



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL TEJUPILCO

**ANSIEDAD Y AGRESIVIDAD EN JÓVENES DE LA
E.P.O. No. 108, SAN SIMÓN DE GUERRERO MÉXICO.**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

CRISTIAN GEOVANNY VARGAS PÉREZ

No. DE CUENTA: 1227505

DIRECTOR DE TESIS:

LIC. EN PSIC. NOHEMÍ ROSALES MACEDO

TEJUPILCO, MÉXICO 2021.

PRESENTACION

La presente investigación está integrada por dos apartados, el primero está constituido por el marco teórico, en el cual se abordan dos capítulos. En el primer capítulo se incluyen temas como: Ansiedad, Síntomas de la Ansiedad, Síntomas Emocionales, Síntomas Fisiológicos, Síntomas cognitivos, Factores que intervienen en la Ansiedad, Factores Biológicos, Factores psicosociales, Factores traumáticos, Factores psicodinámicos, Factores cognitivos y conductuales, Ansiedad en Jóvenes, Causas de la Ansiedad, Causas orgánicas de ansiedad, Causas Psíquicas de la ansiedad, Causas de ansiedad por fármacos o sustancias, Técnicas para la disminución de la ansiedad, Terapia cognitivo-conductual, Terapia Psicodinámica, Terapia Familiar y Tratamiento Farmacológico.

Dentro del segundo capítulo se abordaron temas como: Concepto de Agresividad, Tipos de Agresividad, Sub-escalas de la agresividad, Agresividad verbal, Agresividad Física, Hostilidad, Ira, Teorías de la Agresividad, Teoría del Instinto y Psicología Evolutiva, Teoría de frustración-agresión, Teoría del aprendizaje social, Desarrollo de la conducta agresiva, causas de la conducta agresiva, factores sociales que influyen en la conducta agresiva, contexto familiar, contexto cultural, contexto educativo, agresividad en Jóvenes, Manifestaciones de la conducta agresiva en jóvenes, conducta agresiva en el ámbito escolar, técnicas para la disminución de la agresividad, enfrentamiento auto-instruccionales, enfrentamiento en habilidades sociales, enfrentamiento en autocontrol, enfrentamiento en solución de problemas.

El segundo apartado de la investigación se centra en la metodología, en esta se indica el objetivo general, objetivos específicos, planteamiento del problema, tipo de estudio, categorías, población, muestra, técnica y diseño de investigación, con la finalidad de llegar a los resultados de manera confiable. Finalmente se presentan los resultados obtenidos, después se encuentra la discusión, las conclusiones que

surgen de los resultados obtenidos para dar a conocer algunas sugerencias que enriquecen la investigación ya que sirven como base para próximas investigaciones.

RESUMEN

La ansiedad es considerada como un mecanismo adaptativo que permite a las personas estar alerta ante situaciones que perciben como amenazantes; La agresividad se define como la tendencia a atacar a otro con la intención de causar un daño, que pretende herir física y/o psicológicamente.

La presente investigación se realizó con el objetivo de analizar el nivel de ansiedad y agresividad en jóvenes de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, se utilizó un tipo de estudio descriptivo. La población de 187 alumnos, de los cuales se tomó una muestra de 57 alumnos que cursan el primer semestre.

Para esta investigación se utilizaron dos cuestionarios el primero fue el nivel de agresividad de los jóvenes que se midió con el Cuestionario de Agresividad (AQ) de Buss-Perry (1992) y el nivel de ansiedad de los jóvenes se midió con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

La investigación fue de tipo no experimental – transversal. El procesamiento de datos se obtuvo a través del programa SPSS versión 20.0 con el cual se pudo determinar el porcentaje exacto de los niveles de ansiedad y agresividad.

En los resultados conseguidos se determinó que el factor que más prevalece para que un joven presente un nivel de ansiedad son los síntomas emocionales, debido a que a su edad pueden presentar o experimentar miedo, inseguridad y negatividad. Mientras que en la agresividad el factor que más prevaleció fue la de tipo verbal, debido a que las palabras o insultos pueden llegar a dañar con mayor severidad a las personas causando una baja autoestima en el agredido.

Como conclusión se puede decir que los jóvenes deben de tener una mejor relación entre ellos para lograr una buena convivencia, pero todo esto debe estar prescindido desde la familia, la cual inculca valores, se recomienda que los jóvenes aprendan a

controlar sus emociones y sentimientos, desarrollando sus habilidades socioemocionales, en primer lugar, se tendría que hacer de su conocimiento a los jóvenes cuales son las principales emociones que se destacan, esto se puede implementar en el área escolar mediante programas.

Palabras clave: Adolescente, Ansiedad, Agresividad.

ABSTRACT

Anxiety is considered as an adaptive mechanism that allows people to be alert to situations that they perceive as threatening; Aggression is defined as the tendency to attack another with the intention of causing harm, which is intended to hurt physically and / or psychologically.

The present investigation was carried out with the objective of analyzing the level of anxiety and aggressiveness in young people of the E.P.O. No. 108 of San Simón de Guerrero, a descriptive type of study was used. The population of 187 students, from which a sample of 57 students attending the first semester was taken.

For this research, two questionnaires were used, the first was the level of aggressiveness of the young people that was measured with the Aggression Questionnaire (AQ) by Buss-Perry (1992) and the level of anxiety of the young people was measured with the Anxiety Inventory by Beck (BAI)

In the results obtained, it was determined that the most prevalent factor for a young person to present a level of anxiety are emotional symptoms, because at their age they may present or experience fear, insecurity and negativity. While in aggressiveness the most prevalent factor was the verbal type, because words or insults can harm people more severely, causing low self-esteem in the victim.

In conclusion, it can be said that young people should have a better relationship with each other to achieve a good coexistence, but all this must be dispensed with from the family, which instills values, it is recommended that young people learn to control their emotions and feelings, Developing their socio-emotional skills, first of all, young people should be made aware of the main emotions that stand out, this can be implemented in the school area through programs.

Keywords: Adolescent, Anxiety, Aggression.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser y moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades (Baeza, 2008)

De la Ossa (2009) dice que la ansiedad es una emoción psicobiológica básica, es una respuesta adaptativa normal a la amenaza o a los estresores, que en la mayoría de los casos condiciona el desempeño del individuo.

Celis (2001) plantea que existe un nivel de ansiedad denominado umbral emocional o estado normal de ansiedad el cual favorece el desempeño de las personas en diversas actividades; sin embargo, cuando los niveles de ansiedad exceden este umbral aparece un deterioro en las actividades cotidianas, lo que conduce a una reducción del rendimiento esperado indicando el inicio de un trastorno de ansiedad.

La ansiedad es la más común y universal de las emociones, es sinónimo de presión, preocupación, desasosiego ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre. Es la anticipación temerosa de peligro inminente acompañada de un sentimiento intenso y displacentero o de síntomas físicos ubicados en cualquier región de la geografía corporal. Implica el presentimiento de que algo grave le va a ocurrir al sujeto (Kessler, 2001)

Riveros (2001), considera que la ansiedad es un mecanismo adaptativo que permite a las personas estar alerta ante situaciones que perciben como amenazantes; la ansiedad es un estado que activa el sistema de respuesta de las personas ante situaciones valoradas como peligrosas, lo que facilita su proceso de concentración para afrontar estas eventualidades de manera eficiente; sin embargo, un elevado

nivel de ansiedad puede producir sentimientos de indefensión aun cuando el individuo se encuentre ante la ausencia de estímulos que generen esta reacción, lo que conduce a una disfuncionalidad a nivel psicológico y fisiológico interfiriendo con sus actividades normales (Vallejo, 2003)

La agresividad, al igual que la ansiedad, es una reacción más que se puede tener ante estímulos y situaciones que nos afectan y es un comportamiento normal y necesario para la supervivencia

Para Oteros (2006) la conducta agresiva es socialmente inaceptable ya que esta puede llegar a dañar a personas ya sea física o psicológicamente, la agresividad en la etapa escolar puede aplicarse a acciones agresivas (conductas), a estados de ánimo, a impulsos, pensamientos e intenciones agresivas y a las condiciones en que es probable que se adopten conductas agresivas.

Diferentes estudios informan que los episodios de agresión en las escuelas producen en los jóvenes daños físicos, emocionales, estrés, desmotivación, ausentismo, incluso bajo rendimiento escolar por estrés postraumático en los afectados (Gumpel y Meadan, 2000)

La agresión afectiva u hostil es impulsiva, emocional, reactiva, no premeditada, con altos niveles de activación neurovegetativa y generalmente se produce como reacción a la percepción de una amenaza o a una provocación real o imaginada. Por el contrario, la agresión premeditada es más racional que la anterior, controlada, proactiva e instrumental ya que se emplea como medio para conseguir algo (Arias, 2009)

La conducta agresiva en jóvenes es considerada un fenómeno complejo, con factores que pueden contribuir a diferentes manifestaciones agresivas, el comportamiento agresivo se presenta en distintos lugares: hogar, escuela y comunidad y esto provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social,

académica o laboral. Se considera que la agresión llega a ser un instinto o impulso interno, desde la perspectiva que lo plantea el psicoanálisis con los estudios de Freud (Renfrew, 2001)

La agresividad en el adolescente se acompaña de otros desórdenes, el más frecuente y común, es el consumo de sustancias psicoactivas, ya que indica que la conducta antisocial se asocia con el consumo de alcohol y que éste aumenta con la edad (Florenzano, 2001)

Podemos decir que los adolescentes con conducta agresiva y antisocial son considerados con bajo rendimiento académico, elevadas cogniciones prejuiciosas, baja capacidad de empatía y alta impulsividad, definiendo así que tales rasgos se relacionan con la conducta delictiva (Garaigordobil, 2005)

El comportamiento agresivo se ha definido como una “Acción negativa” desarrollada por alguien, quien, de forma intencionada, causa daño, hierde o incomoda a otra persona, la agresividad y la violencia surgen del desequilibrio de la vida moderna; así también, la teoría sociológica la sitúa como parte del aprendizaje en un determinado contexto. La familia y la escuela por sus estructuras son los principales contextos modeladores del comportamiento de sus integrantes, por lo tanto, es aquí donde se pueden producir alteraciones en la socialización, generando como resultado un comportamiento desadaptativo, principalmente entre sus miembros (Villalta, 2007)

De acuerdo con investigaciones realizadas se determinó que existe una interacción entre características temperamentales y variables del contexto familiar sobre los niveles de agresión; el bajo apoyo familiar y el escaso apego a las figuras paternas muestran una fuerte influencia sobre los niveles de conducta antisocial, cuando se combinan con altos niveles de impulsividad en los adolescentes, de manera que la influencia del contexto familiar se aminora cuando son bajos los niveles de impulsividad. Por el contrario, la autoestima y la empatía parecen ser factores de

protección alcanzando fuertes asociaciones negativas con la agresión (Mestre, 2004)

Ortega (2001), menciona que dentro de las ciencias sociales el comportamiento agresivo es un fenómeno psicosocial donde alguien ataca injustificadamente a otro y le causa un daño físico, psicológico o moral, dando a mostrar a las demás personas que este tipo de conducta es adecuado.

