

---

# IMPULSIVIDAD, AUTOESTIMA Y CONTROL COGNITIVO EN LA AGRESIVIDAD DEL ADOLESCENTE

# IMPULSIVENESS, SELF-ESTEEM AND COGNITIVE CONTROL OF THE AGGRESSIVENESS OF ADOLESCENT

C. LÓPEZ DEL PINO

A. SÁNCHEZ BURÓN

M.A. PÉREZ-NIETO

M.P. FERNÁNDEZ MARTÍN

*Departamento de Psicología*

*Universidad Camilo José Cela*

---

e-mail: mclopez@ucjc.edu

## RESUMEN

*La agresividad en la etapa de la adolescencia tiene un alto impacto social e identificar los procesos psicológicos implicados en la misma se convierte en una importante área de investigación. El objetivo de este trabajo es determinar qué efecto tienen variables como la impulsividad, el control cognitivo y la autoestima en la aparición de la agresividad y sus distintas formas de expresión en el periodo evolutivo de la adolescencia. Estas variables se evaluaron en 160 participantes mediante la Escala de Impulsividad de Plutchik (EI), la Escala de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Estrategias de Control Cognitivo (Wells) y el Cuestionario de Agresividad (AQ). El análisis de regresión mostró que a la variable agresividad la*

## ABSTRACT

*Aggressiveness in adolescence has a high social impact; thus it is important to identify the psychological processes implicated. The object of this work is to determine the effects of variables such as impulsiveness, cognitive control and self-esteem in the appearance of the aggressiveness, and secondly, to analyze the different forms of expression during adolescence. These variables were evaluated in 160 participants by means of the Plutchik Impulsiveness Scale (EI), the Rosenberg Self-esteem Scale, the Scale of Strategies of Cognitive Control (Wells) and the Questionnaire of Aggressiveness (AQ). The regression analysis showed that variable aggressiveness, as most studies*

*predice fundamentalmente la impulsividad, como afirman la mayoría de los estudios, y que formas específicas de agresión, como agresión verbal y resentimiento, son explicadas por la combinación de la impulsividad con métodos de control cognitivo caracterizados por la rumiación, como la preocupación.*

#### **PALABRAS CLAVE**

*Impulsividad, control cognitivo, autoestima, agresividad, adolescencia*

*affirm, is predicted by impulsiveness and that specific forms of aggression, like verbal aggression and resentment, are explained by the combination of impulsiveness with methods of cognitive control characterized by rumination such as worry.*

#### **KEY WORDS**

*Cognitive control, self-esteem, aggressiveness, adolescence*

## **INTRODUCCIÓN**

La agresividad es uno de los temas que más preocupan en nuestra sociedad, ya sea por la constante difusión de imágenes violentas a través de los medios de comunicación y de las nuevas tecnologías o porque hoy la sensibilidad social es mayor (Elzo 2006). El DSM-IV TR (2002) y el CIE 10 (1992), incluyen las conductas agresivas como elementos diagnósticos en diversos tipos de trastornos, en ocasiones en trastornos que se encuentran fácilmente en la adolescencia, como en el trastorno negativista desafiante y el trastorno disocial y en otras ocasiones en trastornos vinculados a la edad adulta, como en el trastorno explosivo intermitente, e incluso en trastornos de personalidad, como el trastorno antisocial de la personalidad. En estos casos, la conducta agresiva se presenta como una conducta que trasciende el momento y que parece mostrarse como muy consistente a lo largo del tiempo (Dodge y Coie, 1990; Olweus, 1996), iniciándose frecuentemente en la adolescencia y arraigando en la personalidad de individuo (Berkowitz, 1993; Kandel, Schwartz y Jessel, 1991; Slee y Rigby, 1994).

Hay una estrecha interrelación entre aspectos biológicos, psicológicos y sociales que actúan y provocan cambios simultáneos en la adolescencia (Cantwel y Carlson, 1987). Así, los cambios hormonales, los primeros en producirse, tienen efectos sobre el estado de ánimo y la conducta de los preadolescentes (Alsaker, 1996; Petersen, 1985), encontrándose para la agresividad una consistente relación de la misma con el aumento de andrógenos de los varones, siendo esta relación

más leve en el caso de las chicas (Susman, Inoff-Germain, Nottelman, Cutler, Loriaux, y Chrousos, 1987).

Además, una segunda forma de influencia de la pubertad sobre la conducta lo sugirieron Buchanan, Eccles, y Becker, (1992), bajo el modelo de reactividad indirecto. En este caso, las hormonas afectarían a sistemas más generales como la reactividad a acontecimientos externos estresantes y que deteriorarían las competencias sociales del adolescente. De este modo, diversos trabajos han evidenciado que niños con mayor alteración emocional puntúan más bajo en competencia social y más alto en conducta antisocial (Lund y Merrell, 2001), así como la existencia de relaciones directas entre temperamento emocionalmente negativo y conducta antisocial (Steward, 2000; Taylor, 2000). Las investigaciones que han explorado las relaciones entre conducta antisocial y género muestran resultados ambiguos. Algunas han encontrado diferencias significativas con una mayor frecuencia de conductas antisociales en los varones (Garaigordobil, 2004), mientras que otras sugieren que estas diferencias son mayores en la infancia, disminuyendo en la adolescencia (Moffit y Caspi, 2001).

