



UNIVERSIDAD DE MURCIA

ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

Impulsividad y autoestima en relación con la
violencia escolar en adolescentes

Dña. Cecilia Calero Mora
2019



UNIVERSIDAD DE MURCIA

ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

Impulsividad y autoestima en relación con la
violencia escolar en adolescentes

Dña. Cecilia Calero Mora

2019

Impulsividad y autoestima en relación con la violencia escolar en adolescentes

**TESIS DOCTORAL
ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO.
FACULTAD DE MEDICINA**

**PROGRAMA DE DOCTORADO
CIENCIAS DE LA SALUD**

Autora:

Dña. Cecilia Calero Mora

Dirigida por:

Dr. D. Francisco Toledo Romero
Dr. D. Juan Mora López
Dra. Dña. Laura Llor Zaragoza

Tutor:

Dr. D. Bartolomé Llor Esteban

Murcia, 2019

Mis mayores agradecimientos a todos aquellos que han ayudado a que este trabajo sea posible, con sus más y sus menos, sus días buenos y aquellos que sólo daban quebraderos de cabeza.

Quiero agradecer las aportaciones a este trabajo de José Antonio Jiménez Barbero y José Antonio Ruiz Hernández, así como las de mis directores Francisco Toledo Romero, Juan Mora López y Laura Llor Zaragoza y de mi tutor Bartolomé Llor Esteban, que han ayudado a que el camino fuera más fácil.

Sin olvidar, por su puesto, a mis compañeros de trabajo, a mis amigos y a aquellos que son un poco de todo lo anterior.

Estas páginas se las dedico a mi familia y esos grandes y pequeños amigos que me apoyaron desde el minuto cero, y que seguro que hasta en la presentación final estarán mordiéndose las uñas.

A mis padres, mi hermano, tíos, abuelos y el resto de la familia.

Y en especial a mis dos “pequeñajos” Alejandro y Sofía, porque “hasta la luna y volver” se queda corto.

ÍNDICE

ÍNDICE	11
RESUMEN	17
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	25
1.1 EL CEREBRO ADOLESCENTE	27
1.2 IMPULSIVIDAD	31
1.2.1. CLASIFICACIONES DE LA IMPULSIVIDAD	
1.2.2. BASES BIOLÓGICAS DE LA IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON LA PATOLOGÍA MENTAL	
1.2.2.1 ÁREAS CEREBRALES IMPLICADAS	
1.2.2.2 NEUROTRANSMISORES RELACIONADOS	
1.2.2.3 IMPULSIVIDAD Y PATOLOGÍA	
1.2.3. RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	
1.2.4. GENÉTICA Y AMBIENTE	
1.2.5. LAS NEURONAS ESPEJO, LAS ACCIONES MOTORAS Y LA EMPATÍA	
1.3 AUTOESTIMA	46
1.3.1. TIPOS DE AUTOESTIMA	
1.3.2. RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	
1.3.3. OTROS FACTORES ASOCIADOS Y LA RELACIÓN CON LA PATOLOGÍA MENTAL	
1.3.4. LA ESCALA DE ROSENBERG: EL MODELO BIFACTORIAL	
1.4 ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA	59
1.4.1. DEFINICIONES DE ACTITUD HACIA LA VIOLENCIA.	
1.4.2. ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA Y LA MAGNITUD DEL PROBLEMA.	
1.4.3. RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y OTROS ASPECTOS.	
1.5 VIOLENCIA ESCOLAR	67
1.5.1. ORIGEN DE LA AGRESIVIDAD	
1.5.2 TIPOS DE AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA.	
1.5.3. RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y OTROS ASPECTOS	
1.6 RELACIÓN ENTRE LA IMPULSIVIDAD, LA AUTOESTIMA Y LAS ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA EN EL DESARROLLO DE LA VIOLENCIA ESCOLAR	76
CAPÍTULO II. OBJETIVOS	81
2.1 OBJETIVOS GENERALES	83
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	85
CAPÍTULO III. MATERIAL, MÉTODO Y RESULTADOS	87
3.1. MATERIAL Y MÉTODO GENERALES	89
3.1.1. ESCALAS Y CUESTIONARIOS UTILIZADOS EN LOS DIFERENTES ESTUDIOS	

3.1.1.1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.	
3.1.1.2. ESCALA DE AUTOESTIMA	
3.1.1.3. ESCALA DE IMPULSIVIDAD	
3.1.1.4. ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA	
3.1.1.5. ESCALA DE VIOLENCIA ESCOLAR	
3.1.1.6. CUESTIONARIO DE DESEABILIDAD SOCIAL	
3.2. ANÁLISIS DEL MODELO BIFACTORIAL DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	99
3.2.1. DISEÑO, PARTICIPANTES Y PROCEDIMIENTO	
3.2.1.1. INSTRUMENTOS	
3.2.1.2. ANÁLISIS DE DATOS	
3.2.2. RESULTADOS	
3.2.2.1. ANÁLISIS DE FIABILIDAD	
3.2.2.2. ANÁLISIS EXPLORATORIO	
3.2.2.3. ANÁLISIS CONFIRMATORIO	
3.3. AUTOESTIMA ADOLESCENTE Y SU RELACIÓN CON LA IMPULSIVIDAD Y LA ACTITUD HACIA LA VIOLENCIA PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA	108
3.3.1. DISEÑO, PARTICIPANTES Y PROCEDIMIENTO	
3.3.1.1. INSTRUMENTOS	
3.3.1.2. ANÁLISIS DE DATOS	
3.3.2. RESULTADOS	
3.4. IMPULSIVIDAD MOTORA COMO FACTOR RELACIONADO CON LAS ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES	120
3.4.1. DISEÑO, PARTICIPANTES Y PROCEDIMIENTO	
3.4.1.1. INSTRUMENTOS UTILIZADOS	
3.4.1.2. ANÁLISIS DE DATOS	
3.4.2. RESULTADOS	
3.5. INFLUENCIA DE LAS ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA Y LA IMPULSIVIDAD MOTORA EN LA CONDUCTA VIOLENTA ESCOLAR DE LOS ADOLESCENTES	131
3.5.1. DISEÑO, PARTICIPANTES Y PROCEDIMIENTO	
3.5.1.1. INSTRUMENTOS	
3.5.1.2. ANÁLISIS DE DATOS	
3.5.2. RESULTADOS	
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN GENERAL	141
4.1. RELACIÓN CON LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	145
4.1.1. EDAD	
4.1.2. SEXO	

4.1.3 AMBIENTE FAMILIAR	
4.1.4. REGIÓN DE ORIGEN	
4.1.5. RESULTADOS ACADÉMICOS	
4.2. EL MODELO BIFACTORIAL DE LA ESCALA DE ROSENBERG	154
4.3. AUTOESTIMA ADOLESCENTE Y SU RELACIÓN CON LA IMPULSIVIDAD Y LA ACTITUD HACIA LA VIOLENCIA PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA	156
4.4. IMPULSIVIDAD MOTORA COMO FACTOR RELACIONADO CON LAS ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES	158
4.5. ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA E IMPULSIVIDAD MOTORA Y SU RELACIÓN CON LA CONDUCTA VIOLENTA ESCOLAR DE LOS ADOLESCENTES	161
<u>CAPÍTULO V. LIMITACIONES Y CONCLUSIONES</u>	165
5.1. LIMITACIONES	167
5.2. CONCLUSIONES	169
<u>CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA Y PROPUESTAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES</u>	173
6.1. RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA	175
6.2. PROPUESTAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES	178
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	181
<u>ANEXOS</u>	211

RESUMEN

RESUMEN

Introducción

La violencia escolar se ha convertido en un problema de importancia a nivel mundial, por lo que tratar de averiguar qué factores se relacionan con su aparición y mantenimiento puede ser importante para controlarla y manejarla. En relación con esto, se ha visto que ciertas características sociodemográficas y rasgos de la adolescencia, como son la impulsividad, la autoestima o las actitudes hacia la violencia, pueden asociarse con la agresividad y las conductas violentas escolares.

Objetivos

Entre los objetivos de este trabajo se encuentra el de analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg así como estudiar su posible modelo bifactorial. Por otro lado, queremos profundizar en si existe una relación entre determinadas características sociodemográficas con la autoestima, la impulsividad y las actitudes hacia la violencia y la posible asociación entre dichas variables y la agresividad de los adolescentes.

Material, métodos y resultados

Esta tesis forma parte de un proyecto mayor y se compone de cuatro estudios con un diseño transversal, descriptivo-analítico siguiendo los criterios STROBE. La muestra se obtuvo de cuatro centros de Educación Secundaria Obligatoria de la Región de Murcia elegidos de forma aleatoria.

El primero de los estudios contó con una muestra de 508 adolescentes a quienes se les administró la Escala de Rosenberg de Autoestima, realizándose un análisis exploratorio y otro confirmatorio de la misma y hallando en ambos casos la existencia de una posible bifactorialidad de la misma, la Autoestima Positiva y la Autoestima Negativa.

Para el segundo estudio se administró a 453 adolescentes un cuestionario compuesto por: La Escala de Impulsividad de Barratt, la Escala de Autoestima de Rosenberg y el factor de la Actitud Hacia la Violencia Para Mejorar la Autoestima del Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia. Se obtuvieron asociaciones entre la nota del último trimestre y todas las variables estudiadas, así como correlaciones positivas entre la Autoestima Negativa, los diferentes tipos de impulsividad y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima, obteniéndose una correlación negativa entre la Impulsividad Motora y la Autoestima Positiva.

En el tercer estudio se administró a 904 adolescentes un cuestionario formado por: La Escala de Impulsividad de Barratt y el Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia. Se obtuvieron diferencias significativas a favor de los chicos para todos los factores de las actitudes hacia la violencia, así como

correlaciones positivas entre éstas y la Impulsividad Motora. Nuestros resultados mostraron también diferencias significativas en términos de rendimiento académico, tanto para la Impulsividad Motora como para los diferentes factores de las actitudes hacia la violencia, a favor de quienes tenían menores calificaciones en el último trimestre.

Para el último estudio se administró a 513 adolescentes un cuestionario formado por: La subescala de Impulsividad Motora de Barratt, el Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia y la Escala de Conducta Violenta en la Escuela del grupo LISIS. Los resultados mostraron diferencias significativas por razón de sexo y edad y una fuerte relación entre la conducta violenta escolar y dos factores de las actitudes hacia la violencia, aquella percibida como defensa legítima y la empleada para manejar los problemas y relaciones sociales.

Conclusiones

Conocer que existen factores como la Impulsividad Motora o la Autoestima asociados con las actitudes hacia la violencia y la agresividad de los adolescentes nos puede ayudar a comprender y desarrollar estrategias que trabajen para intentar reducir la violencia escolar. Así mismo, saber que determinadas características sociodemográficas como la edad, el sexo o las calificaciones obtenidas se relacionan con los diferentes factores estudiados, también nos ayuda a comprenderlos mejor.

Palabras clave: Adolescencia; actitudes-hacia-la-violencia; violencia escolar; impulsividad; autoestima.

ABSTRACT

Introduction

School violence during adolescence has become a worldwide major issue so, try to find out which factors are associated with its generation or perpetuation can be important to control and manage it. In relation to this, it has been seen that some sociodemographic characteristics and traits of adolescence, such as impulsiveness, self-esteem or attitudes towards violence, can be associated with aggressiveness and violent school behaviors.

Objectives

One objective of this work is to analyze the psychometric properties of the Rosenberg's Scale of Self-esteem and its possible bifactorial model. On the other hand, we want to study if there is any relation between some sociodemographic characteristics and self-esteem, impulsivity or attitudes toward violence, and the possible association with them and aggressiveness in adolescents.

Material, methods and results

This Doctoral Thesis is part of a larger project and is composed of four cross-sectional studies, that follow the STROBE criteria. The sample was obtained from four Secondary Education Centers in the Region of Murcia randomly chosen.

In the first of the studies we administered the Rosenberg's Self-esteem Scale to 508 adolescents. We carried out an exploratory and confirmatory analysis and, in both of them, we detected the possible existence of a bifactorial model composed by Positive and Negative Self-Esteem.

For the second study, we administered to 453 adolescents a questionnaire formed by: The Barratt's Impulsiveness Scale, the Rosenberg's Self-Esteem Scale and the factor of Attitude Towards Violence to improve self-esteem. We found an association between last quarter grade and the variables of the study. We also detected positive correlations between Negative Self-esteem, all types of impulsiveness and the Attitude Towards Violence to Improve Self-esteem, and a negative correlation between Motor Impulsivity and Positive Self-esteem.

In the third study, we administered to 904 adolescents a questionnaire formed by: The Barratt's Impulsiveness Scale and the Questionnaire of Attitudinal Beliefs Towards Violence. We found statistically significant differences in favor of boys in all factors of attitudes towards violence and positive correlations between them and Motor Impulsivity. Our results also showed significant differences in terms of academic performance, in favor of those who had lower grades in the last quarter, both for Motor Impulsivity and for the different factors of attitudes towards violence.

In the fourth and last study, we administered to 513 adolescents a

questionnaire formed by: The Barratt's Impulsiveness Scale, the Questionnaire of Attitudinal Beliefs Towards Violence and the Scale of Violent Conduct in the School of LISIS group. The results showed significant differences due to sex and age, and a strong relationship between aggressive behavior and the Attitude Towards Violence Perceived as Legitimate Defense and Towards Violence Used to Handle Social Problems and Relationships.

Conclusion

Know that factors such as Motor Impulsivity or Self-esteem may be associated with attitudes towards violence and aggressiveness in adolescents can help us to understand the problem and to develop strategies that try to reduce school violence. Likewise, realize that some sociodemographic characteristics such as sex, age or last quarter grade are linked with the studied variables also aid to understand them better.

Key words: adolescence; attitudes-towards-violence; school violence, impulsiveness; self-esteem.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1. El cerebro adolescente.

La adolescencia es una etapa del desarrollo por la que todo ser humano pasa de forma inevitable. No existe una única definición aceptada para la adolescencia, aunque podría describirse como el período de transición física, psicológica y social desde la niñez a la edad adulta (Nosarti, 2013).

Este paso desde la infancia a la madurez puede dividirse en precoz, que correspondería con aquel rango de edad situado entre los 10 y los 14 años; y tardía, el período entre los 15 y los 19 años (Borrás-Santiesteban, 2016). Los adolescentes, como seres humanos en desarrollo, están formando su carácter y experimentan una serie de cambios tanto físicos como anímicos, se sienten complejos y se ven muy influenciados por la aceptación o no de los demás (Cai, Wu, Luo y Yang, 2014; Piko, Varga y Mellor, 2016) .

La adolescencia es un período de estrés que, en general, se caracteriza por una excesiva impulsividad, así como la toma arriesgada de decisiones, donde aumentan las conductas de riesgo, la búsqueda de sensaciones y la incidencia de la violencia

(Pehlivanova et al., 2018). Todas estas variables se han relacionado con la falta de maduración de ciertas áreas cerebrales específicas, como es el córtex prefrontal, cuyo desarrollo, con el paso a la edad adulta, se asocia a un mejor control a nivel cognitivo (Arain et al., 2013; Knight, Dansereau, Becan, Rowan, y Flynn, 2015; Miguel-Hidalgo, 2013; Piko et al., 2016). Pero si únicamente el control cognitivo y la inmadurez prefrontal fuesen las bases de la toma subóptima de decisiones que tiene lugar en los adolescentes, los niños pequeños, cuyo cortex prefrontal es aún más inmaduro y su control cognitivo peor, tendrían un perfil de toma de decisiones similar o incluso peor que el de los adolescentes, y no es así, por lo que algo más debe estar influyendo (Casey, Getz y Galvan, 2008).

Hay múltiples factores relacionados con la maduración cerebral durante la adolescencia, ejemplo de ello son: el ambiente en que el menor se desenvuelve; los tóxicos que pueda consumir; o las hormonas sexuales (estrógenos, progesterona y testosterona). Se ha visto que se producen una serie de cambios, tanto morfológicos como de funcionamiento, en el cerebro humano durante la adolescencia. Estas modificaciones tienen lugar en áreas cerebrales de vital importancia para el autocontrol, la toma de decisiones, las emociones y el comportamiento arriesgado, como son el sistema límbico y el córtex prefrontal (Miguel-Hidalgo, 2013; Nosarti, 2013).

La región prefrontal es una de las áreas cerebrales que más tarda en madurar. Estudios mediante resonancia magnética funcional han objetivado que el cerebro tiende a madurar de atrás hacia delante. También se ha visto que, en líneas generales, las regiones con funciones primarias, como puedan ser la motora o la sensitiva,

tienen un desarrollo más temprano que aquellas con una función integradora de diferentes áreas y procesos. Durante la adolescencia se produce un aumento de la sustancia gris en las zonas cerebrales descritas anteriormente, se ha relacionado este crecimiento con las conductas de riesgo en los adolescentes, y se ha visto que su densidad no se reduce hasta cerca de la edad adulta. Esta maduración se va a producir mediante una mejora en las conexiones dendríticas conocida como “poda neuronal”, en la que se eliminan aquellas conexiones que van a carecer de utilidad para el cerebro del ser humano adulto (Miguel-Hidalgo, 2013; Nosarti, 2013).

Los cambios hormonales que se producen durante la pubertad, contribuyen a los cambios tanto físicos como emocionales, intelectuales y sociales que tienen lugar durante la adolescencia (Arain et al., 2013; Casey, Jones y Somerville, 2011).

Algo curioso que se ha visto en estudios sobre la conducta y el sistema de recompensa es que existe una diferencia a la hora de valorar la toma de decisiones entre niños y adultos. Los niños pequeños suelen tomar menos decisiones de riesgo si prevén una consecuencia negativa de sus actos, sin embargo, en el caso de los adultos, tenderán a tomar mayores decisiones de riesgo si consideran que aquello que están decidiendo les va a reportar una consecuencia positiva o buena (Galvan, Hare, Voss, Glover y Casey, 2007).

Desde el punto de vista evolutivo, la elevada impulsividad y el aumento de las conductas de riesgo que tienen lugar en los adolescentes constituirían una forma de desarrollar aptitudes para la adquisición de una mayor autonomía, separación de la protección familiar, procreación para el mantenimiento de la especie y búsqueda de

su propia vida separada del entorno que ha tenido hasta ese momento (Casey et al., 2008).

Si bien está demostrado que la capacidad de entender las reglas, la lógica y la probabilidad tiene lugar desde la niñez (Wilhelms y Reyna, 2013), la adolescencia va a constituir una época tumultuosa, durante la cual y por múltiples causas, se producen diferencias significativas en cuanto al proceso cognitivo de toma de decisiones en comparación con los adultos, apareciendo una elevada tendencia a la impulsividad, así como una tendencia a las dificultades en la aceptación del yo. Poco a poco, con nuestro proceso de desarrollo y maduración, vamos adquiriendo la capacidad de suprimir las acciones que se consideran inapropiadas a favor de aquellas dirigidas a la consecución de un objetivo concreto. Pese a todo este proceso madurativo, se ha visto que existen ciertos adolescentes que presentan mayores dificultades para el autocontrol que otros, así como adultos en los que van a persistir las conductas impulsivas y de riesgo (Casey et al., 2011).

1.2 Impulsividad

La impulsividad es un rasgo del comportamiento de las personas que ha sido muy estudiado y para la que no existe una definición científica consensuada. Se trata de un factor que ha sido de interés tanto para clínicos como investigadores en áreas como la psicología, la neurociencia, la neurogenética o la psiquiatría (Bezdjian, Tuvblad, Wang, Raine y Baker, 2014; Kim et al., 2018). Se trata de un rasgo complejo y multidimensional de la personalidad, con un claro componente tanto genético como ambiental (Niv, Tuvblad, Raine, Wang y Baker, 2012).

Pese a que, como ya hemos mencionado anteriormente, no existe un claro criterio definitorio para este rasgo, la mayoría de los autores que han trabajado con él están de acuerdo en que incluiría características como pueden ser: la falta de planificación o necesidad de actuar de forma rápida; la preferencia por tener resultados inmediatos en lugar de posponer las recompensas; la inatención o falta de capacidad para permanecer centrado en la tarea; así como la búsqueda de la novedad o la toma de decisiones arriesgadas (Martínez-Loredo, Fernández-Hermida, Fernández-Artamendi, Carballo y García-Rodríguez, 2015).

En líneas generales, la tendencia a una mayor impulsividad genera en el individuo una predisposición a actuar de forma rápida y sin tener en cuenta las

consecuencias negativas de dicha actuación tanto para sí mismo como para otras personas (Jiménez-Barbero, Ruiz-Hernández, Velandrino-Nicolás y Llor-Zaragoza, 2016; Ros Montalbán, Peris Díaz y Gracia Marco, 2004).

1.2.1. Clasificaciones de la impulsividad.

Pese a toda esta falta de consenso, si hay algo claro, es que la impulsividad no estaría formada por una sola dimensión y, aunque han sido diversos los trabajos que han tratado de definir las diferentes dimensiones que componen la impulsividad, se considera que Barratt es uno de los autores que más la ha estudiado (Calero-Mora, Mora-López, Toledo-Romero, Llor-Zaragoza y Jiménez-Barbero, 2017a).

Barrat (1985) divide a la impulsividad en tres dimensiones (Congdon y Canli, 2008):

- La impulsividad no planificada. Sería aquella caracterizada por la tendencia a actuar sin un plan previo o la incapacidad de planificar los actos. Se trataría de un rasgo a nivel cognitivo.
- La impulsividad motora. Se definiría como la tendencia a actuar sin pensar, la necesidad de pasar al acto o de movimiento, entendido más bien como un acto físico.
- La impulsividad cognitiva. Se caracteriza como la incapacidad de mantener la atención durante un período constante de tiempo.

Eysenck es otro de los autores que más estudios ha dedicado a comprender la multidimensionalidad de la impulsividad (Eysenck y Eysenck, 1977; Eysenck y Eysenck, 1978). Este autor, aunque inicialmente describe que la personalidad del individuo estaría constituida por dos factores que denomina mayores, finalmente considera que una mejor caracterización de la misma sería aquella en la que se divide a la personalidad en tres factores mayores: el psicoticismo, la extraversión o extroversión y el neuroticismo; considerando a la impulsividad como un componente de segundo orden del psicoticismo.

Eysenck, a diferencia de Barratt, deja como una faceta separada de la multidimensionalidad de la impulsividad a la búsqueda de sensaciones, que divide en: (a) búsqueda de emociones y aventuras, (b) búsqueda de experiencias, (d) desinhibición y (e) susceptibilidad al aburrimiento; dividiendo la impulsividad en cuatro dimensiones:

- Las conductas de riesgo
- La falta de planificación
- La energía o aumento de actividad
- La “*impulsividad estricta*”.

Existen otros autores que han tratado de definir los diferentes factores de la impulsividad, entre ellos podemos mencionar el modelo de cinco factores de Costa y McCrae (Costa y McCrae, 1992); el de cuatro factores de Whiteside y Lynam (Whiteside y Lynam, 2001) que incluía la “urgencia”, la “falta de premeditación”, la “falta de perseverancia” y la “búsqueda de sensaciones”; o el de tres factores de Cloninger y colaboradores (Cloninger, Svrakic y Przybeck, 1993).

Esta falta de consenso pone de manifiesto las dificultades que han existido y existen entre los diferentes autores para conceptualizar la estructura de la impulsividad (Congdon y Canli, 2008).

A la par que numerosas son las teorías que explican la multidimensionalidad de la impulsividad, múltiples son los cuestionarios que se han desarrollado para medirla, pero los más utilizados son la Escala de Barratt de Impulsividad (Barratt, 1985), la Escala de Impulsividad de Eysenck (Eysenck, Pearson, Easting y Allsopp, 1985), la Escala de Búsqueda de Sensaciones de Zuckerman (Zuckerman, 1979) o el Programa de Temperamento de Thurstone (Thurstone, 1950).

1.2.2. Bases biológicas de la impulsividad y su relación con la patología mental.

1.2.2.1 Áreas cerebrales implicadas

Se ha postulado que el comportamiento impulsivo puede ser resultado de una alteración en el circuito cerebral encargado de la regulación de las emociones y del comportamiento intencional más que de la alteración de una región anatómica en particular (Orozco-Cabal y Herin, 2008; Rubio-Valladolid, 2015).

En la Figura 1 se muestran las estructuras implicadas en el control de la impulsividad y la toma de decisiones como los la corteza prefrontal, el núcleo accumbens o la amígdala.

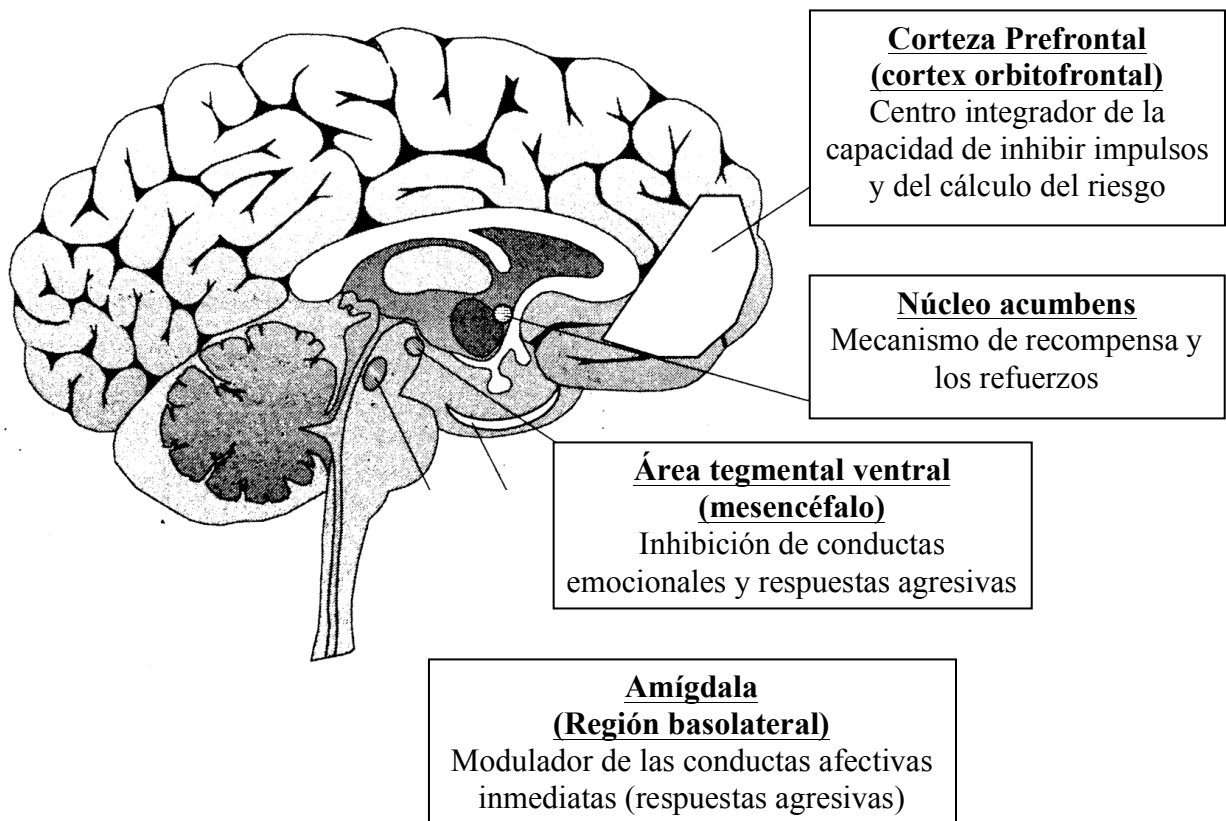


Figura 1. Estructuras cerebrales implicadas en el control de la impulsividad y sus diversas funciones. (Modificado de Ros Montalbán et al., (2004) y Rubio Valladolid (2015)).

A) Corteza prefrontal.

Esta área cerebral, y más concretamente el cortex orbitofrontal, se considera el centro integrador de la capacidad de inhibir los impulsos y del cálculo del riesgo, condicionando la planificación de acciones futuras dependiente de los castigos y las recompensas que se puedan obtener y relacionándose con las respuestas inmediatas a estímulos sin considerar las posibles consecuencias de los actos (Korponay et al.,

2017; Ros Montalbán et al., 2004). Se ha visto que pacientes con lesiones en la corteza prefrontal presentan una disminución en la capacidad de juicio e incluso desinhibición impulsiva, apareciendo otros casos en que tendían a interpretar las tareas en términos de su contexto inmediato (Kaplan y Sadock, 2015).

B) Núcleo accumbens.

Se trata de una región relacionada con la impulsividad que interviene en el mecanismo de recompensa y los refuerzos. Su actividad se relaciona con situaciones de deseos de consumo en individuos con dependencia a sustancias o en situaciones de juegos que implican ganancias, se ha visto también su asociación con conductas impulsivas persistentes y la tendencia al riesgo (Basar et al., 2010; Ros Montalbán et al., 2004).

C) Amígdala

Se trata de un área que integra estímulos internos y externos y que modularía las conductas afectivas inmediatas así como las respuestas agresivas. Se ha observado que pacientes con daños en esta área pueden presentar agresividad no planificada ni dirigida (Kaplan y Sadock, 2015; Ros Montalbán et al., 2004), así como que se ha visto que se activa en situaciones de anticipación de una recompensa (Kerr et al., 2015). Hay estudios que determinan que ciertas regiones específicas de

la amígdala como es la región ventral se va asociar con la impulsividad motora, sin asociarse con la región dorsal (Rosell y Siever, 2015).

D) Otros

También se han relacionado el área ventral tegmental del mesencéfalo, área relaciona con la inhibición de conductas emocionales y respuestas agresivas o los núcleos del rafe (Ros Montalbán et al., 2004).

1.2.2.2 Neurotransmisores relacionados

Según Ros Montalbán et al. (2004) y otros autores como Chamberlain y Sahakian (2007), la impulsividad no puede ser reducida a un único mecanismo de actuación ni un área cerebral concreta, siendo múltiples los neurotransmisores implicados en dicho proceso, entre los más importantes estarían la serotonina, la dopamina y el GABA.

A) Serotonina

La disfunción serotoninérgica se asocia tanto a las alteraciones del control de impulsos como al comportamiento agresivo. En concreto, se ha visto que tanto la

corteza prefrontal como la amígdala, presentan un alto número de receptores para este neurotransmisor y se ha postulado que una disfunción serotoninérgica en estas regiones predispondría a una insuficiente regulación de las emociones y por ende a un mayor riesgo para el descontrol de los impulsos (Kerr et al., 2015; Rosell y Siever, 2015; Rubio Valladolid, 2015).

B) Dopamina

Estudios en animales parecen indicar una relación positiva entre la función de la dopamina y la agresión. Se ha observado que las fibras nerviosas tanto del cortex prefrontal como del área tegmental ventral del mesencéfalo, contienen elevados niveles de dopamina y un aumento en la densidad de receptores para dicho neurotransmisor (Kaplan y Sadock, 2015; Kerr et al., 2015; Ros Montalbán et al., 2004), asociándose las situaciones de hiperdopaminérgica de estas regiones con el incremento de actos impulsivos (Yates, Darna, Beckmann, Dwoskin, y Bardo, 2016)

C) GABA y otros neurotransmisores

La disminución de la actividad gabaérgica podría relacionarse con la agresividad y la impulsividad. Se ha observado la inervación recíproca entre el núcleo accumbens y el área tegmental ventral del mesencéfalo, así como múltiples receptores GABA y eferencias GABAérgicas en el área amigdalina donde ejercería un control inhibitorio de su actividad. También se ha relacionado a la noradrenalina,

parece ser que la disregulación de la función noradrenérgica podría contribuir a una anormal activación del estado de alerta y con ello a la impulsividad, y al glutamato (Ros Montalban et al., 2004; Rosell y Siever, 2015).