De acuerdo con Francisco (2007) los jóvenes normalmente presentan dos tipos de agresividad que puede ser de tipo afectiva, la cual está caracterizada por ser impulsiva, dirigida con ira y siempre se hace con la intención de causar daño, ya sea físico o verbal. Y el instrumental, el cual se hace con la finalidad de obtener algún beneficio propio, se hace de forma racional.

La preocupación de los psicólogos por el fenómeno de la violencia y la agresividad comenzó a sistematizarse a finales del siglo XIX con William James, quien la definió como un instinto, idea que ampliaría más tarde Freud al considerarlo como un impulso innato, casi fisiológico. Frente a las posiciones biológicas o mecanicistas de los primeros tiempos, aparecen las posturas de otros científicos que consideran la conducta agresiva como resultado del aprendizaje de hábitos perjudiciales. Es decir, un joven cuya conducta agresiva se ve recompensada tiende a ser más agresivo que otro cuya conducta agresiva se ve desanimada por una constante desaprobación (García, 2010)

De igual forma se dice que en los jóvenes la agresividad se presenta generalmente de manera directa ya sea de acto violento físico (patadas, empujones, entre otros) como verbal (insultos, palabrotas). Pero también podemos encontrar agresividad indirecta o desplazada, según la cual el joven agrede contra los objetos de la persona que ha sido el origen del conflicto, o agresividad contenida según la cual el joven gesticula, grita o produce expresiones faciales de frustración. Los arrebatos de agresividad son un rasgo normal en la infancia, pero estos pueden perdurar hasta

la juventud teniendo una incapacidad para dominar su mal genio. Este tipo de jóvenes hace que sus padres y maestros sufran, viviendo ellos frecuentemente como jóvenes frustrados que viven el rechazo de sus compañeros al no poder evitar su conducta (Train, 2004)

ÍNDICE

PRESENTACION	i
RESUMEN	iii
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	vi
1.1 CONCEPTO DE ANSIEDAD	15
1.2 SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD	16
1.2.1 Síntomas emocionales	16
1.2.2. Síntomas fisiológicos	17
1.2.3. Síntomas cognitivos	17
1.3 FACTORES QUE INTERVINEN EN LA ANSIEDAD	18
1.3.1 Factores biológicos	18
1.3.2. Factores psicosociales	18
1.3.3. Factores traumáticos	19
1.3.4. Factores psicodinámicos	19
1.3.5 Factores cognitivos y conductuales	19
1.4 ANSIEDAD EN JÓVENES	20
1.5 CAUSAS DE LA ANSIEDAD	20
1.5.1 Causas orgánicas de ansiedad	21
1.5.2. Causas psíquicas de la ansiedad	21
1.5.3 Causas de ansiedad por fármacos o sustancias	21
1.6. TÉCNICAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD	22
1.6.1 Terapia cognitivo-conductual	22
1.6.2. Terapia psicodinámica	22
1.6.3 Terapia familiar	22

1.6.4 Tratamiento farmacológico.....	23
CAPITULO II: AGRESIVIDAD	24
2.1 CONCEPTO DE AGRESIVIDAD.....	24
2.2 TIPOS DE AGRESIVIDAD	26
2.3 SUB-ESCALAS DE LA AGRESIVIDAD.....	27
2.3.1 Agresividad verbal.....	27
2.3.2 Agresividad física	28
2.3.3 Hostilidad	28
2.3.4 Ira.....	28
2.4 TEORÍAS DE LA AGRESIVIDAD.....	28
2.4.1 Teoría del instinto y psicología evolutiva.....	29
2.4.2 Teoría de frustración – agresión	30
2.4.3 Teoría del aprendizaje social	30
2.5 DESARROLLO DE LA CONDUCTA AGRESIVA	33
2.6. CAUSAS DE LA CONDUCTA AGRESIVA.....	35
2.7 FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA AGRESIVA... 35	
2.7.1 Contexto familiar	36
2.7.2 Contexto cultural	37
2.7.3 Contexto educativo	38
2.8 AGRESIVIDAD EN JÓVENES	39
2.8.1 Manifestaciones de la conducta agresiva en jóvenes	40
2.9 CONDUCTA AGRESIVA EN EL ÁMBITO ESCOLAR.....	41
2.10 TÉCNICAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA AGRESIVIDAD	43
2.10.1 Enfrentamiento auto instruccionales	43
2.10.2 Entrenamiento en habilidades sociales.....	44

2.10.3 Entrenamiento en autocontrol	44
2.10.4 Entrenamiento en solución de problemas	45
2.11 ESTADÍSTICAS	46
OBJETIVO GENERAL	47
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	47
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	48
TIPO DE ESTUDIO	49
VARIABLES	49
POBLACIÓN	50
MUESTRA.....	50
INSTRUMENTOS.....	51
Instrumento de ansiedad.....	51
Instrumento agresividad.....	51
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	52
CAPTURA DE LA INFORMACIÓN	52
PROCESAMIENTO DE DATOS.....	53
RESULTADOS.....	54
DISCUSIÓN	62
CONCLUSIONES.....	66
SUGERENCIAS.....	67
REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA.....	68

CAPITULO I: ANSIEDAD

1.1 CONCEPTO DE ANSIEDAD

La ansiedad es una reacción de tensión sin causa aparente, más difusa y menos focalizada que los miedos y las fobias. La reacción emocional ante un peligro o amenaza se manifiesta mediante un conjunto de respuestas tanto fisiológicas, cognitivas y conductuales, se le asignan otros sinónimos como nerviosismo, inquietud, tensión, referente a esta experiencia se experimentan sensaciones como angustia, miedo e inseguridad (Wood, 2003)

De acuerdo con Cano-Vindel (1995), la ansiedad es una sensación, un estado emocional, que experimentan todos los individuos. Aparece siempre que un sujeto se enfrenta a situaciones estresantes cotidianas, ya que supone una señal de alerta, que pone en marcha una serie de respuestas adaptativas que ayudan a superar el factor amenazante. Básicamente la sensación de ansiedad es muy similar al estado que domina al individuo con miedo.

Con esto se puede comprobar que la ansiedad es una sensación subjetiva y psicológica de temor, ya que existen una serie de síntomas y respuestas corporales del organismo (taquicardia, elevación de la presión arterial, respiración profunda, dilatación pupilar, etc.) cuya finalidad es adaptarse a la nueva situación y reaccionar de modo adecuado (Cabanach, 2002)

La ansiedad es la más común y universal de las emociones. Es sinónimo de congoja, preocupación, desasosiego ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre. Es la anticipación temerosa de peligro inminente acompañada de un sentimiento intenso y displacentero o de síntomas físicos ubicados en cualquier región de la geografía corporal. Implica el presentimiento de que algo grave le va a ocurrir al sujeto (Kessler, 2001)

Los trastornos por ansiedad ocupan el primer lugar en la prevalencia de las enfermedades mentales con un 17%, y el riesgo a tenerlos en cualquier momento de la vida aumenta a un 25%, siendo más frecuentes en mujeres que en hombres en una proporción de 2:1 (Kessler, 2001)

Se afirma a menudo que el tipo de vida de la sociedad actual tecnológica, urbanizada y competitiva genera mucha ansiedad. Sin embargo, la ansiedad ha existido siempre en toda época. Es impensable la vida sin ella; cierto grado de ansiedad está presente en nuestras vidas cotidianas. Existe una ansiedad normal, ligada a las situaciones que vivimos, que cumple una función adaptativa y prepara al individuo para la ejecución de tareas o alerta frente a posibles amenazas. Sin embargo, la ansiedad puede ser patológica cuando no se presenta como respuesta proporcionada frente a un estímulo o si su intensidad y duración exceden de los límites aceptables. En tales condiciones pierde su función de adaptación y se convierte en un problema para el individuo (García, 2010)

1.2 SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD

Las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad son muy variadas y pueden clasificarse en diferentes grupos, Cada uno de estos componentes puede actuar con cierta independencia, La ansiedad puede ser desencadenada, tanto por estímulos externos o situacionales, como por estímulos internos al sujeto, tales como pensamientos, sensaciones, imágenes (Baeza, 2008)

1.2.1 Síntomas emocionales

De acuerdo con McMahon (2008) los síntomas emocionales de la ansiedad son los más temidos y los más evidentes por ser aquellos que más nos afectan y son notorios. Este tipo de síntomas están relacionados con un pensamiento pesimista y con una gran falta de autoestima. Algunos de estos síntomas son:

- ✓ Temblor, contracciones o sensación de agitación.

- ✓ Tensión o dolorimiento de los músculos.
- ✓ Inquietud.
- ✓ Fatigabilidad fácil.
- ✓ Cambios de humor repentinos.
- ✓ Respuesta de alarma exagerada.
- ✓ Dificultad para concentrarse o "mente en blanco".
- ✓ Dificultad para conciliar el sueño.
- ✓ Irritabilidad.

1.2.2. Síntomas fisiológicos

Son los más comunes debido a que son aquellos que presentan un malestar físico y es de manera notorio, estos van acompañados de los síntomas emocionales ya que uno va a desencadenar al otro (Pérez, Moreno y Ortiz, 1999)

- ✓ Dificultad para respirar o sensación de ahogo.
- ✓ Palpitaciones o taquicardia.
- ✓ Sudoración o manos frías y húmedas.
- ✓ Boca seca.
- ✓ Mareos o sensación de inestabilidad.
- ✓ Nauseas, diarrea u otras molestias abdominales.
- ✓ Sofocos o escalofríos.
- ✓ Micción frecuente.
- ✓ Dificultad para deglutir o sensación de "nudo en la garganta".