Una conducta antisocial se define como tal cuando no se ajusta a las normas generales de la sociedad y tiene graves consecuencias para el desarrollo del individuo (Trianes, 2000). Uno de los rasgos por los que se caracteriza dicha conducta es la agresividad, que históricamente siempre ha sido un importante objeto de estudio (Bandura, 1973; Berkowitz, 1993; Buss, 1961; Dollar, Dobb, Miller, Mowrer y Sears, 1939). Se puede sintetizar que la agresividad es cualquier forma de conducta que pretende causar daño físico o psicológico a alguien o a algo, ya sea éste animado o inanimado. Cuando en una persona la agresión deja de ser causal y se convierte en habitual es cuando realmente se está hablando de agresividad, hay una tendencia a atacar, y se ha de diferenciar de otros términos como violencia o conflicto que a veces se utilizan como sinónimos. Se habla entonces de violencia cuando, según Sanmartín (2004), haya un resultado de la evolución cultural y se aprenda esa agresión. O según Corsi (2003) cuando haya un desequilibrio de poder y esté mediatizado por lo psicológico. La agresividad es instintiva, mientras que la violencia es el resultado que se sigue en algunos casos cuando determinados factores culturales inciden sobre la agresividad. Por último, se define conflicto como una pugna expresada al menos entre dos partes interdependientes que perciben objetos incompatibles, recursos limitados y la interferencia de la otra parte en la obtención de sus objetivos (Hocker y Wilmot, 1991).

En la actualidad existen otras clasificaciones para las distintas formas de agresividad, de las que algunas son especialmente relevantes en el contexto ado-

lescente, como el “bullying”. Éste se define como el comportamiento prolongado de insulto verbal, rechazo social, intimidación psicológica o agresión física de unos niños a otros que se convierten en víctimas de sus compañeros (Olweus 1993). Pero para una profundización en las distintas formas de agresividad, la clasificación más extendida es la elaborada por Mackal en 1983, que las engloba en seis, según el elemento determinante para su clasificación: teoría clásica del dolor (Hull, 1943) teoría de la frustración (Dollard et al., 1939), teorías sociológicas de la agresión (Durkheim, 1938), teoría catártica de la agresión (Freud, 1917), etología de la agresión (Lorenz, 1974) y teorías genéticas o bioquímicas (Mackal, 1983).

Dodge (1980), ha formulado un modelo en el que trata de explicar cómo llegan los niños y adolescentes a preferir soluciones agresivas para los problemas sociales. Plantea que los sujetos, en una situación social dada, poseen experiencias previas en su almacén de memoria y unas metas concretas. Los adolescentes agresivos tienen problemas en todo el proceso: recogen menos información, la interpretan sesgadamente, generan menos soluciones alternativas y, finalmente las evalúan con escasa precisión. Así, la conducta agresiva viene a ser el resultado de una compleja secuencia asociativa en la que influirían procesos cognitivos y de aprendizaje, además de los procesos emocionales y biológicos ya comentados.

En el presente trabajo se intentó identificar el peso específico de variables cognitivas, conductuales y emocionales en diferentes formas de agresividad. Estas variables explicativas que se seleccionaron para abordar la agresividad, fueron la autoestima, la impulsividad y el control cognitivo.

Rosenberg (1965) define la autoestima como la evaluación que efectúa y mantiene comúnmente el individuo en referencia a sí mismo, y expresa una actitud de aprobación/desaprobación. Es un fenómeno personal y psicológico pero también es siempre un fenómeno social. Cuando es positiva, permite actuar con eficacia y afrontar las dificultades de la existencia. Pero cuando es negativa, genera sufrimientos y molestias que perturban la vida cotidiana (André y Lelord, 1999). En el contexto de la adolescencia, existen en torno a la autoestima varios conceptos interrelacionados y muy determinantes en el desarrollo del adolescente, ya que son los que van a conformar en gran parte su identidad, y son necesarios a la hora de realizar comparaciones sociales con otras personas o con otros grupos: el autoconocimiento, autoverificación y la autovaloración (Banaji y Prentice, 1994).

La influencia de la autoestima en el comportamiento agresivo puede ser diversa. Algunos estudios realizados muestran que una autoestima alta puede

producir comportamientos agresivos, concretamente, los individuos que tienen una autoestima expansiva o inestable, tienden a sentir odio y son sumamente agresivos cuando su autoimagen se siente amenazada (Bushman y Baumeister, 1998).

El nexo entre la autoestima y la agresividad tiende a pasar por la estabilidad emocional que constituye un factor fundamental para establecer relaciones empáticas y positivas con el entorno; a su vez aparece como un factor de riesgo relacionado con las manifestaciones de agresividad física y verbal del sujeto, siendo la impulsividad un buen reflejo de las habilidades de regulación para la estabilidad emocional.

La impulsividad se caracteriza por ser independiente de la voluntad. La mayoría de las acciones corresponde a actos instintivos o a necesidades fisiológicas. Million (1976), considera que los impulsos son sucesos o estímulos que activan la conducta. Si estos impulsos inconscientes son excesivamente intensos o se frustran, darían lugar a la aparición de conductas patológicas. Determinadas características personales como la sociabilidad o la impulsividad pueden explicar la forma de reaccionar ante determinadas situaciones (Farrington, 1998). Plutchik y Van Praag (1995) definen la impulsión como la tendencia a responder rápidamente y sin reflexión.