1.2.2.3 Impulsividad y patología

Todos estos mecanismos, neurotransmisores y áreas cerebrales implicadas, hacen que la impulsividad patológica sea difícil de atajar, pues es complicado saber por medio de qué se origina exactamente y, pese a que ciertos niveles de la misma son inocuos o incluso ventajosos, cuando su nivel es desproporcionado, crónico o desadaptativo, suele generar problemas (Chamberlain y Sahakian, 2007; Ros Montalbán et al., 2004).

En línea con lo anterior, Dickman (1990) afirma que las consecuencias que posee la impulsividad no se pueden considerar siempre negativas. Recoge en sus estudios que cuando el tiempo de respuesta para una decisión es extremadamente breve los individuos impulsivos son más precisos en sus acciones que los no impulsivos. Según la teoría de este autor, la impulsividad se dividiría en:

- Impulsividad funcional que estaría relacionada con la audacia, el riesgo, la actividad o el entusiasmo, o lo que es lo mismo, con la capacidad de tomar decisiones rápidas cuando la situación supone un beneficio para la persona.

- Impulsividad disfuncional que se asociaría con conductas desordenadas, con la toma de decisiones rápidas e irreflexivas que implicarían consecuencias negativas para el individuo.

La impulsividad es un constructo de vital importancia, pues se ha relacionado con múltiples patologías mentales, tanto en adultos como en población infantil y adolescente. Se ha relacionado con los trastornos de conducta, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el abuso de sustancias, el trastorno bipolar, el autismo o los trastornos de personalidad cluster B, como pueden ser el límite y el antisocial (Martínez-Loredo et al., 2015; Niv et al., 2012; Zhang et al., 2015).

Además de su relación con la patología mental, se ha visto que los individuos impulsivos pueden tener graves problemas para manejar su comportamiento. Diversos estudios han demostrado que este rasgo de la personalidad, puede jugar un papel muy importante en ciertos comportamientos criminales como pueden ser la agresión, los abusos o la delincuencia debido, entre otras causas a las dificultades que presentan a la hora de inhibir ciertas acciones o a la incapacidad de predecir las consecuencias de sus actos (Bezdjian, Baker y Tuvblad, 2011; Congdon y Canli, 2008).

1.2.3. Relación con los factores sociodemográficos

Las diferencias en los niveles de impulsividad según la edad de los individuos varían entre los diferentes estudios, así como dependiendo de las facetas de la

impulsividad. Por ejemplo, se ha visto que el rasgo definido como “aumento de hechos y toma de decisiones arriesgadas” parece aumentar en adolescentes en comparación con niños y adultos. Sin embargo la desinhibición o el control cognitivo van decreciendo durante la adolescencia por el desarrollo y maduración del lóbulo frontal (Niv et al., 2012). En contraposición a esto, otros autores defienden que, pese a estas pequeñas variaciones y aumentos de impulsividad con el desarrollo de la persona, en líneas generales, la impulsividad se mantiene estable a lo largo del desarrollo, encontrándose que la presencia de una alta impulsividad en niños predice elevada impulsividad durante la adolescencia o edad adulta, o lo que es lo mismo, que pese a que la adolescencia es una época de aumento de conductas de riesgo, se considera que hay ciertos individuos con una tendencia a presentar mayores niveles de impulsividad que otros, y que ésta se va a mantener a lo largo de toda su vida (Bezdjian et al., 2014; Pehlivanova et al., 2018).

En la relación entre el sexo y la impulsividad existe cierta controversia. Algunos autores refieren que no hay evidencia de diferencias por razón de sexo al hablar del constructo impulsividad, o que si ésta existe es mínima. Sin embargo, hay otro grupo de estudios que afirma que los problemas de impulsividad tienen lugar con mayor frecuencia en varones si los comparamos con las mujeres, aunque el grado de predominancia puede diferir según el problema específico estudiado o el rango de edad. Por ejemplo, se ha visto que los varones presentan mayores niveles en rasgos como la búsqueda de sensaciones, mientras que las mujeres puntuarían más alto en dimensiones como la sensación de urgencia o de incapacidad de retrasar las gratificaciones (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Niv et al., 2012).

Si nos referimos a los logros académicos, se ha relacionado a las patologías que cursan con elevada impulsividad, como pueda ser el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, con un impacto negativo tanto a nivel escolar como para el posterior desarrollo laboral del individuo, existiendo en líneas generales una elevada tendencia a la baja auto-valoración académica de los individuos con este tipo de dificultades (Chamberlain y Sahakian, 2007; Kurman, Rothschild-Yakar, Angel y Katz, 2015).

Por último, y en lo relativo a las relaciones familiares, existen autores que defienden que, tanto la impulsividad como los problemas de externalización estarían en relación tanto con los estilos parentales de educación, como con los modelos de socialización que la familia aporta de los menores, siendo los estilos de crianza rígidos y autoritarios los que se asocian con mayor frecuencia con problemas como la impulsividad (Jiménez-Barbero, Ruíz-Hernández, Llor-Esteban, Waschler, 2016; Kurman et al, 2015).

1.2.4. Genética y ambiente

Existen evidencias científicas que defienden la teoría acerca de que la impulsividad tiene un fuerte componente hereditario, describiéndose que hay una gran contribución de éste en múltiples características de la impulsividad, entre ellas se ha visto una gran influencia en la toma de riesgos, así como en la falta de planificación (Niv et al., 2012).

Diversos estudios con gemelos han descrito que la influencia de la genética en la impulsividad se sitúa entre un 45 y un 55%, mientras que la parte del ambiente que se relaciona con la impulsividad quedaría en torno al 45%. También es importante señalar que estos mismos estudios vieron que existía una mayor asociación del componente hereditario en unas épocas del desarrollo que en otras, en concreto, había más influencia en períodos como la infancia o la adolescencia que durante la edad adulta (Bezdjian et al., 2011).

Son múltiples los mecanismos genéticos que van a estar relacionados con la impulsividad (Congdon y Canli, 2008; Palomo, Beninger, Kostrzewa y Archer, 2008), entre ellos cabe mencionar dos:

- Los polimorfismos en diversos sistemas de neurotransmisores como pueden ser el dopaminérgico o el serotoninérgico, tanto a nivel estructural como funcional.
- Las alteraciones de enzimas como la catecol-o-metiltransferasa.

Pero ni la genética, ni la influencia del ambiente por sí solos y de forma individual pueden explicar los comportamientos impulsivos en los individuos, sino que sería la unión de ambos la que generaría este tipo de acciones y comportamientos (Bezdjian et al., 2014).

1.2.5. Las neuronas espejo, las acciones motoras y la empatía

La habilidad de entender y controlar las acciones motoras son un factor importante del nuestro día a día (Khalil, Tindle, Boraud, Moustafa y Karim, 2018). Autores como Rizzolatti y Sinigaglia (2006) refieren que la organización de los movimientos precisa de la activación de diversas estructuras trabajando a la vez para integrar informaciones sensoriales y motoras y transformarlas en acciones motoras. Dichos autores fueron los encargados de describir las denominadas neuronas espejo en los años noventa. Este sistema neuronal permitiría integrar funciones cognitivas como la observación, imitación e imagen de la acción en relación con la organización de los movimientos y su aprendizaje o lo que es lo mismo, proporcionan a un individuo la capacidad de generar actos motores cuando observan a otra persona realizándolos previamente con una finalidad similar, aunque no sólo esto sino que permiten al ser humano predecir e interpretar el comportamiento de los demás porque es capaz de imaginarse a sí mismo en la misma situación (Rizzolatti y Sinigaglia, 2016; Sallés, Gironès y Lafuente, 2015).

Las neuronas espejo tendrían un papel importante en el aprendizaje de patrones motores mediante la observación y imitación de las acciones realizadas por otros (Sallés et al., 2015), en esta línea si los individuos vean reacciones impulsivas en su entorno podrán tender a responder de la misma manera ya que, las representaciones y procesos motores implicados en la generación y control de un comportamiento dado pueden repetirse en un individuo que observa a otro mostrando dicho comportamiento (Rizzolatti y Sinigaglia, 2016).

Este sistema neuronal se relaciona con la comprensión de las acciones y las motivaciones de los demás, por lo que podría estar constituir la base de la empatía, característica que se relaciona con la inhibición de la violencia y la crueldad, encontrándose algunas hipótesis que relacionan las alteraciones en las neuronas espejo con los agresores violentos (Alcázar-Córcoles, Verdejo-García, Bouso-Saiz y Bezos-Saldaña, 2010; Sálles et al., 2015).

1.3 Autoestima.

Son múltiples las características sociales y culturales que influyen en nuestro crecimiento personal, y más concretamente cuando hablamos de ese período especial de nuestro desarrollo como personas que es la adolescencia. Algunos de estos atributos nos vienen impuestos y apenas los podemos modificar, como puede ser nuestro sexo, familia o lugar de nacimiento. Sin embargo, existen otras muchas características que sí se pueden modificar para conseguir ser más felices o mejores, entre ellas la autoestima (Calero-Mora, Mora-López, Tolero-Romero, Llor-Zaragoza y Jiménez-Barbero, 2017b).

La autoestima es una de las necesidades básicas para los individuos, especialmente durante la adolescencia (Alami et al., 2014), período en que se produce un mayor desarrollo de la identidad de la persona (Arslan, 2016; Extremera, Quintana-Orts, Mérida-López y Rey, 2018). El concepto de autoestima ha ocupado un lugar importante para la psicología social en los últimos años, pudiendo definirse como la actitud frente a un objeto, el yo, con una opinión favorable o desfavorable de uno mismo (Brown, 2010; Rosenberg, Schooler, Schoenbach y Rosenberg, 1995). Cuando un individuo tiene elevada autoestima, siente que es suficientemente bueno, se respeta a sí mismo, se considera valioso, es feliz y se siente satisfecho con la vida

(Raevuori et al., 2007; Väänänen et al., 2014). La autoestima nos indica el grado en que el individuo se siente o no portador de cualidades y valores significativos para sí mismo y para la sociedad. Si los logros de la persona no se relacionan con sus aspiraciones, con su ideal y con la estima que espera de los demás, hallamos a personas con una evaluación negativa de sí mismas, tendente al autodesprecio y por ello, poseerán una pobre autoestima (Llor, Abad, Garcia y Nieto, 1995).

Dos rasgos a tener en cuenta en relación con la autoestima son su nivel y su estabilidad. El primero de ellos hace referencia a los sentimientos que la gente tiene sobre sí misma de forma global y, aunque puede presentar variaciones, éstas suelen ser lentas y prolongarse en el tiempo. El segundo, sin embargo, se va a relacionar con fluctuaciones de la autoestima en cortos periodos de tiempo, que se van a asociar con el contexto en que el individuo se encuentra en cada momento. Al hablar de autoestima en los adolescentes, se ha visto que, a grandes rasgos, existen dos posibilidades: algunos de ellos presentan una autoestima bastante estable que apenas varía durante ese periodo del desarrollo, mientras que la de otros fluctúa enormemente (Kernis, 2005), considerándose más problemáticas esas grandes variaciones en los niveles de autoestima, que una autoestima baja en sí misma.

La autoestima y el autoconcepto son dos términos muy unidos pero que deben definirse por separado, ya que el primero sería un componente del segundo. La autoestima hace referencia a los sentimientos que tiene una persona respecto a su propia valía, refleja la evaluación que hace la persona sobre sí misma, sin embargo, el autoconcepto incluiría también la percepción que la persona tiene sobre sí misma (Lui, Wu y Ming, 2015).

Según se recogen en Llor et al (1995) la orientación cognitiva de la personalidad concibe a la persona como un ser activo con capacidad de planificar sus conductas para la consecución de metas. El logro de dichas metas va a depender en gran medida del concepto que la persona tiene sobre sí misma. Desde esta perspectiva el autoconcepto representaría el eje central de la personalidad, en tanto que es el núcleo central de la vida subjetiva del individuo, determinando no solo el nivel de aspiraciones del ser humano, sus expectativas de logro y el sentido de competencia en las múltiples áreas de la vida, sino la calidad de la comunicación y relaciones que se establecen con las demás personas que son significativas dentro de su ámbito social, ejerciendo todo ello un papel importante en el comportamiento y siendo un factor de salud mental. Así, las personas que se autovaloran como incapaces o incompetentes tenderían a comportarse, a relacionarse con los demás y a afrontar las exigencias y demandas de la vida con dificultades adaptativas, mientras que por el contrario, aquellas que se aceptan a sí mismas, armonizando sus logros y éxitos, fracasos y errores con capacidad para la auto-aceptación, estarían mejor preparadas para la adaptación. Si entendemos el autoconcepto como la organización de actitudes hacia uno mismo, esto implicaría lo que el individuo piensa, siente y se comporta respecto de sí mismo. De aquí podemos deducir que dichas actitudes se organizarían en diferentes componentes:

A) El componente cognitivo

Se refiere al aspecto perceptivo del autoconcepto, es decir, la autoimagen, que

haría referencia a las opiniones y creencias que el individuo posee de sí mismo. Este componente perceptivo presentaría a su vez cuatro subcomponentes:

- La autoimagen real: se refiere a la percepción que el individuo posee de sus atributos y características como persona.
- La autoimagen ideal: hablaríamos entonces de la percepción de lo que aspira a ser.
- La autoimagen negativa: referida a las atributos y características no deseables por el individuo. Responde al como no le gustaría ser.
- La autoimagen social o la creencia que tiene de sí misma la persona en función de las opiniones que tienen los demás de él o ella.

B) El componente evaluativo

El aspecto valorativo o afectivo del autoconcepto es la autoestima. Se trataría de la valoración que el individuo realiza de sus acciones y atributos sobre un código de aceptación-rechazo. Existen tres mecanismos de por los que se lleva a cabo dicho proceso de autoevaluación y cuyo resultado final determinaría el nivel de autoestima:

- Por comparación entre la imagen real y la ideal.
- Por comparación entre las aspiraciones personales y los logros o éxitos conseguidos.
- Según la estima que de los demás se percibe.

Si los logros no son concordantes con las aspiraciones, si nuestra imagen ideal está muy alejada de la real y con la percepción de la estima de los demás, entonces tendremos personas con pobre autoestima.

C) El componente conductual:

Éste haría referencia a la tendencia que tenemos a comportarnos respecto a nosotros mismos, en torno a un eje de aceptación-rechazo, en función de los dos componentes anteriormente descritos.

1.3.1. Tipos de autoestima

Cuando se valora el nivel de autoestima de una persona de forma aislada, este análisis proporciona una visión incompleta de su papel en el funcionamiento psicológico o personal de la misma. Por este motivo, en los últimos años, ha aumentado el número de estudios que incorporan aspectos adicionales de la autoestima a sus investigaciones, como puedan ser su estabilidad o la definición de diferentes tipos, defendiendo un carácter multidimensional de este constructo. (Huang y Dong, 2012)

A) Autoestima explícita e implícita

Son muchas las clasificaciones de la autoestima que se han dado. Hay teorías que afirman que existen una autoestima implícita y otra explícita, y se postula que las discrepancias entre ellas pueden tener un papel importante en el desarrollo de problemas psicopatológicos (Cai et al., 2014; Leeuwis, Koot, Creemers y Van Lier, 2015).

Al hablar de autoestima implícita nos referimos a una evaluación automática del yo o *self* que ocurre de forma inconsciente y que genera reacciones espontáneas ante estímulos relevantes para el yo. Se trataría de un tipo de autoestima primitiva, que se forma al inicio de la vida del individuo, asociándose con las experiencias vitales tempranas y relacionándose con la cognición social. Los niños pequeños tendrían una autoestima implícita positiva que iría cambiando en función de la edad y el periodo de desarrollo. La autoestima explícita, por otro lado, tiene un valor predictivo específico para el bienestar subjetivo, sería aquella que se va formando con el paso de los años, influenciada por el desarrollo y los factores externos, sobre todo los de tipo social, como puedan ser las relaciones con los demás (Cai et al., 2014; Krishna y Strack, 2017).

B) Autoestima global y específica

Otra categorización dada a la autoestima la diferencia entre global y específica.

La primera sería fruto de la actitud, positiva o negativa, sobre uno mismo como un total y se asociaría con los conceptos de auto-aceptación y auto-respeto, relacionándose más con el bienestar psicológico.

La segunda, por el contrario, se relacionaría más con el comportamiento y con el concepto de auto-eficiencia. Hablaríamos pues de la confianza del individuo en que puede obtener unos niveles de rendimiento específicos, de creer en sus capacidades (Rosenberg et al., 1995).

C) Autoestima positiva y negativa

Hay autores que, basándose en la definición aportada por Rosenberg (1965), dividen la autoestima en dos dimensiones, positiva y negativa, y afirman que no es lo mismo tener una elevada autoestima negativa, que tener una baja autoestima. Estudios en esta línea afirman que la gente con autoestima negativa tiene la férrea sensación de que algo va mal en ellos, se sienten avergonzados de sí mismos o desearían ser otra persona diferente a ellos mismos (Magaud, Mancuso, Marshall, y Addington, 2013).

1.3.2. Relación con los factores sociodemográficos.

A) Relaciones familiares

La familia es el primer contacto que un niño tiene con la sociedad, una

persona o grupo de personas más o menos amplio o complejo y con un vínculo más o menos fuerte, que van a ser los encargados de proveer los cuidados que el menor requiera, así como promover su crecimiento personal ya desde el inicio. El apego es una necesidad humana universal, el niño se siente apegado a aquellas personas familiares que responden a sus necesidades de cuidado. Se ha visto que las alteraciones en esta formación del apego a edades tempranas pueden influir en la autoestima de los niños (Kocayörük y Simsek, 2016; Pinto, Verissimo, Gatinho, Santos y Vaughn, 2015).

El ambiente en el hogar, junto con la estructura, la función familiar y los conflictos familiares, son factores importantes que afectan al desarrollo y la adaptación social y emocional de los adolescentes, lo que puede influir en gran medida en su autoestima durante este complejo período de la vida. Hay estudios que demuestran que el afecto negativo y los conflictos con los padres durante la adolescencia provocan un deterioro de la autoestima (Hu y Ai, 2016; White y Halliwell, 2010). Los niños que perciben que sus padres son muy críticos, les insultan o utilizan técnicas educativas basadas en la culpabilidad y la retirada del afecto, presentan mayor inestabilidad de la autoestima. Sin embargo, el apoyo familiar basado en el cariño, la supervisión o el uso del razonamiento se relacionan de forma positiva con la autoestima global (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt y Caspi, 2005; Kernis, 2005).

Hay estudios que han evaluado la salud de niños, en criterios de sentimientos de soledad y autoestima en familias monoparentales, encontrándose niveles más bajos de autoestima en aquellos que vivían en familias con un solo progenitor o en

familias en las que el padre estaba ausente, en comparación con quienes vivían en familias con núcleos formados por un padre y una madre (Alami et al., 2014); otros estudios afirman que la estructura familiar monoparental no se relaciona con la autoestima (Alami et al., Calero-Mora et al., 2017; Somokowski et al., 2014).

B) Edad

La adolescencia es un periodo de estrés que representa el paso entre la infancia y la edad adulta. Se trata de un período del desarrollo de la persona en el que se producen una serie de cambios tanto físicos como anímicos. Se va a caracterizar por una madurez corporal, acompañada de una inmadurez psicológica, lo que genera que, a esas edades, los adolescentes se sientan complejos y se vean muy influenciados por la aceptación o no de los demás, pudiendo esta fragilidad y necesidad de aprobación influir en sus niveles de autoestima (Cai et al., 2014; Hu y Ai, 2016; Piko et al., 2016).

En líneas generales, se ha visto que la autoestima no es estática, sino que varía en función de la edad y los eventos vitales, sobre todo durante la adolescencia, aunque en una pequeña minoría de adolescentes se han reportado niveles estables de autoestima a lo largo del tiempo (Auerbach y Gardiner, 2012).

C) Sexo

Existen algunas diferencias específicas por razón de sexo en los niveles de autoestima. Durante la infancia, la autoestima es similar en niños y niñas, pero

conforme el individuo crece, esta igualdad varía. Los chicos suelen tener unos niveles de autoestima más altos y más estables en comparación con las chicas, que se van incrementando progresivamente con el transcurso de la adolescencia. Las chicas, sin embargo, presentan niveles más bajos de autoestima y además ésta tiende a ser más inestable, presentando mayores fluctuaciones durante la adolescencia (Raevuori et al., 2007).

D) País de origen y cultura

La diversidad cultural es algo con lo que los adolescentes de hoy en día se relacionan a diario, tanto en los centros escolares como en su vida fuera de ellos. Existe mucha bibliografía relacionada con los conceptos de raza y autoestima, apareciendo el concepto de autoestima racial, que podría definirse como el sentimiento de pertenencia a un grupo racial y su relación con una mayor autoestima (Rosenberg et al., 1995; Soriano, Rivera, Williams, Daley, y Reznik, 2004).

E) Nivel académico

Los niveles de autoestima se han relacionado con muchos factores, entre ellos, los logros académicos, aunque otros estudios defienden que la autoestima no es un buen predictor de éxito académico o laboral. Los niños con un pobre concepto académico de sí mismos se han descrito frecuentemente como individuos con baja autoestima (Kernis, 2005; Rosenberg et al., 1995). Se ha visto que el paso del colegio

al instituto genera una serie de cambios, como puede ser la ruptura de la red social del adolescente, que pueden influir en sus niveles de autoestima. Las buenas relaciones entre padres y adolescentes también se han visto que influyen en el desarrollo y los logros académicos (Kocayörük y Simsek, 2015; Leeuwis et al., 2015).

1.3.3. Otros factores asociados y la relación con la patología mental

Investigaciones recientes postulan que los factores genéticos podrían estar jugando un papel importante en la etiología de la autoestima, estimándose una heredabilidad de entre .29 y .4, según los estudios. Se ha encontrado que la genética afecta de forma diferente a hombres y mujeres, siendo más influyente en varones, lo que sugeriría una base biológica en el desarrollo de esta actitud en individuos de este sexo. Sin embargo, sólo se hallaron hallazgos inconsistentes en mujeres, cuyos niveles de autoestima varían más en relación con los factores externos (Raevuori et al., 2007).

El ambiente en el que niños y adolescentes crecen influye enormemente en su proceso de maduración como personas y esto va a repercutir en ciertas cualidades, como pueda ser la autoestima, tanto en sus niveles como en su estabilidad, encontrándose, por ejemplo, un menor riesgo de conductas delictivas si a los niños criados en ambientes marginales, se les introduce en programas sociales o en prácticas religiosas (Kabiru, Elung'ata, Mojola y Beguy, 2014). Las relaciones con

los iguales, así como la exposición a los medios de comunicación y a los ideales culturales o sociales, también influyen en gran medida en la autoestima durante ese período crítico que es la adolescencia (Cribb y Haase, 2015).

Pese a que la mayoría de la bibliografía refiere que los bajos niveles de autoestima se han relacionado con múltiples patologías psiquiátricas, como puedan ser los problemas emocionales, el suicidio, el abuso de sustancias o los problemas alimentarios, no existen muchos trabajos que hayan estudiado el potencial protector de la autoestima en el desarrollo de patología mental en adolescentes (Harris et al., 2015; Henriksen, Ranøyen, Indredavik y Stenseng, 2017; Leeuwis et al., 2015).

Ciertas investigaciones han visto también que la práctica regular de ejercicio físico podría mejorar la autoestima durante la niñez y la adolescencia, aunque otros estudios no han demostrado dicha relación (Lui et al., 2015).

1.3.4. La escala de Rosenberg: el modelo bifactorial.

Son diversos los instrumentos que se han desarrollado con el fin de intentar medir la autoestima, pero uno de los más ampliamente utilizados es la Escala Rosenberg de Autoestima, desarrollada en 1965 (Huang y Dong, 2012; Rosenberg, 1965). La escala ha sido traducida y validada a múltiples idiomas, su aplicación es simple, rápida y tiene un grado de fiabilidad entre el .75 y el .90 (Bi, Ma, Yuan y Zhang, 2016; Väänänen et al., 2014).

Rosenberg (1965) entiende la autoestima como un sentimiento de valía hacia uno mismo, y basa la generación de su escala en la teoría de que esta característica del individuo tiene una estructura unidimensional, sin dominios separados. Existen numerosos artículos que defienden esta posición, afirmando que lo más correcto es medir la autoestima de forma global (Reise, Kim, Mansolf y Widaman, 2016) y que, en caso de existir dudas sobre su multidimensionalidad, éstas se deben únicamente a errores cometidos debido a la formulación positiva o negativa de los ítems de la escala (Gnambs y Schorieders, 2017).

Sin embargo, hay otros estudios que han propuesto una aproximación bifactorial a la estructura de la escala es más representativa (Eklund, Bäckström y Hansson, 2018). Estos dos factores estarían constituidos por la autoestima positiva y la autoestima negativa, afirmándose que ambos factores tienen diferente influencia en los estilos parentales o en la motivación académica (Supple, Su, Plunkett, Peterson y Bush, 2013), así como que los programas de intervención para mejorar la autoestima pueden ser útiles sólo para ciertos factores de la autoestima (Huang y Dong, 2012; Hyland, Boduszek, Dhingra, Shevlin y Egan, 2014). Pese a que desde hace tiempo se afirma y defiende la existencia de un modelo bidimensional de la autoestima, la utilización del modelo bifactorial de la Escala de Rosenberg es relativamente infrecuente (McKay, Boduszek y Harvey, 2014).

1.4 Actitudes hacia la violencia.

Son múltiples las definiciones que se han dado del concepto actitud, pero se podría decir que las diferentes definiciones se centran en que un objeto psicológico, como el comportamiento, se evalúa como positivo o negativo (Zwets et al., 2015). Hablaríamos de que una actitud corresponde con una tendencia o predisposición a responder ante determinados objetos o ideas (Craven, Seaton y Yeung, 2017). En líneas generales, esta tendencia es maleable ya que, ante determinadas circunstancias, un individuo podría tener unas férreas actitudes y, sin embargo, comportarse de un modo totalmente contrario con respecto a dichas actitudes en un momento puntual (Whittaker, 1977). Las actitudes constituirían factores importantes a la hora de predecir conductas (Rodríguez, 1991) y habría de diferenciarlas de conceptos como los valores o las creencias.

Autores como Rodríguez (1991) diferencian tres componentes de las actitudes:

- Componente cognitivo: Formado por el conjunto de las percepciones del objeto, o lo que es lo mismo, el conjunto de la información que conocemos acerca del objeto. Para la formación de una actitud es preciso que exista una imagen cognitiva o representación del objeto.
- Componente afectivo: Hace referencia a las emociones o sentimientos que

se experimentan a favor o en contra del objeto, sería la parte que nos hace sentir aceptación o rechazo hacia el objeto, basándose en la valoración emocional que se hace del mismo.

- Componente conductual: Estaría compuesto por la disposición o evitación de la acción, así como las conductas destinadas al objeto de actitud.

En esta línea, autores como Ajzen (1988) y Ajzen y Fishbein (1977) describieron el denominado “*Principio de compatibilidad o correspondencia*”. Según esta teoría, se considera que toda conducta posee elementos de acción, meta, contexto y tiempo, y que la generalidad o especificidad de una actitud y de la conducta posterior puede ser valorada y variar en relación a cada uno de estos elementos. Según estos autores, las actitudes que provienen de una experiencia directa son más fuertes que aquellas generadas de forma indirecta.

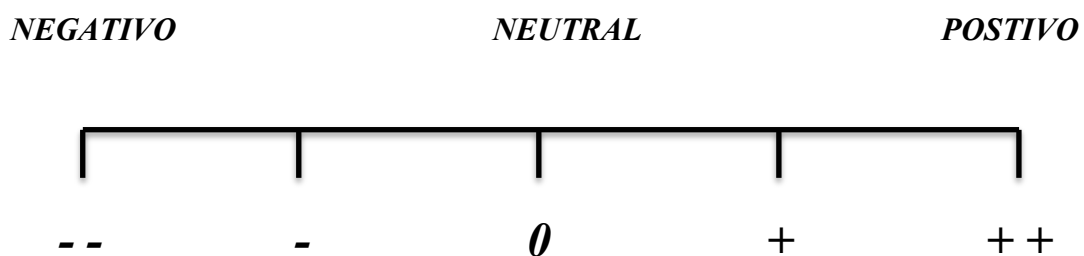


Figura 2. Representación de un continuo de actitudes.

Nota: Según esta formulación, las actitudes pueden ser negativas, positivas o neutras a lo largo de una escala (Whittaker, 1977).

En trabajos como el de Zwets et al (2015) o el de Krishna y Strack (2017) se recoge que existen dos tipos de actitudes, las explícitas y las implícitas. Las actitudes explícitas solo predicen el comportamiento que se realiza de forma consciente y en condiciones en que los recursos cognitivos y la motivación son suficientes para actuar de acuerdo con dicha actitud, en caso en que no se cumplan estas condiciones, los individuos mostrarían un comportamiento más impulsivo que estaría más en línea con las denominadas actitudes implícitas. Este segundo tipo de actitudes podrían describirse como automáticas y que se activan de forma no intencionada en asociación con los objetos psicológicos.

1.4.1. Definiciones de actitud hacia la violencia.

Dentro del abanico de actitudes diversas que los adolescentes pueden poseer, han sido múltiples las investigaciones que se han desarrollado en las últimas décadas acerca de las actitudes de los menores hacia la violencia escolar (Fox, Elder, Gater y Johnson, 2010).

Las actitudes acerca de un hecho concreto, como puede ser la violencia, se van a constituir a partir de múltiples elementos a lo largo del desarrollo de las personas. Por medio de la influencia creada a través de diversos factores o entornos de los individuos, como puedan ser la familia, el colegio, los iguales, la comunidad o la cultura, se van a adquirir una serie de creencias, bajo las cuales los adolescentes pueden generar conductas violentas. Ejemplo de esto son las conductas violentas

generadas como forma de diversión, con el objetivo de mejorar la autoestima, como manera de resolver los problemas o de socializar o para la defensa propia o de otros (Borras-Santiesteban, 2016; Cutrín, Gómez-Fraguela y Luengo, 2015; Elsaesser, Hong y Voisin, 2016; Ruiz, Llor, Puebla y Llor, 2009).

A pesar de las numerosas investigaciones llevadas a cabo hasta la actualidad acerca de este tema, no existe a día de hoy un modelo consensuado que integre las variables que influyen en la violencia escolar que tiene lugar durante la adolescencia (Fives et al., 2011). Sin embargo, sí se sabe que el conocimiento de las actitudes como una forma de influencia sobre el comportamiento permite explicar las conductas (Martín, et al., 2015).