1.2.3. Síntomas cognitivos

Son aquellos que alteran la manera de pensar y que tienen que ver en como como no vemos la realidad tal como es, poniendo en peligro nuestra integridad física (McMahon, 2008)

- ✓ Excesos de comer,

- ✓ Beber bebidas embriagantes
- ✓ Consumir sustancias tóxicas
- ✓ Preocupación
- ✓ Inseguridad
- ✓ Aprensión
- ✓ Anticipación de peligro o amenaza.
- ✓ Dificultad de concentración
- ✓ Dificultad para la toma de decisiones

1.3 FACTORES QUE INTERVINEN EN LA ANSIEDAD

Según Prewitt (2001), los trastornos de ansiedad solían considerarse exclusivamente con conflictos intrapsíquicos. En la actualidad se acepta que en su origen participan factores biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos y de aprendizaje.

1.3.1 Factores biológicos

Una vulnerabilidad biológica primaria condicionada genéticamente se ha encontrado en la mayoría de los trastornos de ansiedad, pero con mayor contundencia en el trastorno por pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. Los parientes en primer grado de los pacientes con trastorno por pánico tienen entre cuatro a siete veces más probabilidades de presentar el trastorno (DSM-IV)

1.3.2. Factores psicosociales

Según Kaplan (2000) los estresores psicosociales juegan un papel muy importante en muchos de los trastornos de ansiedad, como factores precipitantes, agravantes o causales. Los problemas de relaciones interpersonales, académicos, cambios en el sistema de vida.

1.3.3. Factores traumáticos

Enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal, como accidentes graves, desastres, asaltos, violaciones, torturas, secuestros, etc., suelen provocar serios daños biológicos cerebrales que se asocian a síntomas graves de ansiedad, como es el caso del estrés agudo y del trastorno de estrés postraumático (Kapllan, 2000)

1.3.4. Factores psicodinámicos

La ansiedad se considera como la respuesta individual a un peligro que amenaza desde dentro en forma de un impulso instintivo prohibido que está a punto de escapar del control del individuo La ansiedad como señal de alarma provoca que el "yo" adopte medidas defensivas. Si las defensas tienen éxito la ansiedad desaparece y si no sale libremente o se contiene (Kapllan, 2000)

Se ha visto que los pacientes con trastornos de ansiedad, previo a la primera crisis, presentan conflictos por amenaza o pérdida de una relación afectiva y que a la vez se asocia al antecedente de separación de sus padres en la infancia (Vazquez, 2000)

1.3.5 Factores cognitivos y conductuales

De acuerdo con vazquez-baquero (2000) se considera que patrones cognitivos distorsionados (sistema de pensamientos negativos) preceden a conductas desadaptadas y trastornos emocionales. la ansiedad se presenta por una sobrevaloración amenazante de los estímulos y una infravaloración de sus potenciales personales. Esto puede desencadenar ataques de pánico interpretando una palpitación precordial como el aviso de estar a punto de morir de un infarto del miocardio. También, por estímulos externos y por mecanismos de condicionamiento y generalización, se pueden aprender o imitar respuestas o conductas ansiosas de los demás

1.4 ANSIEDAD EN JÓVENES

El origen de la ansiedad en los jóvenes engloba la consolidación de la identidad, la sexualidad, la aceptación social y los conflictos de independencia. Los síntomas en jóvenes con ansiedad con mayor frecuencia son el miedo a las alturas, a hablar en público y a ruborizarse.

La ansiedad en los jóvenes se convierte en algo más serio los jóvenes comienzan a sentir que el juego de la vida tienen que jugarlo de verdad, incluso pueden empezar a percibir los éxitos y fracasos como productores de cómo les ira en la vida cuando sean adultos. (Santrock, 2004)

El adolescente que tiene un cuadro de ansiedad refiere, por ejemplo, que tiene un temor incontrolable a que los padres mueran en un accidente, o pavor a perder el control y clavar un cuchillo a un familiar, o cometer una locura y arrojarse por la ventana. Otras veces, se trata de la rumiación constante de pensamientos dubitativos, acerca de lo que debe hacer o no debe hacer, o de lo que hizo o dejó de hacer. Estas ideas repetitivas pueden acompañarse de escrúpulos de conciencia de carácter moral o religioso que, junto con las preocupaciones sexuales, son muy típicas de la adolescencia. (Mardomingo, 1994)

1.5 CAUSAS DE LA ANSIEDAD

Según wood (2003) las causas por las que surgen la ansiedad en los individuos pueden ser muy diversas y de diferente naturaleza. En ocasiones suelen confundirse con las causas que puedan causar el estrés, pero la mayoría de las veces la ansiedad viene con algunas causas orgánicas y ciertos trastornos.

En algunos casos, la causa de la ansiedad la encontramos en ciertos fármacos o sustancias, en su consumo persistente o, bien al contrario, en la abstinencia de las mismas. Es importante conocer las causas para que, una vez nos pongamos en

manos profesionales, ayudar al médico en la medida de lo posible a realizar su diagnóstico.

A continuación, se presentan algunas de las causas más destacadas dentro de la ansiedad.

1.5.1 Causas orgánicas de ansiedad

La ansiedad se puede producir como reacción normal a una enfermedad física, sobre todo en si se trata de una enfermedad lo suficiente grave para ser motivo de consulta en urgencias y, especialmente, si es un paciente “predispuesto” a ello. Los trastornos cardiacos, las enfermedades respiratorias, las pulmonares y las de naturaleza endócrino-metabólicas entre otras pueden favorecer una situación de ansiedad en el individuo.

1.5.2. Causas psíquicas de la ansiedad

Los pacientes ansiosos se quejan de falta de sueño, aunque no de despertar precoz, falta de apetito, fluctuación diurna del estado de ánimo, inhibición, pérdida del placer sexual y anhedonia. Dentro de este apartado se incluyen determinados trastornos psicológicos o psíquicos que implican también ansiedad. Entre ellos estarían los trastornos obsesivo-compulsivos, las psicosis en general, el trastorno por estrés postraumático, las reacciones agudas al estrés, el trastorno por somatización (el enfermo presenta una gran variedad de molestias físicas sin que se encuentre en la exploración una base orgánica), los trastornos de adaptación, los de personalidad y las fobias.

1.5.3 Causas de ansiedad por fármacos o sustancias

Entre los fármacos y sustancias que pueden inducir la ansiedad del individuo se encuentran el abuso de estimulantes (anfetaminas, cocaína), el consumo excesivo de café, la abstinencia de sustancias depresoras del SNC (morfina, heroína, alcohol,

benzodiazepinas, entre otras) así como otros fármacos pueden traer consigo síntomas de ansiedad. También la abstinencia al tabaco se sitúa como una de las principales causantes de la ansiedad.

1.6. TÉCNICAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD

1.6.1 Terapia cognitivo-conductual

Las técnicas cognitivas se centran en la reestructuración de los pensamientos ansiosos de una manera más positiva, que darán como resultado conductas más asertivas y adaptativas, la exposición de la desensibilización sistemática es la intervención conductual más efectiva en el trastorno de ansiedad (Cano, 1995)

1.6.2. Terapia psicodinámica

Este enfoque está centrado en los miedos y ansiedades subyacentes, los temas centrales en esta terapia con los jóvenes son: independencia, autoestima, etc. Los padres deben involucrarse en el tratamiento para que ellos de igual manera aprendan a entender las necesidades de los jóvenes para que los comprendan. Los padres a veces son los que resuelven los problemas de sus hijos ya que ellos son incapaces de resolverlos por su falta de experiencia y autoridad (Cano, 1995)

1.6.3 Terapia familiar

Cano-vindel (1995) Indican que en la terapia familiar los síntomas de ansiedad involucran terminos interpersonales y postula que los sintomas de la ansiedad reflejan problemas a nivel familiar, la mejor manera de trabajar la ansiedad es partiendo desde el sistema familiar ya que su proposito es interrumpir modelos interaccionales y disfuncionales de la familia que promueven la inseguridad.

1.6.4 Tratamiento farmacológico

Mardomingo (1994) Propone que los ansiolíticos deben considerarse parte de un plan múltiple de tratamiento para la ansiedad, actualmente las medicaciones incluyen inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los antidepresivos tricíclicos. El tratamiento farmacológico está indicado para pacientes que tienen síntomas ansiosos persistentes o severos. Deben instituirse ensayos farmacoterapéuticos de corto plazo (semanas) y mediano plazo (3 a 6 meses) en combinación con las intervenciones no farmacológicas, con intentos periódicos de disminuir y suspender la medicación.

Los más comunes son:

Betabloqueantes: Son conocidos por bloquear los síntomas fisiológicos de la ansiedad, los efectos secundarios pueden ser sudoración, fatiga y síntomas gastrointestinales.

Antihistamínicos: son conocidos por modificaciones de los síntomas de ansiedad aunque no son considerados un medicamento controlador al 100%.

Neurolepticos: este medicamento está asociado con los síntomas cognitivos para mejorar su deterioro pero no es recomendado para niños y jóvenes.

CAPITULO II: AGRESIVIDAD

2.1 CONCEPTO DE AGRESIVIDAD

La agresividad puede ser definida como la tendencia a atacar a otro con la intención de causar un daño. Aunque existen muchas otras definiciones, en todas ellas, la intención de causar daño es la piedra angular de esta emoción. La conducta agresiva es un comportamiento básico y primario en la actividad de los seres vivos, que está presente en la totalidad del reino animal. Se trata de un fenómeno multidimensional, en el que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social (Arias, 2009)

La preocupación de los psicólogos por el fenómeno de la violencia y la agresividad comenzó a sistematizarse a finales del siglo XIX con William James, quien la definió como un instinto, idea que ampliaría más tarde Freud al considerarlo como un impulso innato, casi fisiológico. Frente a las posiciones biológicas o mecanicistas de los primeros tiempos aparecen las posturas de otros científicos que consideran la conducta agresiva como resultado del aprendizaje de hábitos perjudiciales, es decir, un niño cuya conducta agresiva se ve recompensada tiende a ser más agresivo que otro cuya conducta agresiva se ve desanimada por una constante desaprobación (García, 2010)

La agresividad es un estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. La agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física y o psicológicamente a alguien. La Agresividad es un factor del comportamiento normal puesto en acción ante determinados estados para responder a necesidades vitales, que protegen la supervivencia de la persona y de la especie, sin que sea necesaria la destrucción del adversario (Winnicott, 2004)

La agresividad para buss (1997) es una clase de respuesta constante y penetrante, representa la particularidad de un individuo, conformada por dos componentes: el actitudinal y el motriz, el primero está referido a la predisposición y el segundo al comportamiento; el cual se deriva en varios comportamientos agresivos, se manifiestan en diversos estilos (físico-verbal, directo-indirecto y activo-pasivo), además se puede incluir la agresión por cólera y hostilidad.