La delimitación conceptual de la impulsividad no es fácil, aunque en su definición, delimitación y comprensión se suelen incluir conceptos como la desinhibición conceptual y la agresividad, el papel de los procesos de habituación y extinción a los refuerzos y castigos, así como las bases biológicas subyacentes. Revisiones al respecto se pueden encontrar en Arranz y García Marco (2004), García Blanco y Ros Montalbán (2004). A pesar de ello, se puede asumir un vínculo claro entre impulsividad y desinhibición conductual, así como un vínculo con una mayor dependencia del refuerzo más intenso e inmediato, lo que daría a la emoción un mayor peso frente a la “razón” sobre la conducta posterior. Las consecuencias del conflicto entre cognición y emoción en la toma de decisiones permiten atender al rol que la impulsividad tiene en dichos procesos, mostrándose esta variable como especialmente relevante en el manejo de las contingencias temporales, presentándose en recientes trabajos como una variable contrapuesta a la paciencia e identificándose los procesos neuroanatómicos que acompañan este manejo de contingencias afectado por la emoción y la cognición (McClure, Botvinnick, Yeung, Greene y Cohen, 2007).

Szerman (2002), recoge los tres significados que se le atribuyen al concepto de impulsividad como síntoma, como rasgo de personalidad y referida a un tipo específico de agresión. Distintos autores han destacado el notable interés que ha

despertado la impulsividad, como una dimensión de la personalidad que parece jugar un papel crucial en la predicción de distintas conductas. Teniendo en cuenta que los individuos impulsivos se caracterizan por presentar déficits en la inhibición de respuestas y por la búsqueda de recompensas inmediatas, en contraposición a conductas alternativas que pueden generar beneficios a largo plazo, la impulsividad se ha relacionado con comportamientos como pueden ser las conductas adictivas, la agresividad y la violencia o a distintos comportamientos que implican una asunción excesiva de riesgos (Vigil-Colet y Codorniu-Raga, 2004).

Las personas somos capaces de adaptarnos a una amplia variedad de condiciones y estímulos ambientales. La cantidad de control que tenemos es un factor importante, sin embargo, tampoco podemos caer en la simplificación de creer que cuanto mayor sea la percepción de control mejor nos adaptamos a la situación. De hecho, en algunas circunstancias, el control puede llevar a incrementar la sensación de amenaza, la ansiedad o el comportamiento desadaptativo (Averill, 1973).

Los adolescentes agresivos presentan una serie de distorsiones cognitivas que favorecen los comportamientos violentos e interpretan sesgadamente la conducta de los demás como intencionada y negativa dirigida hacia uno mismo (Díaz-Aguado, 1996). Estos déficits socio-cognitivos pueden mantener e incluso aumentar las conductas agresivas, estableciéndose así un círculo vicioso difícil de romper. Las personas más proclives a la violencia son más irritables, analizan en mayor profundidad sus pensamientos y tienden a realizar atribuciones externas acerca de las situaciones en las que se ven implicadas, además de poseer un gran don de manipulación social (Cerezo, 2002; Muñoz, Carreras y Braza, 2004; Shechtman, 2000). También se ha demostrado que a medida que avanza la edad, desde la educación primaria hasta bachillerato, se disminuye la tendencia a emitir conductas violentas tanto en chicas como en chicos. Por un lado, las chicas mostrarán una agresividad menos visible identificada con el rumor, el rechazo o el aislamiento social frente a los chicos que manifestarán una agresividad más directa, más llamativa, menos sutil como agresiones físicas y verbales (Sánchez y Fernández, 2007).

La regulación de la respuesta emocional a partir del control de los procesos cognitivos es, obviamente, un importante objeto de interés no sólo en el ámbito de la investigación básica sino también en distintos ámbitos aplicados entre los que cabría destacar la clínica, dando buena cuenta de ello el reciente manual sobre regulación emocional editado por Gross (2007). Sin embargo, analizar con precisión la regulación del pensamiento requiere partir de una arquitectura cognitiva que permita explicar un procesamiento de la información lo suficientemente fle-

xible para dar cabida a la inclusión de estímulos externos al organismo en esa cadena de procesamiento, así como para que la información ya existente en ese sistema guíe o afecte al nuevo procesamiento. Esta organización cognitiva, que asume un procesamiento de la información de lo inferior y más externo hacia elementos más complejos y elaborados (“bottom-up”), así como un procesamiento que parte de elementos ya procesados hacia nuevos estímulos (“top-down”), implica asumir la distinción entre lo que son los procesos cognitivos en sí mismo, como la atención, la intrusión de pensamientos o la rumiación, y los contenidos cognitivos, como las creencias. En este marco, el papel que contenidos cognitivos, como las creencias sobre el propio funcionamiento mental (metacreencia), puedan tener en distintos procesos cognitivos como la atención o la rumiación ha sido identificado como muy relevante (Mathews y Wells, 2000).