Los autores que trabajan en este tema refieren que las actitudes hacia la violencia poseen un papel muy importante en la transformación en comportamientos agresivos de los sentimientos de hostilidad que un individuo pueda tener; por ello, se podría decir que las actitudes positivas hacia la violencia se relacionan con su ejercicio, y que el ejercicio de la violencia se va a relacionar con las actitudes positivas hacia la violencia (Davidson y Canivez, 2012; Olivera-La Rosa et al., 2017).

1.4.2. Actitudes hacia la violencia y la magnitud del problema.

Los estudios que en España se han venido realizando relacionados con el tema de la violencia indican que muchos actos violentos, que en teoría son perpetrados de forma individual, pueden estar inspirados por las normas y los hábitos

grupales, llegándose a afirmar que, en muchas ocasiones, la normalización y aceptación de la violencia como un hecho social o cultural puede dar lugar a su justificación (Martín et al., 2017; Pinos et al., 2016).

Las creencias que los adolescentes se formen sobre la agresividad o la violencia, y las actitudes que presenten hacia ella, van a constituir, como veremos más adelante, un factor de riesgo muy importante para el comportamiento agresivo (McMahon et al., 2013; Stoddard, Varela y Zimmerman, 2015). Cuanto más férrea sea la creencia de que la violencia es la solución a un problema determinado, más fácil será que el individuo pase del pensamiento a la acción, pues para él o ella, el acto violento estaría justificado. Pero no solo esto se produce en el lado del agresor, sino que, con cuanta más frecuencia la víctima de una agresión crea que la violencia está justificada, mayor será la normalización de estos comportamientos (Martín et al., 2017).

Las creencias que en la mente de los individuos se generan van a depender de múltiples factores, entre ellos: de su capacidad de razonamiento, de su nivel de conocimiento, de la percepción tanto cultural como social, de las características de la información que recibe, de la interpretación de los mensajes, así como de las peculiaridades de la adolescencia, como puede ser la baja capacidad de valoración del riesgo (Borrás-Santesteban, 2016).

Pese a todas estas actitudes que se generan en el individuo a lo largo del tiempo y de su desarrollo, existen personas cuyos juicios y acciones se basan únicamente en aquello que les ocurre en el momento determinado de tomar una decisión, es decir, toman las decisiones de manera impulsiva. Este rasgo se ha visto

que puede llevarles a presentar mayores niveles de enfado y por tanto a generar respuestas violentas con mayor facilidad (Coricelli, Dolan y Sirigu, 2007).

1.4.3. Relación con los factores sociodemográficos y otros aspectos.

A) Factores sociodemográficos

Como ya hemos mencionado anteriormente, el aprendizaje social es una de las formas más importantes de generación de actitudes, pero especialmente durante la adolescencia, ya que durante este período el denominado entorno social les influye más que en cualquier otra etapa de la vida. (Pinos et al., 2016). En la adolescencia temprana se inicia el desarrollo tanto de comportamientos prosociales, como del razonamiento moral (McMahon et al., 2013).

Diversos estudios han demostrado que las actitudes que justifican la violencia influyen de forma longitudinal en el comportamiento agresivo de niños y adolescentes, existiendo estudios que afirman que hay mayores actitudes hacia la violencia en adolescentes de cursos superiores de secundaria con respecto a los inferiores (Bellido et al., 2016; Olivera-La Rosa et al., 2017).

En relación con el sexo de los adolescentes, múltiples estudios han demostrado que los chicos van a presentar mayores niveles de actitudes positivas hacia la violencia en comparación con las chicas (Craven et al., 2017; Davidson y Canivez, 2012; Ferragut, Blanca y Ortíz-Tallo, 2014). Las normas culturales que

generan creencias sobre los estereotipos de género pueden transmitirse a las nuevas generaciones y producir que los adolescentes justifiquen la violencia basándose en ellas. Hay estudios en los que se ha visto que algunos adolescentes creen que es aceptable que los chicos utilicen tanto la violencia como el abuso en las relaciones interpersonales, por el hecho de ser varones (McCarry, 2010).

Si hablamos del ambiente escolar y el nivel académico, la relación que existe entre los estudiantes y sus centros escolares se considera como una forma importante de reducir los problemas de conducta en los jóvenes (Borrás-Santesteban, 2016). Los adolescentes que presentan actitudes que favorecen la utilización de violencia en cualquiera de sus ámbitos presentan un elevado riesgo de abandono escolar (Diazgranados-Ferráns, 2014). A su vez, se ha visto que los niños y adolescentes víctimas de violencia tienen menos posibilidades de construir relaciones satisfactorias en múltiples contextos de sus vidas, así como un menor rendimiento académico (Pereda et al., 2014; Wang et al., 2009).

Las teorías del aprendizaje social desarrolladas por autores como Bandura (1979) refieren que los comportamientos humanos se aprenden a través de la observación y la copia, por lo que, aquello que los adolescentes ven en casa puede ser lo que hagan fuera de ella. La imitación es una función cognitiva que incluye la observación, la imagen y la ejecución de la acción (Sallés et al., 2015), convivir con el entorno, supone la activación de patrones de actividad cerebral que van a dirigir intencionadamente el comportamiento (Barrios-Tao, 2016). Para la toma adecuada de decisiones sociales se necesita tener en cuenta tanto el contexto social, como las

emociones de los demás y la intencionalidad de las acciones motoras (Khalil et al, 2018).

Diversos estudios con adolescentes han encontrado que tanto un estado socio-económico bajo como la percepción de que los progenitores justifican la violencia se relacionan con unas actitudes positivas hacia la violencia (Copeland-Linder et al., 2007). Las formas de crianza y educación también van a influir en la generación de actitudes hacia la violencia (Diazgranados-Ferrás, 2014). De igual manera, la cultura de la que provenga el adolescente así como sus tradiciones o creencias religiosas van a influir en las creencias que estos posean en relación a la violencia, así como en su falta de capacidad de cambiar las creencias y actitudes (Chen y Astor, 2010; Pournaghash-Tehrani, 2011; Soriano et al., 2004).

B) Áreas cerebrales asociadas.

Autores como Critofori et al (2016) hallaron que las lesiones en regiones como el cortex preforntal dorsolateral se asociaba con mayores actitudes implícitas hacia la violencia, o lo que es lo mismo, aquellas que se realizan desde un procesamiento automático y poco deliberado, describiendo éste área como un centro regulador a la baja de los comportamientos.

1.5 Violencia escolar.

En el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, se define la violencia como *“el uso intencional de la agresión física o de amenazas de agresión contra uno mismo o contra otra persona, grupo o comunidad que tenga como consecuencia principal una alta probabilidad de producir lesiones, la muerte, mal desarrollo o privación”* (Martín, Scandroglio, Martínez y López, 2015). Pese a que esta parece ser una definición bastante completa, hay otros autores que defienden la eliminación del concepto de “intencional” de dicha definición (Ramírez y Andreu, 2006).

Existe un tipo de violencia que se ha convertido en un importante y grave problema en las últimas décadas, la violencia entre adolescentes, sobre todo en relación con la violencia escolar (Craven et al, 2017; Davidson y Canivez, 2012; Fives, Kong, Fuller y DiGiuseppe, 2011). A día de hoy, múltiples estudios han descrito la existencia de una elevada exposición a la violencia en los adolescentes en diversos aspectos (Pereda, Guilera y Abad, 2014).

La violencia escolar incluye comportamientos que pueden causar daño tanto físico como emocional (Calero-Mora et al., 2016; Jiménez-Barbero, Ruiz-Hernández, Llor-Esteban, Llor-Zaragoza y Pérez-García, 2013). Este tipo de violencia suele incluir diversas conductas y se describe como repetida, prolongada en el tiempo y

que supone un abuso de poder contra una víctima indefensa, incluyendo la pasividad o ignorancia de las personas que rodean tanto a agresores como a víctimas (Scholte, Sentse y Granic, 2010).

Diversos autores han indicado que la prevalencia de los alumnos implicados en episodios violentos varía entre el 20 y el 30% según estudios, encontrándose que entre un 10 y un 20% de los escolares se reconocen como víctimas y entre el 4 y el 10% se identifican como agresores (Albayrak, Yildiz y Erol, 2016; Díaz-Aguado Jalón, 2005; Wang, Iannotti y Nansel, 2009).

Se trata de un problema a nivel global que afecta tanto al bienestar personal, como social o familiar de quienes la padecen (Chen y Astor, 2010). No se han encontrado grandes diferencias según las características del centro, pudiendo observarse en cualquier tipo de escuela ya sea pública, privada, de primaria, de secundaria, rural o urbana. Las consecuencias que acarrea son de diversa índole, como el miedo o el absentismo escolar, pudiendo llegar a ser de elevada gravedad como es el suicidio de la víctima (Brito y Oliveira, 2013).

1.5.1. Origen de la agresividad

La agresividad, como expresión de la conducta violenta dirigida hacia otros sujetos, se asocia a diferentes factores tanto genéticos como neurobiológicos y psicofisiológicos, presentando diferentes manifestaciones fenomenológicas,

funciones y antecedentes. Este tipo de conducta tiene lugar bajo diferentes circunstancias externas y constituye un grave problema que acarrea consecuencias negativas tanto para el individuo como para la sociedad en su conjunto (Alcázar-Córcoles et al., 2010; Ramírez y Andreu, 2006).

Pero la violencia escolar no ocurre de manera aislada, sino que es el resultado de múltiples factores (Scholte et al., 2010). Autores como Pinos, Pinos, Jerves y Enzlin (2016) definen el modelo socio-ecológico de la violencia, proveniente de una perspectiva sistémica. Este modelo sugiere que existen diversos factores que pueden dar lugar a la violencia, siendo en la combinación de estos donde radican las bases o el origen de la violencia. Estos factores serían:

- Factores individuales, como son las características demográficas, psicológicas y la personalidad.
- Factores relacionales, como puedan ser las relaciones con la familia, amigos, parejas íntimas o los iguales.
- Factores comunitarios, que incluyen tanto el ambiente en que el individuo vive como las comunidades en que tienen lugar las acciones sociales, por ejemplo el colegio, trabajo o el vecindario.
- Factores sociales, como pueden ser la estructura social, las normas culturales o las actitudes que se toleran sobre la violencia.

Un proyecto con una cohorte de 5500 estudiantes denominado “*Multi-Site Violence Prevention Project*” (en español: *Proyecto multicéntrico de prevención de la violencia*), indicó a su vez que ciertos factores suponían un riesgo para la conducta violenta en la escuela. Entre estos factores se encontraban: la normativa escolar sobre

la agresión y la no-violencia, la relación entre estudiantes, la relación entre estudiantes y profesores, el conocimiento y la respuesta de los profesores a las agresiones y las pandillas juveniles en los centros escolares (Farrell, Henry, Schoeny, Bettencourt y Tolan, 2010).

1.5.2 Tipos de agresividad y violencia.

Son múltiples las clasificaciones que de la agresividad y la violencia se han dado y no es nuestro objetivo describirlas y analizarlas todas, daremos únicamente unas pinceladas de algunas de ellas.

Autores como Little, Jones, Henrich y Hawley (2003), Ramírez y Andreu (2006) o Muñoz, Qualter y Padgett (2011) clasifican a la agresividad en directa e indirecta, y dentro de estos dos tipos en otras subdivisiones:

A) Directa, abierta o manifiesta

Este tipo de agresividad incluiría comportamientos tanto físicos como verbales, enfocados de forma directa sobre los individuos. Se trata de una agresividad más visible y que, por ende, llama más la atención a terceras personas no implicadas en el hecho agresivo.

B) Indirecta o relacional

Este tipo de agresividad no implica una confrontación directa entre los individuos implicados, sino que se dirige a provocar daño en el círculo de amistades de la otra persona o en su percepción de pertenencia a un grupo. Se trata de una forma de violencia más difícil de observar y por lo tanto considerada como más complicada de solucionar.

C) Otras clasificaciones

Otras clasificaciones, como la aportada por Menéndez-Santurio y Fernández-Río (2016), defienden la existencia de diferentes tipos de manifestaciones de la violencia escolar como puedan ser:

- Física, que a su vez se dividiría en directa, cuando hay un contacto directo con la víctima; o indirecta, cuando el daño se produce sobre bienes materiales de la víctima.
- Verbal, que consiste en insultos, motes o en la generación de rumores acerca de la víctima.
- Disrupción en el aula, mediante el impedimento de una correcta funcionalidad del docente en el aula.
- Exclusión social, por medio de conductas de rechazo o discriminación por cuestiones culturales, sociales, académicas o raciales.

- *Cyberbullying*, o aquella violencia que se produce a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

Otros autores como Barzman, Patel, Sonnier y Strawn (2010) e incluso el propio Little et al (2003) describen dos funciones diferentes de la agresión:

- Reactiva o impulsiva, considerándose a aquella que ocurre generalmente como respuesta a un estímulo. Puede considerarse como una respuesta defensiva ante el enfado por una frustración o provocación (Whipp et al., 2018). Se ha relacionado este tipo de agresividad con la emocionalidad negativa, los antecedentes de abusos y la impulsividad (Rosell y Siever, 2015).
- Proactiva, predatoria o instrumental, es aquella que ocurre de forma deliberada y en previsión de resultados a beneficio propio. Sería la agresividad relacionada con un plan previo (Whipp et al., 2018). Esta forma de agresividad se ha asociado con la psicopatía, la agresión física y las ofensas violentas (Rosell y Siever, 2015).

1.5.3. Relación con los factores sociodemográficos y otros aspectos

Son múltiples los factores que contribuyen a la agresión, incluidas las alteraciones cerebrales, la predisposición genética, la provocación ambiental o los factores sociales y demográficos (Cirstofori et al., 2016; Rosell y Siever, 2015).

A) Factores sociodemográficos

Aunque la violencia escolar puede ocurrir casi a cualquier edad y nivel escolar, es más común durante los años de la educación secundaria (Chen y Astor, 2010), alcanzándose su máximo nivel en la adolescencia temprana, entre los 11-13 años (Díaz-Aguado Jalón, 2005). Uno de los momentos que se ha identificado como de mayor riesgo para un aumento de la violencia escolar es el paso de la enseñanza primaria a la secundaria, sobre todo cuando se pasa de centros pequeños a alguno de mayor tamaño (Farrell et al., 2010).

Por otro lado, las diferencias por razón de sexo en relación con la agresividad han sido demostradas con frecuencia, observándose que los chicos suelen ser más acosadores que las chicas (Scholte et al., 2010). En líneas generales, a los chicos se les percibe como más violentos. Este hecho ha sido justificado en muchas ocasiones por la caracterización tradicional de roles de género (Bellido et al., 2016; Bucheli y Rossi, 2015; Willis-Esqueda y Delgado, 2017).

El nivel educativo del individuo se ha relacionado con la violencia escolar (Pinos et al., 2016). Diversas investigaciones han demostrado que la violencia escolar es un fenómeno de grupo, que tiene lugar en conjuntos sociales como pueden ser los escolares y que se relaciona con la aceptación social y las relaciones entre iguales, así como con el estatus social y la percepción de injusticias (Farrell et al., 2010; Scholte et al., 2010).

Así mismo, el ambiente familiar puede tener un gran impacto en el comportamiento del individuo así como en su desarrollo emocional (Theobald y

Farrington, 2012). Tanto el lugar de residencia como el nivel socioeconómico o el nivel educativo de los padres se va a relacionar con la violencia escolar (Pinos et al., 2016). La familia conforma una pequeña unidad de sociedad que enseña a los niños cómo crecer y cómo comportarse, por lo que las normas en el entorno familiar que promuevan o desapruében la violencia también se van a relacionar con la misma, pues inciden de forma directa sobre el comportamiento del individuo para sí mismo y para otros (Bellido et al., 2016; Buvinic, Morrison y Shifter, 1999; Pournaghash-Tehrani, 2011).

Si hablamos del lugar de origen de los individuos, se ha visto que las minorías étnicas también se ven más implicadas en hechos violentos. Tener una red cultural de origen bien establecida, así como la biculturalidad y la identidad racial, son factores protectores de la violencia (Soriano et al., 2004). Hay autores que defienden que el nivel de “aculturación” o de inmersión en la nueva cultura, también influye en la violencia (Pournaghash-Tehrani, 2011).

B) Alteraciones cerebrales y patología

La incidencia de la agresividad tras lesiones cerebrales traumáticas sobre todo del lóbulo temporal, responsable de la función ejecutiva y del comportamiento social complejo, se encuentra entre el 35-90% centrado generalmente en un comportamiento reactivo, sin premeditación ni un propósito concreto, este comportamiento también se ha relacionado con la epilepsia del lóbulo temporal (Cirtofori et al., 2016). De igual manera se han asociado las disminuciones del

volumen de la amígdala con la agresividad, así como una excesiva reactividad de esta área cerebral ante estímulos sociales amenazantes como las caras de enfado. Las reducciones de volumen de la corteza cingular anterior y las alteraciones del estriado, región relacionada con la frustración, también se han asociado con la agresividad (Rosell y Siever, 2015).

Además de las estructuras anteriormente señaladas, el neurotransmisor que más se ha estudiado en relación con la agresividad de tipo impulsiva es la serotonina, relacionándose también con una disminución en la concentración de 5-HIAA en LCR, así como con el consumo de alcohol y otras sustancias (Coccaro et al., 2015; Pinos et al., 2016; Ros Montalbán et al., 2004),).

Estudios como el realizado por Whipp et al. (2018), indican que los niveles de agresividad en general durante la adolescencia pueden predecir de forma significativa problemas psiquiátricos en el futuro en ambos sexos. Otros autores también refieren que la agresividad de tipo impulsivo puede considerarse un síntoma que se deba tener en cuenta o tratarse a nivel de la salud mental, mientras que la instrumental quedaría en el cambio de las ciencias forenses (Rosell y Siever, 2015).

1.6 Relación entre la impulsividad, la autoestima y las actitudes hacia la violencia en el desarrollo de la violencia escolar.

Existe múltiple bibliografía que estudia los factores de riesgo para la agresividad y la violencia, encontrándonos ante una relación compleja y poco clara de las diversas variables consideradas de riesgo para el desarrollo de las conductas agresivas (British Psychological Society, 2015). Lo que sí se sabe es que la violencia escolar tiene efectos tanto en la salud física como mental de los adolescentes a corto y largo plazo (Craven et al., 2017)

Existen pocos estudios que hayan intentado averiguar si existe una relación entre impulsividad, actitudes hacia la violencia y autoestima, pero las investigaciones realizadas en este campo afirman que la elevada impulsividad podría estar relacionada con los bajos niveles de autoestima y la no-impulsividad con buenos niveles de la misma. A su vez, también se ha visto que ciertas actitudes hacia la violencia pueden desarrollarse con el fin de mejorar los niveles de autoestima. También hay autores que defienden que, tanto la impulsividad como las actitudes hacia la violencia que los adolescentes presentan, van a influir en la conducta violenta ejercida contra sus iguales en el ámbito escolar (Auerbach y Gardiner, 2012; Ruiz et al., 2009).

La sociedad actual ha generado un aumento de la necesidad del número de investigaciones acerca de la violencia escolar y la relación de ésta con la agresividad y las conductas violentas en general (Menéndez-Santurio y Fernández-Río, 2016).

La impulsividad y la autoestima son dos rasgos del ser humano que nos acompañan a lo largo de todo nuestro desarrollo, y que van a jugar un papel muy importante en la formación y el establecimiento de la personalidad del adolescente, pudiendo aumentar o disminuir con el paso del tiempo o por la influencia de factores externos (Calero-Mora et al., 2017b). La consecución de metas de una persona va a estar muy influida por el concepto que ésta tenga de sí misma, viéndose que tanto autoestima como autoconcepto van a ejercer un papel importante en el comportamiento de la persona (Llor et al., 1995). Hay autores que defienden que ciertos tipos de autoestima, como pueda ser la implícita, se va a asociar con la activación del yo en el sistema de actuación de tipo impulsivo (Krishna y Strack, 2017). Tanto los bajos niveles de autoestima como los sentimientos de inferioridad se han relacionado a su vez con los problemas de externalización (conductas que incluirían problemas relacionados con la inatención, la agresividad, desobediencia o la delincuencia), las actividades antisociales, el consumo de sustancias y la impulsividad. Todos estos son factores, se han relacionado además con un aumento de la violencia y la agresividad, dos elementos que tanto preocupan actualmente, sobre todo cuando se desarrollan en ámbitos como el escolar (Alarcón Parco y Bárrig JÓ, 2015; Auerbach y Gardiner, 2012; Calero-Mora et al., 2016; Donnellan et al., 2005; Kabiru et al., 2014).

Diversos estudios han postulado que el comportamiento impulsivo puede ser resultado de una alteración en el circuito cerebral encargado de la regulación conductual y de las emociones. Se ha hipotetizado que una disfunción serotoninérgica en estas áreas predispondría a que los individuos presentasen una insuficiente regulación de las emociones negativas, lo que implicaría un mayor riesgo para el descontrol de impulsos, la violencia o la agresividad, encontrándose que esta emocionalidad negativa podría estar en relación con los bajos niveles de autoestima. Pese a todo esto, también hay estudios que no han demostrado que exista esta relación entre autoestima baja y problemática de índole legal (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Calero-Mora et al., 2016; Rubio Valladolid, 2015).

En relación a la autoestima, hay dos tipos de posiciones respecto al papel que juega con la agresividad que se recogen en estudios como el de Garafolo, Holden, Zeigler-Hill y Velotti (2016). Por un lado estarían aquellos autores que respaldan la teoría de que existe una relación entre la baja autoestima y la agresividad y por otro, quienes defienden que los elevados niveles de autoestima pueden desencadenar comportamientos agresivos. En relación con la agresividad, sí hay cierto consenso en el hecho de que la exposición a comportamientos violentos puede dar lugar a niveles bajos de autoestima, y que el uso de la violencia puede ser utilizada como una forma de mejorar la autoestima de los adolescentes, manifestando éstos una sensación de bienestar y mayor valía personal al utilizar la violencia (Jiménez-Barbero et al., 2013; Pereda et al., 2014; Ruiz et al., 2009).

Krshina y Strack (2017) recogen en su trabajo la teoría de los hechos reflexivos e impulsivos según la cual, el control razonado de los impulsos fracasa si

los recursos de autocontrol con insuficientes para superar la fuerza del impulso, encontrando que son tanto las variables personales como las situacionales las responsables de dicha habilidad para el control de los impulsos. Por lo tanto, y en línea con esto, la impulsividad se ha relacionado tanto con factores genéticos como ambientales, así como con alteraciones a nivel cerebral, con la baja inteligencia emocional o con los comportamientos agresivos, delictivos y antisociales (Coccaro, Solis, Fanning y Lee, 2015; Jiménez-Barbero, Ruiz-Hernández, Llor-Zaragoza, Pérez-García y Llor-Esteban, 2016; López del Pino, Sánchez Burón, Pérez-Nieto y Fernández Martín, 2008). Se considera a la impulsividad en la infancia como un predictor de delincuencia y conducta antisocial durante la edad adulta, viéndose que los individuos impulsivos van a presentar mayores problemas para manejar sus comportamientos que aquellos que no lo son (Martínez-Loredo et al., 2015; Niv et al., 2012; Zhang et al., 2015).

Pero no todos los rasgos de la impulsividad va a influir en igual medida o de la misma manera en la conducta violenta. Se ha visto que la dimensión de la impulsividad que tiene mayor influencia es aquella que versa sobre la ausencia de la capacidad de medir las consecuencias de los actos, llegando distintos autores a considerarla como la que más contribuye al comportamiento agresivo. Estos hallazgos concuerdan con los de otros autores que encuentran que los comportamientos agresivos de los adolescentes en el medio escolar tienden a ser más impulsivos que premeditados (Alcázar-Córcoles et al., 2010; Jiménez-Barbero et al., 2013; McMahon et al., 2013).

Como se ha dicho anteriormente, la impulsividad contribuye al comportamiento agresivo, siendo un moderador importante de la violencia y podría ser también un predictor de las actitudes que los adolescentes presentan hacia ésta (Low y Espelage, 2014; Martino, Ellickson, Klein, McCaffrey y Edelen, 2008). Se ha propuesto que las conductas agresivas se producen con mayor frecuencia de forma espontánea, teniendo una vertiente más emocional y tendiendo a ser más impulsivas que premeditadas (Ruiz et al., 2009). En este sentido, un dato importante a destacar es aquel que se refiere a que los adolescentes tienden a llevar a cabo conductas más impulsivas en presencia de sus iguales, así como que la impulsividad podría facilitar que las actitudes favorables hacia la violencia se traduzcan en conductas violentas (Arain et al., 2013; Jiménez-Barbero et al., 2016).

Aquellos estudiantes que poseen unas elevadas actitudes agresivas, con mayor frecuencia tienden a presentar comportamientos violentos en la escuela, encontrándose que las actitudes hacia la violencia tiene la capacidad de predecir los comportamientos violentos (Craven et al., 2017). Las creencias sobre la agresión guían las secuencias de actuación del individuo y, en último lugar, van a generar comportamientos agresivos. Cabe destacar a su vez que, mientras que las creencias que soportan la agresión sirven de factor de riesgo para el comportamiento agresivo, aquellas que consideran a la agresión con algo erróneo contribuyen a una menor agresividad y un mayor comportamiento pro-social (Chen y Astor, 2010; McMahon et al., 2013; Zwets et al., 2015).

CAPÍTULO II

OBJETIVOS

CAPÍTULO II. OBJETIVOS

2.1 Objetivos generales

El comportamiento violento es un problema social que tiene graves consecuencias negativas (Cárdaba, Briñol, Brändle, Ruiz-SanRomán, 2017). Pese a que han sido múltiples los estudios en este campo de la agresividad y la violencia, no se sabe con seguridad, cuáles son las variables consideradas de riesgo para el desarrollo de dichas conductas (British Psychological Society, 2015).

Saber cuáles son los factores del individuo que afectan o se relacionan con la violencia en el ámbito escolar, puede ayudar tratar de mitigarla. El objetivo principal de esta tesis se centra en analizar si ciertos rasgos de la personalidad que se consideran de vital importancia durante la adolescencia, como son la impulsividad o a la autoestima, se relacionan con la conducta violenta escolar por sí mismas o a través de las actitudes hacia la violencia.

Así mismo, también hemos querido estudiar si características sociodemográficas de los adolescentes como puedan ser el sexo, la edad o las calificaciones académicas podrían asociarse con las diferentes variables a estudio.

Las principales variables que vamos a evaluar a lo largo de este trabajo son tres:

- La impulsividad, para la que no existe una definición consensuada, pero que podríamos considerar como la tendencia a actuar de forma rápida y sin tener en cuenta las consecuencias negativas de dicha actuación.
- La autoestima, considerada como la actitud frente a un objeto, el yo, pudiendo tenerse una opinión favorable o desfavorable de uno mismo.
- Las actitudes hacia la violencia, correspondiendo con la tendencia o predisposición a responder ante determinados objetos o ideas, en este caso a la violencia escolar.

2.2. Objetivos específicos

1. Dado que queremos estudiar la autoestima y hemos visto que la Escala de Rosenberg de Autoestima es una de las más utilizadas para tratar de medir dicha variable, decidimos realizar un análisis previo de la escala con el fin de analizar la posible bifactorialidad de la misma, ya que hay estudios que ponen en duda su carácter unidimensional.
2. Valorar como se relaciona la autoestima en su modelo bifactorial, formado por la Autoestima Positiva y la Autoestima Negativa, con características sociodemográficas de una población de adolescentes como son: el sexo, la edad, la región de origen, la convivencia en el domicilio familiar, las calificaciones medias o el nivel de estudios de sus progenitores.
3. Estudiar si existe una asociación entre los dos tipos de autoestima, Positiva y Negativa, con los diferentes componentes de la impulsividad y la variable Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima.
4. Analizar si las mismas características sociodemográficas citadas con anterioridad en el objetivo específico número 2 se relacionan con la Impulsividad Motora y las actitudes hacia la violencia.

5. Valorar si existe una asociación entre la Impulsividad Motora y las actitudes de los adolescentes hacia la violencia.
6. Por último, queremos estudiar, mediante un modelo predictivo, la posible asociación entre la Impulsividad Motora y las actitudes hacia la violencia con la conducta violenta escolar.

CAPÍTULO III

MATERIAL, MÉTODO Y

RESULTADOS

CAPÍTULO III. MATERIAL, MÉTODO Y RESULTADOS

3.1. Material y método generales.

Este trabajo forma parte de un proyecto mayor en el que se trataron de analizaron múltiples variables relacionadas con la violencia entre adolescentes. Este trabajo concretamente se va a componer de cuatro estudios para los que se utilizaron diversas submuestras de adolescentes de diferentes centros escolares.

Para la realización de los trabajos aquí incluidos se empleó un diseño transversal descriptivo-analítico siguiendo los criterios *STROBE* (Von Elm et al., 2014). Este tipo de estudios nos permite observar, medir y realizar el análisis de ciertas variables, pero sin llevar a cabo un control de forma directa sobre la intervención. Además de esto, se trata de estudios que presentan un menor coste y

pueden dar lugar a la generalización de la muestra para la comparación con la población general.

La muestra del proyecto global se obtuvo de cuatro centros de Educación Secundaria Obligatoria de la Región de Murcia (España), durante los años 2015 y 2016.

Para la selección de los centros se realizó un muestreo aleatorio teniendo en cuenta los centros de Murcia capital y alrededores. Se tuvieron en cuenta los institutos de Educación Secundaria Obligatoria tanto públicos como concertados, y se descartaron los centros privados o de educación especial. Estos dos tipos de centros se descartaron ya que se consideró que las características de sus alumnos no serían extrapolables a la población general. Los primeros no se tuvieron en cuenta porque, en líneas generales, se considera que poseen un nivel económico superior a la media de la población y los segundos porque presentan características tanto físicas como psicológicas que podrían no ser comparables con el resto de adolescentes.

De todos los centros disponibles, se seleccionaron cuatro y se tuvieron en cuenta otros tres como reserva. Una vez elegidos los centros, nos pusimos en contacto con los responsables de los mismos para explicarles el proyecto y les entregamos documentación por escrito del mismo. De los centros iniciales, tres aceptaron participar, y uno de ellos rechazó su colaboración, por lo se seleccionó el primer centro de la reserva que sí aceptó su participación.

Dado que se trataba de un proyecto grande en que se quería medir numerosas variables se descartó la realización de un único cuestionario ya que su cumplimentación sería larga y tediosa, por lo que crearon cuatro protocolos

diferentes que incluían diversas escalas. Uno de los protocolos se centraba más en la violencia escolar, las actitudes hacia la violencia y la impulsividad; otro en la autoestima, las actitudes hacia la violencia y la violencia de pareja; y otro en la violencia escolar, la conducta externalizante e internalizante y los estilos parentales.

Los diferentes protocolos se entregaron en blanco a los tutores de las clases tras explicarles el método de administración. Los responsables de las aulas repartieron entre los alumnos los protocolos de forma aleatoria según su ubicación en el aula en dicho momento y en un único día. Los cuestionarios eran completados por los propios alumnos en su aula bajo la supervisión de los tutores y se recogían posteriormente en sobre cerrado, siendo entregados con posterioridad a los responsables del estudio.

