese sentido, como sugiere este autor, las pautas de crianza se relacionan con la criminalidad. Así pues, la estimulación de la agresividad, el poco uso del razonamiento y el elogio, la separación o divorcio de los padres, los ataques verbales y ridiculización como método de crianza son nocivos para el desarrollo psicológico del adolescente y su correcto ajuste a la sociedad (Samudio, 2001). No debe pensarse que siendo duros y utilizando el castigo se corrigen malos hábitos, pues la interacción coercitiva entre los padres y los hijos refuerza el comportamiento agresivo de estos. De hecho, las personalidades antisociales se desarrollan en ambientes donde hay abuso infantil, humillaciones, castigo físico, problemas económicos y rupturas familiares. La presencia de hostilidad y rechazo en la familia incrementa 17%, la ocurrencia de una conducta antisocial. Asimismo, mientras en el Perú un 10% de la población infantil, es víctima de diferentes formas de maltrato (Quiroz, Villatoro, Juárez, Gutiérrez, Amador & Medina-Mora, 2007), en México se reportan al año más de 40,000 casos de abuso o maltrato a niños. En una investigación de Frías et al. (2003), se encontró que en 300 familias mexicanas el 70% había agredido a su hijo en los últimos seis meses, y una relación moderada entre los problemas de conducta de los niños y la violencia que ejercen sus padres.

Muchos padres optan por técnicas punitivas de crianza porque presentan desórdenes psicológicos, que a veces no son clínicamente significativos, pero que tienen una negativa injerencia en los procesos de crianza. La psicopatología de los padres, especialmente la conducta antisocial del padre y la depresión en la madre aumentan el riesgo de que los hijos presenten problemas emocionales con el tiempo. Estos patrones de conducta parentales, se encuentran presentes incluso antes de tener hijos. De hecho, las características paternas antes del nacimiento de un niño, siguen siendo fuertes predictores de las disposiciones conductuales de los niños (Machecha & Martínez, 2005), por ello hace falta educar a los padres sobre estas y otras cuestiones, en espacios especialmente diseñados como las “escuelas para padres”.

Por otro lado, tampoco debe pensarse que se debe optar por una actitud pasiva en cuanto a la crianza de los hijos, pues la indulgencia de los padres para con la agresividad y el consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia propician la conducta antisocial. La incoherencia entre lo que dicen y lo que exigen los padres, la falta de regularidad y los tratos diferenciales entre unos hijos y otros, son fuertes alicientes de la agresividad, ya sea que generen frustración o que no ejerzan una orientación efectiva. Queda claro entonces que los patrones de crianza ineficaces facilitan la presencia de desórdenes antisociales. Dado que estos ocurren varios años durante la infancia y la niñez temprana, la conducta agresiva se termina consolidando a los 8 años de edad. Por otro lado, los vínculos de apego se mantienen fuertes hasta los 15 años, por tanto si se ha forjado un fuerte vínculo afectivo entre padres e hijos, su tránsito por la adolescencia se hará sin excesos ni tribulaciones.

Ahora bien, las prácticas educativas más adecuadas durante la adolescencia incluyen tener normas claras, no usar sanciones punitivas, fomentar el desarrollo de ideas y opiniones propias, la explicación de los hechos y un clima familiar cohesivo (Rodríguez A., 2003). Así pues, dado que es en la familia donde los adolescentes comienzan a poner en juego sus capacidades de interrelación, deben conocer cuáles son sus responsabilidades, sus derechos y sus límites. Por lo que, una actividad que les ayuda a socializar es tener contacto con amigos y pasar tiempo con ellos. De hecho, el salir con amigos es la actividad más preferida por el 80% de jóvenes y adolescentes. Esto les da espacio para que su necesidad de autoafirmarse tenga lugar sin recurrir a la desobediencia. Pero, si bien el tener contacto con pares es positivo, la constante comunicación con los padres ayudará a compartir con ellos sus ideas, sus sentimientos y sus preocupaciones, de modo que los padres puedan brindar una orientación oportuna y el acompañamiento debido con respecto a las amistades de sus hijos (De Gispert, 2005).