Es en el ámbito de la emoción y sus alteraciones psicopatológicas donde las estrategias utilizadas para el control de los procesos cognitivos han ganado protagonismo en la investigación debido al importante papel que juega el procesamiento automático, y en particular, los pensamientos intrusivos, en distintas alteraciones (Pérez Nieto, Redondo y Martín, 2004; Wells, 2000). Las deficiencias en el control cognitivo se ven agravadas, además, por una mayor impulsividad, haciendo de la combinación de ambas variables un elemento que favorece la conducta desadaptativa (Pérez Nieto, Redondo, Sánchez Burón y Fernández, 2008).

El objetivo de esta investigación es mostrar si existe una relación entre la agresividad con cualquiera de estas tres variables, la autoestima, la impulsividad y el control cognitivo que puedan explicar desde algunas de las perspectivas la aparición de una conducta agresiva en el período de la adolescencia.

## MÉTODO

### *Participantes*

En este trabajo han participado 160 adolescentes, de los cuales 105 son chicos (65,6% de la muestra) y 55 chicas (34,4% de la muestra), comprendidos en un rango de edad entre 12 y 19 años. Tal y como aparece en la tabla 1, se pueden apreciar las frecuencias y los porcentajes de los alumnos que han participado según curso académico. Los alumnos más jóvenes, de 1º de ESO son los menos numerosos y los mayores de 1º de bachillerato, los que más sujetos concentran por clase. Hay una media de 32 adolescentes por aula.

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de alumnos por curso

		FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Válidos	1º ESO	20	12,5	12,5	12,5
	2º ESO	29	18,1	18,1	30,6
	3º ESO	30	18,8	18,8	49,4
	4º ESO	40	25,0	25,0	74,4
	1º BCH	41	25,6	25,6	100,0
	Total	160	100,0	100,0	

No se han encontrado diferencias significativas en la agresividad general en función del sexo,  $t(1,29)=0,914$ ,  $p=0,364$  pero sí en la variable agresión física donde es mayor en los varones  $t(1,51)=3,582$ ,  $p=0,001$ .

Ni en relación a la situación escolar del sujeto si han repetido curso o no. En cambio, sí se asumen diferencias significativas de medias en la agresión verbal ( $t(143)=2,273$ ,  $p=0,025$ ), y en la agresión física ( $t(151)=2,443$ ,  $p=0,016$ ).

### Instrumentos

A cada sujeto se le aplicaron las siguientes pruebas, por este orden:

1. La *Escala de autoestima de Rosenberg* (1965). Esta dimensión es equivalente a lo que en el modelo de Shavelson, Hubner y Stanton de 1976 se denomina Autoconcepto General, y es también equivalente a lo que Rosenberg entiende por autoestima. Recoge las percepciones que tienen los sujetos sobre sí mismos en términos generales, independientemente de cualquiera de las dimensiones analizadas. Esta dimensión está compuesta por diez ítems procedentes del cuestionario de autoestima de Rosenberg. Los rangos para determinar el nivel de autoestima son de 30 a 40 puntos, en los que la persona se considera con un nivel de autoestima normal (autoestima elevada). De 26 a 29 puntos, indican que no se presentan problemas de autoestima grave, sin embargo sería conve-

niente mejorarla (autoestima media). Y menos de 25 puntos, una autoestima baja, presentándose en este rango problemas de autoestima significativos.

2. La *Escala de Impulsividad de Plutchik* (EI): (Plutchik y Van Praag, 1989; versión española de Rubio et al., 1999) es una escala diseñada para evaluar conductas impulsivas. Consta de 15 ítems que se refieren a la tendencia del paciente a “hacer cosas sin pensar” o de forma impulsiva. Con una puntuación que va de 0 a 45 puntos, (Nunca=0, Casi siempre=3). Alta impulsividad se considera a partir de 20 puntos en adaptación española.
3. *Thought Control Questionnaire –TCQ-* (Wells y Davies, 1994). El TCQ es un cuestionario que permite evaluar el uso que cada individuo hace de estrategias metacognitivas dirigidas a controlar pensamientos que son intrusivos y/o que resultan estresantes. La prueba fue desarrollada a partir de ítems obtenidos tras una entrevista semiestructurada que se realizó a muestras clínicas de trastornos de ansiedad e hipocondría y a muestras no clínicas. La serie de análisis factoriales realizados permitió delimitar finalmente cinco factores que mostraban valores de fiabilidad y validez óptimos. Estos factores o subescalas son los siguientes: 1) *Distracción* (e.g. “Hago algo que me entretenga”); 2) *Control social* (e.g. “Pregunto a mis amigos si ellos han tenido pensamientos similares”); 3) *Preocupación* (e.g. “Me centro en pensamientos negativos diferentes”); 4) *Castigo* (e.g. “Me castigo a mi mismo por tener esos pensamientos”); y 5) *Revaloración* (e.g. “Intento reinterpretar el pensamiento”). Los índices de fiabilidad del TCQ, más bajos que los del MCQ, presentan coeficientes alpha que varían desde .64 en *Castigo* hasta .79 en *Control social*; el test-retest varía de .67 en *Castigo* hasta .83 en *Control social*.

Es un cuestionario que permite evaluar el uso que cada individuo hace de las estrategias metacognitivas dirigidas a controlar pensamientos que son intrusivos o que resultan estresantes.

La prueba fue desarrollada a partir de ítems obtenidos tras una entrevista semiestructurada que se realizó a muestras clínicas de trastornos de ansiedad e hipocondría y a muestras no clínicas. La serie de análisis factoriales realizados permitió delimitar finalmente cinco factores que mostraban valores de fiabilidad y validez óptimas.