Los estudios se diseñaron acorde con la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2015) y se aprobaron por el Comité de Ética e Investigación Clínica de la Universidad de Murcia (España) (Ver anexo 1).

Obtuvimos el consentimiento informado tanto de los participantes como de sus padres (Ver anexo 2). Tan sólo un alumno rechazó dar su consentimiento para la participación en los diferentes.

3.1.1. Escalas y cuestionarios utilizados en los diferentes estudios.

En este apartado explicaremos los diferentes cuestionarios utilizados aunque más adelante, en los apartados 3.2, 3.3, 3.4 y 3.5, explicaremos qué cuestionarios se

utilizaron de forma específica en cada uno de los estudios.

Mediante un análisis previo de las escalas utilizadas con mayor frecuencia para la evaluación de las variables que queríamos estudiar, seleccionamos la Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Impulsividad de Barratt, el Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia y la Escala de Conducta Violencia en la Escuela.

Como complemento a estas escalas, se incluyeron en el protocolo una serie de datos sociodemográficos que veremos más adelante y que, según la bibliografía consultada, podrían ser de utilidad a la hora de analizar las diferentes variables del estudio. Así mismo, se utilizó un cuestionario de Deseabilidad Social.

3.1.1.1. Variables sociodemográficas.

En los diferentes estudios incluidos en este trabajo, se incluyó un breve cuestionario para la obtención de variables sociodemográficas. En el mismo, se recogieron ítems generales sobre las características de los diferentes participantes, como son la edad o género, pero también otros más específicos como los que se recogen en la Tabla 1.

Tabla 1
Variables sociodemográficas recogidas

Relacionadas con el entorno familiar, como la convivencia, categorizada como:

- (a) vivo con mis dos progenitores juntos
- (b) no vivo con mis dos progenitores juntos

Asociados al área geográfica de origen, que se clasificó como:

- (a) europea
- (b) otros

El nivel de estudios tanto del padre como de la madre, categorizados como:

- (a) sin estudios
- (b) estudios básicos
- (c) estudios medios
- (d) estudios superiores

La nota del último trimestre obtenida por el alumno, pudiendo ésta ser:

- (a) no aprobado
 - (b) aprobado
 - (c) bien
 - (d) notable
 - (e) sobresaliente.
-

3.1.1.2. Escala de Autoestima

Utilizamos la Escala de Rosenberg de autoestima, en inglés *Rosenberg's Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965). Se trata de una escala validada y que ha sido muy utilizada a nivel internacional, así como traducida a múltiples idiomas (Cai et al., 2014; Urban, Szigeti, Kokonyei y Demetrovics, 2014).

Es un cuestionario autoadministrado compuesto por diez ítems, cinco positivos y cinco negativos, que valoran sentimientos sobre uno mismo, sobre los

logros o la relación con los demás. El valor de la escala varía entre 10-40, indicando las menores puntuaciones, menor nivel de autoestima. Los diferentes ítems se contestan mediante una escala de cuatro puntos que va desde (1) "*totalmente de acuerdo*" a (4) "*totalmente en desacuerdo*". El cuestionario incluye ítems como "*soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente*" o "*hay veces que realmente pienso que soy un/a inútil*". La consistencia interna de la escala es buena, con *Cronbach's α* entorno a .90 (McKay et al., 2014).

Estudios como los propuestos por Hyland et al. (2014) dividen esta escala en dos factores, Autoestima Positiva y Autoestima Negativa, dependiendo de si los ítems que valoran la autoestima son positivos o negativos y observándose buenos niveles de consistencia interna para ambos tipos de autoestima: *Cronbach's α* = .79 para la Autoestima Positiva y *Cronbach's α* = .71 para la Autoestima Negativa; según trabajos como los realizados por Rojas-Barahona, Zegers y Förster (2009).

3.1.1.3. Escala de Impulsividad.

El instrumento utilizado en los diferentes trabajos para medir la impulsividad fue la Escala de Impulsividad de Barratt, (en inglés *Barratt's Impulsiveness Scale*) (Barratt, 1985). Según este autor, la impulsividad se divide en tres dimensiones:

- Impulsividad Motora.
- Impulsividad no Planificada.
- Impulsividad Cognitiva.

Se trata de una escala que ha sido traducida a diferentes idiomas y que en numerosos estudios ha demostrado ser válida para su uso en adolescentes, con un nivel de consistencia interna muy bueno (*Cronbach's $\alpha = .90$*) (Jiménez-Barbero et al., 2013). La versión utilizada en nuestro protocolo fue la validada al español (Luengo, Carrillo de la Peña y Otero, 1991).

Las diferentes dimensiones de la escala están relacionadas con la incapacidad de planificar (Impulsividad no Planificada, 11 ítems), la preferencia por los resultados inmediatos (Impulsividad Motora, 11 ítems) y la incapacidad de mantener la atención de forma sostenida (Impulsividad Cognitiva, 8 ítems) (Lijffijt, Lane, Moeller, Steinberg y Swann, 2015). Los diferentes ítems se responden mediante una escala de cuatro puntos que va de (a) "*raramente o nunca*" a (d) "*siempre o casi siempre*". La puntuación de la escala varía entre 30 y 120, correspondiendo las mayores puntuaciones con el mayor grado de impulsividad.

3.1.1.4. Escala de Actitudes Hacia la Violencia.

Utilizamos el Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia (CAHV-25) (Ruiz et al., 2009). Este instrumento está compuesto por cuatro factores:

- La Actitud Hacia La Violencia Como Forma De Diversión (7 ítems, *Cronbach's $\alpha = .78$*), que está relacionada con la violencia utilizada como medio de diversión o pasatiempo y que incluye ítems como "*me divierte reírme de algunos compañeros*".

- La actitud hacia la violencia para mejorar la autoestima (5 ítems, *Cronbach's $\alpha = .78$*), que se refiere a la sensación de bienestar y mayor valía personal al utilizar la violencia, con ítems como *“me siento bien agrediendo a los compañeros de clase que me caen mal”*.
- La actitud hacia la violencia para manejar los problemas y las relaciones sociales (6 ítems, *Cronbach's $\alpha = .68$* en relación con el uso de la violencia en la resolución de problemas y el afrontamiento de situaciones sociales, y que incluye ítems como *“hay problemas que hay que resolver por la fuerza”*.
- La actitud hacia la violencia percibida como defensa legítima (7 ítems, *Cronbach's $\alpha = .72$*), que analiza la violencia considerada como justa y la violencia utilizada como método de defensa con ítems como *“pelearía para ayudar a un amigo”*.

Los diferentes ítems se responden mediante una escala de cinco puntos que va desde *“muy en desacuerdo”* a *“muy de acuerdo”*. El nivel de consistencia interna para el total de la escala fue de *Cronbach's $\alpha = .90$* .

3.1.1.5. Escala de Violencia Escolar

Se empleó la Escala de Conducta Violenta en la Escuela (Little et al., 2003), en concreto utilizamos la versión adaptada del equipo LISIS de dicha escala (Cava, Musitu y Murgui, 2006).

Se trata de un cuestionario autoadministrado que consta de 25 ítems con un rango de respuesta entre uno y cuatro (“*nunca*”, “*pocas veces*”, “*muchas veces*” y “*siempre*”). Este instrumento valora dos tipos de conducta violenta dentro del ámbito escolar:

- La Agresividad Manifiesta, explorada mediante ítems como “*cuando alguien me enfada, le pego, le pataleo o le doy puñetazos*”.
- La Agresividad Relacional o indirecta, valorada mediante afirmaciones como “*para conseguir lo que quiero, trato con indiferencia o dejo de hablar con alguna personas*”.

Para la versión adaptada del equipo LISIS los coeficientes de fiabilidad obtenidos fueron bueno: *Cronbach's α* = .90 para la escala al completo, *Cronbach's α* = .88 para la subescala de Agresividad Manifiesta y de *Cronbach's α* = .81 para la subescala de Agresividad Relacional (Cava, Musitu y Murgui, 2006).

3.1.1.6. Cuestionario de Deseabilidad Social

Los problemas de sinceridad aparecen de forma frecuente en los cuestionarios autoadministrados a adolescentes (Jiménez-Barbero et al., 2016). Esta limitación surge de la necesidad, al saberse estudiados, de agradar a quienes lo realizan y aquellos que están a su alrededor.

Para tratar de reducir este efecto, se incluyó en los diferentes estudios la subescala de Deseabilidad Social, integrada en el Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente (CACIA; en inglés, *the Children and Adolescent Self-Control Questionnaire*). Este instrumento se considera apropiado para el control de este error pues es breve (sólo 14 ítems), simple y fácil de entender, respondiéndose los diversos ítems con “*si*” o “*no*” (Capafons y Silva, 1998).

3.2. Análisis del modelo bifactorial de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

3.2.1. Diseño, participantes y procedimiento

El siguiente apartado daría respuesta al primer objetivo planteado en esta tesis acerca de la generación de un análisis de la Escala Rosenberg de Autoestima con el fin de valorar su factorialidad.

De una muestra inicial de 576 adolescentes se excluyeron 64 por criterios de sinceridad, según se explica en el sub-apartado de análisis de datos, y 4 por no responder a alguno de los ítems de la escala, obteniéndose finalmente una muestra de 508 estudiantes.

Los alumnos cursaban entre primero y cuarto de Educación Secundaria Obligatoria. Tal como se muestra en las Figuras 3 y 4, el 11.2% de los adolescentes ($n = 57$), cursaban sus estudios en aulas de diversificación en comparación con quienes lo hacían en aulas ordinarias (88,8%; $n= 451$) y la mayoría de los encuestados fueron varones (53.3%) en comparación con la mujeres (46.1%).

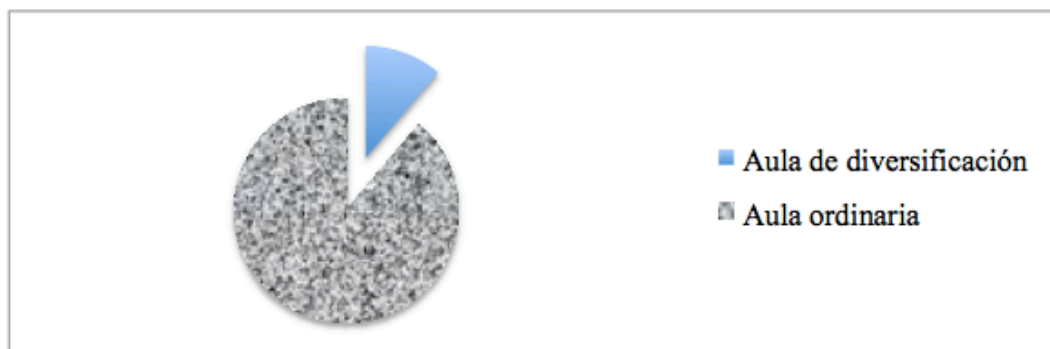


Figura 3. Representación gráfica de los porcentajes de alumnos que pertenecían a aulas ordinarias y a grupos de diversificación

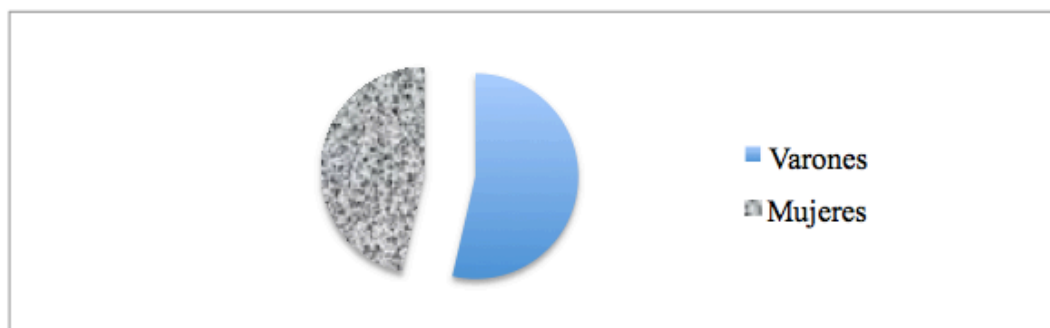


Figura 4. Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por razón de sexo

La edad media de la muestra fue de 13.80 años ($DT=1.37$), con un rango de edades que osciló entre los 12 y los 18 años.

En relación con las características académicas y familiares de la muestra, en la Tabla 2 se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos para las variables estudiadas. Puede verse que el 22.2% de los adolescentes no había aprobado el último trimestre, el 22.6% habían obtenido un aprobado, el 22.8% una calificación de bien, el 23.6% de notable y tan sólo un 7.3% de sobresaliente. La mayoría de la muestra era europea (82.7% vs 16.9%) y vivían con sus dos progenitores (77.2% vs 22.5%).

Tabla 2
Variables sociodemográficas

Variables	n (%)
Género	
Chicos	271 (53.3)
Chicas	234 (46.1)
Nivel educativo del padre	
Sin estudios	53 (10.4)
Estudios básicos	237 (46.7)
Estudios medios	117 (23.0)
Estudios superiores	93 (18.3)
Nivel educativo de la madre	
Sin estudios	60 (11.8)
Estudios básicos	225 (44.3)
Estudios medios	113 (22.2)
Estudios superiores	106 (20.9)
Convivencia familiar	
Vivo con mis progenitores	392 (77.2)
No vivo con mis progenitores	114 (22.5)
Nota del último trimestre	
No aprobado	113 (22.2)
Aprobado	115 (22.6)
Bien	116 (22.8)
Notable	120 (23.6)
Sobresaliente	37 (7.3)
Nacionalidad	
Europea	420 (82.7)
Otros	86 (16.9)

3.2.1.1. Instrumentos

Utilizamos la Escala Rosenberg de Autoestima (*en inglés Rosenberg's Self-Esteem Scale*) (Rosenberg, 1965) descrita anteriormente en el apartado 3.1.1.2 por tratarse de una escala ampliamente utilizada y validada.

Como complemento a esta escala se incluyeron en el protocolo una serie de datos sociodemográficos y la escala de Deseabilidad Social.

3.2.1.2. Análisis de datos

Inicialmente realizamos un análisis descriptivo de las diferentes variables, así como de cada uno de los ítems de la Escala Rosenberg. Se empleó como criterio de exclusión del análisis aquellos cuestionarios que presentaban puntuaciones altas en la escala de deseabilidad social (superiores a la media menos una desviación típica). No se tuvieron en cuenta aquellos cuestionarios en que existían ítems de la escala sin respuesta.

En relación a los análisis estadísticos llevados para alcanzar el objetivo de este estudio, se emplearon análisis factoriales tanto exploratorios y confirmatorios para someter a contraste la estructura factorial del instrumento.

Se dividió de forma aleatoria mediante el programa estadístico SPSS la muestra en dos submuestras con el mismo número de participantes en ambas. La primera mitad de la muestra ($n= 254$) fue sometida a un análisis exploratorio, mientras que se procedió a la realización de un análisis confirmatorio de la segunda submuestra ($n= 254$).

Para la realización de los diferentes análisis se consideró que un modelo ajusta adecuadamente a los datos observados cuando el estadístico chi-cuadrado en comparación con sus grados de libertad presenta una ratio inferior a cinco; también

se consideraron el RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) y el SRMR (Standardized Root Mean Square Residual), cuyos valores recomendables son $<0,08$, así como los índices NNFI (Non-Normed Fit Index), IFI (Incremental Fit Index) y CFI (Comparative Fit Index), cuyos valores recomendables son $>0,95$ (Hu y Bentler, 1999; Jöreskog y Sörbom, 1993).

El método de estimación usado fue el de máxima verosimilitud robusta, de esta manera, se pueden utilizar correlaciones policóricas, cuyo empleo es más adecuado en variables con las características señaladas de altos índices de normalidad y curtosis multivariante y con una naturaleza ordinal clara (Flora y Curran, 2004; Ortega-Ruiz, Del Rey y Casas, 2016).

Para el análisis exploratorio se realizó un análisis paralelo con rotación Varimax. Se calcularon las alfa de Chronbach. de las estructuras factoriales propuestas para ambas muestras, así como del total de la escala.

Los programas informáticos utilizados para realizar los análisis mencionados fueron el SPSS 22.0 para los análisis descriptivos, análisis exploratorio y de fiabilidad y la versión 6.2 del programa estadístico EQS para los análisis factoriales confirmatorios.

3.2.2. Resultados

3.2.2.1. Análisis de fiabilidad

Inicialmente medimos la consistencia interna mediante la utilización del alfa

de Cronbach. Los resultados obtenidos para la escala global de autoestima fue de .81 para la submuestra del análisis exploratorio y de .84 para la del análisis confirmatorio.

La consistencia interna de las subescalas fueron, en el caso de la muestra del análisis exploratorio de .89 para el factor I y .77 para el factor II; en la muestra del análisis confirmatorio de .9 para el factor I y .83 para el factor II.

3.2.2.2. Análisis exploratorio

En la Tabla 3 se muestran las frecuencias de respuesta de los diferentes ítems de la Escala de Rosenberg para la muestra del análisis exploratorio.

Tabla 3
Frecuencia de respuestas en cada ítem de la Escala de Rosenberg.

Ítems	Alternativas de respuesta			
	1	2	3	4
P1 Siento que soy una persona digna de aprecio al menos en igual medida que los demás	30.1	30.7	20.1	18.2
P2 Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo	22.8	30.9	22.8	23.4
P3 Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas	26.7	31.1	23.0	19.1
P4 Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	32.3	27.1	21.3	19.3
P5 Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a	12.2	21.9	37.1	28.8
P6 Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	27.7	28.6	21.3	22.4
P7 En general estoy satisfecho de mi mismo/a	24.6	30.4	26.7	18.4
P8 En general me inclino a pensar que soy un fracasado/a	8.3	9.7	25.7	56.3
P9 Hay veces que pienso que soy un/a inútil	13.7	21.1	26.3	28.9
P10 A veces creo que no soy buena persona	11.8	23.8	26.7	37.7

Nota. Las frecuencias se muestran en porcentajes

El valor del Índice Kaiser-Meyer-Olkin fue 0.826 y la prueba de Esfericidad de Barlett fue estadísticamente significativa ($X^2 = 1160.58$, $p < .000$).

El Análisis Paralelo recomendó la extracción de dos factores, tal como se muestra en la Tabla 4, con una varianza total explicada del 62.07% (38.04% para el factor I y 24.03% para el factor II). Para la extracción de los factores se utilizó la rotación Varimax.

Tabla 4
Pesos factoriales de cada ítem en los factores de primer orden y varianza total explicada

Ítems	Factor I	Factor II
P3 Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas	.88	
P4 Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	.83	
P6 Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	.83	
P7 En general estoy satisfecho de mi mismo/a	.83	
P1 Siento que soy una persona digna de aprecio al menos en igual medida que los demás	.82	
P9 Hay veces que pienso que soy un/a inútil (n)		.81
P8 En general me inclino a pensar que soy un fracasado/a (n)		.77
P10 A veces creo que no soy buen persona (n)		.70
P2 Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo (n)		.66
P5 Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a (n)		.66
% Varianza total	38.14	23.87

Nota. No se muestran las cargas factoriales $< .30$
Se realizó una rotación Varimax

Los pesos factoriales de los ítems en cada factor estaban en el rango entre .82 y .88 para el Factor I y entre .66 y .81 para el Factor II. Los ítems con cargas en el Factor I eran relativos a la autoestima positiva y aquellos con cargas en el Factor II hacían referencia a la autoestima negativa.

3.2.2.3. Análisis confirmatorio

En la Tabla 5 se exponen los estadísticos descriptivos de la muestra utilizada para la realización del análisis confirmatorio.

Tabla 5
Estadísticos descriptivos de los ítems del análisis confirmatorio de la Escala de Rosenberg

<i>Ítems</i>	<i>M</i>	<i>D</i>	<i>As</i>	<i>Cs</i>
P1 Siento que soy una persona digna de aprecio al menos en igual medida que los demás	2.680	1.091	-0.289	-1.208
P2 Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo	2.532	1.087	-0.120	-1.271
P3 Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas	2.680	1.131	-0.268	-1.317
P4 Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	2.616	1.139	-0.189	-1.368
P5 Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a	2.568	1.063	-0.098	-1.213
P6 Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	2.11	0.992	0.542	-0.737
P7 En general estoy satisfecho de mi mismo/a	1.684	0.994	1.303	0.449
P8 En general me inclino a pensar que soy un fracasado/a	2.384	1.066	0.045	-1.257
P9 Hay veces que pienso que soy un/a inútil	2.044	1.065	0.552	-1.012
P10 A veces creo que no soy buen persona	2.084	1.040	0.476	-1.017

Nota. M = Media; D = Desviación Estándar; As = Asimetría; Cs = Curtosis

En primer lugar calculamos el coeficiente de Mardia con un resultado de 20.28, que indica ausencia de normalidad y curtosis multivariante. De esta forma, se empleó el método robusto de máxima verosimilitud.

Tal como se muestra en la Figura 5, la solución factorial más adecuada muestra dos factores correlacionados con un ajuste óptimo, unos valores de X^2 de Satorra Bentler = 69.66, $p = .00$, NNFI = .96, CFI = .96, IFI = .97, RMSEA = 0.08 y SRMR = .05.

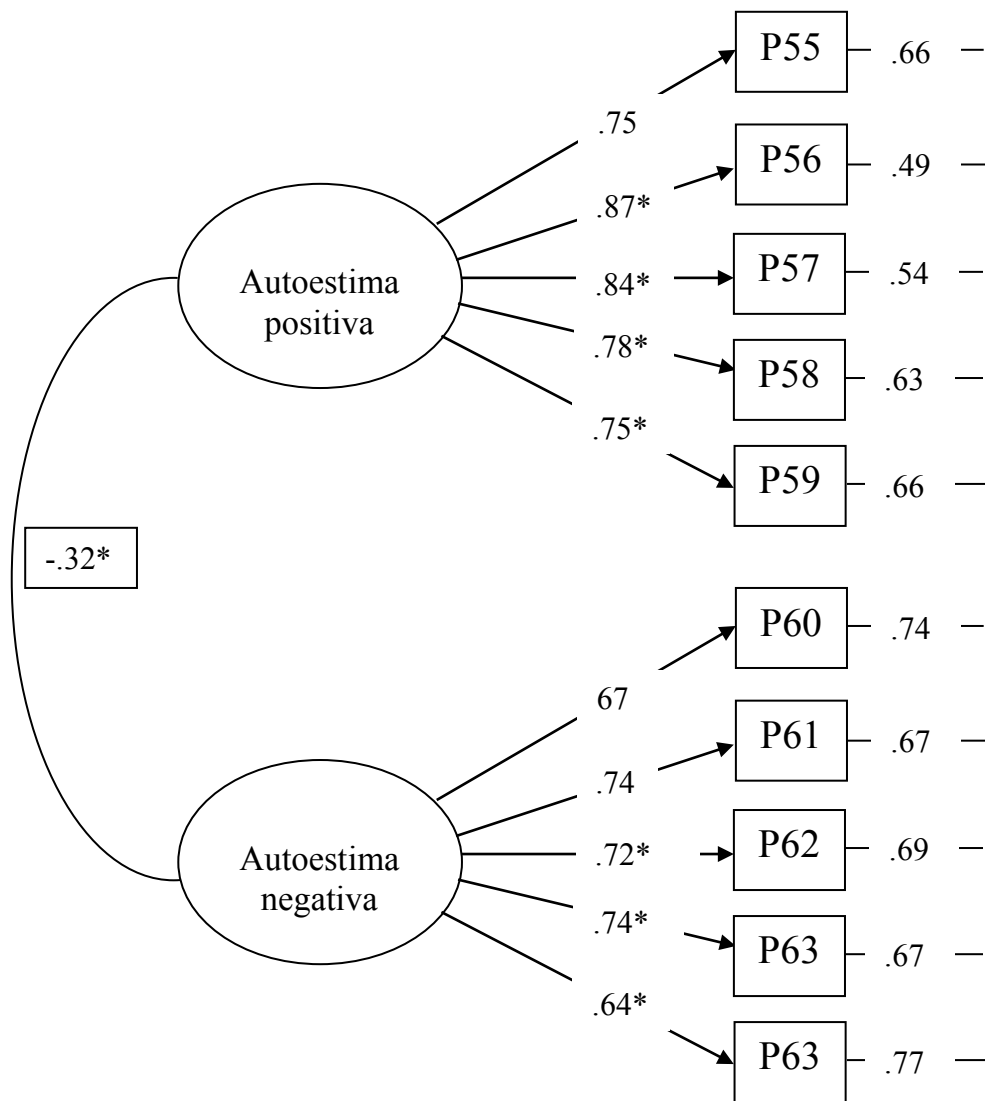


Figura 5. Análisis confirmatorio del modelo bifactorial de la escala de Rosenberg. Chi-cuadrado = 86.05; $p = .00$; CFI = .96; RMSEA = 0.08

3.3. Autoestima adolescente y su relación con la Impulsividad y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima.

3.3.1. Diseño, participantes y procedimiento

En el siguiente apartado buscamos responder al segundo y tercer objetivos señalados en esta tesis acerca de valorar como influyen ciertas características sociodemográficas en la Autoestima, subdividida en Autoestima Positiva y Autoestima Negativa, así como explorar si existe una relación entre estas variables, la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima y los diferentes componentes de la impulsividad.

De una muestra inicial de 522 adolescentes, se excluyeron 69 por criterios de sinceridad, según se explica en el sub-apartado de análisis de datos, obteniéndose finalmente una muestra de 453 estudiantes. Los alumnos cursaban entre primero y cuarto de Educación Secundaria Obligatoria. Tal como se muestra en las Figuras 6 y 7, el 11.4% de los adolescentes ($n = 103$), cursaban sus estudios en aulas de diversificación en comparación con quienes lo hacían en aulas ordinarias (88,6%; $n= 801$) y la mayoría de los encuestados fueron varones (53%) en comparación con la mujeres (47%).

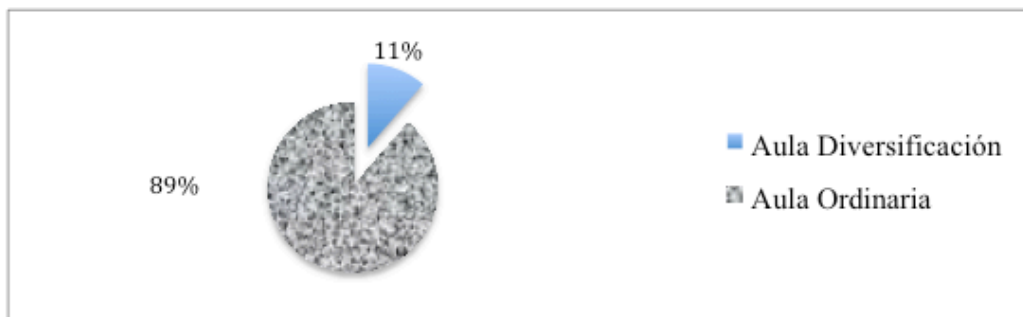


Figura 6: Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por pertenencia al grupo de diversificación

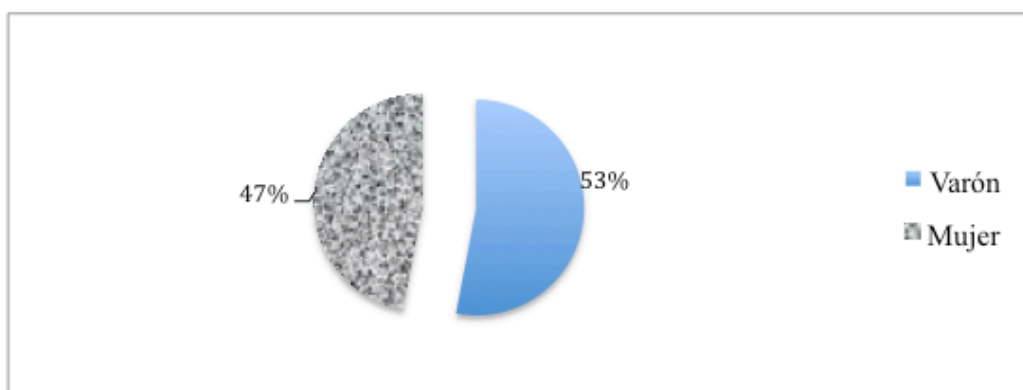


Figura 7: Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por razón de sexo

En relación al perfil de características académicas y familiares, en la Tabla 6 se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos para las variables cuantitativas estudiadas. Puede verse que el 23.8% de los adolescentes no había aprobado el último trimestre, el 21.2% habían obtenido un aprobado, el 21.9% una calificación de bien, el 24.3% de notable y tan sólo un 7.3% de sobresaliente. Tal como se recogen en la Figura 7, la mayoría de la muestra era europea (83.2% vs 16.3%) y vivían con sus dos progenitores (76.2% vs 23.4%).

Tabla 6
Variables sociodemográficas

Variables	<i>n</i> (%)
Género	
Chicos	243 (53.6)
Chicas	207 (45.7)
Nivel educativo del padre	
Sin estudios	47 (10.4)
Estudios básicos	222 (49.0)
Estudios medios	96 (21.2)
Estudios superiores	81 (17.9)
Nivel educativo de la madre	
Sin estudios	55 (12.1)
Estudios básicos	202 (44.6)
Estudios medios	99 (21.9)
Estudios superiores	93 (20.5)
Convivencia familiar	
Vivo con mis dos progenitores juntos	345 (76.2)
No vivo con mis dos progenitores juntos	106 (23.4)
Nota del último trimestre	
No aprobado	108 (23.8)
Aprobado	96 (21.2)
Bien	99 (21.9)
Notable	110 (24.3)
Sobresaliente	33 (7.3)
Nacionalidad	
Europea	377 (83.2)
Otros	74 (16.3)

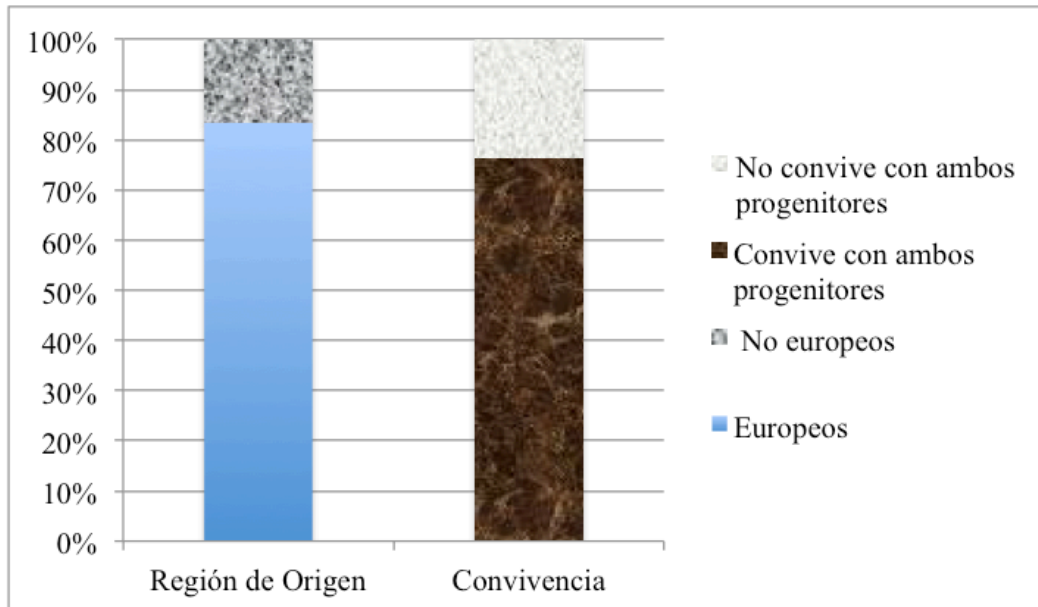


Figura 8: Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por región de origen o convivencia.