Asimismo, se aprecian patrones de crianza según el sexo. Si bien la comunicación afectiva de los hijos es igual con la madre y el padre (pero disminuye a medida que los hijos tienen más edad), las madres suelen ser más comunicativas y afectivas que los padres. La madre por ejemplo presenta mayor monitoreo sobre sus

hijos que el padre (Machecha & Martínez, 2005). Los padres en cambio suelen ser más duros con los hijos y son ellos quienes transmiten con mayor frecuencia patrones de conducta antisocial a través del consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar y el maltrato a los hijos; que afectan el rendimiento escolar y la estabilidad emocional de los menores. Es –como ya se comentó en el acápite anterior– un hecho comprobado que los niños maltratados obtienen un aprovechamiento escolar más bajo. En el estudio de Frías, Corral, López, Díaz & Peña (2001) con 204 jóvenes, aquellos menores con rasgos antisociales tenían menor rendimiento escolar.

Un tema que jalona la crianza es el ejemplo que transmiten los padres a sus hijos, pues en buena parte, la crianza se produce a través del ejemplo. Los padres son modelos conductuales para sus hijos. Por ejemplo, existe una relación entre el consumo de alcohol y tabaco de padres y el consumo de estas sustancias de parte de los hijos (Chau 1995). Ser testigo de violencia intramarital, es otra vía mediante la cual los patrones violentos son copiados por los hijos. Los niños que han visto como sus padres golpean a sus madres, desarrollan sentimientos de culpa, agresividad, problemas en el desarrollo, la salud, deficiencias perceptuales y motoras, bajo rendimiento escolar, problemas psicológicos como ansiedad, depresión y baja autoestima (Frías et al., 2003). Los factores asociados al desarrollo de la delincuencia tienen que ver con modelos parentales hostiles, que imparten una disciplina drástica y que son alcohólicos (Frías et al., 2001).

En general, los problemas de conducta social temprana tienden a mantenerse en el tiempo, y se hallan asociados con variables familiares, como el ajuste y la satisfacción marital de los padres, la discordia marital, conductas parentales inadecuadas y la transmisión intergeneracional de maltrato de padres a hijos. Como factores de riesgo se consideran el temperamento difícil de los niños y alto nivel de estrés familiar. Existe por tanto una alta correlación entre la exposición a la agresión y los problemas de conducta infantil y adolescente. Por el contrario, un ambiente favorable a la comunicación, con altos niveles de respeto, son esenciales para el desarrollo académico, emocional, y la conquista de competencias sociales (Machecha &

Salamanca, 2006). En esa medida, es indispensable dotar a los padres de estrategias positivas para criar y educar a sus hijos (Quiroz et al., 2007).

## REFERENCIAS

- Arias, W. L. (2003). *Crisis del adolescente o malos hábitos*. Entre claustros, 1, 23-25.
- Arias, W. L. (2008). *Fundamentos del aprendizaje*. Arequipa: Vicarte.
- Arias, W. L. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y la crianza desde un enfoque sistémico. *Revista de Psicología de Arequipa*, 2(1), 32-46.
- Banda, A. L. & Frías, M. (2006). Comportamiento antisocial en menores escolares e indigentes: Influencia del vecindario y de los padres. *Revista de Psicología de la PUCP*, 24(1), 29-52.
- Berk, L. E. (1999). *Desarrollo del niño y el adolescente*. 4ta edición. Madrid: Prentice Hall.
- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo*. Barcelona: Paidós.
- Carballo, S. (2006). Desarrollo humano y aprendizaje: Prácticas de crianza de las madres jefas de hogar. *Actualidades Investigativas en Educación*, 6(2), 1-19.
- Carcelén, M. C. & Martínez, P. (2008). Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados. *Revista de Psicología de la PUCP*, 24(2), 255-276.
- Chau, C. (1995). Factores psicosociales asociados al uso de bebidas alcohólicas y tabaco en adolescentes tardíos de una universidad privada de Lima. *Revista de Psicología de la PUCP*, 13(2), 161-191.
- Cobos, F. (1971). Adolescencia y agresión. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 3(2), 223-235.
- Craig, G. (1997). *Desarrollo psicológico*. México: Prentice Hall.
- De Garrido Lecca, M. (1997). Autoestima y autocontrol en adolescentes: Una reflexión para la orientación educativa. *Revista de Psicología de la PUCP*, 15(2), 179-199.
- De Gispert, I. (2005). *La reorganización de la vida social en la adolescencia*. En Martí, E. y Onrubia, J. *Psicología del desarrollo: El mundo del adolescente*. (pp. 107-130). Lima: El Comercio.