4. *Prueba A.Q.* (Agresión Questionnaire, Buss y Perry, 1992). Es la versión actualizada, desde el punto de vista psicométrico, de uno de los instrumentos más usados en estudios sobre la agresión: El BDHI (inventario de

hostilidad de Buss y Durkee). En este caso se ha utilizado la adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Agresión que consta de 29 ítems relativos a conductas y sentimientos agresivos. Estos 29 ítems están codificados en una escala tipo likert de cinco puntos (1: completamente falso para mí; 2: bastante falso para mí; 3: ni verdadero ni falso para mí; 4: bastante verdadero para mí; 5: completamente verdadero para mí). Se estructuran en cuatro sub-escalas denominadas: *agresividad física* (physical aggression), compuesta por ocho ítems, *agresividad verbal* (verbal aggression), compuesta por ocho ítems, *resentimiento* (anger with resentment), compuesta por nueve ítems y, finalmente, *desconfianza* (suspicion), compuesta por cuatro ítems.

### Procedimiento

Las pruebas, en todos los casos, fueron administradas de forma individualizada a los alumnos que se encontraban en sus aulas. Se le advirtió que la realización de los cuestionarios era totalmente libre, que no tenían ningún beneficio si cooperaban, como tampoco ninguna consecuencia negativa si no querían participar y que además los resultados serían absolutamente confidenciales. La totalidad de los alumnos accedieron a realizar las pruebas voluntariamente. El proceso de recogida de la muestra duró por aula un total de veinticinco minutos aproximadamente y en todo momento estuvieron asesorados para la correcta realización del mismo.

## ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS

Para comprobar la relación existente entre la agresividad y las variables dependientes; autoestima, impulsividad y control cognitivo se utilizó el análisis de regresión lineal a través del programa estadístico SPSS 15.0. Los resultados, tal y como se reflejan en las tablas 2 y 3, y en la figura 1, indicaron que:

- La variable *agresión verbal* tiene como variables predictoras a la *impulsividad* y la *preocupación*. La potencia de predicción es relativamente alta con un coeficiente de determinación de  $R^2 = 0,33$ .
- Con respecto a la variable *desconfianza*, viene explicada por la *preocupación* con tan sólo un coeficiente de determinación de  $R^2 = 0,10$ . Hay una mínima relación entre la posibilidad de presentar desconfianza si se tiene preocupación.

- Las variables predictoras del *resentimiento* son la *impulsividad* y *preocupación*, al igual que con la variable agresión verbal. Su potencia explicativa, en este caso, es de  $R^2 = 0,357$  en preocupación, siendo este coeficiente de determinación el más representativo de nuestro análisis.
- En la variable *agresión física*, su predicción viene explicada a través de la *impulsividad* y el *castigo* con un  $R^2 = 0,134$ . La potencia de predicción, como se puede apreciar es bastante baja.
- Por último, a la variable *agresividad* la predice la *impulsividad* con un potencial de  $R^2 = 0,34$  que ya es una predicción considerable.

Las variables que han quedado excluidas en el análisis de regresión han sido la autoestima, la distracción, control social y revaloración, por lo que no tienen relación con la aparición de la agresividad en este caso.

Tabla 2. Resultados del análisis de regresión lineal

V. DEPENDIENTE	V. PREDICTORAS	R	p	R <sup>2</sup> CORREGIDA	ERROR TIP. DE LA ESTIMACIÓN
<b>Agres. Verbal</b>	Impulsividad	0.545	p < 0.05	0.290	3,86918
	Preocupación (control cognit.)	0.587	p < 0.05	0.332	3,75273
<b>Desconfianza</b>	Preocupación (control cognit.)	0.328	p < 0.05	0.10	3,17762
<b>Resentimiento</b>	Impulsividad	0.539	p < 0.05	0.285	5,64593
	Preocupación (control cognit.)	0.607	p < 0.05	0.357	5,35234
<b>Agres. Física</b>	Impulsividad	0.336	p < 0.05	0.105	6,54428
	Castigo (control cognit.)	0.387	p < 0.05	0.134	6,43599
<b>Agresividad</b>	Impulsividad	0.592	p < 0.05	0.344	13,50852

Tabla 3. Resultados del análisis de regresión lineal (coeficientes estandarizados)

V. DEPENDIENTE	V. PREDICTORAS	BETA	T	Sig.	p
<b>Agres. Verbal</b>	Impulsividad	0,493	6,095	0,000	p < 0.05
	Preocupación (control cognit.)	0,225	2,783	0,006	p < 0.05
<b>Desconfianza</b>	Preocupación (control cognit.)	0,328	3,681	0,000	p < 0.05
<b>Resentimiento</b>	Impulsividad	0,474	6,140	0,000	p < 0.05
	Preocupación (control cognit.)	0,286	3,706	0,000	p < 0.05
<b>Agres. Física</b>	Impulsividad	0,357	4,052	0,000	p < 0.05
	Castigo (control cognit.)	-0,193	-2,191	0,031	p < 0.05
<b>Agresividad</b>	Impulsividad	0,592	7,273	0,000	p < 0.05