3.3.1.1. Instrumentos

Además de las variables sociodemográficas y el cuestionario de discapacidad social, en la Tabla 7 se muestran los índices de fiabilidad de los instrumentos utilizados en este apartado del trabajo.

Tabla 7

Cuestionarios utilizados en el trabajo: Impulsividad Motora en relación con las actitudes hacia la violencia

Cuestionario utilizado	<i>α Cronbach's</i>
<i>Escala Impulsividad</i>	
Impulsividad Motora	.78
Impulsividad no Planificada	.63
Impulsividad Cognitiva	.58
<i>Cuestionario de creencias actitudinales hacia la violencia</i>	
Actitud hacia la violencia para mejorar la autoestima	.85
	.93
<i>Escala de Autoestima (total)</i>	
Autoestima positiva	.89
Autoestima negativa	.81

A) Impulsividad

En este trabajo, utilizamos todas las subescalas de la Escala de Impulsividad de Barratt (en inglés *Barratt's impulsiveness scale* (Barratt, 1985)), (descrita en apartado 3.1.1.2). Una vez realizados los análisis de fiabilidad, se observaron para nuestra muestra unos bajos niveles de consistencia interna para las subescalas de Impusividad no Planeada e Impulsividad Cognitiva, por lo que habría que tener cautela a la hora de interpretar ciertos resultados de los mostrados más adelante.

B) Autoestima

Utilizamos la Escala de Rosenberg de autoestima, *en inglés Rosenberg's Self-esteem scale* (Rosenberg, 1965) (descrita en apartado 3.1.1.2). En este estudio utilizamos la división propuesta por autores como Hyland et al. (2014) que separan la

escala en dos factores, Autoestima Positiva y Autoestima Negativa, según si los ítem que valoran la autoestima son positivos o negativos.

C) Actitudes hacia la violencia

Utilizamos la subescala de “Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima” del Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia (CAHV-25) (Ruiz et al., 2009) (Descrita en apartado 3.1.1.5).

Se trata de una escala que valora la sensación de bienestar y valía personal al utilizar la violencia. Este factor está formado por 5 ítems que se responden mediante una escala que va desde “*muy en desacuerdo*” a “*muy de acuerdo*” y que incluyen términos como “*me siento bien agrediendo a los compañeros de clase que me caen mal*” o “*me siento fuerte si me meto con mis compañeros*”.

3.3.1.2. Análisis de datos.

Utilizamos el paquete estadístico SPSS 22.0 para analizar los datos. Se empleó como criterio de exclusión del análisis aquellos cuestionarios que presentaban puntuaciones altas en la escala de deseabilidad social (superiores a la media menos una desviación típica). En los contrastes estadísticos utilizado, el nivel de significación se fijó en .05.

Para el análisis de datos se utilizaron pruebas paramétricas ya que se observó que la distribución de la muestra era normal y existía una homogeneidad de las varianzas. Con el fin de evaluar las diferencias en las variables en función de sexo, país de origen, convivencia y rangos de edad, se llevó a cabo un análisis t-Student. Para variables no dicotómicas como la nota del último trimestre o el nivel de estudios de los progenitores, se utilizó un ANOVA con corrección posterior de Bonferroni. Buscando establecer la asociación entre las diferentes variables como las actitudes hacia la violencia para mejorar la autoestima, la impulsividad o la autoestima positiva y negativa, se incluyó un análisis de correlación de Pearson.

3.3.2. Resultados

La comparación de medias entre chicos y chicas con un estadístico *t-Student* mostró una diferencia significativa por razón de género en la variable Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima a favor de los chicos ($t = 2.83; p = .005$) y cercana a la significación para la variable Autoestima Negativa ($t = 1.852; p = .065$); para el resto de variables no se encontraron diferencias significativas.

En la comparación de medias entre adolescentes que convivían con sus dos progenitores y adolescentes que no vivían con sus dos progenitores, hallamos diferencias significativas para casi todas las variables estudiadas, tal como se muestra en la Tabla 8. Obtuvimos diferencias significativas a favor de quienes no convivían con sus dos progenitores con un tamaño del efecto, medido por la *d* de Cohen, entre pequeño y moderado para: la Impulsividad Cognitiva ($t = -2.240; p = .026; d = -.244$),

Impulsividad Motora ($t = -3.106$; $p = .002$; $d = -.326$), Impulsividad No Planeada ($t = -5.087$; $p = .000$; $d = -.549$) y Autoestima Negativa ($t = -3.527$; $p = .000$; $d = -.375$). No obstante, como ya mencionamos con anterioridad, las bajas puntuaciones en la escala de fiabilidad debe hacer que tomemos estos resultados con cautela.

Tabla 8
Comparación de medias de las variables de Impulsividad, Autoestima y Actitudes hacia la Violencia según la variable convivencia con ambos progenitores

	Vivo con ambos progenitores	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>D</i>	<i>t</i>
Impulsividad					
Cognitiva	SI	345	16.208	3.840	-2.240*
	NO	106	17.182	4.153	
Motora	SI	345	15.050	5.633	-3.106**
	NO	106	17.101	6.874	
No-planeada	SI	345	17.464	5.181	-5.087***
	NO	106	20.473	5.774	
Autoestima					
Positiva	SI	345	13.478	4.340	1.102
	NO	106	12.947	4.325	
Negativa	SI	345	10.381	3.544	-3.527***
	NO	106	11.828	4.143	
A. V. para mejorar la Autoestima	SI	345	1.5820	0.686	-1.178
	NO	106	1.6742	0.762	

Nota: A.V.= Actitudes hacia la violencia; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

En la comparación de medias entre adolescentes europeos y no europeos, encontramos diferencias significativas para la variable Autoestima Positiva a favor de los adolescentes europeos ($t = 2.451$; $p = .015$).

Para finalizar, en la comparación de medias entre adolescentes con edad menor o igual a 14 años y adolescentes con edad mayor o igual a 15 años, obtuvimos diferencias significativas a favor del grupo de menor edad para la variable autoestima positiva ($t = -2.012$; $p = .045$).

A continuación, comparamos las variables de Impulsividad, Autoestima y Actitudes Hacia la Violencia según las diferentes variables sociodemográficas no dicotómicas a través de una tabla *ANOVA* con la *corrección de Bonferroni*.

En la Tabla 9 se muestran los resultados obtenidos agrupando a los adolescentes según la nota obtenida en el último trimestre. En dichos resultados encontramos diferencias significativas a favor de los grupos con peores calificaciones para las variables: Impulsividad Motora ($F = 3.199$; $p < .001$), Impulsividad no Planeada ($F = 7.461$; $p < .001$), Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($F = 5.236$; $p < .001$) y Autoestima Negativa ($F = 4.667$; $p < .001$). También encontramos diferencias significativas a favor de los grupos con mejores calificaciones para la variable Autoestima Positiva ($F = 6.171$; $p < .001$).

Tabla 9
Comparación de medias de las variables de Impulsividad, Autoestima y Actitudes Hacia la Violencia según la variable nota obtenida en el último trimestre

		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Bonferroni</i>
Impulsividad Motora	A	108	17.146	6.859	3.199**	ABCD-E
	B	96	15.675	5.430		
	C	99	15.038	5.873		
	D	110	14.897	5.886		
	E	33	12.999	4.663		
Impulsividad no-Planeada	A	108	19.940	5.435	7.461***	ABC-DE
	B	96	18.225	4.741		
	C	99	18.946	6.406		
	D	110	16.704	4.558		
	E	33	14.705	4.981		
A.V. para Mejorar la Autoestima	A	108	1.820	0.844	5.236***	AC-BDE
	B	96	1.528	0.624		
	C	99	1.549	0.589		
	D	110	1.533	0.625		
	E	33	1.356	0.569		
Autoestima Positiva	A	108	11.703	4.100	5.222***	EDB-CA
	B	96	13.836	4.382		
	C	99	13.437	4.230		
	D	110	14.088	4.239		
	E	33	14.909	4.461		
Autoestima Negativa	A	108	11.408	3.962	4.667***	ABC-DE
	B	96	10.734	4.040		
	C	99	11.255	3.529		
	D	110	10.188	3.171		
	E	33	8.242	3.632		

Nota: A=No superado; B=Aprobado; C=Bien; D=Notable; E=Sobresaliente; A.V.= Actitudes hacia la violencia; *** $p < .001$; ** $p < .01$

Por otra parte, encontramos diferencias significativas para la variable Impulsividad Cognitiva cuando agrupamos a los adolescentes según el nivel de estudios del padre ($F = 3.794$; $p = .005$), y cuando los agrupamos según el nivel de estudios de la madre ($F = 3.297$; $p = .011$); en ambos casos, la media en adolescentes

de padres sin estudios es significativamente mayor que la media en adolescentes de padres con estudios superiores.

También hallamos diferencias significativas en la media de la variable Autoestima Positiva cuando agrupamos a los adolescentes según el nivel de estudios del padre ($F = 4.054$; $p = .003$), siendo la media en adolescentes con padres sin estudios significativamente menor que la media en adolescentes con padres con estudios medios y superiores.

En la Tabla 10 se muestran las *correlaciones de Pearson* entre la Autoestima Positiva y Negativa y las variables de la Impulsividad y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima. Encontramos que la Autoestima Negativa va a tener una correlación positiva con la Impulsividad Cognitiva ($r = .150$; $p < .01$), la Impulsividad no Planeada ($r = .125$; $p < .01$); Impulsividad Motora ($r = .175$; $p < .01$) y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($r = .112$; $p < 0.5$). También hallamos que la Autoestima Negativa presenta una correlación negativa con la Impulsividad Motora ($r = -.114$; $p < .05$)

Tabla 10

Correlaciones de Pearson entre los factores de autoestima, impulsividad, la actitud hacia la violencia para mejorar la autoestima.

	Autoestima positiva	Autoestima negativa
Impulsividad cognitiva	-.035	.150**
Impulsividad motora	-.114*	.175**
Impulsividad no-planeada	-.062	.125**
A.V. para mejorar la autoestima	-.081	.112*

Nota: A.V.= Actitud hacia la violencia; * $p < .05$; ** $p < .01$

Se obtuvo también una correlación estadísticamente significativa entre el nivel educativo de la madre y las variables autoestima positiva ($r = .169; p < .01$) y autoestima negativa ($r = -.099; p < .05$); y entre la nota del último trimestre y las variables autoestima positiva ($r = .200; p < .01$) y autoestima negativa ($r = -.177; p < .01$).

3.4. Impulsividad Motora como factor relacionado con las actitudes hacia la violencia de los adolescentes.

3.4.1. Diseño, participantes y procedimiento

En el siguiente apartado tratamos de dar respuesta a los objetivos cuarto y quinto marcados en esta tesis acerca de valorar como influyen ciertas características sociodemográficas en la Impulsividad Motora y en las Actitudes Hacia la Violencia y ver si existe una relación entre ambas variables.

De una muestra inicial de 1041 adolescentes se excluyeron 137 por criterios de sinceridad, según se explica en el sub-apartado de análisis de datos, obteniéndose finalmente una muestra de 904 estudiantes.

Los alumnos cursaban entre primero y cuarto de Educación Secundaria Obligatoria. Tal como se muestra en las Figuras 9 y 10, el 11.4% de los adolescentes ($n = 103$), cursaban sus estudios en aulas de diversificación en comparación con quienes lo hacían en aulas ordinarias (88,6%; $n= 801$) y la mayoría de los encuestados fueron varones (53%) en comparación con la mujeres (47%).

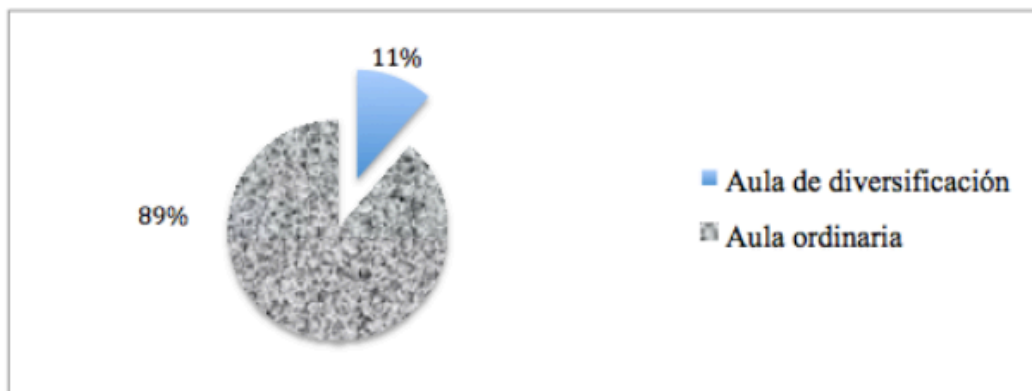


Figura 9. Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por pertenencia al grupo de diversificación

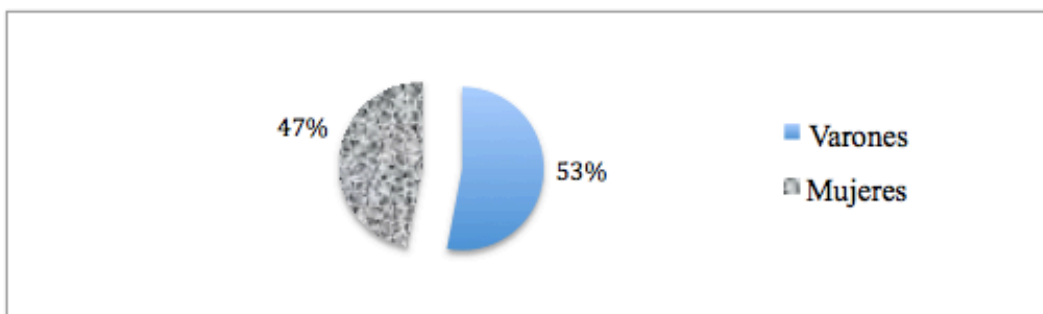


Figura 10: Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por razón de sexo

En relación con el perfil de características académicas y familiares, en la Tabla 11 se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos para las variables cuantitativas estudiadas. Puede verse que el 22.5% de los adolescentes no había aprobado el último trimestre, el 21.1% habían obtenido un aprobado, el 23.3% una calificación de bien, el 24.0% de notable y tan sólo un 7.7% de sobresaliente. La Figura 11 muestra los resultados obtenidos en relación con la región de origen y la convivencia del núcleo familiar. La mayoría de la muestra era europea (84% vs 16%) y vivían con sus dos progenitores (77% vs 23%).

Tabla 11
Variables sociodemográficas

Variables	<i>n</i> (%)
Género	
Chicos	475 (52.5)
Chicas	424 (46.9)
Nivel educativo del padre	
Sin estudios	95 (10.5)
Estudios básicos	434 (48.0)
Estudios medios	211 (23.3)
Estudios superiores	148 (16.4)
Nivel educativo de la madre	
Sin estudios	103 (11.4)
Estudios básicos	386 (42.7)
Estudios medios	211 (23.3)
Estudios superiores	195 (21.6)
Convivencia familiar	
Vivo con mis progenitores	700 (77.4)
No vivo con mis progenitores	200 (22.6)
Nota del último trimestre	
No aprobado	203 (22.5)
Aprobado	191 (21.1)
Bien	211 (23.3)
Notable	217 (24.0)
Sobresaliente	70 (7.7)
Nacionalidad	
Europea	760 (84.1)
Otros	141 (15.6)

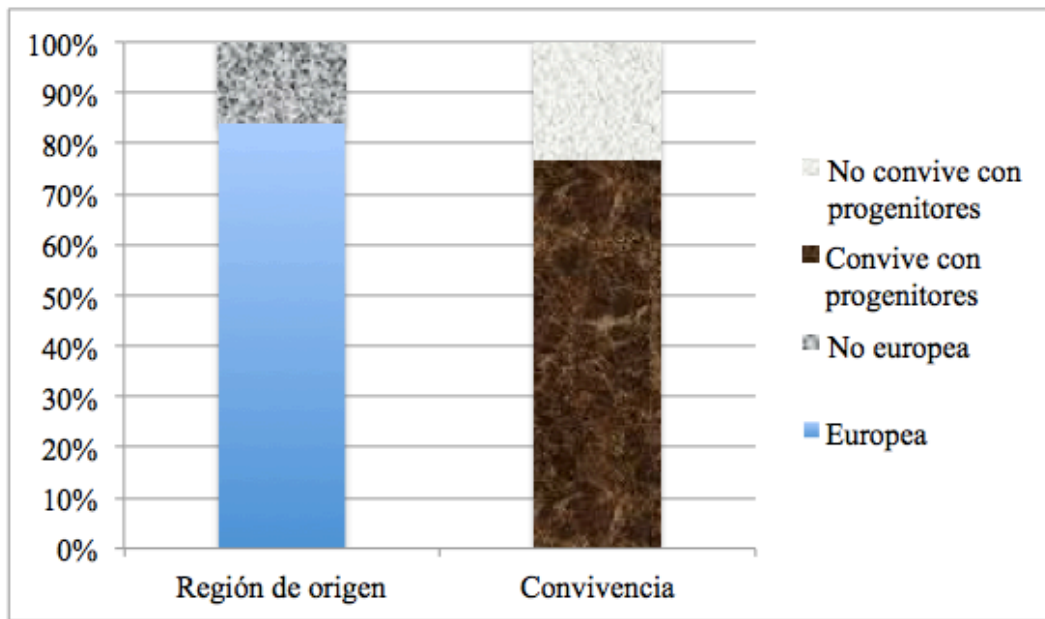


Figura 11: Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por región de origen o convivencia.

3.4.1.1. Instrumentos utilizados

Además de las variables sociodemográficas y el cuestionario de discapacidad social, en la Tabla 12 se muestran los índices de fiabilidad de los instrumentos utilizados en este apartado del trabajo.

Tabla 12

Cuestionarios utilizados en el trabajo: Impulsividad Motora en relación con las actitudes hacia la violencia.

Cuestionario utilizado	α Cronbach's
Escala Impulsividad Motora	.75
Cuestionario de creencias actitudinales hacia la violencia (total)	.90
Actitud hacia la violencia como forma de diversión	.80
Actitud hacia la violencia para mejorar la autoestima	.85
Actitud hacia la violencia para manejar los problemas y las relaciones sociales	.78
Actitud hacia la violencia percibida como defensa legítima	.81

A) Impulsividad

En este estudio utilizamos únicamente la subescala que mide Impulsividad Motora y que está incluida en la Escala de Impulsividad de Barratt (en inglés *Barratt's impulsiveness scale*) (Barratt, 1985) (descrita en el apartado 3.1.1.3). Usamos sólo ésta en lugar de la escala completa por los bajos niveles de consistencia interna obtenidos para las otras dos subescalas (Impulsividad no Planeada e Impulsividad Cognitiva) y porque consideramos que su capacidad de medir “*la tendencia a actuar sin pensar*” era la más adecuada para la comparación con las actitudes hacia la violencia.

B) Actitudes hacia la violencia

Utilizamos el Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia (CAHV-25; en inglés, *the Questionnaire of Attitudes toward Violence* (Ruiz et al., 2009) (descrita en el apartado 3.1.1.4).

3.4.1.2. Análisis de datos.

Utilizamos el paquete estadístico SPSS 22.0 para analizar los datos. Se empleó como criterio de exclusión del análisis aquellos cuestionarios que presentaban puntuaciones alta en la escala de deseabilidad social (superiores a la media más una desviación típica). En los contrastes estadísticos utilizados, el nivel de significación se fijó en .05.

Para el análisis de datos se utilizaron pruebas paramétricas ya que se observó la distribución de la muestra era normal y existía una homogeneidad de varianzas. Con el fin de evaluar las diferencias en las variables en función de sexo, país de origen, convivencia y pertenencia al grupo de diversificación, se llevó a cabo un análisis t-Student. Para variables no dicotómicas como la nota del último trimestre o el nivel de estudios de los progenitores, se utilizó un ANOVA con corrección posterior de Bonferroni. Buscando establecer la asociación entre las diferentes variables como las actitudes hacia la violencia, la impulsividad motora o la nota del último trimestre, se incluyó un análisis de correlación de Pearson.

3.4.2. Resultados

Los resultados obtenidos para comparación la de medias entre chicos y chicas con el estadístico *t-Student* se recogen en la Tabla 13. Se hallaron diferencias significativas en todos los factores de las actitudes hacia la violencia en función del

género a favor de los chicos con tamaños de efecto entre pequeño y moderado para la mayoría de las variables: Actitud Hacia la Violencia como Forma de Diversión ($t = 5.079$; $p = .000$; $d = .380$), Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($t = 5.062$; $p = .000$; $d = .340$), Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($t = 5.500$; $p = .000$; $d = .382$) y Actitud Hacia la Violencia como Defensa Legítima ($t = 8.026$; $p = .000$; $d = .052$). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas para la variable Impulsividad Motora.

Tabla 13

Comparación de medias de las variables Impulsividad Motora y Actitudes Hacia la Violencia según la variable género

	Sexo	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>D</i>	<i>T</i>
Impulsividad motora	Chicos	475	15.258	5.995	.784
	Chicas	424	14.946	5.937	
A.V. como forma de diversión	Chicos	475	2.1739	.8192	5.079***
	Chicas	424	1.882	.7130	
A.V. para mejorar la autoestima	Chicos	475	1.717	.7435	5.062***
	Chicas	424	1.485	.6170	
A.V. para manejar los problemas y las relaciones sociales	Chicos	475	1.990	.7534	5.500***
	Chicas	424	1.727	.6700	
A.V. percibida como defensa Legítima	Chicos	475	15.258	5.995	8.026***
	Chicas	424	14.946	5.937	

Nota: A.V. = Actitudes hacia la violencia; *** $p < .001$

En la comparación de medias entre adolescentes que pertenecían al grupo de diversificación y adolescentes que no pertenecían a este grupo, hallamos diferencias significativas en todas las variables estudiadas, a favor de quienes pertenecían al

grupo de diversificación: Actitud hacia la Violencia como Forma de Diversión ($t = 2.964; p = .003$), Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($t = 3.00; p = .003$), Actitud hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($t = 3.353; p = .001$) y Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima ($t = 2.325; p = .020$).

En la comparación de medias entre adolescentes europeos y no europeos, encontramos diferencias significativas a favor del grupo de europeos tanto para el uso de la Actitud Hacia la Violencia como Forma de Diversión ($t = 2.147; p = .032$), como de la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima ($t = 2.056; p = .040$).

Por último, en la comparación de medias entre adolescentes que convivían con ambos progenitores y adolescentes que no vivían con ambos progenitores, hallamos diferencias significativas a favor de estos últimos para las variables Impulsividad Motora ($t = -3.338; p = .001$) y Actitud Hacia la Violencia Percibida como Legítima ($t = -2.051; p = .041$).

A continuación, comparamos las variables Impulsividad Motora y Actitudes Hacia la Violencia con las diferentes variables sociodemográficas no dicotómicas a través de una tabla *ANOVA* con la *corrección de Bonferroni*.

Tal como se muestra en la Tabla 14, encontramos diferencias significativas a favor del grupo de alumnos que no había aprobado el último trimestre para todas las actitudes hacia la violencia: Actitud Hacia la Violencia como Forma de Diversión ($F = 4.477; p < .001$), Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima

($F = 6.253$; $p < .001$), Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($F = 10.396$; $p < .001$), Actitud Hacia la Violencia como Defensa Legítima ($F = 9.807$; $p < .001$); así como para la Impulsividad Motora ($F = 6.171$; $p < .001$).

Tabla 14

Comparación entre las variables Impulsividad Motora y Actitudes Hacia la Violencia según la variable nota obtenida en el último trimestre

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	Bonferroni
A.V. como Forma de Diversión	A	2.233	0.909	4.477***	A-BCDE
	B	1.968	0.747		
	C	1.955	0.714		
	D	1.955	0.745		
	E	1.875	0.676		
A. V. para Mejorar la Autoestima	A	1.815	0.850	6.253***	A-BCDE
	B	1.572	0.636		
	C	1.568	0.630		
	D	1.501	0.597		
	E	1.466	0.594		
A. V. para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales	A	2.148	0.822	10.396***	A-BCDE
	B	1.830	0.726		
	C	1.845	0.661		
	D	1.711	0.645		
	E	1.632	0.592		
A.V.Percibida como Defensa Legítima	A	2.921	0.981	9.807***	A-BCDE
	B	2.552	0.886		
	C	2.515	0.863		
	D	2.385	0.832		
	E	2.306	0.768		
Impulsividad Motora	A	16.917	6.561	6.171***	A-BCDE
	B	15.011	5.652		
	C	14.511	5.621		
	D	14.656	6.063		
	E	13.112	4.681		

Nota: A=No superado; B=Aprobado; C=Bien; D=Notable; E=Sobresaliente; A.V. = Actitudes hacia la violencia.; *** $p < .001$

También encontramos diferencias significativas entre la variable Actitudes Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales cuando agrupamos a los adolescentes según el nivel de estudios del padre ($F = 3.534$; $p = .007$), recogiéndose mayores puntuaciones en adolescentes de padres sin estudios en comparación con los adolescentes de padres que poseían con estudios superiores.

En la Tabla 15 se muestran las *correlaciones de Pearson* entre las diferentes variables de las actitudes hacia la violencia y la variable Impulsividad Motora. Encontramos correlaciones positivas entre todas las Actitudes Hacia la Violencia y la Impulsividad Motora: Actitud Hacia la Violencia como forma de Diversión ($r = .323$; $p < .01$), Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($r = .262$; $p < .01$), Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($r = .352$; $p < .01$) y la Actitud Hacia la Violencia como Defensa Legítima ($r = .347$; $p < .01$).

Tabla 15
Correlaciones de Pearson entre los factores de las actitudes hacia la violencia, la impulsividad y la nota del último trimestre

	Impulsividad Motora
A.V. como forma de diversión	.323**
A. V. para mejorar la autoestima	.262**
A. V. para manejar los problemas y las relaciones sociales	.352**
A.V. percibida como defensa legítima	.347**
Impulsividad Motora	

Nota: A.V. = Actitudes hacia la violencia; * $p < .05$; ** $p < .01$

Además de los resultados mostrados anteriormente, encontramos una correlación negativa entre el nivel de estudios del padre y la variable Impulsividad

Motora ($r = -.162; p < .01$), así como entre el nivel de estudios de la madre y la variable Actitudes Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones sociales ($r = -.114; p < .01$).

3.5. Influencia de las Actitudes Hacia la Violencia y la Impulsividad Motora en la Conducta Violenta Escolar de los adolescentes.

3.5.1. Diseño, participantes y procedimiento

En el siguiente apartado buscamos responder al sexto objetivo señalado en esta tesis acerca de valorar como influyen tanto las Actitudes Hacia la Violencia como la Impulsividad Motora en la Conducta Violenta Escolar generando un modelo predictivo de ésta última variable.

De una muestra inicial de 580 adolescentes se excluyeron 67 por criterios de sinceridad, según se explica en el sub-apartado de análisis de datos, obteniéndose finalmente una muestra de 513 estudiantes.

Los alumnos cursaban entre primero y cuarto de Educación Secundaria Obligatoria. Tal como se observa en las Figuras 12 y 13, el 11.1% de los adolescentes que participaron ($n = 57$) cursaban sus estudios en aulas de diversificación y la mayoría de los participantes fueron varones (53.8% vs 45.9). La edad media de la muestra fue de 14.793 años ($DT = 1.293$) y el rango de edades osciló entre los 13 y los 19 años.

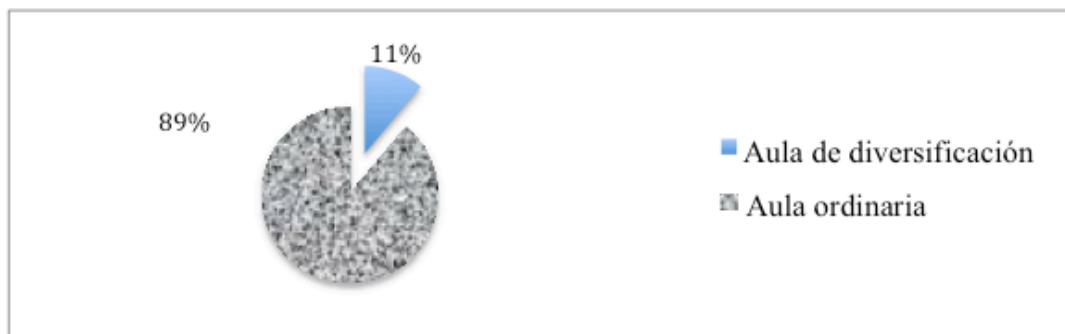


Figura 12
Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por pertenencia al grupo de diversificación

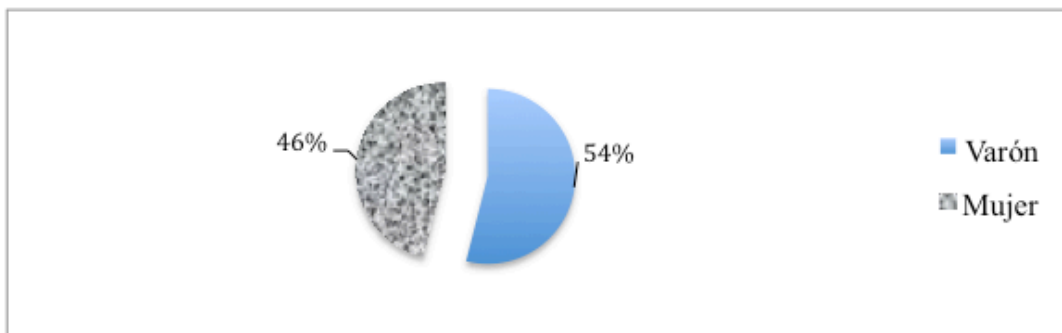


Figura 13
Representación gráfica de los porcentajes de alumnos por razón de sexo

En relación al perfil de características académicas y familiares, en la Tabla 16 se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos para las variables cuantitativas estudiadas junto a sus porcentajes válidos. Puede verse que el 20.5% de los adolescentes no había aprobado el último trimestre, el 21.1% habían obtenido un aprobado, el 24.2% una calificación de bien, el 23.4% de notable y tan sólo un 7.8% de sobresaliente. La mayoría de la muestra era europea (83.8% vs 13.8%) y vivían con sus dos progenitores (76.6% vs 20.9%).