- Erikson, E. H. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós.
- Espinosa, P. & Clemente, M. (2008). Entrenamiento en perspectiva social y mejoras cognitivo-conductuales en menores con problemas de conducta. En *Sociedad Consumo Sostenibilidad*. Actas y textos elaborados a partir del XIII Congreso de Sociología en Castilla. (pp. 170-182) La Mancha.
- Fernández, I. (2005). *Escuela sin violencia. Resolución de conflictos*. Madrid: Narcea Editores.
- Fierro, A. (2005). *La construcción de la identidad personal*. En Martí, E. y Onrubia, J. *Psicología del desarrollo: El mundo del adolescente*. (pp. 79-105). Lima: El Comercio.
- Florenzano, R.; Sotomayor, P. & Otava, M. (2001). Estudio comparativo del rol de la socialización familiar y factores de personalidad en las farmacodependencias juveniles. *Revista Chilena de Pediatría*, 72(3), 12-19.
- Frías, M.; Corral, V.; López, A.; Díaz, S. & Peña, E. (2001). Predictores familiares y conductuales de la problemática escolar en alumnos de secundaria y preparatoria. *Revista de Psicología de la PUCP*, 19(2), 237-256.
- Frías, M.; Rodríguez, I. & Gaxiola, J. (2003). Efectos conductuales y sociales de la violencia familiar en niños mexicanos. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21(1), 41-69.
- Gallardo-Pujol, D.; Forero, C. G.; Maydeu-Olivares, A. & Andrés-Pueyo, A. (2009). Desarrollo del comportamiento antisocial. Factores psicobiológicos, ambientales e interacciones gentipo-ambiente. *Revista de Neurología*, 48(4), 191-198.
- Garaigordobil, M. (2000). Un estudio correlacional de las cogniciones prejuiciosas con diversas conductas sociales y con rasgos de personalidad. *Anuario de Psicología*, 31(3), 39-57.
- Garaigordobil, M. (2004). Intervención psicológica en la conducta agresiva y antisocial en niños. *Psicothema*, 16(3), 429-435.
- Garaigordobil, M. (2005). Conducta antisocial durante la adolescencia: Correlatos socio-emocionales, predictores y diferencias de género. *Psicología Conductual*, 13(2), 197-215.
- Garaigordobil, M.; Durá, A. & Pérez, J. I. (2005). Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: Un estudio con adolescentes de 14 a 17 años. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 53-63.
- García-Milá, M. & Martí, E. (2005). *El pensamiento del adolescente*. En Martí, E. y Onrubia, J. *Psicología del desarrollo: El mundo del adolescente*. (pp. 49-77). Lima: El Comercio.
- Gil, J. A.; Pastor, J. F.; De Paz, F. Barbosa, M.; Macías, J. A.; Maniega, M. A.; González, L. R.; Boget, T. & Picornell, I. (2002). Psicobiología de las conductas agresivas. *Anales de Psicología*, 18(2), 293-303.
- Haley, J. (2002). *Terapia para resolver problemas. Nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz*. Buenos Aires: Amorroutu Editores.
- Herrera, D. & Morales, H. (2005). Comportamiento antisocial durante la adolescencia: Teoría, investigación y programas de prevención. *Revista de Psicología de la PUCP*, 23(2), 201-247.
- Inglés, C. J.; Méndez, F. X. & Hidalgo, M. D. (2000). Cuestionario de evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia. *Psicothema*, 12(3), 390-398.
- Inglés, C. J.; Pastor, Y.; Torregrosa, M. S.; Redondo, J. & García-Fernández, J. M. (2009). Diferencias en función del género y el curso académico en dimensiones del autoconcepto: estudio con una muestra de adolescentes españoles. *Anuario de Psicología*, 40(2), 271-288.
- Jadue, G. (2000). Algunas características familiares y de la escuela que contribuyen a la etiología de la tensión emocional. *Revista de Psicología de la PUCP*, 18(1), 69-85.
- Jaramillo, J. M.; Tavera, A. L. & Ortiz, A. V. (2008). Percepción de los docentes sobre el comportamiento de niños con altos niveles de inclusión y exclusión social dentro de su grupo escolar. *Diversitas*, 4(2), 319-330.
- López, K. S. & da Costa, M. L. (2008). Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Revista Latinoamericana de enfermedades Mentales*, 16(2), 1-7. Recuperado de: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
- Machecha, J. C. & Martínez, N. C. (2005). Conductas parentales y perfil sociofamiliar en estratos socioeconómicos bajos de Bogotá. *Suma Psicológica*, 12(2), 175-195.