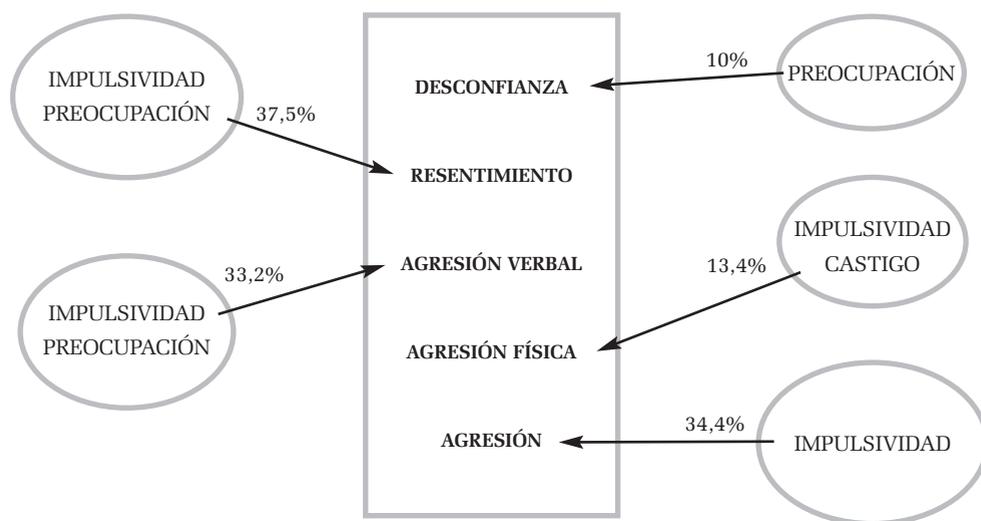


Figura 1. Resultados del análisis de regresión lineal

## CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Los resultados del trabajo muestran que existe una relación entre impulsividad y agresividad, por lo que aquellos sujetos que se caracterizan por ser impulsivos son, en mayor o menor medida, más agresivos, especialmente en la expresión de la agresión de forma física y verbal. Estudios como el realizado por Farrington (1989) avalan estos resultados. La impulsividad es uno de los predictores más importantes de la agresividad. Los adolescentes con puntuaciones altas en impulsividad tienen dificultades para controlar la agresividad en la interacción con los otros. La agresividad y la impulsividad se constituirían como dos variables estrechamente relacionadas (Bettencourt, Talley, Benjamín et al, 2006; Mathias, Stanford, Marsh et al., 2007).

En relación a la autoestima, a pesar de que existen muchos problemas que se derivan directa o indirectamente de tener un bajo nivel de autoestima, una falta de autoaceptación, un sentimiento de inutilidad, de falta de poder, de fracaso y una autocrítica extrema, no se han encontrado datos significativos en relación a la agresividad en la presente investigación. Es cierto, sin embargo, que en estudios recientes se ha comprobado que una baja autoestima provoca conductas de riesgo que incluyen la agresión (Armstrong, Phillips y Saling, 2000; Bergman y Scott, 2001; MacDonald y Martineau, 2002;) y la correlación positiva entre conducta antisocial y autoestima, especialmente en niños y adolescentes se confirma en diversos estudios (Calvo *et al.*, 2001; Garaigordobil, 2004). Pero los resultados de los estudios siguen evidenciando correlaciones inversas de la conducta antisocial con autoconcepto positivo y autoconcepto-autoestima ya que los datos sugieren por un lado, que la baja autoestima que manifiestan los adolescentes tienen más conductas amenazantes e intimidatorios hacia otros (O'Moore y Kirkham, 2001; Rigby y Slee, 1993) presentando también mayores niveles de conducta delictiva, mientras que en otras investigaciones se relaciona la conducta agresiva con una alta autoestima como en el caso del agresor en el bullying (Olweus,1993).

La mayoría de los autores encuentran que los sujetos más agresivos tienen un temperamento fuerte, con un proceso de socialización caracterizado por la baja efectividad, la violencia y la baja supervisión parental, una visión de las relaciones interpersonales que valora positivamente la agresión y la intimidación como medio de influencia entre los que les rodean. Sin embargo, algunos autores apuntan dudas sobre el hecho de que los agresores tengan menos habilidades sociales, posean más inteligencia social, tengan baja autoestima o posean un elevado egoísmo defensivo, y por tanto, sean menos tolerantes a la frustración y a las críticas (Smith, 2004).

En relación al control cognitivo, hay que destacar la combinación de la impulsividad con métodos de control cognitivo basados en la rumiación y la preocupación, convirtiéndose esa combinación de variables en un predictor de la agresividad verbal y del resentimiento. Una posible explicación a esta relación pasa por el hecho de que las personas que analizan en mayor profundidad sus pensamientos pueden favorecer atribuciones externas acerca de las situaciones en las que se ven implicadas, lo que favorece la ira y su expresión violenta, (Cerezo 1997; Pérez Nieto, Camuñas, Cano Vindel, Miguel Tobal e Iruarrizaga, 2000; Shechtman, y Nachshol, 1996).