Berkowitz (1996) por su lado considera que la agresividad representa la capacidad de respuesta del organismo para defenderse de los peligros potenciales procedentes del exterior, desde esta perspectiva la agresividad es una respuesta adaptativa y forma parte de las estrategias de afrontamiento que disponen los seres humanos.

Freud concibe la agresividad como un componente innato asociado a los instintos propios del Yo, formando parte de los instintos de conservación, así el sujeto en su búsqueda por el placer odia todo aquello que de una forma u otra le impida conseguirlo; de esta manera, la agresión se convierte en el medio para superar los obstáculos a la satisfacción libidinal.

Para Oteros (2006), la conducta agresiva es socialmente inaceptable ya que esta puede llegar a dañar a personas ya sea física o psicológicamente, la agresividad en la etapa escolar puede aplicarse a acciones agresivas (conductas), a estados de ánimo, a impulsos, pensamientos e intenciones agresivas y a las condiciones en que es probable que se adopten conductas agresivas.

Diferentes estudios informan que los episodios de agresión en las escuelas producen en los jóvenes daños físicos, emocionales, estrés, desmotivación, ausentismo, incluso bajo rendimiento escolar por estrés postraumático en los afectados (Gumpel y Meadan 2000)

La agresión afectiva u hostil es impulsiva, emocional, reactiva, no premeditada, con altos niveles de activación neurovegetativa y generalmente se produce como reacción a la percepción de una amenaza o a una provocación real o imaginada. Por el contrario, la agresión premeditada es más racional que la anterior, controlada, proactiva e instrumental ya que se emplea como medio para conseguir algo (Arias, 2009)

Aceptaremos, que los patrones agresivos naturales incluyen aspectos psicobiológicos que se transforman en rasgos psicosociales del carácter, como el gesto, el movimiento, la mirada y la actitud intencionadamente amenazante. Un argumento naturalista explicaría el proceso que hace adaptativa la agresividad en orden al desarrollo social de la siguiente forma: la actitud agresiva puede ser necesaria como parte del patrón de autoafirmación y defensa personal.

2.2 TIPOS DE AGRESIVIDAD

La agresividad está clasificada en dos tipos (Francisco, Gaviria, Moya y Cuadrado, 2007):

LA AGRESIVIDAD AFECTIVA: la cual se caracteriza por ser impulsiva, dirigida con ira. En este tipo de agresión existe un tipo de instigador previo, surge de la reacción de un daño físico o verbal y es con el fin de causar dolor.

LA AGRESIVIDAD INSTRUMENTAL: está se da con la finalidad de obtener alguna meta u objetivo, se hace de forma deliberada y racional.

De igual forma otros autores prefieren clasificar a la agresividad de la siguiente manera

AGRESORES CRÓNICOS: hace referencia aquellos niños y niñas que inician en la agresividad en temprana edad con persistencia de los comportamientos durante toda la vida.

LOS DESISTORES: se refiere a aquellas personas que presentan conductas agresivas en la infancia, pero en la edad adulta estas conductas desaparecen.

CONDUCTA VIOLENTA: hace referencia a aquellos comportamientos que aparecen en la edad adulta.

En esta investigación se tomó en cuenta la clasificación dada por Francisco (2007), ya que se enfoca más al comportamiento que desarrolla un joven a nivel preparatoria, tomando en cuenta los factores a estudiar y también las teorías que trabajan con la conducta agresiva.

2.3 SUB-ESCALAS DE LA AGRESIVIDAD

Dentro de la agresividad se pueden encontrar varias sub-escalas las cuales ayudaran a determinar con mayor precisión los síntomas que esta representa y también como suele ser confundida.

A continuación, se definirán algunas de ellas.

2.3.1 Agresividad verbal

Este tipo de agresividades una forma de expresión en el lenguaje y es una respuesta oral dañina para el otro, se muestra más a través de insultos o amenazas que se hacen de una persona a otra. Este tipo de agresividad se expresa lo que se siente, se quiere y se piensa, todo esto se hace acosta de los sentimientos de las demás personas, humillando y atacando cuando la persona no consigue lo tener lo que quiere. Todo esto provoca que no exista una negociación ni dialogo entre los sujetos, evitando así el proceso comunicativo (Valadez, 2008)

Según Ingus (2005), la agresividad verbal suele tener mayores efectos graves para la psiquis, debido a que pocos sujetos saben que estan siendo victimas de dicho acto.

2.3.2 Agresividad física

Doula y Harry (2002), hacen mención que la agresividad física es cualquier acción no accidental que produce algún daño físico, estos a su vez suelen ser catalogados dependiendo de la gravedad como: leves, que son aquellos que no requieren de ninguna atención médica; moderados, están referidos a todos aquellos que requieren de algún tipo de atención o diagnóstico médico pero no se necesita una hospitalización; y por último los severos donde sí se necesita una atención médica inmediata debido a las lesiones que se produjeron.

2.3.3 Hostilidad

La hostilidad es definida como un conjunto de actitudes negativas que conllevan conductas agresivas las cuales están completamente dirigidas a producir algún daño físico a objetos o personas en específico, se trata de un componente cognitivo y evaluativo, que se refleja en un juicio desfavorable o negativo del otro, por el que se muestra desprecio o disgusto (Carrasco & González, 2006)

2.3.4 Ira

De acuerdo con Spielberger (1983, citado por Carrasco y González, 2006), la ira es considerada un estado emocional de sentimientos que varían en intensidad, puede ser una ligera irritación o enfado, hasta furia y rabia intensas, estas se dan a partir de acontecimientos desagradables y no están dirigidas a una meta suele presentarse mayormente en las mujeres. También suelen ser aquellos cambios fisiológicos que se producen por la agresión, reacciones expresivo – motoras e ideas y recuerdos, producidos por la aparición de dichos acontecimientos.

2.4 TEORÍAS DE LA AGRESIVIDAD

Dentro de las teorías de la agresividad podemos detectar que existen dos tipos:

LAS TEORÍAS ACTIVAS: que son aquellas donde nos dicen que la agresión ya es de nacimiento (innata), como es la teoría del instinto.

LAS TEORÍAS REACTIVAS: son aquellas agresiones en donde el individuo reacciona de acuerdo con el medio donde se encuentra. A su vez estas se pueden clasificar en:

Agresiones de impulso: en la que se puede situar la teoría de la agresión-frustración, donde se menciona que la agresión es una respuesta a una situación frustrante.

Agresiones del aprendizaje social: se puede notar que la agresión se puede adquirir a través de imitación de modelos, como pueden ser los padres.

Las teorías que se desarrollaron son las de mayor importancia y las que pueden explicar el comportamiento de un joven de acuerdo con el ámbito en donde se encuentra. Las teorías se relacionan en cuestión al instinto y evolución del ser humano, frustración que puede llevar a tener una conducta agresiva y al aprendizaje a través de la sociedad.

2.4.1 Teoría del instinto y psicología evolutiva

Esta teoría menciona que para Freud especula que la agresividad humana surge de un impulso autodestructivo, es por ello por lo que se redirige hacia otros la energía de un impulso. También Freud refiere que este impulso procede del interior y por tal motivo no es posible que se pueda eliminar la agresión entre los seres humanos, por lo cual sugiere que se atribuya esta agresión de manera no destructiva (Worchel, Cooper, Goethals y Olson, 2002)

Lorenz en 1976 (Myers, 2005) considera que la agresividad es un factor de adaptación, más que de autodestrucción y sostiene que la conducta agresiva no ocurre a menos que sea incitada por claves externas. Con esto se puede ver que tanto Freud (1963) como Lorenz (1976) estaban de acuerdo que la conducta agresiva es instintiva y por tal motivo se acumula hasta tal grado que algún estímulo apropiado hace que esta se libere.

Esta teoría no está activa en el momento debido a que no se ha podido tratar de aclarar las variaciones que existen en la agresividad de persona a persona y de cultura a cultura (Myers, College y Michigan, 2005)

2.4.2 Teoría de frustración – agresión

Esta teoría plantea que la agresividad es siempre una consecuencia de la frustración y que la frustración siempre lleva a alguna forma de agresión (Dollard, Doob, Miller, Mowrer y Sears, 1939 citado por Worchel, 2002)

Posteriormente Berkowitz en (1969) citado por Francisco en (2007 p. 31-37), propuso que la relación entre agresión y frustración son indirectas, lo cual lo llevó a crear dos mecanismos que median entre la conducta agresiva y la frustración:

LA ACTIVACIÓN O AROUSAL: nos dice que la frustración no lleva de forma inevitable a la agresión, sino que aporta energía para la realización de las acciones que son mas probables en cada persona.

EL AFECTO NEGATIVO: en el cual la frustración produce una reacción de cólera, lo cual provoca expresiones motoras y está será la encargada de activar en la memoria acciones relevantes que nos lleven a la agresión.

Se puede notar que este tipo de teoría solo nos ayuda a explicar la agresividad afectiva pero no la agresividad instrumental.

2.4.3 Teoría del aprendizaje social

Respecto a la agresión, un estudio clásico elaborado por Bandura, Ross y Ross (1963) en el cual se experimentó con dos grupos de niños, en un grupo se observaba a un adulto golpear a un muñeco inflable, y el segundo grupo observaba a un adulto que se relacionaba de forma no agresiva con el muñeco.

Los resultados fueron claros, ya que cuando se les pidió a los niños del primer grupo que jugaran con el mismo muñeco, estos golpearon al muñeco mostrando así la misma conducta que el adulto y por otro lado el segundo grupo no mostró ningún tipo de agresividad.

Desde esta teoría se propone que la imitación esta modulada tanto por aspectos relacionados con el modelo o por las características y las consecuencias derivadas de la conducta agresiva. La observación de modelos de conducta promueve tanto el aprendizaje de la conducta en cuestión como de las condiciones en que dicha conducta se realiza. (De la Osa, 2009) Además se plantea que el modelo es más imitado si el observador se ha expuesto a un refuerzo vicario, es decir, si el modelo obtuvo algún beneficio por llevar a cabo dicha conducta agresiva.

El aprendizaje social se da por medio de modelos, los cuales pueden ofrecer una amplia información sobre la conducta. Además, tal como expone Bandura, una cosa es aprender, es decir adquirir conductas potenciales destructivas, y otra cosa es ejecutarlas. La acción estará mediatizada por los factores que la condicionan. Esta distinción entre aprendizaje y ejecución del comportamiento aprendido es muy importante, porque se puede aprender a ser agresivo y no serlo; es decir, que los repertorios de comportamiento agresivo aprendidos no pasen de ser unos repertorios latentes.