- Machecha, J. C. & Salamanca, R. (2006). Evaluación del ajuste y desajuste en niños y jóvenes de estrato socioeconómico bajo de Bogotá. *Infancia, Adolescencia y Familia*, 1(2), 341-355.
- Majluf, A. (1999). Psicopatología en adolescentes de Lima según el Inventario de Problemas Conductuales de Achenbach. *Revista de Psicología de la PUCP*, 17(1), 47-71.
- Makarenko, A. S. (1976). *Conferencias sobre educación infantil*. La Habana: Ciencias del Hombre.
- Martínez, P. & Morote, R. (2001). Preocupaciones de adolescentes de Lima y sus estilos de afrontamiento. *Revista de Psicología de la PUCP*, 19(2), 211-236.
- Matalinares, M.; Arenas, C.; Sotelo, L.; Díaz, G.; Dioses, A.; Yaringaño, J.; Muratta, R.; Pareja, C. & Tipacti, R. (2010). Clima familiar y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 13(1), 109-128.
- Merani, A. L. (1984). *Psicología genética*. México: Grijalbo.
- Minuchin, S. (2003). *El arte de la terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. & Fishman, H. (1996). *Técnicas de terapia familiar*. México: Paidós.
- Molla, M. (1986). La identidad del adolescente- El test de identidad. *Revista de Psicología de la PUCP*, 4(1), 61-71.
- Monks, F. J. (1987). La psicología de la adolescencia: Algunos aspectos del desarrollo. *Revista de Psicología de la PUCP*, 5(1), 81-110.
- Onrubia, J. (2005). *El papel de la adolescencia en el desarrollo del adolescente*. En Martí, E. y Onrubia, J. *Psicología del desarrollo: El mundo del adolescente*. (pp. 11-34). Lima: El Comercio.
- Oppenheimer, A. (2008). *Cuentos Chinos*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Peñaherrera, E. (1998). Comportamiento de riesgo adolescente: Una aproximación psicosocial. *Revista de Psicología de la PUCP*, 16(2), 265-293.
- Quiroz, N.; Villatoro, J. A.; Juárez, F.; Gutiérrez, M. L.; Amador, N. G. & Medina-Mora, M. E. (2007). La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial. *Salud Mental*, 30(4), 47-54.
- Ríos, J. A. (2003). *Los ciclos vitales en la familia y la pareja. ¿Crisis u oportunidades?* Madrid: Editorial CCS.
- Rodríguez, A. (2003). Interacción familiar y conducta antisocial. *Boletín de Psicología*, 78, 7-19.
- Rodríguez, A. (2006). Particularidades neuropsicológicas de adolescentes con conductas desviadas. Recuperado de: [www.psicologiacientifica.com](http://www.psicologiacientifica.com)
- Rodríguez, P. J. (2003). Estudio de la asociación entre trastornos psiquiátricos y rendimiento escolar en una muestra de niños canarios. *Revista canaria de Pediatría*, 27(3), 389-396.
- Rodríguez, P. J. & Herreros, O. (2003). Historia clínica, evaluación y diagnóstico en psiquiatría infantil. *Revista Canaria de Psiquiatría*, 3(1), 3-11.
- Samudio, J. (2001). El comportamiento criminal en Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(1), 59-71.
- Schade, B. & Rojas, C. (1989). Niños en extrema pobreza... ¿Socialización deficitaria? Resultado de un estudio empírico en un pueblo joven de Lima. *Revista de Psicología de la PUCP*, 7(2), 139-150.
- Torregrosa, M. S.; Delgado, B.; Inglés, C. (2006). Diferencias culturales en agresividad. Estudio con una muestra de alumnos españoles y extranjeros de educación secundaria. *V Congreso Internacional "Educación y Sociedad"*.
- Torregrosa, M. S.; Inglés, C.; García-Fernández, J. M.; Ruíz-Esteban, C.; López-García, K. S. & Zhou, X. (2010). Diferencias en la conducta agresiva entre adolescentes españoles, chinos y mexicanos. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 167-176.

Fecha de recepción: 26 de abril de 2013

Fecha de aceptación: 10 de mayo de 2013