En definitiva, los resultados del trabajo muestran la relevancia de variables más procesuales, como la impulsividad y el control cognitivo, que parecen explicar en buena medida la conducta agresiva, especialmente frente a variables más descriptivas, como la autoestima. La profundización en las variables referentes a los procesos cognitivos, emocionales y conductuales y su funcionamiento e interacción se perfila, desde nuestro punto de vista, como el camino para ahondar en la comprensión y la explicación de la conducta agresiva del individuo, haciéndose necesario todavía una mayor profundización en el estudio de muchos de estos procesos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alsaker, F.D. (1996) Annotation: The impact of puberty. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37,249-258.
- André C. H. y Lelord, F. (1999). *La autoestima*. Barcelona: Editorial Kairós.
- APA (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Arranz Estévez, F.J.; García Blanco, S. y Ros Montalbán, S. (2004). Modelos experimentales de investigación de la impulsividad. En S. Ros Montalbán, M.D. Peris Díaz y R. Gracia Marco (Eds.), *Impulsividad* (pp. 23-39). Barcelona: Ars Medica.
- Averill, J.R. (1973). Personal control over aversive stimuli and its relationship to stress. *Psychological Bulletin*, 80(4), 286-303.
- Banaji, M.R. y Prentice, D.A. (1994). The self in social contexts. *Annual Review of Psychology*, 45,297-332.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A Social Learning Analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- Beltrán, J.A., Sánchez Burón, A. y Fernández Martín, M.P. (2002). Análisis cualitativo sobre las características de las conductas agresivas entre estudiantes. *EduPsykhé*, 1,1, 22-34.
- Bergman, M.K. y Scott, (2001). The Deep Web: Surfacing Hidden Value. *The Journal of Electronic Publishing*, 7(1).
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression*. New York: McGraw Hill.
- Bettencourt BA, Talley A, Benjamin AJ, et al. (2006). Personality and aggressive behavior under provoking and neutral conditions: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin* 132, 751-777
- Buchanan, C.M., Eccles, J.S. y Becker, J.B. (1992). Are adolescents the victims of raging hormones? Evidence for activational effects of hormones on moods and behavior at adolescence. *Psychological Bulletin*, 111, 62-107.
- Bushman, B.J., y Baumeister, R.F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 219-229.
- Buss, A.H. (1961). *The psychology of aggression*. New York: Wiley.
- Buss, A.H.; Perry M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal Personality of Social Psychology*, 63(3), 452-459.
- Calvo, A.J., González, R. y Martorell, M.C. (2001). Variables relacionadas con la conducta prosocial en la infancia y adolescencia: personalidad, autoconcepto y género. *Infancia y Aprendizaje*, 24, 95-111.
- Cantwell, D. y Carlson, G. (1987). *Trastornos afectivos en la infancia y en la adolescencia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Cerezo, F. (1997). *Conductas agresivas en edad escolar; Aproximación teórica y metodológica. Propuestas de intervención*. Madrid: Pirámide.
- Cerezo, F. (2002). *La violencia en las aulas*. Madrid. Pirámide.
- Corsi, J. (2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Buenos Aires: Paidós.
- Díaz-Aguado, M.J. (1996). *Programas de educación para la tolerancia y prevención de la violencia entre los jóvenes. Tomo I*. Madrid: INJUVE.
- Dodge, K.A. (1980). Social cognition and children's aggressive behaviour. *Child Development*, 51, 162-170.

- Dodge, K. y Coie, J. (1990). Peer Status and Aggression in Boys' Groups: Developmental and Contextual Analysis. *Child Development*, 61, 1289- 1309.
- Dollar, J.; Dobb, L; Miller, N.; Mowrer, O. y Sears, R. (1939). *Frustration and aggression*, New Haven: Yale University Press.
- Durkheim (1938). *The rules of sociological method*. Glencoe, IL: The Free Press.
- Elzo, J. (2006). Origen y problemática social de las conductas infractoras. *I Jornadas Internacionales sobre menores y jóvenes con responsabilidad penal*. Madrid: Comunidad de Madrid.
- Freud, S. (1917). "Duelo y melancolía". Madrid: Edit. Biblioteca Nueva.
- Farrington, D.P. (1998). Predictors, causes and correlates of male youth violence. In *Youth Violence, Crime and Justice*, 24.
- Garaigordobil, M. (2004). Intervención psicológica en la conducta agresiva y antisocial con niños. *Psicothema*, 16, 429-435.
- García Marco, R. y Ros Montalbán, S. (2004). Nosología de la impulsividad. En S. Ros Montalbán, M.D. Peris Díaz y R. Gracia Marco (Eds.), *Impulsividad* (pp. 15-22). Barcelona: Ars Medica.
- Gross, J.J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: The Guilford Press.
- Hocker, J. y Wilmot, W. (1991). *Interpersonal conflict*. Dubuque, I.A.: W. C. Brown.
- Hull, L. (1943). *Principles of behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Kandel E.R., Schwartz S.H., Jessel T.M., (1991). Principles of Neural Science. Sensory systems of the brain. *Sensation and perception*, 5, 326-529.
- Lorenz, K. (1974). *Sobre la agresión: el pretendido mal*. Madrid: Siglo XXI.
- Lund, J. y Merrell, J. (2001). Social and antisocial behavior of children with learning and behavioral disorders: Construct validity of the Home and Community Social Behavior Scales. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 19, 112-122.
- Mackal, P.K. (1983). *Teorías Psicológicas de la Agresión*. Madrid: Pirámide.
- Mathias C.W., Stanford M.S., Marsh D.M., et al. (2007). Characterizing aggressive behavior with the Impulsive/Premeditated Aggression Scale among adolescents with conduct disorder. *Psychiatry Research* 151, 231-242.
- Matthews, G. y Wells, A. (2000). Attention, automaticity, and affective disorder. *Behavior Modification*, 24, 69-93.