Según las teorías de Skinner en 1956 (Arias, 2009) la conducta se adquiere o extingue gracias a las consecuencias que siguen a la misma; es decir, gracias a los esfuerzos (que incrementan la conducta) y a los castigos (que la debilitan). La agresividad se aprende, mantiene y extingue a través de estos mismos mecanismos, se adquiere de forma muy temprana y con mucha facilidad cuando conduce al éxito, ya sea porque consigue gracias a ella aprobación social o porque elimina estímulos desagradables. De esta forma es muy probable que el individuo vuelva a emplear procedimientos agresivos en otras ocasiones para conseguir los mismos resultados.

Bandura acepta que los humanos adquieren destrezas y conductas de modo operante e instrumental rechazando así que nuestros aprendizajes se realicen, según el modelo conductista. Pone de relieve como, entre la observación y la imitación intervienen factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no (Moreno , 2003)

Esta distinción (aprendizaje-ejecución) es muy importante, porque todo lo que se aprende no se realiza. Las personas pueden adquirir, retener y poseer la capacidad para actuar agresivamente, pero este aprendizaje pocas veces se expresará si la conducta no tiene valor funcional para estas personas o si esta sancionada de manera negativa (Bandura y Ribes, 1975; citado por Tirano, 2004)

Los principales defensores de la teoría del aprendizaje social, sostiene que los niños aprenden cuándo, cómo y a quién agredir. Aunque la mayor parte de este aprendizaje es resultado de la observación de los padres, también proviene de los compañeros y los retratos de agresión y violencia que aparecen en los medios de comunicación (Bandura y Walters, 1963; Bandura, 1973 citado por Worchel, 2002)

De acuerdo con Worchel et al, (2002) aprenden hacer agresivas por medio de dos mecanismos principales, el primero es el reforzamiento, el cual se basa en recompensar a los niños después de haber llevado a cabo una conducta agresiva (reforzamiento positivo) o incluso cuando algunos padres o maestros llegan a reprender a los niños (reforzamiento negativo). Algunos jóvenes que buscan la atención de los adultos están dispuestos a sufrir cualquier sanción a cambio del interés que les despierta la agresión. El segundo es el moldeamiento o imitación, el cual dice que la gente está sujeta a imitar patrones de comportamiento de sus ídolos de televisión o sus padres, por lo cual los jóvenes lo toman como algo normal para que tanto padres y maestros se sientan orgullosos de él.

Un estudio realizado por Bandura, Ross y Ross (1961) citado por Worchel (2002 p. 46) demostraron que los jóvenes tienden a imitar a los modelos del mismo sexo.

De acuerdo con esta teoría las primeras experiencias y aprendizajes determinarán como cada persona expresará su agresividad. Bandura y Walter (1963) citado por Worchel (2002 p. 47), afirman que los castigos físicos como corrección por parte de los padres hacia los hijos aumentaran la agresión, y aunque estos suspendan su comportamiento agresivo, debido al miedo de que los padres lo castiguen una vez mas, es posible que en cierto momento y otro lugar apliquen dichas respuestas agresivas que aprendieron en casa.

De acuerdo con esta teoría la agresión se reduce si para castigarla se retira el amor o algún otro bien deseado. De esta forma el niño no recibe reforzamiento ni atención, y tan poco observa un modelo agresivo que imitaría en situaciones posteriores.

Myers y colaboradores (2005) nos dicen que si el comportamiento agresivo se aprende en algún momento podremos controlarlo, todo depende del sujeto y del contexto en el que se encuentra.

Los jóvenes pueden llegar a ser menos agresivos si sus padres ignoran su conducta agresiva y refuerzan la pacífica, ya que la amenaza del castigo disuade al agresor solo en las situaciones ideales, cuando el castigo es firme, pronto y seguro; cuando se combina una recompensa con la conducta deseada, y cuando quien lo recibe no está enojado. Debemos mostrar al niño estrategias que ayuden a la resolución de conflictos de manera pacífica y así evitar el desarrollo de conductas agresivas.

2.5 DESARROLLO DE LA CONDUCTA AGRESIVA

García (2010) menciona que la agresividad en los jóvenes se va desarrollando de acuerdo a una serie de etapas que se viven desde la infancia, es por ello que la agresividad en jóvenes se caracteriza por mostrar celos y envidia a sus iguales, y

por la aparición de juegos violentos. Sin embargo, entre los once y catorce años, los jóvenes empiezan a pelearse físicamente y las niñas verbalmente, apareciendo los primeros síntomas de autocontrol y racionalidad con relación a la agresividad.

En algunos estudios elaborados por Tremblay (2002) citado por Escobar (2005 p. 14) logró constatar que la agresión física en un joven se incrementa durante la llamada “edad de la punzada”, presenta su pico más alto a los 14 años. Menos mujeres que hombres alcanzan los niveles más altos de agresión y las mujeres tienden a reducir la frecuencia de su comportamiento agresivo más temprano. De esta forma, hace notar el uso espontáneo de la agresión en la muy temprana juventud.

En efecto, durante los primeros años de vida generalmente el contexto social involucra a los jóvenes para modificar sus comportamientos agresivos y contribuye a que desarrollen competencias que incrementan su capacidad para regular sus emociones y desarrollar conductas alternativas a la agresión. Cuando por diversos factores los jóvenes no desarrollan estas competencias presentan un déficit considerable en sus relaciones sociales con sus cuidadores y pares.

Como lo menciona Klevens (2000) la agresión se configura como un problema de comportamiento cuando es persistente y los jóvenes la exhiben en diferentes contextos. Además, al mismo tiempo que se desarrollan los comportamientos agresivos, los jóvenes presentan otras características como destructividad, impulsividad, desobediencia, comportamiento oposicionista, reacciones agresivas a la frustración, las mentiras o trampas, errores en la interpretación de los estímulos con tendencia a atribuirles hostilidad, hipervigilancia y alta sensibilidad a los estímulos negativos, repertorio limitado de alternativas frente a la solución de conflictos y percepción de las soluciones violentas como las más efectivas dando como resultado que en algunos casos esto sea incontrolable para los padres de familia creando en ellos un momento de frustración por no saber cómo controlar a su hijo.

Adicionalmente, es frecuente que los jóvenes con problemas de comportamiento agresivo presenten también hiperactividad y déficit de atención, así como algunos de los trastornos del aprendizaje que inciden en el rendimiento académico involucrando así a los profesores que se encuentran a cargo, siendo el profesor un factor importante para que junto con los padres de familia adquieran habilidades y estrategias adecuadas para evitar los comportamientos agresivos

En resumen, la conducta agresiva está considerada como aquella forma dirigida a dañar o perjudicar a otro ser vivo a través de impulsos o acciones no pensadas que lastiman a otro. La agresividad se puede manifestar de forma afectiva o instrumental, logrando así que éste desarrolle alguno de los distintos tipos de conducta que existen.

2.6. CAUSAS DE LA CONDUCTA AGRESIVA

El capítulo contiene los principales factores sociales que se consideraron para la investigación, los cuales son familia, cultura y educación y que están relacionados con la influencia que cada uno tiene en el comportamiento.

Además, se consideraron temas como la relación entre docente-alumno, entre pares, el juego entre compañeros, el castigo, la relación entre hermanos, el nivel socioeconómico, los estilos de crianza, el divorcio, la interacción social, la relación entre pares, la televisión y la autoestima en los niños.

2.7 FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA AGRESIVA

Desde una perspectiva evolucionista, la agresividad ha sido vista como una forma de conducta que ha evolucionado para favorecer la supervivencia de los organismos y las especies. En este sentido, las conductas agonísticas permiten defenderse del medio hostil y contribuyen a la consecución de los recursos necesarios para sobrevivir, reproducirse y perpetuarse a través de la descendencia.

La agresividad también ha sido considerada como una forma de regular los comportamientos interpersonales. Los recientes estudios sobre la organización social de los grupos de niños muestran que la conducta agresiva interviene en la estructuración de las relaciones de dominancia. Por otro lado, las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en la regulación del comportamiento agresivo. Estas atribuciones que hemos señalado implican factores psicobiológicos y sociales en el origen y desarrollo de la conducta agresiva, donde influye el contexto familiar, cultural y educativo (Sadurní, Rostan y Serrat, 2008)

2.7.1 Contexto familiar

Este contexto familiar es un predictivo en donde existe la adaptación social, desarrollo de competencias sociales y conductas prosociales, que ayudaran en la comunicación con la sociedad.

El principal factor social que influye en la conducta agresiva en un joven se encuentra la familia, la cual de acuerdo con Moldes y Cangas (2006) mencionan que el contexto familiar es el encargado de educar en comportamientos socialmente adecuados, por lo cual se dice que los primeros años de vida de los jóvenes, los padres son agentes fundamentales en el desarrollo y afianzamiento de la personalidad.

Escobar (2005) también señala que los comportamientos agresivos en la infancia tienen su origen en el núcleo familiar, es la familia con quien hombres y mujeres pasan la mayor parte de su tiempo, viendo, sintiendo y haciendo lo que los adultos hacen.

Nardone y Rocchi (2003) hacen mención que la familia es una institución ligada por relaciones afectivas de acuerdo con el cual transcurren las personas dentro de su ciclo vital, es por ello por lo que la familia comprende una percepción compartida entre padres e hijos, los cuales tienen características específicas dentro del

funcionamiento familiar, como los conflictos, la comunicación, las opiniones, los sentimientos y el grado de cohesión afectiva entre ellos (Musitu y García, 2004)

En el aspecto familiar los jóvenes que suelen tener una agresividad física se debe a que los padres suelen disciplinar con castigos, lo que conlleva a que ejemplifiquen la agresión con gritos, bofetadas y golpes (Bandura, 1979 citado por Myers, 2005)

De acuerdo con algunos investigadores los problemas de conducta de un joven son el reflejo de los conflictos que existen entre sus padres y los cuales van a perjudicar en la socialización y la educación (Ruiz y Gallardo 2002)

De acuerdo con Jadue (2003) hace mención que las familias en donde solo se encuentra un padre o aquellas familias que son disfuncionales, tiene un riesgo a que los hijos presenten daños a nivel conductual o dentro del rendimiento académico.