Tabla 16
Variables sociodemográficas

VARIABLES	n (%)
Edad	
≤14	276 (53.8)
≥15	236 (45.9)
Pérdidas	1 (0.2)
Sexo	
Chicos	255 (49.7)
Chicas	245 (47.8)
Pérdidas	13 (2.5)
Nivel educativo del padre	
Sin estudios	54 (10.5)
Estudios básicos	238 (46.4)
Estudios medios	128 (25.0)
Estudios universitarios	73 (14.2)
Pérdidas	20 (3.9)
Nivel educativo de la madre	
Sin estudios	51 (9.9)
Estudios básicos	212 (41.3)
Estudios medios	121 (23.6)
Estudios universitarios	113 (22.0)
Pérdidas	16 (3.1)
¿Con quién vives?	
Vivo con mis dos progenitores juntos	393 (76.6)
No vivo con mis dos progenitores juntos	107 (20.9)
Pérdidas	13 (2.5)
Nota del último trimestre	
No aprobado	105 (20.5)
Aprobado	108 (21.1)
Bien	124 (24.2)
Notable	120 (23.4)
Sobresaliente	40 (7.8)
Pérdidas	16 (3.1)
Nacionalidad	
Europea	430 (83.8)
Otros	71 (13.8)
Pérdidas	12 (2.3)

3.5.1.1. Instrumentos

Además de las variables sociodemográficas y el cuestionario de deseabilidad social, en la Tabla 17 se muestran los índices de fiabilidad de los instrumentos utilizados en este apartado del trabajo.

Tabla 17

Cuestionarios utilizados en el trabajo: Impulsividad Motora en relación con las actitudes hacia la violencia

Cuestionario utilizado	α Cronbach's
<i>Escala Impulsividad Motora</i>	.72
<i>Cuestionario de creencias actitudinales hacia la violencia (total)</i>	.90
Actitud hacia la violencia como forma de diversión	.80
Actitud hacia la violencia para mejorar la autoestima	.85
Actitud hacia la violencia para mejorar la autoestima	.78
Actitud hacia la violencia para mejorar la autoestima	.81
<i>Conducta Violencia en la Escuela (total)</i>	.83
Agresividad Manifiesta	.80
Agresividad Relacional	.70

A) Impulsividad

Nuevamente, utilizamos sólo la subescala de Impulsividad Motora de la Escala de Impulsividad de Barratt (en inglés *Barratt's Impulsiveness Scale* (Barratt, 1985) (véase su descripción en el apartado (3.1.1.3)).

B) Actitudes hacia la violencia

Utilizamos al completo el Cuestionario de Creencias Actitudinales Hacia la Violencia (CAHV-25) (Ruiz et al., 2009) (véase su descripción en el apartado 3.1.1.4).

C) Conducta violenta en la escuela

Se empleó la Escala de Conducta Violenta en la Escuela (Little et al., 2003), en concreto la versión adaptada del equipo LISIS de dicha escala (Cava, Musitu y Murgui, 2006) (véase su descripción en el apartado 3.1.1.5).

3.5.1.2 Análisis de datos.

Utilizamos el paquete estadístico SPSS 22.0 para analizar los datos. Se empleó como criterio de exclusión del análisis aquellos cuestionarios que presentaban puntuaciones altas en la escala de deseabilidad social (superiores a la media menos una desviación típica). En los contrastes estadísticos utilizado, el nivel de significación se fijó en .05.

Para el análisis de datos se utilizaron pruebas paramétricas ya que se observó que la distribución de la muestra era normal y existía homogeneidad de varianzas. Con el fin de evaluar las diferencias en las variables en función de edad y sexo se

llevó a cabo un análisis t-Student. Buscando establecer la asociación entre las diferentes variables, como son las actitudes hacia la violencia, la agresividad y la impulsividad motora, se incluyó un análisis de correlación de Pearson. Por último, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple por el método pasos sucesivos con el fin de elaborar un modelo predictivo de la violencia escolar.

3.5.2. Resultados

La comparación de medias en términos de edad, encontramos diferencias significativas únicamente para la impulsividad motora ($t = 2.699$; $p = .007$) a favor del grupo de mayor edad (≥ 15 años).

En relación a la comparación de medicas entre chicos y chicas mostró diferencias significativas en todas las variables estudiadas a favor de los chicos, salvo para la Impulsividad Motora y la Agresividad Relacional, tal como se muestra en la Tabla 18. Obtuvimos diferencias en: la Actitud Hacia la Violencia de Forma de Diversión ($t = 3.860$; $p < .001$; $d = .346$), la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($t = 4.383$; $p < .001$; $d = .392$), la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($t = 4.526$; $p < .001$; $d = .410$), la Actitud Hacia la Violencia como Defensa Legítima ($t = 5.748$; $p < .001$; $d = .727$) y la Agresividad Manifiesta ($t = 5.319$; $p < .011$; $d = 1.07$), como puede observarse, los tamaños del efecto se encontraban entre moderados y altos.

Tabla 18
Análisis T-Student de las variables de estudio en función del sexo

Variables	Sexo	M	D	t
Impulsividad motora	Chicos	16.235	5.318	1.068
	Chicas	15.726	5.334	
A.V. como forma de diversión	Chicos	2.098	0.792	3.860***
	Chicas	1.853	0.613	
A.V. para mejorar la autoestima	Chicos	1.729	0.731	4.383***
	Chicas	1.479	0.528	
A.V. para manejar los problemas y las relaciones sociales	Chicos	1.968	0.744	4.526***
	Chicas	1.696	0.588	
A.V. percibida como defensa legítima	Chicos	2.979	0.906	5.748***
	Chicas	2.355	0.808	
Agresividad Manifiesta	Chicos	18.516	5.607	5.319***
	Chicas	16.286	3.482	
Agresividad Relacional	Chicos	18.978	4.744	1.381
	Chicas	18.425	4.182	

Nota: A.V. =Actitudes hacia la violencia; *** $p < .001$

En la Tabla 19 se recogen los datos de las correlaciones entre las variables. Se obtuvieron correlaciones significativas entre la Agresividad Manifiesta y las diferentes variables estudiadas: la Impulsividad Motora ($r = .165$; $p < .001$), la Actitud Hacia la Violencia como forma de Diversión ($r = .470$; $p < .001$), la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($r = .546$; $p < .001$), la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($r = .589$; $p < .001$) y la Actitud Hacia la Violencia como Defensa Legítima ($r = .544$; ; $p < .001$).

La Agresividad Relacional y las diferentes variables estudiadas: la Impulsividad Motora ($r = .217$; $p < .001$), la Actitud Hacia la Violencia como forma de Diversión ($r = .406$; $p < .001$), la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($r = .454$; $p < .001$), la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los

Problemas y las Relaciones Sociales ($r = .448$; $p < .001$) y la Actitud Hacia la Violencia como Defensa Legítima ($r = .435$; $p < .001$).

Tabla 19

Correlación de Pearson entre los distintos factores de la variable Agresividad, y sus variables predictoras

	I. motora	Actitudes hacia la violencia			
		Diversión	Autoestima	Habilidades sociales	Legítima
A. Manifiesta	.165***	.470***	.546***	.589***	.544***
A. Relacional	.217***	.406***	.454***	.448***	.435***

Nota: A= Agresividad; I= Impulsividad; *** $p < .001$.

Por último, en el *análisis de regresión lineal múltiple* por el *método de pasos sucesivos* se incluyeron las variables que fueron relevantes tras la realización de la *correlación de Pearson*. El modelo de regresión expuesto en la Tabla 20 muestra los siguientes resultados para cada uno de los factores de la variable agresividad ajustados por sexo.

A) Agresividad Manifiesta

En las chicas, la Agresividad Manifiesta se asoció con la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima ($\beta = 0.314$; $t = 4.518$; $p = .000$) y la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($\beta = 0.308$; $t = 4.421$; $p = .000$). El ajuste del modelo fue moderado ($R^2 = .319$; $F = 56.602$; $p < .000$).

En los chicos, por otro lado, la Agresividad Manifiesta se asoció con la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($\beta = 0.279$; $t = 3.195$; $p = .002$), la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima ($\beta = 0.226$; $t = 3.573$; $p = .000$) y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($\beta = 0.223$; $t = 2.765$; $p = .006$). En este caso, el ajuste del modelo, aunque también era moderado, fue más elevado ($R^2 = .415$; $F = 59.374$; $p = .000$).

B) Agresividad Relacional

El modelo de regresión lineal para las chicas explica sólo el 28.7% de la varianza ($R^2 = .287$; $F = 32.334$; $p = .000$) y en este caso, además de la asociación con la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales ($\beta = 0.276$; $t = 3.856$; $p = .000$) y la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima ($\beta = 0.263$; $t = 3.668$; $p = .000$), también se asocia con la Impulsividad Motora ($\beta = 0.146$; $t = 2.630$; $p = .009$).

En el caso de los chicos, el ajuste del modelo fue algo menor ($R^2 = .247$; $F = 41.391$; $p = .000$) y únicamente incluyó la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima ($\beta = 0.342$; $t = 5.186$; $p = .000$) y la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima ($\beta = 0.218$; $t = 3.312$; $p = .001$).

Tabla 20
Modelo de regresión lineal para Agresividad Manifiesta y Agresividad Relacional

Variables predictoras			Coeficientes de regresión				Ajuste del modelo		ANOVA
			<i>B</i>	<i>S</i>	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>
Agresividad Manifiesta	Chicos	Constante	7.508	.912		8.236***	.644	.415	59.374***
		A.V. para manejar problemas y relaciones sociales	2.101	.658	.279	3.195**			
		A.V. percibida como defensa legítima	1.398	.391	.226	3.573***			
		A.V. para mejorar la autoestima	1.713	.620	.223	2.765**			
	Chicas	Constante	10.004	.618		16.176***	.565	.319	56.602***
		A.V. percibida como defensa legítima	1.355	.300	.314	4.518***			
A.V. para manejar problemas y relaciones sociales		1.822	.412	.308	4.421***				
Agresividad Relacional	Chicos	Constante	11.949	.865		13.812***	.497	.247	41.391***
		A.V. para mejorar la autoestima	2.217	.428	.342	5.186***			
		A.V. percibida como defensa legítima	1.142	.345	.218	3.312**			
	Chicas	Constante	10.098	.935		10.796***	.536	.287	32.334***
		A.V. para manejar problemas y relaciones sociales	1.964	.509	.276	3.856***			
		A.V. percibida como defensa legítima	1.359	.370	.263	3.668***			
		Impulsividad Motora	.114	.043	.146	2.630**			

Nota: A.V. = Actitudes hacia la violencia; *B* = coeficiente de regresión no-estandarizado; *S* = error estándar; β = coeficiente de regresión estandarizado; *R* = coeficiente de regresión múltiple; *R*² = coeficiente de determinación; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN GENERAL

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN GENERAL

La adolescencia es un período del desarrollo del ser humano que está lleno de cambios y transformaciones (Arain et al., 2013). El comportamiento adolescente se ha descrito por múltiples autores como impulsivo y con una marcada presencia de la tendencia a las actividades de riesgo (Casey et al., 2008), asociándose todos estos factores con la agresividad y la violencia escolar, así como con las creencias y actitudes que justifican el uso de ésta. Aunque la impulsividad se considera un rasgo normal, o incluso ventajoso en ciertas ocasiones, su cronicidad, falta de adaptación o niveles excesivos y que carezcan de control por el sujeto, se pueden llegar a convertir en un grave problema (Niv et al., 2012).

Las creencias acerca de la agresión y el autoconcepto van a guiar la evaluación de las secuencias de actuación y del comportamiento agresivo (McMahon et al., 2013). La actitud negativa de un individuo acerca del comportamiento delictivo en la adolescencia temprana se ha considerado un factor protector para el comportamiento violento durante la adolescencia tardía (Stoddard et al., 2015). Por otro lado, se ha visto que la autoestima está influida por múltiples

factores, tanto genéticos como externos (Raevuori et al., 2007), así como por ciertas actitudes como la impulsividad (Palomo et al., 2008) u otros problemas de externalización (Donnellan et al., 2005).

4.1. Relación con las variables sociodemográficas

Este punto da respuesta al segundo y cuarto objetivo planteados en el presente trabajo, que versan sobre la posible relación existente entre las características sociodemográficas y las diferentes variables a estudio.

4.1.1. Edad

En nuestro estudio, hallamos una relación entre la Autoestima Positiva y el grupo de menor edad, o lo que es lo mismo, el formado por los participantes que tenían 14 años o menos. Estos resultados estarían en concordancia con estudios como los de Cai et al. (2014) que defienden que la autoestima no es un rasgo estático, sino que se trataría de algo dinámico y variable. Dicho autor defiende que la autoestima va a disminuir con el paso de la infancia a la adolescencia, para volver a aumentar de nuevo durante la edad adulta.

Al analizar en nuestro trabajo la existencia de una relación entre la Impulsividad Motora y la edad, encontramos que el grupo de participantes de mayor edad, aquellos que tenían 15 años o más, presentaban niveles más elevados de este

rasgo de la impulsividad. Nuestros resultados pueden, aparentemente, contradecir a la bibliografía hallada al respecto. En general es aceptado que la impulsividad mejora con el paso de la infancia a la adolescencia por una maduración del córtex prefrontal (Vigil et al., 2011) o incluso que esta característica permanece estable a lo largo del desarrollo (Bezdjian et al., 2014). La falta de concordancia entre estas afirmaciones y los resultados de nuestro estudio podrían deberse a que el grupo de mayor edad de la muestra estaría constituido por alumnos cuyas edades no se corresponden con el curso en el que se encuentran, es decir, no es lo mismo que los alumnos cursen tercero de Educación Secundaria Obligatoria con trece años que con dieciséis, por lo tanto, parte de la muestra que se encuentra en este rango de mayor edad estaría conformada por alumnos que sufren fracaso académico, hecho que se ha relacionado con elevados niveles de impulsividad (Colom, Escorial, Shih y Privado, 2007). En líneas generales y tomando con cautela nuestros resultados, se considera que, aparte de que exista un porcentaje de la población con problemas para controlar sus niveles de impulsividad, con el paso de los años y las experiencias vitales, los niños y adolescentes serán cada vez más capaces de efectuar mejores juicios y evaluar de manera más eficiente las consecuencias de sus actos, reduciéndose así los actos impulsivos así como violentos (Casey et al., 2011).

En el caso de las actitudes hacia la violencia, y contrariamente a parte de la bibliografía encontrada, no obtuvimos diferencias significativas en términos de edad. Una explicación que podemos encontrar a este hecho radicaría en que en nuestro trabajo sólo medimos las variables en un momento concreto del desarrollo del ser humano, la adolescencia, sin compararla con otros rangos de edad como puedan ser la infancia, la vejez o la edad adulta. Hay estudios como el Fox et al (2010) o el de

Craven et al (2017) que afirman que las actitudes anti-violencia disminuyen con la edad, basándose para explicar este hecho en que la exposición a actos violentos puede llegar a desensibilizarnos, o bien, en que durante la adolescencia, los individuos cambian las consideraciones que tienen sobre sí mismos, viéndose como gente que debe ser ambiciosa, independiente, agresiva y que no debe enseñar sus emociones. Sin embargo, en el trabajo de Carven et al (2017) sí se recogen estudios en que no se muestra diferentes por edad en relación con las actitudes hacia la violencia.

4.1.2. Sexo

Aunque hay trabajos que defienden la existencia de variaciones de la autoestima por razón de sexo, apareciendo una tendencia a ser más baja e inestable en las mujeres en comparación con los varones (Väänänen et al., 2014), hay otros autores que indican que no existe relación alguna entre ambas variables (Kiviruusu, Huurre, Aro, Marttunen y Haukkala, 2015). En nuestro estudio encontramos únicamente una relación cercana a la significación en el caso de la Autoestima Negativa para el grupo de las mujeres. Esto podría estar en consonancia con la teoría del segundo grupo de autores, que defienden la falta de relación entre la variables sexo y la autoestima, o puede ser debido a que, al tratarse de un estudio trasversal, medimos la autoestima en un momento puntual desconociendo estresantes que la pueden hacer variar. Hay autores como Raevuori et al. (2007) que afirman, que los

sucesos externos tienen una gran influencia en la autoestima, sobre todo femenina y que la pueden hacer variar, por lo que habría que medir la autoestima de forma longitudinal para valorar si este tipo de estudios aportan diferencias por razón de sexo.

La elevada impulsividad, por otro lado, se ha relacionado con relativa frecuencia con el sexo masculino (Jiménez-Barbero et al., 2013). Sin embargo, nuestros hallazgos no coinciden con esta afirmación, sino que estarían más en línea con la bibliografía que defiende que no existen diferencias en los niveles de impulsividad al compararla con la variable sexo (Niv et al., 2012). No obstante, tal y como hemos mencionado con anterioridad, deberíamos ser cautelosos al interpretar nuestros resultados en relación con la Impulsividad no Planificada y la Impulsividad Cognitiva dados los bajos niveles de consistencia interna de las escalas.

Cuando hablamos de la relación entre sexo y actitudes hacia la violencia encontramos estudios como los de Stoddard et al. (2015) que no encuentran diferencias significativas entre ambas variables. Sin embargo, hay otros autores que afirman que sí existen diferencias para algunos factores de las actitudes hacia la violencia, encontrando mayores niveles de la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima en el caso de los chicos y de la Actitudes Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales en el caso de las chicas (Jiménez-Barbero et al., 2016). En nuestro estudio, encontramos diferencias significativas por razón de sexo para todos los factores de las actitudes hacia la violencia estudiados, con mayores niveles de todos los factores de las actitudes en el grupo de varones. Estos hallazgos podrían relacionarse con el hecho de que los

chicos utilicen la violencia como una forma de resolver sus problemas, para sentirse mejor con ellos mismos, o incluso con la diferente forma de crianza y control parental que aún hoy día se mantiene entre chicos y chicas. A su vez, también podría estar justificado también desde el punto de vista que afirma que las chicas poseen una mejor capacidad de autocontrol y una mayor empatía, rasgo caracterizado por ser uno de los inhibidores más potentes que se conoce contra la violencia y la crueldad (Alcázar-Córcoles et al., 2010; Low y Espelage, 2014; Jiménez-Barbero et al., 2016; Fox et al., 2010).

Encontramos también entre nuestros hallazgos una relación significativa entre los niveles de agresividad manifiesta y el grupo de la muestra formado por varones. En este sentido habría a autores que afirman que los chicos son vistos por sus iguales como individuos más agresivos y que presentan una mayor tendencia a presentar formas de violencia con características más directas que las chicas. Por el contrario, ellas, al ser más empáticas, serían capaces de compartir mejor las emociones y así ser capaces de hacerse cargo del malestar que la violencia genera en las víctimas y por ello no dar lugar a acciones de este tipo (Fives et al., 2011; Muñoz et al., 2011).

4.1.3 Ambiente familiar

En nuestros resultados encontramos mayores niveles de Autoestima Negativa, Impulsividad Motora y Actitudes Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima en aquellos adolescentes que no convivían con ambos progenitores. Se ha

visto que factores como la estructura familiar, las relaciones entre los miembros de la familia o los conflictos que se desarrollan dentro de su seno son factores importantes que afectan tanto al desarrollo como a la adaptación social y emocional de niños y adolescentes (Hu y Ai, 2016), datos que podría estar en relación con nuestros trabajos.

Otro hallazgo interesante que surge en nuestro estudio en relación con la unidad familiar y las características paternas se relaciona con que aquellos participantes cuyos padres carecen estudios, presentan menos Autoestima Positiva y mayores de la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales, en comparación con quienes proceden de padres que poseen estudios medios y superiores. Encontramos también diferencias significativas para la Impulsividad Cognitiva para el grupo de padres con menor nivel académico, aunque tomando con cautela este resultado dados los bajos niveles de consistencia interna de la escala. Se ha visto que el núcleo familiar, y más concretamente los padres, van a ser un factor clave a la hora de abarcar ciertos rasgos de la personalidad de sus hijos que son considerados de difícil manejo, como pueda ser la impulsividad o la capacidad de medir las consecuencias de los actos, por lo que un mayor nivel cultural o académico podría permitir que éstos desarrollen mejores recursos educativos para tratar de frenarlos (Johnson, Reichenberg, Bradshaw, Haynie y Cheng, 2016), así como no generar en los adolescentes las creencias de que la violencia es una buena forma de solucionar los problemas. Por otro lado, ciertas características de la impulsividad se correlacionan con el control autoritario por parte los progenitores (Kurman et al., 2015). Tanto el tipo de apego familiar que los padres aportan (Windlin y Kuntsche, 2012), como la forma en que los progenitores enseñan a sus

hijos a manejar los conflictos (Johnson et al., 2016) van a influir en cómo éstos valoren la violencia y resuelvan sus problemas (Soller, Jackson y Browning, 2014).

En lo relativo a la autoestima, la bibliografía encontrada refiere que ésta se va a relacionar tanto con el nivel socioeconómico familiar, como con el nivel educativo que presenten los padres (Kiviruusu et al., 2015).

4.1.4. Región de origen

Existe bibliografía diversa que relaciona las diferencias culturales con la autoestima (Rosenberget al., 1995). En nuestro estudio observamos mayores niveles de Autoestima Positiva en el grupo de adolescentes europeos en comparación con el de adolescentes no europeos. Sentir que se pertenece a una minoría puede afectar al sentimiento de aceptación por los demás y por lo tanto a la autoestima. La identificación que a lo largo de nuestro desarrollo generamos con determinados grupos culturales contribuye significativamente a un mejor bienestar psicológico, sobre todo durante la adolescencia, lo que daría lugar a mejores niveles de autoestima (Benish-Weisman, Daniel, Schiefer y Möllering, 2015; Corenblum, 2014).

Sin embargo, obtenemos mayores niveles en relación a la Actitudes Hacia la Violencia como Forma de Diversión y de la Actitudes Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima en el grupo de adolescentes europeos. Se ha visto a la nacionalidad como un factor relacionado con la violencia, asociándose ésta con las

minorías raciales (Soller et al., 2014). El hecho de que nuestros hallazgos no se relacionen con esto podría deberse a que el grupo de adolescentes no europeos era mucho menor en número.

4.1.5. Resultados académicos.

Tanto el rendimiento académico, como el fracaso escolar han sido dos factores que se han relacionado muy de cerca tanto con la impulsividad, como con la violencia (Avci, Kilic, Selcuk y Uzuncakmak, 2016; Ko et al., 2015).

En nuestro estudio, y acorde con lo mencionado anteriormente, hayamos una relación significativa entre el menor rendimiento académico y variables como la Impulsividad Motora o los factores de las actitudes hacia la violencia. Los niños que manifiestan dificultades para el control de la impulsividad tienden a presentar un impacto negativo en relación a la consecución de logros académicos, así como una baja auto-valoración académica (Chamberlain y Sahakian, 2007; Kurman et al., 2015). En relación con las actitudes hacia la violencia, aquellos menores que tienen pocas expectativas de futuro pueden ver los actos violentos como una forma de aceptación por los iguales o incluso de mejorar de su estatus social en el presente. Sin embargo, los adolescentes con mejores notas o calificaciones, es decir, aquellos que poseen mejores expectativas sobre su posible futuro, poseen menores niveles de perpetración de acoso escolar y mejores actitudes hacia la violencia, ya que perciben

que ésta puede interferir de forma negativa en sus planes de futuro (Stoddard et al., 2015).

Por otro lado, y tal como hemos obtenido en los resultados de nuestro estudio, la autoestima también va a estar relacionada con los logros académicos. Nuestro trabajo arroja diferencias significativas, mostrando unos niveles más elevados de Autoestima Positiva en el grupo con mejores calificaciones académicas y mayor nivel de Autoestima Negativa en el conjunto de adolescentes con menor nota en el último trimestre. En este sentido, el instituto juega un papel central en la vida de los adolescentes y los buenos logros académicos, así como su reconocimiento, se van a relacionar con mejores niveles de autoestima (Kiviruusu et al., 2015).

En concordancia con autores como Miguel-Hidalgo (2013), en nuestra no se han encontrado diferencias significativas en términos de logros académicos entre los dos rangos de edad explorados en nuestros resultados, la adolescencia temprana y tardía.

4.2. El modelo bifactorial de la escala de Rosenberg.

La naturaleza del constructo autoestima ha sido ampliamente investigada (Rosenberg et al., 1995), y su correcta medición puede ser de gran utilidad para determinar la probabilidad o el riesgo de padecer ciertos trastornos mentales o comportamientos, por lo que escalas con buena fiabilidad y consistencia interna, o lo que es lo mismo, de calidad y con conceptos bien determinados podría incluso ayudar a prevenirlos o incluso predecirlos (Rojas-Barahona et al., 2009).

La Escala de Autoestima de Rosenberg es una de las más ampliamente usadas en psicología pero, pese a ello, aún no existe un consenso claro sobre su estructurada factorial (McKay et al., 2014).

Originalmente esta escala se diseñó como un cuestionario unidimensional que media la autoestima de forma global (Huang y Dong, 2012). Sin embargo, según nuestros resultados y en concordancia con otros autores como Hyland et al., (2014), la Escala Rosenberg de Autoestima podría no estar constituida únicamente por una dimensión, sino que incluiría tanto un concepto general de autoestima como dos factores en el interior de dicha escala.

La primera de las dimensiones, según nuestros resultados y parte de la bibliografía encontrada, cargaría los factores de los ítems considerados positivos y

estaría compuesta por la denominada “Autoestima Positiva”. Este tipo de autoestima reflejaría conceptos como la “autocompetencia”, la “autovalidez”, la “autoconfianza” o “autosatisfacción personal” y podrían ser definidas como la capacidad de un individuo de creer en sus propias habilidades para tener éxito, de sentirse o saberse competente para varios aspectos de la vida (Cogollo et al., 2015; Huang y Dong, 2012).

La segunda dimensión incluida en la escala, por otro lado, cargaría los pesos factoriales de los ítems considerados negativos y estaría formada por la denominada Autoestima Negativa. Este tipo de autoestima podría definirse como el “autodesprecio” o la “autohumillación”, lo que estaría con concordancia con la autodevaluación personal (Alessandri, Vecchione, Eisenberg y Laguda, 2015; McKay, , 2014).

Aunque nuestros resultados muestran una posible bifactorialidad para la Escala de Autoestima de Rosenberg, habría que tomar estos resultados con cautela. Hay líneas de investigación que afirman que cuando se estudia la autoestima de forma transversal, como es el caso de nuestro estudio, los resultados acerca de la uni o multidimensionalidad de la estructura de la escala son ambiguos, siendo los estudios longitudinales los que aportan mayor solidez al modelo bifactorial (Hyland et al., 2014). Así mismo, hay estudios que afirman que esta bifactorialidad se debe únicamente a la formulación de los ítems que busca evitar el sesgo de aquiescencia (Tomas et al., 2013) por lo que había que valorar la escala transformando los ítems positivos en negativos o viceversa.

4.3. Autoestima adolescente y su relación con la Impulsividad y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima.

Tal como era de esperar, en nuestro estudio encontramos una correlación positiva entre Autoestima Negativa y todas las dimensiones de la impulsividad, tanto la Impulsividad Motora como la Impulsividad no Planificada y la Impulsividad Cognitiva. Así mismo, hallamos también una relación entre éste tipo de autoestima y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima. Por otro lado, también obtuvimos una correlación inversa o negativa entre Autoestima Positiva e Impulsividad Motora, es decir, que a mayor Impulsividad Motora en los adolescentes, existía una menor Autoestima Positiva.

Estos hallazgos irían en la línea de la bibliografía encontrada que asocian la impulsividad con la autoestima. Auerbach y Gardiner (2012) afirman que los niveles bajos de impulsividad se relacionan con altos de autoestima y viceversa. Esto podría deberse a que las personas con menores niveles de impulsividad y, por lo tanto, con una mayor capacidad de autocontrol sobre sus actos y de valorar las consecuencias de los mismos tienen menos problemas con sus iguales y tienden a ser mejor aceptados, presentando por lo tanto mayores niveles de aprobación, aceptación y autoestima, encontrándose a su vez que el aprendizaje del autocontrol por los adolescentes podría ayudar a mejorar sus niveles de autoestima. En línea con esto,

hay autores que refieren que existe una conexión entre autoestima y los déficits de regulación emocional como puedan ser las dificultades de control de impulsos en determinados momentos o situaciones como el enfado (Garofalo et al., 2016).

Sin embargo, y pese a esta asociación encontrada, la correlación entre las diferentes variables no es suficientemente fuerte como para que la relación se pueda considerar de importancia y se deba tener en cuenta. Existen múltiples factores, tanto genéticos como ambientales que influyen en el desarrollo de la autoestima (Raevuori, et al., 2007), pero la impulsividad, al menos en nuestros resultados, no sería una de ellas. Habría que realizar más estudios en los que se evaluase si, por ejemplo, más que una alta o baja autoestima, la elevada impulsividad y la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima influirían en la estabilidad de los niveles de autoestima durante la adolescencia; pues se ha visto que en ocasiones, puede ser igual de perjudicial o incluso más una autoestima que tiende a ser inestable y con grandes modificaciones, que aquella que es baja pero mantenida en el tiempo (Kernis, 2005).

4.4. Impulsividad Motora como factor relacionado con las actitudes hacia la violencia de los adolescentes.

Si nos centramos en explorar la capacidad de la Impulsividad Motora de relacionarse o mediar en los diferentes factores de las actitudes hacia la violencia, observamos que, con una mayor o menor fuerza, va a existir una relación con todas ellas, encontrando una asociación más férrea para dos de ellas: (a) la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales, y (b) la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima.

La Impulsividad Motora hace referencia a la tendencia a experimentar fuertes impulsos y, en muchas ocasiones, se va a relacionar con las dificultades en la regulación emocional así como con el enfado y la agresión y, por lo tanto, con unas peores actitudes y creencias acerca de la violencia. Según estas afirmaciones, la impulsividad podría llegar a contribuir al comportamiento agresivo (D'Acremont y Van der Linden, 2005; Flory et al., 2006)

Los jóvenes impulsivos presentan dificultades a la hora tener en cuenta las consecuencias que sus actos pueden acarrear, tienden a tomar menos precauciones en relación con ellos y por tanto presentan dificultades para evitar los potenciales conflictos que pueden generar sus acciones (McMahon et al., 2013). En esta línea, tal como se recoge en nuestros resultados, los adolescentes impulsivos pueden presentar

una mayor tendencia a justificar la violencia como algo defensivo o como una forma de solucionar los problemas ya que presentarían dificultades para ver que existen opciones alternativas a esto. Aquellos adolescentes que anticipan que sus hechos pueden tener una serie de consecuencias positivas o carecer de afectos negativos es más fácil que los lleven a cabo, sobre todo si perciben que éstas se asocian con una mejora del estatus social entre sus iguales (Galvan et al., 2007). En línea con esto, también se ha relacionado a la impulsividad, más con el componente afectivo de las actitudes que con el cognitivo (Craven et al., 2017), es decir aquel que es más reactivo, por lo que también podría considerarse que la defensa o el manejo de las relaciones y por ende las actitudes hacia la violencia relacionadas con ellas se asocian con mayor fuerza a la Impulsividad Motora porque se considerarían de carácter más impulsivo que la diversión o la autoestima.

Por otro lado, conocer que existen determinados factores que influyen de manera marcada en las actitudes de los jóvenes hacia la violencia, como pueden ser la Impulsividad Motora o incluso el rendimiento escolar, como hemos visto anteriormente, nos puede ayudar a tomar medidas con el fin de reducirlas. Favorecer el autocontrol de los adolescentes por un lado y propiciar un buen apoyo y nivel académico por otro, son dos factores modificables que podrían utilizarse para reducir estas actitudes, y con ello tratar de reducir un grave problema, el de la violencia escolar, que cada vez se acentúa más en las aulas de todos los centros escolares y afecta a un mayor número menores.