- McClure, S.M.; Botvinick, M.M.; Yeung, N.; Greene, J.D. y Cohen, J.D. (2007). Conflict monitoring in cognition-emotion competition. En J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*, (pp.204-226). New York: Guilford Press.
- MacDonald, T.K., Martineau, A.M. (2002). Self-esteem, mood, and intentions to use condoms: When does low self-esteem lead to risky health behaviors? *International Journal of Eating-Disorders*, 32(3), 344-351.
- Millon, T. (1976). *Psicopatología moderna: Enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat.
- Moffitt, T.E. y Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology*, 13, 355-375.
- Muñoz, J.M., Carreras, M.R. y Braza, P. (2004). Aproximación al estudio de las actitudes y estrategias de pensamiento social y su relación con los comportamientos disruptivos en el aula en la educación secundaria. *Anales de Psicología*, 20, pp. 81-91.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school. What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell.
- Olweus, D. (1996). *Conductas de acoso y amenazas entre escolares*. Madrid: Morata.
- O'Moore, M. y Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationship to **bullying** behavior. *Aggressive Behavior*, 27, 269-283.
- OMS (1992). *ICD-10: International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*. Ginebra: OMS.
- Pérez-Nieto, M.A.; Camuñas, N.; Cano Vindel, A.; Miguel Tobal, J.J. e Iruarrizaga, I. (2000). Anger and anger coping: a study of attributional styles. *Studia Psychologica*, 42, 289-302.
- Pérez Nieto, M.A.; Redondo, M.M. y Martín, M. (2004). Relaciones entre metacognición y control cognitivo e implicaciones en el ámbito de la psicopatología. *Edupsykhé*, 4, 233-250.
- Pérez Nieto, M.A., Redondo, M.M., Sánchez, A. y Fernández, P. (2008). Implicaciones de la impulsividad y las creencias metacognitivas en el uso de estrategias de control cognitivo. En I. Etxebarria, A. Aritzeta, E. Barberá, M. Chóliz, M.P. Jiménez, F. Martínez, P.M. Mateos y D. Páez (Eds.), *Emo-*

- ción y motivación: Contribuciones actuales (Vol. II)*. Madrid: Asociación de Motivación y Emoción.
- Petersen, A.C. (1985). Pubertal development as a cause of disturbance: myths, realities, and unanswered questions. Genetical, Social and General. *Psychology Monographs*, 111, 205-232.
- Plutchik, R. y van Praag, H.M. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 13, 23-24.
- Plutchik, R. y Van Praag, H.M. (1995). *The nature of impulsivity definitions, ontology, genetics and relations to aggression*. New York: Wiley and Sons.
- Rigby, K. Slee, P.P.T. (1993). Dimensions of interpersonal relation among Australian children and implications for psychological well-being. *Journal of Social Psychology*, 133 (1), 33-42.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent child*. Princeton: Princeton University Press.
- Rubio, G.; Montero, I.; Jáuregui, J.; Martínez, M.L.; Álvarez, S.; Marín, J.J. et al. (1999). Validación de la Escala de Impulsividad de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología*, 61, 223-232.
- Sánchez Burón, A. y Fernández Martín, M.P. (2007). Características de la agresividad en la adolescencia: Diferencias en función del ciclo educativo y del sexo. *EduPsykhé*, 6,1, 49-83.
- Sanmartin, J. (2004). *La violencia y sus claves*. Barcelona: Editorial Ariel S.A.
- Shavelson, R.J.; Hubner, J.J. y Stanton, G.C. (1976). Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.
- Shechtman, Z. y Nachshol, R. (1996). A school-based intervention to reduce aggressive behavior in maladjusted adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 535-552.
- Slee, P. y Rigby, K. (1994). The relationship of Eysenck's personality factors and self-esteem in schoolboys. *Personality and individual differences*, 14 (2), 371-373.
- Smith, P.K. (2004). Bullying. Recent developments. *Child and Adolescent Mental Health*, 9, 3, 98-103.

- Steward, J.N. (2000). Temperament and antisocial behavior in adolescence: Genetic and environmental influences. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60 (9), 4912.
- Susman, E.J.; Inoff-Germain, G.E.; Nottelman, E.D.; Cutler, G.B.; Loriaux, D.L.; Chrousos, G.P. (1987) Hormones, emotional dispositions and aggressive attributes in early adolescents. *Child Development* 58, 1114-1134.
- Szerman N. (2002). Nosología. Clínica de los trastornos por impulsividad. *Psiquiatría Biológica*, 9 (2), 1-9.
- Taylor, J.E. (2000). Early and late starting delinquency: Correlates, outcomes, and influences. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60 (9-B), 4913.
- Trianes, M.V. (2000). *Violencia en contextos escolares*. Málaga: Aljibe.
- Vigil-Colet, A., y Codorniu-Raga, M.J. (2004). Aggression and inhibition deficits: The role of functional and dysfunctional impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 37, 1431-1440.
- Wells, A. (2000). *Emotional Disorders & Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. Chichester: Wiley.
- Wells, A. y Davies, M. (1994). The Thought Control Questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 871-878.