Los jóvenes de entre 14-16 años que se encuentran dentro de familias disfuncionales incompletas, con manifestaciones de agresividad o rechazo por parte de los padre, presentaron conductas agresivas (Noroño, Cruz, Cadalso y Fernández, 2002)

Se ha detectado que el desarrollo de los jóvenes que vivieron en un ambiente familiar violento, pueden presentar en un futuro próximo, falta dentro las habilidades sociales, así como también conductas agresivas, de modo que algunos niños suelen convertirse en adultos agresores.

2.7.2 Contexto cultural

Otro contexto es la cultura debido que son todas las conductas, los patrones, creencias y todos los demás productos de un grupo particular de personas, que se transmiten de generación en generación. La cultura incluye muchos componentes y

pueden analizarse de muchas maneras, a continuación, se describen algunas características de la cultura.

- ✓ Está formada de ideas, valores y supuestos acerca de la vida, los cuales guían la conducta.
- ✓ Consiste en los aspectos del ambiente que las personas crean.
- ✓ Se trasmite de generación en generación y la responsabilidad de la transición está en los padres, maestros y líderes comunitarios.
- ✓ La gente cree que lo que sucede en su cultura es natural y correcto, y que lo que sucede en otras culturas es poco natural e incorrecto.

La violencia televisiva, ha tenido grandes efectos sobre la cognición, las emociones y las conductas, debido a que los niños suelen imitar a sus familiares o héroes que se ven por medio de la televisión, los cuales expresan sus emociones a través de golpes e insultos hacia otras personas (Pérez-Olmos, Pinzón, González-Reyes y Sánchez-Molano, 2005)

2.7.3 Contexto educativo

La escuela como institución recrea y reproduce en los actores sociales, ciertos valores y bienes culturales seleccionados en un proceso de lucha de intereses entre distintos grupos y sectores sociales. Esto otorga a la escuela la función primordial de asegurar el acceso al conocimiento socialmente válido y la promoción de aprendizajes significativos.

Dentro de la institución educativa es primordial enseñar a un joven a respetarse y aceptarse tal y como es para que de esta forma los jóvenes logren respetar a los demás, y pueda vivir en armonía. Los jóvenes aprenderán sobre la vida y a convivir

siempre y cuando el ambiente este adecuado para el desarrollo de capacidades (Winnicott, 2004)

Retomando a Cullen (1997) debemos pensar en la escuela no como templo sino como ámbito de saberes y conocimientos. Lugar donde el saber y los conocimientos se hacen escuchar, es decir, procesos de enseñanza-aprendizaje.

Abordamos la función social de la escuela como la tarea de socializar mediante la enseñanza de conocimientos legitimados públicamente. En este sentido, Follari (1996) plantea que lo escolar viene a consolidar, transmitir y sostener valores previamente consolidados y legitimados socialmente, sobre los cuales se funda el lazo social. Así, toda sociedad requiere prolongarse en el tiempo y para ello tiene que mantener el lazo a través de la transmisión a los nuevos miembros de los principios y valores que sostienen la cohesión básica.

2.8 AGRESIVIDAD EN JÓVENES

En la adolescencia algunos comportamientos frecuentes en esta línea son romper objetos de otras personas, o destruir objetos de lugares públicos, agredir a otros sujetos, falsificar calificaciones del colegio, no asistir a clase o llegar tarde intencionalmente, beber en exceso, consumir sustancias psicoactivas, “colarse” cuando hay que esperar un turno, ensuciar calles rompiendo botellas y arrojando basura, por citar solo algunas. (Garaigordobil, 2005)

De igual forma se dice que en los jóvenes la agresividad se presenta generalmente de manera directa ya sea de acto violento físico (patadas, empujones, entre otros) como verbal (insultos, palabrotas), pero también podemos encontrar agresividad indirecta o desplazada, según la cual los jóvenes agreden contra los objetos de la persona que ha sido el origen del conflicto o agresividad contenida en la cual el joven gesticula, grita o produce expresiones faciales de frustración. Los arrebatos de agresividad son un rasgo normal en la juventud, pero algunos jóvenes persisten

en su conducta agresiva y en su incapacidad para dominar su mal genio. (Train, 2004).2.2.1 Manifestaciones de la agresividad

2.8.1 Manifestaciones de la conducta agresiva en jóvenes

De acuerdo con Doula y Harry (2002) la conducta agresiva en jóvenes suele manifestarse de diferentes formas es por esto que es recomendable identificar oportunamente estas conductas. A continuación se enlistan las principales conductas de la agresividad.

- ✓ Puede adoptar la forma de agresiones físicas y verbales, intimidaciones y crueldad hacia las personas. Los adolescentes suelen ser hostiles, desafiantes y rudos con las personas mayores, ya que no les gusta seguir órdenes.
- ✓ Pueden existir dificultades para desarrollar y mantener relaciones entre iguales y las amistades que llegan a establecer son entre personas más jóvenes o mayores.
- ✓ La mayor parte del tiempo son egocéntricos, manipulan a los otros y no les importa los sentimientos y deseos de los demás.
- ✓ La agresividad dependerá de las creencias personales y las normas sociales y culturales que las personas posean.
- ✓ Los adolescentes con conducta agresiva suelen desarrollarla desde la infancia y persistir hasta la edad adulta.
- ✓ Con frecuencia existe una baja tolerancia a la frustración, irritabilidad y conductas de oposición, provocadoras e imprevisibles.

2.9 CONDUCTA AGRESIVA EN EL ÁMBITO ESCOLAR

De acuerdo con Oteros (2006) se dice que la conducta agresiva es rechazada por la sociedad ya que puede llegar a dañar física o psicológicamente a otra persona, en la etapa escolar puede considerarse como las acciones agresivas (conductas), estados de ánimo, los cuales son sentimientos subjetivos, impulsos, pensamientos e intenciones agresivas, así como también depende de la estimulación ambiental.

Algunos autores detectaron que los factores que principalmente inciden para que un Joven presente una conducta agresiva o esté en riesgo de desarrollarla son diversos, debido a esto decidieron agruparlos en tres grupos: personales, de su familia o del ámbito escolar (Henaó, 2005)

Los estudios realizados dentro de la educación básica de México reportan que las formas de agresión más sobresaliente son las patadas, puñetazos y empujones entre los hombres, mientras que entre las mujeres los empujones y jalones de cabello. En cuanto a las manifestaciones de agresión verbal y psicológica las burlas los insultos, las malas palabras etc. como el tipo de agresión más común y cotidiano, los cuales se relacionan con la apariencia física, tener gustos distintos, las formas de hablar o caminar y forma de vestir.

Algunos autores mencionan que el 11.3% de los alumnos es insultado por sus maestros. La agresión verbal es la que presenta un mayor grado de incidencia, en total 51.7% dice insultar a los demás, aunque solo 10.7% lo hacen de forma reiterada, también se encontró que las manifestaciones de agresión física por parte de los maestros hacia sus alumnos se acentúan de igual manera en los hombres puesto que el 4.7 de ellos y el 1.8 de las mujeres manifiestan que han sido golpeados por un profesor (Ortega, Sánchez, Ortega, Del Rey y Genebat, 2005)

Dentro de las instituciones se encuentran adultos los cuales son los encargados de detectar la intensidad y frecuencia con la que se llevan a cabo las agresiones entre los alumnos y del mismo modo establecer una disciplina consistente que vaya a

solucionar el problema. De acuerdo con Otero (2006) nos dice que existen vías específicas que nos ayudaran para una mejor convivencia escolar, las cuales son:

LA DISCIPLINA: dentro del ámbito escolar los castigos físicos han sido prohibidos, pero ahora los maestros inculcan miedo en los alumnos, a través de amenazas, exclusión de actividades, malas notas o en ocasiones se discrimina al alumno. Los castigos suelen ser un medio efectivo para suprimir algunas conductas, sin embargo, en algunos casos solo se oculta el comportamiento malo, pero no se elimina por completo, provocando así que estas conductas puedan ser perjudiciales. Es importante señalar que el alumno debe de tener un buen modelo de aprendizaje, el cual lo incite a la reflexión y comunicación, para con esto alcanzar una mejor orientación para la solución de problemas.

LA NEGOCIACIÓN: es un medio por el cual dos o más personas en conflicto se reúnen para crear un acuerdo que le ayude a la resolución de problemas, y de este modo poder tener una buena convivencia relacional. En la negociación existen condiciones que son necesaria para que esta tenga una buena ejecución, las cuales son: analizar el conflicto, voluntad para lograr un acuerdo y establecer lo que se quiere conseguir.

Dentro de la negociación encontramos la mediación, la cual es el método de resolución de conflictos, orientado a que las partes involucradas dentro del problema lleguen a un acuerdo. Las personas que se encargan de establecer la comunicación y buscar la resolución, se le denomina mediador.

FOMENTO DE LA COMPETENCIA SOCIAL: es una expresión en la cual se denotan dimensiones cognitivas y afectivas positivas, las cuales son conductas bien vistas por la sociedad. Para poder tener una buena competencia social, se debe conocer en primer lugar el contexto cultural donde se encuentre el sujeto, ya que todas las culturas tienen distintas formas de pensar y reaccionar ante distintas circunstancias.

2.10 TÉCNICAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA AGRESIVIDAD

Dentro de las estrategias más utilizadas para la reducción de la agresividad, se encuentran aquellas que se basan en las intervenciones de tipo conductual, cognitivo y cognitivo-conductual, debido a que son las que más eficacia tienen. A continuación, se describirán algunas técnicas para la reducción de la conducta agresiva.

2.10.1 Enfrentamiento auto instruccional

Son aquellas donde el niño piensa sobre los sucesos y reemplaza diálogos internos que hace que actué de otra forma y lo tranquilicen. Es útil el razonamiento moral, debido a que estos niños presentan dificultad para establecer relaciones con los demás **Fuente especificada no válida.** Se va a modificar aquellas instrucciones desadaptativas que están junto con la conducta agresiva y la restauración de instrucciones positivas y adaptativas que vayan modificando las anteriores.

La técnica cognitiva está basada en la autorregulación del lenguaje sobre la conducta del ser humano. De acuerdo con Meichenbaum (1981) para poder realizar una tarea adecuadamente se deben utilizar habilidades de mediación verbal, la cual consiste en hablarse a sí mismo de una forma relevante y significativa cuando el sujeto se enfrente con un problema a resolver.