Para saber cómo manejar y reducir la violencia en las aulas, hay que saber cuáles son los principales factores que influyen en las actitudes de los jóvenes hacia

la misma. En este sentido, la teoría de la resiliencia propone que las creencias a favor de la agresión van a ser un factor de riesgo para el comportamiento agresivo, mientras que, por el contrario, las creencias acerca de lo equivocado de la agresión contribuyen a una menor agresividad (McMahon et al., 2013).

4.5. Actitudes hacia la violencia e impulsividad motora y su relación con la conducta violenta escolar de los adolescentes.

Se asume que las actitudes son importantes determinantes del comportamiento, incluido el comportamiento agresivo y violento (Zwets et al., 2015). El modelo predictivo expuesto en nuestros resultados en relación a la generación de la conducta violenta muestra una serie de hallazgos interesantes a tener en cuenta.

Encontramos que la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima, es decir, aquella que justifica la violencia escolar como algo lícito frente a los agravios o a la injusticia, se relaciona tanto con la Agresividad Manifiesta como con la Agresividad Relacional. Durante la adolescencia temprana se desarrolla el conocido como razonamiento moral, por lo que las creencias que los adolescentes adquieren sobre la agresión en esta etapa de sus vidas pueden llegar a guiar sus actuaciones y comportamientos. En línea con esto, existirían niños violentos que tienen la creencia de que la agresión es un comportamiento legítimo y aceptable, una forma correcta de manejar las ofensas, por lo que tienden a minimizar sus consecuencias, llegando incluso a normalizar la agresión (McMahon et al., 2013).

La actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales también aparece en nuestro estudio como un posible predictor de

agresividad, sobre todo en el grupo formado por las chicas. La violencia puede ser utilizada por los adolescentes como una forma de intentar mejorar su status social, existiendo individuos que esperan que sus actos agresivos, en lugar de consecuencias negativas, tengan una repercusión positiva, centrada sobre todo en la aceptación por los iguales. Todo esto les lleva a minimizar el daño que producen y a justificar su agresividad, así como la violencia, con el fin de influir en las relaciones sociales y obtener un buen puesto en ellas (Fanti, 2013; Fives et al., 2011; Kiviruusu et al., 2015; Ko et al., 2015).

Algo que llama la atención de nuestros resultados, llegados a este punto es que la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima sólo se va a relacionar con la agresividad en el grupo de los varones, no así en el de las chicas. Se ha visto en ciertos trabajos que quienes ejercen la violencia escolar, suelen tender a presentar bajos niveles de autoestima, observándose a su vez que unos buenos niveles de ésta son cruciales para que los adolescentes confíen y crean en sí mismos. Los factores que influyen en la autoestima en relación con la formación de la identidad de los chicos, difieren respecto a las chicas. Esto podría justificarse, entre otras causas, en los estereotipos de género que aún hoy en día se mantienen. Es posible que los chicos vean, sientan o tengan entendido, que deben ser agresivos para formar su identidad y para ser “buenos chicos”, por lo que considera que su autoestima depende de ello (Brito y Oliveira, 2013; Muñoz et al., 2011). Por otro lado, otra explicación que podemos aportar a este resultado la encontramos en trabajos como el de Garofalo et al (2016) que afirman que si los individuos ven que son aceptados por sus iguales por el hecho de ser agresivos esto puede generar una creencia de que ser agresivo les va a aumentar la autoestima

Nuestro estudio presenta a la Impulsividad Motora como variable que influye en la Agresividad Relacional sólo en el grupo de las chicas. Estos hallazgos podrían relacionarse con que los individuos impulsivos pueden presentar una alteración a la hora de producir juicios morales y, por tanto, puede que también de las consecuencias que sus actos conllevan. La impulsividad se asocia con la agresividad (Alcázar-Córcoles et al., 2010; Sarkisian, Van Hulle, Lemery-Chalfant y Goldsmith, 2017), aunque también es importante señalar que no todo individuo impulsivo es agresivo o manifiesta la agresividad de la misma manera (Pérez-Fuentes, Molero-Jurado, Carrión-Martínez, Mercader-Rubio y Gázquez, 2016). Las chicas suelen tender a presentar una mayor capacidad de autocontrol (Low y Espelage, 2014), por lo que esta relación hallada puede deberse a que, por regla general, las chicas sean menos violentas y que la Impulsividad Motora sea un factor determinante en el subgrupo de chicas violentas, y no así en los varones que, en general, tienden a ser más impulsivos (Niv et al., 2012) sin que ello conlleve un actos violentos. También se ha visto que en relación a los componentes de las actitudes, las chicas van a presentar una mayor tendencia o asociación con el componente afectivo y los chicos al cognitivo (Craven et al., 2017).

CAPÍTULO V

LIMITACIONES Y

CONCLUSIONES

CAPÍTULO V: LIMITACIONES Y CONCLUSIONES

5.1. Limitaciones

Los diferentes trabajos que componen esta tesis presentan una serie de limitaciones que se deben tener en cuenta a la hora de interpretar sus resultados.

Se trata de un conjunto de estudios con un diseño transversal que describe y analiza las variables en un único momento temporal, sin tener en cuenta cómo podrían modificarse o verse influidas por los cambios que la muestra presente a lo largo del tiempo. Esta limitación es algo que habría que tener cautela en la interpretación de los datos ya que se ha visto que algunos de los resultados mostrados podrían verse modificados si se estudiaran las variables de forma longitudinal.

Otra limitación a tener en cuenta se centraría en la recogida de la muestra. Los diversos trabajos recogen población de un área geográfica localizada por lo que podría no tratarse de una muestra representativa de la población general. No obstante, para tratar de controlar en la medida de lo posible esta limitación, los centros se seleccionaron de forma aleatoria.

La validación de la posible bifactorialidad de la Escala de Rosenberg de Autoestima también presenta una limitación. En nuestro trabajo no hemos realizado un análisis de la misma modificando los ítems para estudiarlos todos siendo negativos y/o positivos lo que podría ser interesante a la hora de valorar si como indican ciertos autores, se trata de un falso modelo bifactorial debido a la formulación de los ítems.

No podemos dejar de señalar el sesgo relacionado con la utilización de cuestionarios auto-administrados. Esta limitación haría referencia a las dificultades para la obtención de respuestas sinceras en este tipo de trabajos, y más cuando se trata de población adolescente. Para tratar de reducir este problema utilizamos una escala de deseabilidad social como método de control, eliminando de la muestra aquellos cuestionarios que no cumplían los criterios preestablecidos, es decir, los que presentaban puntuaciones altas en la escala de deseabilidad social (superiores a la media menos una desviación típica).

Para finalizar, mencionar que, al tratarse de un estudio psicosocial, este trabajo se ve afectado por el denominado Efecto Hawthorne. Éste fenómeno se explica porque los sujetos a estudio pueden modificar sus respuestas o su conducta habitual por el hecho de saberse estudiados (McCambridge, Witton y Elbourne, 2014).

5.2. Conclusiones

Pese al desarrollo de múltiples programas de intervención para reducir la prevalencia de la violencia escolar sus efectos son de moderados a bajos (Scholte et al., 2010). Es necesario una correcta comprensión de los factores protectores y de riesgo asociados tanto con la violencia juvenil como con la escolar y que pueda servir como guía para el desarrollo de programas o actuaciones de prevención efectivas (Farrell et al., 2010).

En base a los resultados obtenidos en los diversos estudios que componen esta tesis, se pueden obtener las siguientes conclusiones:

1. Relación con los factores sociodemográficos:

- Existen diferencias por razón de edad para factores como la impulsividad, mayor en el grupo de mayor edad, o la Autoestima Positiva, mayor en el grupo de menor edad.
- Van a existir diferencias por razón de sexo a favor de los varones para todos los factores de las actitudes hacia la violencia y la Agresividad Manifiesta.

- Encontramos mayores niveles de Autoestima Negativa, Impulsividad Motora y Actitudes Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima en el grupo de adolescentes que no convivían con ambos progenitores. A su vez, hallamos menores niveles de Autoestima Positiva y mayores en la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales en adolescentes cuyos padres carecían de estudios o estos eran básicos.

- En relación con la nacionalidad, hemos obtenido que los adolescentes europeos presentan tanto mayores niveles de Autoestima Positiva como de Actitudes Hacia la Violencia como Forma de Diversión y la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima.

- En términos de logros académicos, hallamos una relación significativa entre un peor rendimiento académico y variables como la Impulsividad Motora, los factores de las actitudes hacia la violencia o la Autoestima Negativa.

2. Aparte de la relación con las variables sociodemográficas, encontramos otros hallazgos interesantes:

- En relación con la validación del modelo bifactorial de la escala de Rosenberg, tanto los análisis exploratorios como confirmatorios determinan la existencia de dos factores en la escala, uno formado por la

Autoestima Positiva y otro por la denominada Autoestima Negativa con buenos niveles de consistencia interna para ambos.

- Así mismo, encontramos una correlación positiva entre la Autoestima Negativa y la Impulsividad, así como con la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima, pero sin una fuerza suficiente para considerar la correlación como importante.

- Otro dato a destacar de nuestros resultados es que la Impulsividad Motora se va a asociar con todos los factores de las actitudes hacia la violencia, teniendo la relación más fuerza para la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales y la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima.

- Por último, señalar que mediante el modelo predictivo, también encontramos una relación fuerte entre las dos formas de agresividad estudiadas, la Agresividad Manifiesta y la Agresividad Relacional y la Actitud Hacia la Violencia como Defensa Legítima y la Actitud Hacia la Violencia para Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales, encontrando que la Actitud Hacia la Violencia para Mejorar la Autoestima sólo se va a relacionar con la agresividad, tanto manifiesta como relacional, en chicos. La Impulsividad Motora sólo aparece asociada con la Agresividad Relacional en el subgrupo de las chicas.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES PARA LA

PRÁCTICA Y PROPUESTAS

PARA FUTURAS

INVESTIGACIONES

CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA Y PROPUESTAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

6.1. Recomendaciones para la práctica

La violencia escolar es un grave problema a nivel global y que tiene lugar en todo tipo de centros educativos. Se trata de un hecho que a tenido lugar desde siempre, pero al que puede que no se le haya dado la suficiente importancia.

Actualmente, tanto desde el ámbito educativo como el sanitario, incluso con origen en la propia sociedad, se empieza tomar conciencia de la envergadura del problema y de las consecuencias que éste puede acarrear para la salud física y psicológico de los niños y adolescentes. Por este motivo, se están comenzando a desarrollar programas y actuaciones que traten de entender este fenómeno y de ponerle freno desde los diversos ámbitos de actuación.

Son múltiples los mecanismos que intervienen en la generación y perpetuación de la agresividad y la violencia escolar, tanto a nivel social como

individual, sin llegar a conocerse de forma exacta cómo se relacionan estos factores entre sí ni como influyen en la generación de los actos violentos. Nuestro trabajo ha tratado de relacionar ciertos factores o características de los adolescentes como son la impulsividad, la autoestima o las actitudes hacia la violencia, con la agresividad que puede dar lugar a conductas violentas en el ámbito escolar. Así mismo, ha tratado de averiguar si las características demográficas como el sexo, la edad o los logros académicos, entre otros, podían asociarse de alguna manera con dichas variables.

Hay trabajos como los de Craven et al (2017) que afirman que no todas las campañas anti-violencia son satisfactorias ni actúan o influyen de igual manera en aquellos que las reciben. Por ello, saber ajustar los programas o campañas que tratan de poner freno a la agresividad dependiendo de las características de la población puede ser de gran utilidad. En nuestro caso saber, por ejemplo, que un bajo rendimiento académico en los adolescentes se va a relacionar con mayores actitudes hacia la violencia y que esto puede desembocar en episodios agresivos, nos puede hacer pensar que realizar un buen apoyo escolar a aquellos adolescentes que tiene más dificultades podría llegar a ser un instrumento de ayuda para reducir los niveles violencia. Así mismo, saber que existen diferencias por razón de sexo o edad para el desarrollo de actitudes hacia la violencia y la realización de actos agresivos también puede ayudar a la creación de programas de actuación que sean más específicos dependiendo de a quienes vayan destinados. Enmarcado dentro de este tipo de estos programas, desde la Universidad de Murcia se está desarrollando el programa “*Cuenta Conmigo*” compuesto por un conjunto de medidas y actividades estructuradas dirigidas a la mejora de la convivencia escolar y a prevenir la violencia entre los alumnos de centros de educación no universitaria.

Según nuestros resultados, existen determinados factores o rasgos como son la elevada impulsividad y la baja autoestima que también se pueden relacionar con la conducta agresiva por lo que, saber actuar y trabajar con adolescentes que presentan dichas características podría ayudar, no sólo a mejorar los posibles episodios de violencia escolar, sino también a conseguir que tengan una mayor sensación de bienestar.

Por último, saber que determinadas actitudes hacia la violencia como son la Actitud Hacia la Violencia como Forma de Manejar los Problemas y las Relaciones Sociales y la Actitud Hacia la Violencia Percibida como Defensa Legítima, se relacionan con más fuerza con la agresividad que otras nos hace pensar que quizás necesitemos iniciar o establecer otros modelos de educación en valores que traten de dar a los niños y adolescentes una nueva forma de convivencia con sus iguales que les haga considerar que la violencia no es la manera correcta de relacionarse ni de ser aceptados por los demás.

6.2. Propuestas para futuras investigaciones

Saber que la elevada impulsividad, la baja autoestima o las variables sociodemográficas como el sexo o las calificaciones académicas son factores que pueden relacionarse tanto con la violencia escolar como en las actitudes que los adolescentes presentan hacia ésta nos ayuda a focalizar los esfuerzos para tratar de controlar este preocupante y cada vez más emergente problema basándonos en la mejora de dichos factores, pues la predicción es la piedra angular para la evaluación, disminución y manejo de la violencia y la agresión (British Psychological Society, 2015).

Aunque este trabajo señala diversos elementos que pueden asociarse con la agresividad y la violencia escolar, aún hay muchas cuestiones abiertas que deberían ser valoradas en futuras investigaciones.

Sería interesante realizar trabajos con las mismas características pero que abarquen población con rangos de edad más amplios que los utilizados en estos estudios, pues podría ser de utilidad valorar si las variables aquí analizadas se relacionan también con la agresividad y la violencia escolar en poblaciones de diferentes grupos etáneos o que cursen estudios en primaria, bachiller o incluso a nivel universitario. En esta línea, sería también interesante analizar cuántos adolescentes tienen una edad no correspondiente con el año académico que estén

cursando y ver si esa diferencia interfiere en los resultados obtenidos para las diversas variables.

Como ya hemos comentado anteriormente, se trata de una serie de estudios de carácter únicamente trasversal, o lo que es lo mismo que tienen en cuenta la medición de las diferentes variables en un único momento temporal, por lo que se podría plantear en el futuro la valoración de las mismas variables pero analizando cómo se modifican a lo largo del tiempo en una misma población. Así mismo, sería interesante la realización de estudios que comparen los resultados obtenidos para esta población con una muestra de características similares pero que presentase una patología mental diagnosticada.

De cara a próximos trabajos se podría valorar si la actuación sobre las variables consideradas modificables que se recogen en este trabajo podría llegar a mejorar la violencia escolar, o lo que es lo mismo, si a través de intervenciones que se centren en la mejora de la autoestima, el autocontrol o incluso programas de apoyo escolar para quienes presentan peores rendimientos académicos, se daría lugar a una disminución de los niveles de agresividad y violencia o una mejora de las actitudes que los adolescentes presentan hacia la violencia. Sería también interesante analizar si la aplicación de actuaciones que trabajen sobre las creencias que los adolescentes poseen respecto a la violencia podría modificarlas y reducirlas y con ello mejorar los comportamientos agresivos.

Por último, y centrándonos de forma específica en el análisis de la Escala de Autoestima de Rosenberg que en nuestros resultados muestra un posible modelo bifactorial para la misma, habría que considerar para futuros proyectos la realización

de estudios que trabajen sobre una escala en la que todos los ítems incluidos estuviesen expresados de forma positiva o negativa evitando así la posible confusión que puede generar la formulación actual de la escala.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago: Dorsey.
- Ajzen, I., y Fishbein, M. (1977). Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, 84, 888-918.
- Alami, A., Khosravan, S., Moghadam, L. S., Pakravan, F., y Hosseini, F. (2014). Adolescent's self-esteem in single and two-parent families. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 2, 69-76.
- Alarcón Parco, D., y Bárrig JÓ, P. S. (2015). Conductas internalizantes y externalizantes en adolescentes. *Liberabit*, 21(2), 253-259.
- Albayrak, S., Yıldız, A., y Erol, S. (2016). Assessing the effects of school bullying prevention programs on reducing bullying. *Children and Youth Services Review*, 63(C), 1-9. doi: 10.1016/j.chilyouth.2016.02.005
- Alcázar-Córcoles, M. A., Verdejo-García, A., Bouso-Saiz, J. C., y Bezos-Saldaña, L. (2010). Neuropsicología de la agresión impulsiva. *Revista de Neurología*, 50, 291-299.
- Alessandri, G., Vecchione, M., Eisenberg, N., y Laguna, M. (2015). On the factor structure of the Rosenberg (1965) General Self-esteem Scale. *Psychological Assessment*, 27, 621-635. doi: 10.1037/pas0000073

- Arain, M., Haque, M., Mathur, P., Nel, W., Rais, A., Sandhu, R., y Sharma, S. (2013). Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 449-461. doi: 10.2147/NDT.S39776
- Arslan, G. (2016). Psychological maltreatment, emotional and behavioral problems in adolescents: The mediating role of resilience and self-esteem. *Child Abuse & Neglect*, 52, 200-209. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.09.010
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastorno mentales (DSM-5®)*. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Asociación Médica Mundial (2015). Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. [Consultado 14 de Abril de 2018]. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Auerbach, R. P., y Gardiner, C. K. (2012). Moving beyond the trait conceptualization of self-esteem: The prospective effect of impulsiveness, coping, and risky behavior engagement. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 596-603. doi: 10.1016/j.brat.2012.06.002
- Avcı, D., Kilic, M., Selcuk, K. T., y Uzuncakmak, T. (2016). Levels of aggression among turkish adolescents and factors leading to aggression. *Issues in Mental Health Nursing*, 37(7), 476-484. doi: 10.3109/0161284.2016.1155680
- Bandura, A. (1979). The social learning perspective: Mechanisms of aggression. In H. Toch (Ed.), *Psychology of Crime and Criminal Justice* (pp. 298-333). New York: Holt, Rinehart and Winston.

- Barratt, E. (1985). Impulsiveness subtraits: Arousal and information processing. En C. Spence y C.E. Izard (Eds.), *Motivation, Emotion and Personality*, (pp. 137-146). North-Holland: Elsevier Science.
- Barrios-Tao, H. (2016). Neurociencias, educación y entorno sociocultural. *Educación y Educadores*, 19(3), 395-415. doi: 10.5294/edu.2016.19.3.5
- Barzman, D. H., Patel, A., Sonnier, L., y Strawn, J. R. (2010). Neuroendocrine aspects of pediatric aggression: Can hormone measures be clinically useful? *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 6, 691-697. doi: 10.2247/NDT.S5832.
- Basar, K., Seisa, T., Groenewegen, H., Steinbusch, H. W., Visser-Vandewalle, V., y Temel, Y. (2010). Nucleus accumbens and impulsivity. *Progress in Neurobiology*, 92(4), 533-557. doi: 10.1016/j.pneurobio.2010.08.007
- Bellido, F., Rivera, R., Salas, J. C., Bellido, V., Peña, N., Villasante, G., y Casapía, Y. (2016). Influencia de los pares en la manifestación del bullying en estudiantes de secundaria en Arequipa metropolitana. *Interacciones*, 2(1), 33-42. doi: 10.24016/2016.v2n1.20
- Benish-Weisman, M., Daniel, E., Schiefer, D., y Möllering, A. (2015). Multiple social identifications and adolescent's self-esteem. *Journal of Adolescence*, 44, 21-31. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.06.008
- Bezdjian, S., Baker, L. A., y Tuvblad, C. (2011). Genetic and environmental influences on impulsivity: A meta-analysis of twins, family and adoption studies. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1209-1223. doi: 10.1016/j.cpr.2011.07.005

- Bezdjian, S., Tuvblad, C., Wang, P., Raine, A., y Baker, L. A. (2014). Motor impulsivity during childhood and adolescence: A longitudinal biometric analysis of the Go/No-Go task in 9 to 18-year-old twins. *Developmental Psychology*, 50(11), 2549-2557. doi: 10.1037/a0038037
- Bi, Y., Ma, L., Yuan, F., y Zhang, F. (2016). Self-esteem, perceived stress, and gender during adolescence: Interactive links to different types of interpersonal relationships. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 150(1), 36-57. doi: 10.1080/00223980.2014.996512
- Borrás-Santesteban, T. (2016). Alcohol consumption in early adolescence and medical care. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(5), 412-418. doi: 10.5546/aap.2016.eng.412
- British Psychological Society. (2015). Violence and aggression. Short-term management in mental health, health and community settings. NICE Guideline,10
- Brito, C. C., y Oliveira, M. T. (2013). Bullying and self-esteem in adolescents from public schools. *Jornal de Pediatria*, 89(6), 601-607. doi: 10.1016/j.jpedp.2013.04.002
- Brown, J. D. (2010). High self-esteem buffers negative feedback: Once more with feeling. *Cognition and Emotion*, 24, 1389-1404. doi: 10.1080/02699930903504405
- Bucheli, M., y Rossi, M. (2015). Attitudes toward partner violence and gender roles in Uruguayan women. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(1), 1-13. doi: 10.1177/0886260515602897
- Buvinic, M., Morrison, A., y Shifter, M. (1999). *La Violencia en América Latina y el Caribe: Un marco de Referencia para la Acción*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

Cai, H., Wu, M., Luo, Y., y Yang, J. (2014). Implicit self-esteem decreases in adolescence: A cross-sectional study. *Plos One*, 9(2), 1-5. doi: 10.1371/journal.pone.0089988

Calero-Mora, C., Jiménez-Barbero, J. A., Marhuenda-Molina, E., Ruiz- Hernández, J. A., Llor-Esteban, B., Moral-Zafra, E., y Toledo-Romero, F. (2016). La influencia de la Impulsividad en la Conducta Violenta Escolar. In Andrés Pueyo, A., Fariña Rivera, F., Novo Pérez, M., y Seijo Martínez, D. (Eds.), *Avances en Psicología Jurídica y Forense. Colección psicología y ley No13* (pp. 45-51). Santiago de Compostela: Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.

Calero-Mora, C., Megías-Simarro, N., Carrillo-Córdoba, M. A., Martínez-Mirete, M. J., Sánchez-Sicilia, M. P., Medina-Sánchez, C.,...Navarro-Hernández, A. (2017). *Influencia de los factores demográficos, académicos y familiares en la autoestima de los adolescentes*. Madrid: Bubok Editorial.

Calero-Mora, C., Mora-López, J., Toledo-Romero, F., Llor-Zaragoza, L., y Jiménez-Barbero, J. A. (2017a). Impulsividad motora como predictor de las actitudes hacia la violencia en adolescentes. In: Bringas, C., y Novo, M. (Eds.), *Psicología Jurídica. Conocimiento y práctica. Colección psicología y ley núm 14* (pp. 305-320). Sevilla: Facultad de Derecho de la Universidad de Sevilla.

Calero-Mora, C., Mora-López, J., Toledo-Romero, F., Llor-Zaragoza, L., y Jiménez-Barbero, J. A. (2017b). Impulsividad y actitudes en el desarrollo de la autoestima en adolescentes. In: Bringas, C., y Novo, M. (Eds.), *Psicología Jurídica. Conocimiento y práctica. Colección psicología y ley num 14* (pp. 145-160). Sevilla: Facultad de Derecho de la Universidad de Sevilla.

- Capafons, A., y Silva, F. (1998). *CACIA. Cuestionario de Auto-control Infantil y Adolescente*. Madrid: TEA Ediciones.
- Casey, B. J., Getz, S., y Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, 28, 62-77. doi: 10.1196/annals.1440.010
- Casey, B. J., Jones, R. M., y Somerville, L. H. (2011). Braking and accelerating of the adolescent brain. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(1), 21-33. doi: 10.1111/j.1532-7795-2010-00712.x
- Cava, M. J., Musitu, G., y Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: el rol mediador de la autoestima y la actitud hacia la autoridad institucional. *Psicothema*, 18(3), 367-373.
- Chamberlain, S. R., y Sahakian, B. J. (2007). The neuropsychiatry of impulsivity. *Current Opinion in Psychiatry*, 20, 255-261. doi: 10.1097/YCO.0b013e3280ba4989
- Chen, J., y Astor, R.V. (2010). School violence in Taiwan: examining how western risk factors predict school violence in an asian culture. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(8), 1388-1410. doi: 10.1177/0886260509354576
- Cloninger, C. R., Svrakic, D., y Przybeck, T. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-990
- Coccaro, E. F., Fannig, J., Phan, K. L., y Lee, R. (2015). Serotonin and impulsive aggression. *CNS Spectrums*, 20, 295-302. doi: 10.1017/S1092852915000310
- Coccaro, E. F., Solis, O., Fannig, J., y Lee, R. (2015). Emotional intelligence and impulsive aggression in intermittent explosive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 61, 135-140. doi: 10.1016/j.jpsychires.2014.11.004.

- Cogollo, Z., Campos-Arias, A., y Herazo, E. (2015). Escala de Rosenberg para autoestima: Consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 9(2), 61-71.
- Colom, R., Escorial, S., Shih, P. C., y Privado, J. (2007). Fluid intelligence, memory span, and temperament difficulties predict academic performance of young adolescents. *Personality and Individual Differences*, 42, 1503-1514. doi: doi:10.1016/j.paid.2006.10.023
- Congdon, E., y Canli, T. (2008). A neurogenetic approach to impulsivity. *Journal of Personality*, 76(6), 1447-1484. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00528.x
- Copeland-Linder, N., Jones, V. C., Haynie, D. L., Simons-Morton, B. G., Wright, J. L., y Cheng, T. L. (2007). Factors associated with retaliatory attitudes among African American adolescents who have been assaulted. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(7), 760-770. doi: 10.1093/jpepsy/jsm007
- Cárdaba, M. A. M., Briñol, P., Brändle, G., y Ruíz-SanRomán J. A. (2017). The moderating role of aggressiveness in response to campaigns ad interventions promoting anti-violence attitudes. *Aggressive Behavior*, 42, 471-482. doi: 10.1002/ab.21643
- Corenblum, B. (2014). Relationships between racial-ethnicity, self-esteem and in-group attitudes among first nation children. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(3), 387-404. doi: 10.1007/s10964-013-0081-8

- Coricelli, G., Dolan, R. J., y Sirigu, A. (2007). Brain, emotion and decision making: the paradigmatic example of regret. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(6), 258-265. doi: 10.1016/j.tics.2007.04.003
- Costa, P. T., y McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO personality inventory: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Craven, R. G., Seaton, M. Yeung, A. S. (20187). Attitude to non-violence scale: Validity and practical use. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(13), 2018-2045. doi: 10.1177/0886260515590785
- Cribb, V. L., y Haase, A. M. (2015). Girls feeling good at school: School gender environment, internalization and awareness of socio-cultural attitudes associations with self-esteem in adolescent girls. *Journal of Adolescence*, 46, 107- 114. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.10.019
- Cristofori, I., Zhong, W., Mandoske, V., Chau, A., Krueger, F., Strenziok, M., y Grafman, J. (2016). Brain regions influencing implicit violent attitudes: A lesion-mapping study. *Neurobiology of Disease*, 36(9),2757-2768. doi: 10.1523/JNEUROSCI.2975-15.2016
- Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J. A., y Luengo, M. A. (2015). Peer-group mediation in the relationship between family and juvenile antisocial behavior. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 7(2), 59-65. doi: 10.1016/j.ejpal.2014.11.005
- D'Acremont, M., y Van der Linden, M. (2005). Adolescent impulsivity: findings from a community sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 427-235. doi: 1007/s10964-005-7260-1

- Davidson, M. M., y Canivez, G. L. (2012). Attitudes Toward Violence Scale: Psychometric properties with a high school sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(18), 3660-3682. doi: 10.1177/0886260512447578
- Díaz-Aguado Jalón, M. J. (2005). La violencia entre iguales en la adolescencia y su prevención desde la escuela. *Psicothema*, 17(4), 549-558.
- Diazgranados Ferráns, S. (2014). Asociación entre los ambientes escolares y las actitudes de apoyo hacia la violencia en estudiantes colombianos. *Revista Colombiana de Educación*, 66, 173-200.
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(1), 95-102.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., y Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328-335. doi: 10.1111/j.0956-7976.2005.1535.x
- Eklund, M., Bäckström, M., y Hansson, L. (2018). Psychometric evaluation of the Swedish versión of Rosenberg's self-esteem scale. *Nordic Journal of Psychiatry*, 1, 1-7. doi: 10.1080/08039488.2018.1457177
- Elsaesser, C., Hong, J. S., y Voisin, D. R. (2016). Violence exposure and bullying among African American adolescents: Examining the protective role of academic engagement. *Children and Youth Services Review*, 70(C), 394-402. doi: 10.1016/j.childyouth.2016.10.010

- Extremera, N., Quintana-Orts, C., Mérida-López, S., y Rey, L. (2018). Cyberbullying victimization, self-esteem and suicidal ideation in adolescence: does emotional intelligence play a buffering role? *Frontiers in Psychology*, 9. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00367
- Eysenck, S. B. G., y Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *The British Journal of Social and Clinical Psychology*, 16, 57-68.
- Eysenck, S. B. G., y Eysenck, H. J. (1978). Impulsiveness and venturesomeness: their position in a dimensional system of personality description. *Psychological Reports*, 43, 1247-1255
- Eysenck, S. B. G., Pearson, P. R., Easting, G., y Allsopp, J. F. (1985). Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in adults. *Personality & Individual Differences*, 6, 613-619.
- Fanti, K. A. (2013). Individual, social, and behavioral factors associated with co-occurring conduct problems and callous-unemotional traits. *Journal of Adolescence*, 41, 811-824. doi: 10.1007/s10802-013-9726-z
- Farrell, A. D., Henry, D. B., Schoeny, M. E., Bettencourt, A., y Tolan, P. H. (2010). Normative beliefs and self-efficacy for nonviolence as moderators of peer, school, and parental risk factors for aggression in early adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(6), 800-813. doi: 10.1080/15374416.2010.517167