Pasos del entrenamiento auto instruccional:

- 1) El guía ejecuta una tarea hablándose a sí mismo en voz alta, mientras que el niño observa (modelo cognitivo).
- 2) El niño realiza la misma tarea, mientras que el guía le da instrucciones (guía externa explícita).
- 3) El niño realiza la tarea dándose instrucciones en voz alta (auto guía explícita).
- 4) El niño susurra las instrucciones a medida que avanza en la realización de la tarea (auto guía explícita desvanecida).

- 5) El niño realiza la tarea mientras se auto instruye de forma encubierta a través del habla interiorizada (auto guía implícita).

2.10.2 Entrenamiento en habilidades sociales

Es un procedimiento que tiene como objetivo desarrollar las habilidades para responder adecuadamente a situaciones interpersonales. Algunas condiciones que se imponen en esta técnica es comprender la conducta agresiva como una falta de habilidades para negociar adecuadamente ante algún conflicto que se le presente (Paz y Carasco, 2006)

Esta técnica se aplica para que los niños adquieran habilidades que les permitan mantener interacciones satisfactorias en las diferentes áreas sociales de su vida. Hay que tener en cuenta varios aspectos de las habilidades sociales debido a que se trata de una característica de la conducta, y no de la persona, este tipo de habilidades no son universales, ya que es específica a la persona y a la situación que se encuentre y se debe tener en cuenta el contexto cultural donde se produce.

2.10.3 Entrenamiento en autocontrol

Dentro de esta intervención se enseñará a autorregular la observación, el reforzamiento y regulación de la activación fisiológica, está a través de técnicas de respiración y relajación (Carasco, 2006)

En este entrenamiento se enseña al niño a percibir como es que puede ser presentada la ira y la agresividad, para que a través de esto él pueda manejar sus impulsos e ir controlando poco a poco su conducta.

Se le enseñará al niño la forma correcta de respirar ante situaciones adversas, pensar en forma positiva y no tensarse ante problemas sencillos.

2.10.4 Entrenamiento en solución de problemas

En este entrenamiento se incrementan las habilidades para la solución de problemas interpersonales, así como también evitar conflictos que llevan a una conducta violenta. De acuerdo con Nangle, Erdley y Carpenter (2002) citado por Paz y Carasco (2006 p. 63) esta intervención suele realizarse en sesiones pequeñas de 6 a 12 sujetos.

Friedberg (2005) menciona 5 pasos para la resolución de problemas llamado COPE: en donde la “C” se refiere a captar el problema, la “O” indica hacer una lista con las posibles opciones que se pueden tener ante el problema, la “P” son la predicciones de las consecuencias que pueden haber y por último la “E” representa la evaluación de los resultados después de que paso la acción.

Pasos para el entrenamiento en solución de problemas:

- 1) Definir el problema (¿Qué pasa?).
- 2) Especificar objetivos (¿Qué quiero conseguir?).
- 3) Generar soluciones alternativas. Lluvia de ideas para la resolución del problema (¿Cómo conseguir lo que quiero?).
- 4) Analizar consecuencias en cada solución (¿Qué puede ocurrir?).
- 5) Jerarquizar las soluciones positivas y toma de decisiones.
- 6) Diseñar la puesta en práctica (¿Cómo lo voy a hacer, cuándo, dónde, con quién?).
- 7) Puesta en práctica.
- 8) Análisis de resultados (¿He conseguido el objetivo?; ¿en qué cantidad?; ¿tengo que utilizar otra solución?).
- 9)

2.11 ESTADÍSTICAS

La agresividad a nivel mundial en adolescentes es un acto que cada vez es más frecuente, en todo el mundo cerca de 130 millones de estudiantes de entre 13 y 15 años experimentan casos de agresividad, en América latina es donde se ha incrementado el nivel de agresividad en adolescentes en un 10%.

En el estudio realizado en Xalapa- México (2012) titulado Comportamiento agresivo en estudiantes de 4 hasta 22 años de edad los resultados revelaron que en preparatoria existe un 13 % de alumnos agresivos, los cuales constantemente se hacen presentes por los medios de comunicación o a través de las experiencias vividas o cercanas.

De acuerdo con la UNICEF (2017) en un estudio realizado junto con el Instituto Nacional de Salud Pública, 1 de cada 2 niñas, niños y adolescentes ha sufrido alguna agresión psicológica por un algún miembro de su familia, causando en ellos consecuencias graves en la adultes, también informa que la escuela y la vía pública son dos entornos donde suceden 8 de cada 10 agresiones contra niñas, niños y adolescentes entre 10 y 17 años; mientras que el hogar es el tercer lugar en donde los niños están expuestos a la violencia. Los estudios revelaron que las niñas y adolescentes son las más afectadas, ya que 7 de cada 10 fueron víctimas de agresión en sus hogares.

Una investigación realizada por Nelia Tello Peón, académica de la Escuela Nacional de Trabajo Social (ENTS) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), concluyó que las autoridades educativas, padres de familia, maestros y medios de comunicación culpan de este fenómeno exclusivamente a niños y adolescentes, cuando en realidad ellos no son los responsables, sino víctimas de una violencia habitual que ven en la familia, el entorno cercano a los colegios, en los barrios y en los medios (Olivares, 2013)

OBJETIVO GENERAL

Analizar el nivel de ansiedad y agresividad en jóvenes de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Conocer la Ansiedad de forma general de los jóvenes de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, México.
- ✓ Identificar el nivel de ansiedad en hombres y mujeres de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, México.
- ✓ Conocer los Síntomas generales predominantes de la ansiedad en hombres y mujeres de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, México.
- ✓ Identificar el nivel general de agresividad en jóvenes de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, México.
- ✓ Conocer el nivel de agresividad en hombres y mujeres de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, México.
- ✓ Identificar los Factores predominantes de agresividad en hombres y mujeres de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, México.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De la Ossa (2009), dice que la ansiedad es una emoción psicobiológica básica, es una respuesta adaptativa normal a las amenazas o a los estresores que en la mayoría de los casos condiciona el desempeño del individuo.

Según los últimos estudios estadísticos poblacionales (Secretaria de salud, 2006) el porcentaje de casos que se encuentran con algún Trastornos de Ansiedad en jóvenes de preparatoria en México es del 29%, debido a que los jóvenes se encuentran en una etapa de cambios físicos, psicológicos y emocionales, que puede provocar el no querer asistir a la escuela.

Los trastornos por ansiedad ocupan el primer lugar en la prevalencia de las enfermedades mentales con un 17%, y el riesgo a tenerlos en cualquier momento de la vida aumenta a un 25%, siendo más frecuentes en mujeres que en hombres en una proporción de 2:1.

Por otro lado , la agresividad es una forma de causar daño a otra persona con o sin la intención de hacerlo, en ocasiones la agresividad puede ser con la finalidad de obtener algo que se desea. En los jóvenes se dice que la agresividad es de manera no pensada, debido a que se crea a través de impulsos, es por ello por lo que a esta edad la conducta agresiva es muy común, debido a que los jóvenes no poseen reglas y críticas sociales propias de los adultos, los cuales les hacen diferenciar cuando se está haciendo algo malo o no (Worchel, 2002)

El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (Secretaria de salud, 2006) registró un total de 677 muertes causadas por homicidios, entre los jóvenes de 15 a 19 años. Según el INEGI, el 56% de las muertes es porque estos jóvenes sufrían de algún maltrato ya sea físico o emocional.

Diferentes estudios informan que los episodios de agresión en las escuelas producen en los jóvenes daños físicos, emocionales, estrés, desmotivación,

ausentismo, incluso bajo rendimiento escolar por estrés postraumático en los afectados (Gumpel y Meadan 2000)

En el estudio realizado en Xalapa- México (2012 los resultados revelaron que en preparatoria existe un 13 % de alumnos agresivos, los cuales constantemente se hacen presentes por los medios de comunicación o a través de las experiencias vividas o cercanas.

Ante la problemática anterior es necesario saber: **¿Cuál es el nivel de ansiedad y agresión en los jóvenes de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero México?**

TIPO DE ESTUDIO

La investigación se sitúa dentro de este tipo de estudio debido a que los estudios descriptivos miden o evalúan diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

VARIABLES

✓ ANSIEDAD

DEFINICION CONCEPTUAL: Riveros (2007) considera que la ansiedad es un mecanismo adaptativo que permite a las personas estar alerta ante situaciones que perciben como amenazantes, la ansiedad es un estado que activa el sistema de respuesta de las personas ante situaciones valoradas como peligrosas, lo que facilita su proceso de concentración para afrontar estas eventualidades de manera eficiente.

DEFINICION OPERACIONAL: El nivel de ansiedad de los jóvenes se medirá con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI 2000).

✓ AGRESIVIDAD

DEFINICION CONCEPTUAL: La Agresividad es un factor del comportamiento normal puesto en acción ante determinados estados para responder a necesidades vitales, que protegen la supervivencia de la persona y de la especie, sin que sea necesaria la destrucción del adversario (Winncount, 2004)

DEFINICION OPERACIONAL: El nivel de agresividad de los jóvenes se medirá con el Cuestionario de Agresividad (AQ) de Buss-Perry (1992)

POBLACIÓN

En esta investigación se tomó en cuenta la población de la E.P.O. No. 108 ubicada en San Simón de Guerrero, México, perteneciente a una zona rural, la cual cuenta con un total de 187 alumnos que cursan el primer semestre de preparatoria donde 103 son mujeres y 84 son hombres y se encuentran en un rango de edad de promedio de 14-15 años. La mayoría de los alumnos radica en dicha zona, pero algunos provienen de comunidades aledañas.

MUESTRA

El tipo de muestreo que se manejó en esta investigación es no probabilístico, por conveniencia, ya que este tipo de muestra se selecciona de modo aleatorio a los participantes cuyas características sean similares a las de la población que se tiene destinada. La representatividad, se da de forma subjetiva ya que es destinada por el investigador.

El criterio que se utilizó para conformar la muestra se basó en la conducta reiterada que manifiestan los alumnos de primer año de preparatoria con una edad de 14-15 años. La muestra estará conformada por 57 alumnos los cuales son 33 mujeres y 24 hombres de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero, fue seleccionada

debido a que los alumnos de este grado suelen presentar un cierto grado de ansiedad y agresividad debido al cambio que se produce a nivel escolar y fisiológico.