- Ferragut, M., Blanca, M. J., y Ortíz-Tallo, M. (2014). Analysis of adolescent profiles by gender: strengths, attitudes toward violence and sexism. *Spanish Journal of Psychology, 17*, e59, 1–10. doi:10.1017/sjp.2014.60
- Fives, C. J., Kong, G., Fuller, J. R., y DiGiuseppe, R. (2011). Anger, aggression, and irrational beliefs in adolescents. *Cognitive Therapy and Research, 35*, 199-208. doi: 10.5812/ijhba.14818
- Flora, D. B., y Curran, P. J. (2004). An empirical evaluation of alternative methods of estimation for confirmatory factor analysis with ordinal data. *Psychological Methods, 9*, 466–491. doi: 10.1037/1082-989X.9.4.466
- Flory, J. D., Harvey, P. D., Mitropoulou, V., New, A. S., Silverman, J. M., Siever, L. J., y Manuck, S. B. (2006). Dispositional impulsivity in normal and abnormal samples. *Journal of Psychiatric Research, 40*(5), 438-447. doi: 10.1016/j.jpsychires.2006.01.008
- Fox, C. L., Elder, T., Gater, J., y Johnson, E. (2010). The association between adolescents' beliefs in a just world and their attitudes to victims of bullying. *British Journal of Educational Psychology, 80*, 183-198. doi: 10.1348/000709909X479105
- Galvan, A., Hare, T., Voss, H., Glover, G., y Casey, B. J. (2007). Risk-taking and the adolescent brain: who is at risk? *Developmental Science, 10*, F8-F14. doi: 10.1111/j.1467-7687.2006.00579.x

- Garofalo, C., Holden, C. J., Zeigler-Hill, V., y Velotti, P. (2016). Understanding the connection between self-esteem and aggression: The mediating role of emotion dysregulation. *Aggressive Behavior*, 42,3-15. doi: 10.1002/ab.21601
- Gnams, T., y Schroeders, U. (2017). Cognitive abilities explain wording effects in the Rosenberg Self-esteem Scale. *Assessment*. doi: 10.1177/1073191117746503
- Harris, M. A., Gruenengelder-Steiger, A. E., Ferrer, E., Donnellan, M. B., Allemand, M., Fend, H.,...Trzesniewski, K. H. (2015). Do parents Foster self-esteem? Testing the prospective impact of parent closeness on adolescent self-esteem. *Child Development*, 86, 995-1013. doi: 10.1111/cdev.12356
- Henriksen, I. O., Ranøyen , I., Indredavik, M. S., y Stenseng, F. (2017). The role of self-esteem in the development of psychiatric problems: a three-year prospective study in a clinical sample of adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11,68. doi: 10.1186/s13034-017-0207-y.
- Hu, J., y Ai, H. (2016). Self-esteem mediates the effect of the parent-adolescent relationship on depression. *Journal of Health Psychology*, 21(6), 897–904. doi: 10.1177/13591053
- Hu, L., y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6, 1–55. doi: 10.1080/107005519909540118
- Huang, C., y Dong, N. (2012). Factor structures of the Rosenberg self-esteem scale. *European Journal of Psychological Assessment*, 28(2), 132-138. doi: 10.1027/1015-57591a000101

- Hyland, P., Boduszek, D., Dhingra, K., Shevlin, M., y Egan, A. (2014). A bifactor approach to modelling the Rosenberg Self Esteem Scale. *Personality and Individual Differences, 66*, 188-192. doi: 10.1016/j.paid.2014.03.034
- Jiménez-Barbero, J. A., Ruiz-Hernández, J. A., Llor-Esteban, B., Llor-Zaragoza, L., y Pérez-García, M. (2013). Efficacy of a brief intervention on attitudes to reduce school violence: A randomized clinical trial. *Children and Youth Services Review, 35*, 1313-1318. doi: 10.1016/j.chilyouth.2013.05.010
- Jiménez-Barbero, J. A., Ruiz-Hernández, J. A., Llor-Esteban, B., y Waschler, K. (2016). Influence of attitudes, impulsivity, and parental styles in adolescents' externalizing behavior. *Journal of Health Psychology, 21*(1), 122-131. doi: 10.1177/1359105314523303
- Jiménez-Barbero, J. A., Ruiz-Hernández, J. A., Llor-Zaragoza, L., Pérez-García, M., y Llor-Esteban, B. (2016). Effectiveness of anti-bullying school programs: A meta-analysis. *Children and Youth Services Review, 61*, 165-175. doi: 10.1016/j.chilyouth.2015.12.01
- Jiménez-Barbero, J. A., Ruiz-Hernández, J. A., Velandrino-Nicolás, A. P., y Llor-Zaragoza, L. (2016). Actitudes hacia la violencia, impulsividad, estilos parentales y conducta externalizada en adolescentes: comparación entre una muestra de población general y una muestra clínica. *Anales de Psicología, 32*(1), 132-138. doi: 10.6018/analesps.32.1.195091
- Johnson, S. L., Reichenberg, R., Bradshaw, C. P., Haynie, D. L., y Cheng, T. L. (2016). Caregiver and adolescent discrepancies in perceptions of violence and their

associations with early adolescent aggression. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 2125-2137. doi: 10.1007/s10964-016-0505-3

Jöreskog, K. G., y Sörbom, D. (1993). *Lisrel 8: Structural Equation Modeling with the Simplis Command Language*. Chicago, IL: Scientific Software International.

Kabiru, C. W., Elung'ata, P., Mojola, S. A., y Beguy, D. (2014). Adverse life events and delinquent behavior among Kenyan adolescents: A cross-sectional study on the protective role of parental monitoring, religiosity, and self-esteem. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 24(8). doi: 10.1186/1753-2000-8-24

Kernis, M. H. (2005). Measuring Self-Esteem in Context: The Importance of Stability of Self-Esteem in Psychological Functioning. *Journal of Personality*, 73,1569-1605. doi: 10.1111/j.1467-6494.2005.00359.x

Kerr, K. L., Avery, J. A., Barcalow, J. C., Moseman, S. E., Bodurka, J., Beligowan, P. S. F., Simmons, W. K. (2015). Trait impulsivity is related to ventral ACC and amygdala activity during primary reward anticipation. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 10(1), 36-42. doi: 10.1093/scan/nsu023

Khalil, R., Tindle, R., Boraud, T., Moustafa, A. A., y Karim, A. A. (2018). Social decision making in autism: On the impact of mirror neurons, motor control, and imitative behaviors. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 24, 669-676. doi: 10.1111/cns.13001

Kim, S. T., Hwang, S. S., Kim, H. W., Hwang, E. H., Cho, J., Kang, J. I., y Kim, S. J. (2018). Multidimensional impulsivity as a mediator of early life stress and alcohol dependence. *Scientific Reports*, 8, 4104. doi: 10.1038/s41598-018-22474-8

- Kiviruusu, O., Huurre, T., Aro, H., Marttunen, M., y Haukkala, A. (2015). Self-esteem growth trajectory from adolescence to mid-adulthood and its predictors in adolescence. *Advances in Life Course Research*, 25, 29-43. doi: 10.1016/j.alcr.2014.12.003
- Knight, D. K., Dansereau, D. F., Becan, J. E., Rowan, G. A., y Flynn, P. M. (2015). Effectiveness of a theoretically-based judgement and decision making intervention for adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(5), 1024-1038. doi: 10.1007/s10964-014-0127-6
- Ko, H., Kim, I., Kim, J., Moon, Y., Whang, M., Lee, K. M., y Jung, S. P. (2015). Effects of korean red ginseng extract on behavior in children with symptoms of inattention and hyperactivity/impulsivity: A doble-blind randomized placebo-controlled trial. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 24(9), 501-508. doi: 10.1089/cap.2014.0013.
- Kocayörük, E., y O. F. (2016). Parental Attachment and Adolescents' Perception of School Alienation: The Mediation Role of Self- Esteem and Adjustment. *The journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 150(4), 405-421. doi: 10.1080/00223980.2015.1060185
- Korponay, C., Pujara, M., Deming, P., Philippi, C., Decety, J., Kosson, D. S.,... Koenigs, M. (2017). Impulsive-antisocial psychopathic traits linked to increased volume and functional connectivity within prefrontal cortex. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(7), 1169-1178. doi: 10.1093/scan/nsx042

- Krishna A., y Strack, F. (2017). Reflections and Impulse as Determinants of Human Behavior. In: Meusburger, P., Werlen, B., Suarsana, L. (eds). *Knowledge and Action. Knowledge and Space, vol 9*. (pp. 145-167). doi: 10.1007/978-3-319-44588-5_9
- Kurman, J., Rothschild-Yakar, L., Angel, R., y Katz, M. (2015). How good am I? Implicit and explicit self-esteem as a function of perceived parenting styles among children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 1-11. doi: 10.1177/1087054715569599
- Leeuwis, F. H., Koot, H. M., Creemers, D. H. M., y Van Lier, P. A. C. (2015). Implicit and Explicit Self-Esteem Discrepancies, Victimization and the Developmental of Late Childhood Internalizing Problems. *The Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(5), 909-919. doi: 10.1007/s10802-014-9959-5
- Lijffijt, M., Lane, S. D., Moeller, F. G., Steinberg, J. L., y Swann, A. C. (2015). Trait impulsivity and increased pre-attentional sensitivity to intense stimuli in bipolar disorder and controls. *Journal of Psychiatric Research*, 60, 73-80. doi: 10.1016/j.jpsychires.2014.10.004
- Little, T. D., Jones, S. M., Henrich, C. C., y Hawley, P. H. (2003). Disentangling the “whys” and the “whats” of aggressive behavior. *International Journal of Behavioral Development*, 27(2), 122-133. doi: 10.1080/01650250244000128
- Llor, B., Abad, M. A., Garcia, M., y Nieto, J. (1995). *Ciencias psicosociales aplicadas a la salud*. Madrid: McGraw-Hill.
- López del Pino, M.C., Sánchez Burón, A., Pérez Nieto, M.A., y Fernández Martín, M.P. (2008). Impulsividad, autoestima y control cognitivo en la agresividad del adolescente. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 7(1), 81-99.

- Low, S., y Espelage, D. (2014). Conduits from community violence exposure to peer aggression and victimization: contributions of parental monitoring, impulsivity and deviancy. *Journal of Counseling Psychology, 61*(2), 221-231. doi: 10.1037/a0035207
- Luengo, M. A., Carrillo de la Peña, M. T., y Otero, J. M. (1991). The components of impulsiveness: A comparison of the 1.7 Impulsiveness Questionnaire and the Barratt Impulsiveness Scale. *Personality and Individual Differences, 12*, 657-66.
- Lui, M., Wu, L., y Ming, Q. (2015). How does physical activity intervention improve self-esteem and self-Concept in children and adolescents? Evidence from a meta-analysis. *Plos One, 10*(8), e0134804. doi: 10.1371/journal.pone.0134804
- Magaud, E., Mancuso, E., Marshall, C., y Addington, J. (2012). Use of the self-esteem rating scale-short form in a first episode of psychosis sample. *Schizophrenia Research, 143*(2-3), 399-400. doi: 399-40010.1016/j.schres.2012.11.022
- Martín, M. J., Martínez, M., García-Sánchez, R., Aramayona, B., Almendros, C., y Jiménez, C. (2017). Análisis comparativo de la percepción de la conducta violenta grupal por parte de los jóvenes agresores y no agresores residentes en la Comunidad de Madrid (España). *Anuario de Psicología Jurídica, 27*(1), 43-50. doi: 10.1016/j.apj.2016.05.004
- Martín, M. J., Scandroglio, B., Martínez, J. M., y López, J. (2015) Caracterización actitudinal e intencional de la violencia juvenil exogrupal en la Comunidad de Madrid. *Anales de Psicología, 31*(1), 207-216. doi: 10.6018/analesps.31.1.163701

- Martínez-Loredo, V., Fernández-Herminda, J. R., Fernández-Artamendi, S., Carballo J. L., y García-Rodríguez O. (2015). Spanish adaptation and validation of the Barratt Impulsiveness Scale for early adolescents (BIS-11-A). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(3), 274-282. doi: 10.1016/j.ijchp.2015.07.002
- Martino, S. C., Ellickson, P. L., Klein, D. J., McCaffrey, D., y Edelen, M. O. (2008). Multiple trajectories of physical aggression among adolescent boys and girls. *Aggression Behavior*, 34(1), 61-75. doi: 10.1002/ab.20215
- McCambridge, J., Witton, J., y Elbourne, D. R. (2014). Systematic review of the Hawthorne effect: New concepts are needed to study research participation effects. *Journal of Clinical Epidemiology*, 67(3), 267-277. doi: 10.1016/j.jclinepi.2013.08.015
- McCarry, M. (2010). Becoming a 'proper man': young people's attitudes about interpersonal violence and perceptions of gender. *Gender and Education*, 22(1), 17-30. doi: 10.1080/09540250902749083
- McKay, M. T., Boduszek, D., y Harvey, S. A. (2014). The Rosenberg self-esteem scale: a bifactor Answer to a Two-Factor question? *Journal of Personality Assessment*, 96(6), 654-660. doi: 10.1080/00223891.2014.923436
- McMahon, S. D., Todd, N. R., Martinez, A., Coker, C., Sheu, C., y Washburn, S. S. (2013). Aggressive and prosocial behavior: community violence, cognitive, and behavioral predictors among urban african american youth. *American Journal of Community Psychology*, 51(3-4), 407-421. doi: 10.1007/s10454-012-0560-4
- Menéndez-Santurio, J. I. y Fernández-Río, J. (2016). Violencia, responsabilidad, amistad y necesidades psicológicas básicas: efectos de un programa de educación deportiva y

- responsabilidad personal y social. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2), 245-260. doi: 10.1387/RevPsicodidact.15269
- Miguel-Hidalgo, J. J. (2013). Brain structural and functional changes in adolescents with psychiatric disorders. *International Journal of Medicine and Health*, 25(3), 245-256. doi: 10.1515/ijamh-2013-0058
- Muñoz, L. C., Qualter, P., y Padgett, G. (2011). Empathy and bullying: exploring the influence of callous-unemotional traits. *Child Psychiatry & Human Development*, 42(2), 183-196. doi: 10.1007/s10578-010-0206-1
- Niv, S., Tuvblad, C., Raine, A., Wang, P., y Baker, L. A. (2012). Heritability and longitudinal stability of impulsivity in adolescence. *Behavior Genetics*, 42(3), 378-392. doi: 10.1007/s10519-011-9518-6
- Nosarti, C. (2013). Structural and functional brain correlates of behavioral outcomes during adolescence. *Early Human Development*, 89(4), 221-227. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2013.02.002
- Olivera-La Rosa, A., Villacampa, J., Amador, O., Corradi, G., Munar, E., Acosta, S. y Rosselló, J. (2017). Implicit Attitudes Toward Violence in a Sample of Adolescent Offenders With Conduct Disorder. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–14. doi: 10.1177/08862051739287
- Orozco-Cabal, L. P., y Herin, D. (2008). Neurobiología de la impulsividad y los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(2), 207-219.

- Ortega-Ruiz, R., Del Rey, R., y Casas, J. A. (2016). Evaluar el *bullying* y el *cyberbullying* validación española del EBIP-Q y del ECIP-Q. *Psicología educativa*, 22(1),71-79. doi: 10.1016/j.pse.2016.01.004
- Palomo, T., Beninger, R. J., Kostrzewa, R. M., y Archer, T. (2008). Focusing on symptoms rather than diagnoses in brain dysfunction: Conscious and non conscious expression in impulsiveness and decision-making. *Neurotoxicity Research*, 14(1), 1-20. doi: 10.1007/BF03033572
- Pehlivanova, M., Wolf, D. H., Sotiras, A., Kaczkurkin, A., Moore, T. M., Ciric, R.,...Satterthwaite, T. D. (2018). Diminished cortical thickness is associated with impulsive choice in adolescence. *The Journal of Neuroscience*, 2000-2017. doi: 10.1523/JNEUROSCI.2200-17.2018
- Pereda, N., Guilera, G., y Abad, J. (2014). Victimization and polyvictimization of Spanish children and youth: Results from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 38(4), 640-649. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.01.019
- Pérez-Fuentes, M. C., Molero-Jurado, M. M., Carrión-Martínez, J. J., Mercader-Rubio, I., y Gázquez, J. J. (2016). Sensation-Seeking and Impulsivity as Predictors of Reactive and Proactive Aggression in Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 7,1447. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01447
- Piko, B. F., Varga, S., y Mellor, D. (2016). Are adolescents with high self-esteem protected from psychosomatic symptomatology? *European Journal of Pediatrics*, 175(6), 785-792. doi: 10.1007/s00431-016-2709-7

- Pinos, V., Pinos, G., Jerves, M. y Enzlin, P. (2016). Attitudes of adolescents toward violence and their related factors. *Maskana*, 7(2), 1-15. doi: 10.18537/mskn.007.002.01
- Pinto, A., Verissimo, M., Gatinho, A., Santos, A. J., y Vaughn, B. E. (2016). Direct and indirect relations between parent-child attachments, peer acceptance, and self-esteem for preschool children. *Attachment & Human Development*, 17(6), 586-598. doi: 10.1080/14616734.2015.1093009
- Pournaghash-Tehrani, S. (2011). The role of beliefs, attitudes and adverse childhood experiences in predicting men's reactions towards their spouses' violence. *Journal of Family Violence*, 26(2), 93-99. doi: 10.1007/s10896-010-9345-1
- Raevuori, A., Dick, D. M., Keski-Rahkonen, A., Pulkkinen, L., Rose, R. J., Rissanen, A., Kaprio, J., Viken, R. J., y Silventoinen, K. (2007). Genetic and environmental factors affecting self-esteem from age 14 to 17: a longitudinal study of Finnish twins. *Psychological Medicine*, 37(11), 1625-1633. doi: 10.1017/S0033291707000840
- Ramirez, J. M., y Andreu, J. M. (2006). Aggression, and some related psychological constructs (anger, hostility, and impulsivity). Some comments from a research project. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 30(3), 276-291. doi: 10.1016/j.neubiorev.2005.04.015
- Reise, S. P., Kim, D. S., Mansolf, M. y Widaman, K. F. (2016). Is the bifactor model a better model or is just better at modeling implausible responses? Application of iteratively reweighted least squares to the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Multivariate Behavioral Research*, 51(6), 818-838. doi: 10.1080/00273171.2016.1243461

- Rizzolatti, G., y Sinigaglia, C. (2006). *Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Rizzolatti, G., y Sinigaglia, C. (2016). The mirror mechanism: a basic principle of brain function. *Nature Reviews. Neuroscience*, 17, 757-765. doi: 10.10398nrn.2016.135
- Rodriguez, A. (1991). *Psicología Social*. México: Trillas.
- Rojas-Barahona, C. A., Zegers, B., y Föster, C. E. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*, 137, 791-800. doi: 10.4067/S0034-98872009000600009
- Ros Montalbán, S., Peris Díaz, M. D., y Gracia Marco, R. (2004). *Impulsividad*. Madrid: Ars Médica.
- Rosell, D. R., y Siever, L.J. (2015). The neurobiology of aggression and violence. *CNS Spectrums*, 20, 254-279. doi: 10.1007/S109285291500019X
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton New Jersey: Princeton University Press.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., y Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Association*, 60, 141-156.
- Rubio Valladolid, G. (2015). *Fundamentos de psiquiatría. Bases científicas para el manejo clínico*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

- Ruiz, J. A., Llor, E., Puebla, T., y Llor, B. (2009). Evaluación de las creencias actitudinales hacia la violencia en centros educativos: El CAHV-25. *European Journal of Educational and Psychology*, 2(1), 25-35.
- Sallés, L., Gironès, X., y Lafuente, J. V. (2015). Organización motora del cortex cerebral y el papel del sistema de las neuronas espejo. Repercusiones clínicas para la rehabilitación. *Medicina Clínica*, 144(1), 30-34. doi: 10.1016/j.medcli.2013.12.013
- Sarkisian, K., Van Hulle, C., Lemery-Chalfant, K., y Goldsmith, H. H. (2017). Childhood inhibitory control and adolescent impulsivity and novelty seeking as differential predictors of relational and overt aggression. *Journal of Youth and Adolescence*, 67, 144-150. doi: org/10.1016/j.jrp.2016.07.011
- Scholte, R., Sentse, M., y Granic, I. (2010). Do actions speak louder than words? Classroom attitudes and behavior in relation to bullying in early adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(6), 789-799. doi: 10.1080/15374416.2010.517161
- Smokowski, P. R., Guo, S., Rose, R., Evans, C. B. R., Cotter, K. L., y Bacallao, M. (2014). Multilevel risk factors and developmental assets for internalizing symptoms and self-esteem in disadvantaged adolescents: Modeling longitudinal trajectories from the rural adaptation project. *Development and Psychopathology*, 26(4), 1495-1513. doi: 10.1017/S0954579414001163.
- Soller, B., Jackson, A. L., y Browning, C. R. (2014). Legal cynicism and parental appraisals of adolescent violence. *British Journal of Criminology*, 54(4), 568-591. doi: 10.1093/bjc/azu027

- Soriano, F. I., Rivera, L. M., Kara, Williams, K. J., Daley, S. P., y Reznik, V. M. (2004). Navigating between cultures: The role of culture in youth violence. *Journal of adolescent health, 34*, 169-176. doi: 10.1016/j.adohealth.2003.07.015
- Stoddard, S. A., Varela, J. J., y Zimmerman, M. A. (2015). Future expectations, attitude toward violence, and bullying perpetration during early adolescence. *Nursing Research, 64*(6), 422-433. doi: 10.1097/NNR.0000000000000127
- Supple, A. J., Su, J., Plunkett, S. W., Peterson, G. W. y Bush, K. R. (2013). Factor structure of the Rosenberg Self-esteem Scale. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 44*, 748-764. doi: 10.1027/1015-5759/a000101
- Theobald, D., y Farrington, D.P. (2012). Child and adolescent predictors of male intimate partner violence. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53*(12), 1242-1249. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02577.x
- Thurstone, L.L. (1950). *Thurstone Temperament Schedule*. Chicago: Science Research Associates.
- Tomas, J. M., Galiana, L., Hontangas, P., Oliver, A., y Sancho, P. Evidencia acumulada sobre los efectos del método asociados a items invertidos. *Psicológica, 34*, 365-381.
- Urban, R., Szigeti, R., Kokonyei, G., y Demetrovics, Z. (2014). Global self-esteem and method effects: Competing factor structures, longitudinal invariance and response styles in adolescents. *Behavior Research Methods, 46*(2), 488-498. doi: 10.3758/s13428-013-0391-5.
- Väänänen, J. M., Isomaa, R., Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S., Helminen, M., y Marttunen, M. (2014). Decrease in self-esteem mediates the association between symptoms of social

phobia and depression in middle adolescence in a sex-specific manner: A 2-year follow-up of a prospective population cohort study. *BioMed Central Psychiatry*, 14. doi: 10.1186/1471-244X-14-79.

Vigil, P., Orellana, R. F., Cortes, M. E., Molina, C. T., Switzer, B. E., y Klaus, H. (2011). Endocrine modulation of the adolescent brain: *A review. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 24(6), 330-337. doi: 10.1016/j.jpag.2011.01.061.

Von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., y Vandenbroucke, J. P. (2014). The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *International Journal of Surgery*, 12, 1495-1499. doi: 10.1016/j.ijisu.2014.07.013

Wang, J., Iannotti, R. J., y Nansel, T. R. (2009). School bullying among adolescents in the United States: Physical, verbal, relational, and cyber. *Journal of Adolescent Health*, 45(4), 368-375. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.03.021

Whipp, A. M., Korhonen, T., Raevouri, A., Heikkilä, K., Pulkkinen, L., Rose, R. J.,... Vuoksima, E. (2018). Early adolescent aggression predicts antisocial personality disorder in young adults: A population-based study. *European Child & Psychiatry*. doi: 10.1007/s00787-018-1198-9

White, J. y Halliwell, E. (2010). Alcohol and tobacco use during adolescence. The importance of the family mealtime environment. *Journal of Health Psychology*, 15(4), 526-532. doi: 10.1177/1359105309355337

- Whiteside, S. P., y Lynam, D. R. (2001). The five factor model of impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences, 30*(4), 669-689. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00064-7
- Whittaker, J.O. (1977). *Psicología*. Interamericana: Philadelphia.
- Wilhelms, E. A., y Reyna, V. F. (2013). Fuzzy Trace Theory and medical decisions by minors: Differences in reasoning between adolescents and adults. *Journal of Medicine and Philosophy, 38*(3), 268-282. doi: 10.1093/jmp/jht018
- Willis-Esqueda, C. y Delgado, R. H. (2017). Attitudes toward violence and gender as predictors of interpersonal violence interventions. *Journal of Interpersonal Violence, 1*–19. doi: 10.1177/0886260517669900872
- Windlin, B. y Kuntsche, E. (2012). Differences in the impact of the frequency and enjoyment of joint family activities on adolescent substance use and violence. *Journal of Health Psychology, 17*(4), 509-519. doi: 10.1177/1359105311419541
- Yates, J. R., Darna, M., Beckmann, J. S., Dwoskin, L. P., y Bardo, M. T. (2015). Individual differences in impulsive action and dopamine transporter function in rat orbitofrontal cortex. *Neuroscience, 313*(28), 122-129. doi: 10.1016/j.neuroscience.2015.11.033
- Zhang, Y., Mei, S., Li, L., Chai, J., Li, J., y Du, H. (2015). The relationship between impulsivity and internet addiction in chinese college student: A moderated mediation analysis of meaning in life and self-esteem. *Plos One, 10*(7), e:0131597. doi: 10.1371/journal.pone.0131597
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking: beyond the optimal level of arousal*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Zwets, A. J., Hornsveld, R. H. J., Muris, P., Huijding, J., Kanters, T., Snowden, R. J., y Van Marle, H. (2015). Implicit attitudes toward violence and their relation to psychopathy, aggression, and socially adaptive behaviors in forensic psychiatric inpatients. *The Journal of Forensic Psychiatry y Psychology*. doi: 10.1080/14789949.2015.1037331

ANEXOS

ANEXO 1. DOCUMENTO COMITÉ ÉTICA

UNIVERSIDAD DE
MURCIA

Vicerrectorado de
Investigación

CEI Comisión de
Ética de
Investigación

cmn
CAMPUS MARE NOSTRUM

INFORME DE LA COMISIÓN DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA

Jaime Peris Riera, Catedrático de Universidad y Secretario de la Comisión de Ética de Investigación de la Universidad de Murcia

CERTIFICA:

Que D. Bartolomé Llor Esteban ha presentado el proyecto de investigación titulado "*Variables asociadas a la violencia en el ámbito escolar en la Región de Murcia*", a la Comisión de Ética de Investigación de la Universidad de Murcia.

Que dicha Comisión analizó toda la documentación presentada, y de conformidad con lo acordado el día 2 de diciembre de 2014¹, por unanimidad, se emite INFORME FAVORABLE.

Y para que conste y tenga los efectos que correspondan, firmo esta certificación, con el visto bueno del Presidente de la Comisión, en Murcia a 11 de febrero de 2015.

Vº Bº
EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA



Fdo.: Antonio Juan García Fernández



ID:1013/2014

¹ A los efectos de lo establecido en el art. 27.5 de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del P.A.C. (B.O.E. 27-11), se advierte que el acta de la sesión citada está pendiente de aprobación

ANEXO 2. DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO A PADRES Y ADOLESCENTES



Grupo de Investigación E043-04 "Psicología Social"
Grupo de Investigación E063-01 "Salud Laboral"

HOJA DE INFORMACIÓN A LOS PADRES

Estimados Padres:

Por la presente tenemos el gusto de informarles que desde los grupos de investigación de "Psicología Social" y "Salud Laboral" de la Universidad de Murcia, estamos llevando a cabo un amplio proyecto de investigación a nivel regional relativo a las *variables asociadas a la convivencia en el ámbito escolar en adolescentes*. Dicho estudio se realiza mediante un amplio muestreo de la totalidad de centros docentes, tanto oficiales como concertados, que imparten ESO. Consideramos que el estudio del fenómeno de la convivencia escolar y los problemas relacionados con la misma es de suma importancia para la sociedad, siendo una indudable fuente de preocupación para los miembros de la comunidad escolar. Por este motivo, nos ponemos en contacto con los padres de los centros seleccionados para comunicarles lo siguiente:

1º Que el estudio se realizará, mediante un cuestionario, en un tiempo no superior a una hora y que es totalmente anónimo. Por tanto, en ningún caso tendremos constancia del nombre ni de cualquier otro dato identificativo de los alumnos que participan en el estudio (garantía de anonimato).

2º El grupo de investigación tiene solicitado la pertinente autorización de la Comisión de Ética de la Universidad de Murcia, cumpliendo con los requisitos normativos y éticos de este tipo de estudios y con las garantías de la ley 15/1999 de 13 de diciembre. Además hemos contado con la autorización del equipo de dirección del centro donde estudia su hijo, sin la cual no podría llevarse a cabo este trabajo.

3º Los datos obtenidos serán utilizados únicamente por el equipo de investigación, el cual garantiza que dicho uso será con fines de investigación, publicándose en revistas científicas internacionales.

4º Nuestro equipo de investigación asume el compromiso de realizar una devolución de los resultados globales los centros participantes mediante un informe. Dicho informe puede ser de gran utilidad para los centros de cara al diseño de programas formativos para la prevención de actitudes violentas en el ámbito escolar.

5º Por último, agradecerles su interés y decirles que si, a pesar de las garantías dadas en los apartados anteriores, usted considera que su hijo no debe participar en el estudio, le ruego devuelva este escrito firmado a la dirección del centro, haciendo constar dicha circunstancia.

Los abajo firmantes, responsables del proyecto, estamos a su disposición, en la dirección que consta a pie de página, para cuantas consultas deseen realizarlos.

Un saludo cordial

Fdo. José A. Ruiz Hernández
Investigador Responsable Grupo "Psicología Social"
Facultad de Psicología

Fdo. Dr. Bartolomé Llor Esteban
Investigador Responsable Grupo "Salud Laboral"
Facultad de Enfermería

ANEXO 3. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIONES



Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense

Ramón Arce Fernández en calidad de Presidente de la Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense [SEPJ]

HACER CONSTAR:

Que la Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense viene editando periódicamente una serie de publicaciones en Psicología y Ley en la que se hace una llamada entre los científicos de mayor relevancia, a fin de contribuir a una práctica profesional basada en la evidencia, para que presenten estudios con implicaciones para la práctica profesional en psicología jurídica. Dichas propuestas, al igual que una revista científica, son sometidas a una revisión por pares y, en su caso, publicadas. La edición de la publicación corresponde a la SEPJF, reservándose los autores los derechos de autoría. En el manual nº 14 de la Serie "Psicología Jurídica: Conocimiento y Práctica" (ISBN: 978-84-8408-326-9) se incluyen los siguientes artículos:

- *Impulsividad y actitudes en el desarrollo de la autoestima en adolescentes* [Impulsiveness and attitudes in the development of self-esteem in adolescents] (pp. 145-160). Por Cecilia Calero-Mora, Juan Mora-López, Francisco Toledo-Romero, Laura Llor-Zaragoza, y José A. Jiménez-Barbero.
- *Impulsividad motora como predictor de las actitudes hacia la violencia en adolescentes* [Motor impulsivity as a predictor of attitudes towards violence in adolescents] (pp. 299-314). Por Cecilia Calero-Mora, Juan Mora-López, Francisco Toledo-Romero, Laura Llor-Zaragoza y José A. Jiménez-Barbero.

Lo que firmo en Santiago de Compostela a 23 de octubre de 2018.

Ramón Arce
Presidente de la SEPJF