INSTRUMENTOS

Instrumento de ansiedad

Para medir la ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, 2000), que está conformado de 21 ítems que miden el nivel de ansiedad actual en los jóvenes, describe los **síntomas emocionales**: los cuales son el miedo, inseguridad y negatividad, **los síntomas fisiológicos**: se manifiesta en forma de agitación, taquicardia, palpitaciones, sudoración y dificultad para respirar y **los síntomas cognitivos**: son el exceso para comer, beber o fumar. Los ítems están codificados en una escala tipo Likert de cuatro posibles opciones de respuesta donde En absoluto (0) se refiere que nunca han padecido estos síntomas; Levemente (1) los sujetos han experimentado estos síntomas; Moderadamente (2) indica que la persona ha sentido con mayor frecuencia los factores y Severamente (3) donde los sujetos tienden a sufrir los síntomas de manera más consecutiva,

Este instrumento tiene una confiabilidad de un Alpha de Cronbach de 0.90, el cual es el indicado para aplicarse a la población mexicana.

Instrumento agresividad

Para poder medir la agresividad se utilizó el Cuestionario de Agresión (AQ) 1992, está compuesto de 29 ítems que hacen relación a conductas y sentimientos agresivos. Estos 29 ítems están codificados en una escala tipo Likert de cuatro puntos donde 1: quiere decir que es completamente falso lo que se cuestiona; 2: es bastante falso para mí; 3: ni verdadero ni falso y por último 4: bastante verdadero para mí. El cuestionario se estructura en cuatro sub-escalas denominadas: **agresividad física**: es el uso de la fuerza para intimidar controlar o forzar a alguien

contra su voluntad y atentarla en contra de su integridad física, que está compuesta por nueve ítems, **agresividad verbal**: es la forma de agresión que resulta de alguna manera más dolorosa, ya que destruye los sentimientos y la autoestima de la persona, está compuesta por cinco ítems, **ira**: es una emoción que se expresa a través del resentimiento o de la irritabilidad, está compuesta por siete ítems y, finalmente, **hostilidad**: es la forma de percibir una sensación de ira, enojo, resentimiento y enfado por las situaciones que le rodean, está compuesta por ocho ítems.

Este instrumento tiene una confiabilidad de un Alpha de Cronbach de 0.88, el cual es el indicado para aplicarse a la población mexicana.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de un diseño no experimental, transversal, ya que no se modificó ninguna de las dos variables y se estudiaron en su contexto natural en un tiempo y momento único.

CAPTURA DE LA INFORMACIÓN

Primero se le pidió el permiso necesario al director de la institución para poder aplicar los cuestionarios sin ningún problema. Con el permiso obtenido se acudió a la escuela a aplicar los cuestionarios a los jóvenes del primer semestre de la E.P.O. No. 108, se empezó dando una breve explicación donde se les comento que los instrumentos que contestaron fueron con el fin de hacer una investigación para llevar a cabo una tesis, después de eso se empezó a contestar los cuestionarios y al final se les dio las gracias por apoyar esta investigación. Por último, con los resultados obtenidos se describió si los jóvenes presentaron índices de agresividad y ansiedad por medio de una discusión.

PROCESAMIENTO DE DATOS

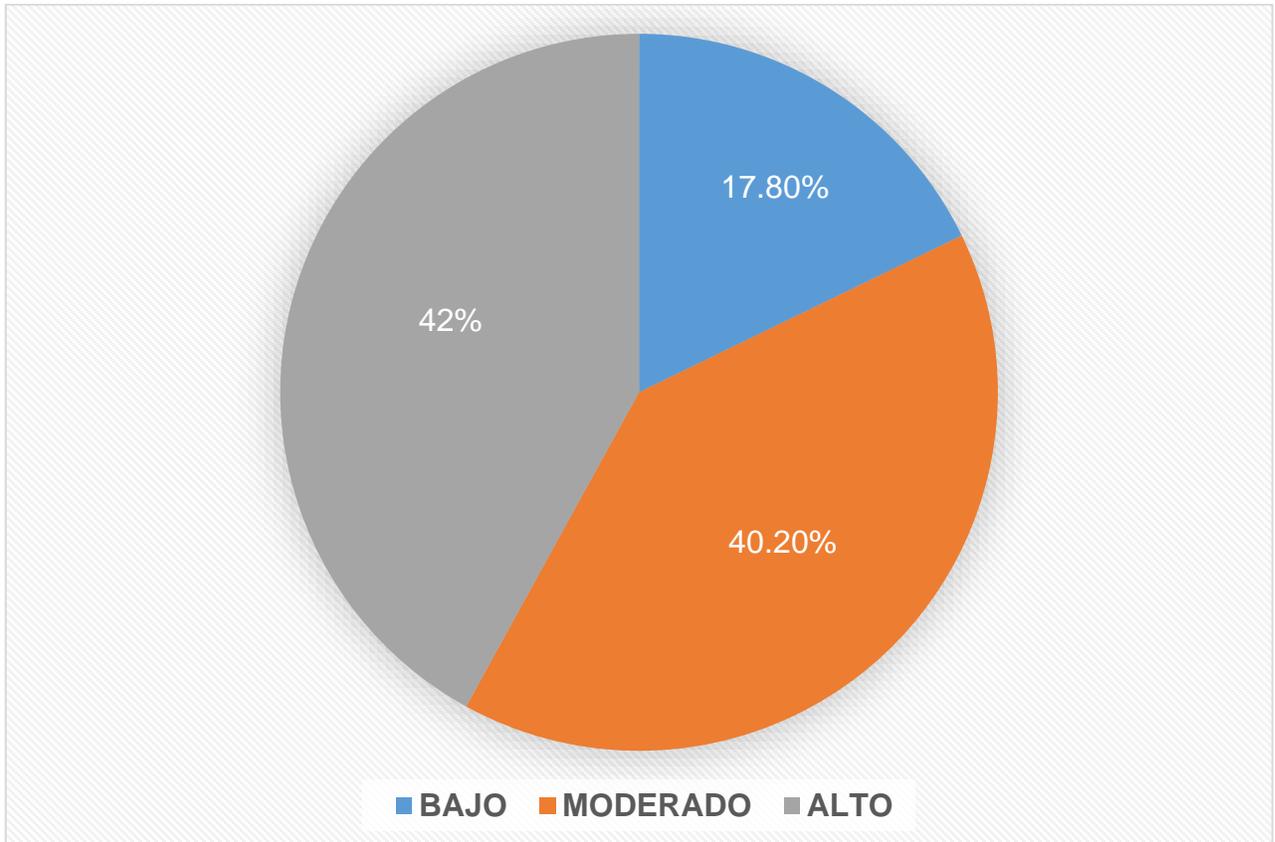
Los datos obtenidos se capturaron en el programa estadístico de SPSS Versión 20.0, con el cual se puede determinar el porcentaje exacto de los niveles de ansiedad y agresividad entre hombres y mujeres.

Al término de esto, se elaboraron las gráficas para presentar los resultados obtenidos comparando las variables de ansiedad y agresividad para ello se usó el método estadístico descriptivo.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la investigación realizada donde se estudió a 57 jóvenes, de los cuales 24 fueron hombres y 33 mujeres.

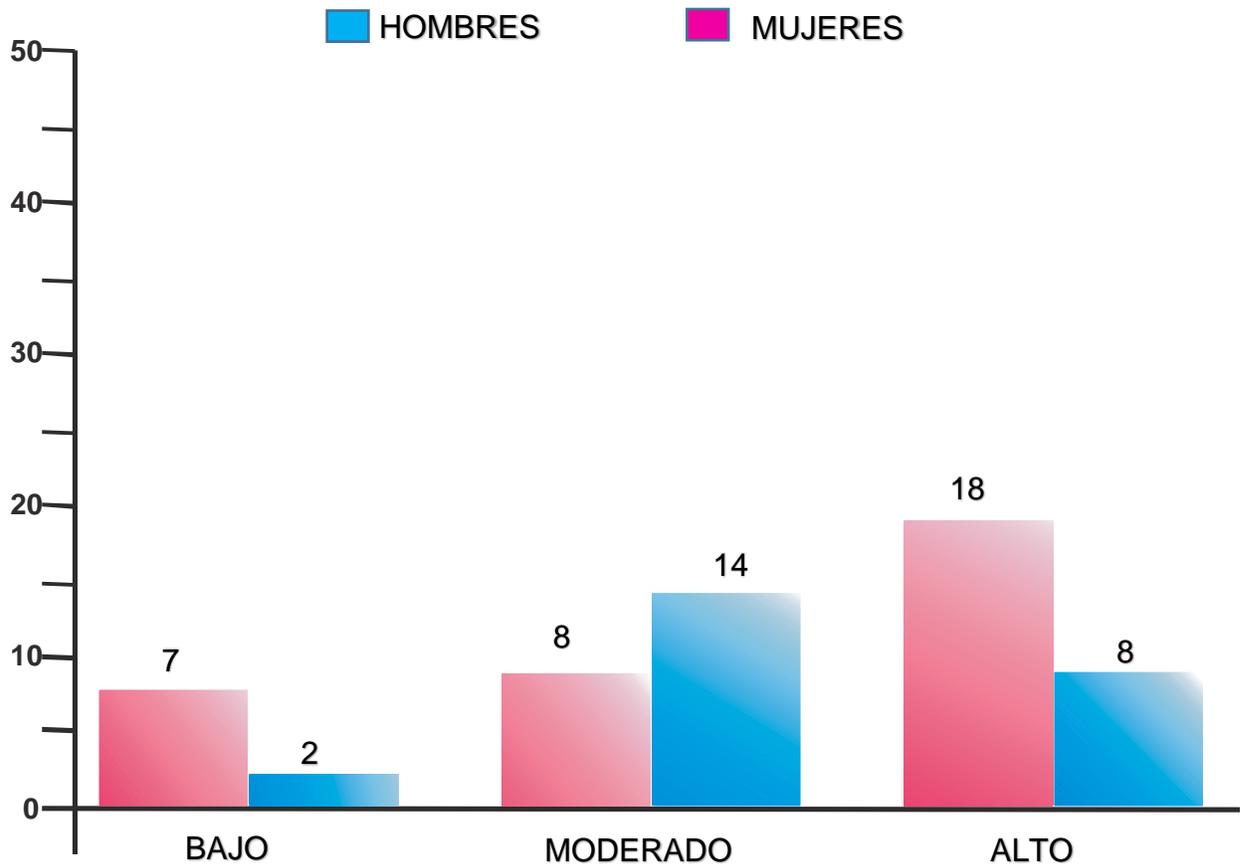
Figura 1: Nivel General de Ansiedad



Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica se muestra el nivel de Ansiedad, en la cual se puede observar que el 42% de la población presenta un nivel moderado de ansiedad, el 40.2% severamente y el 17.8% no presenta nada de ansiedad

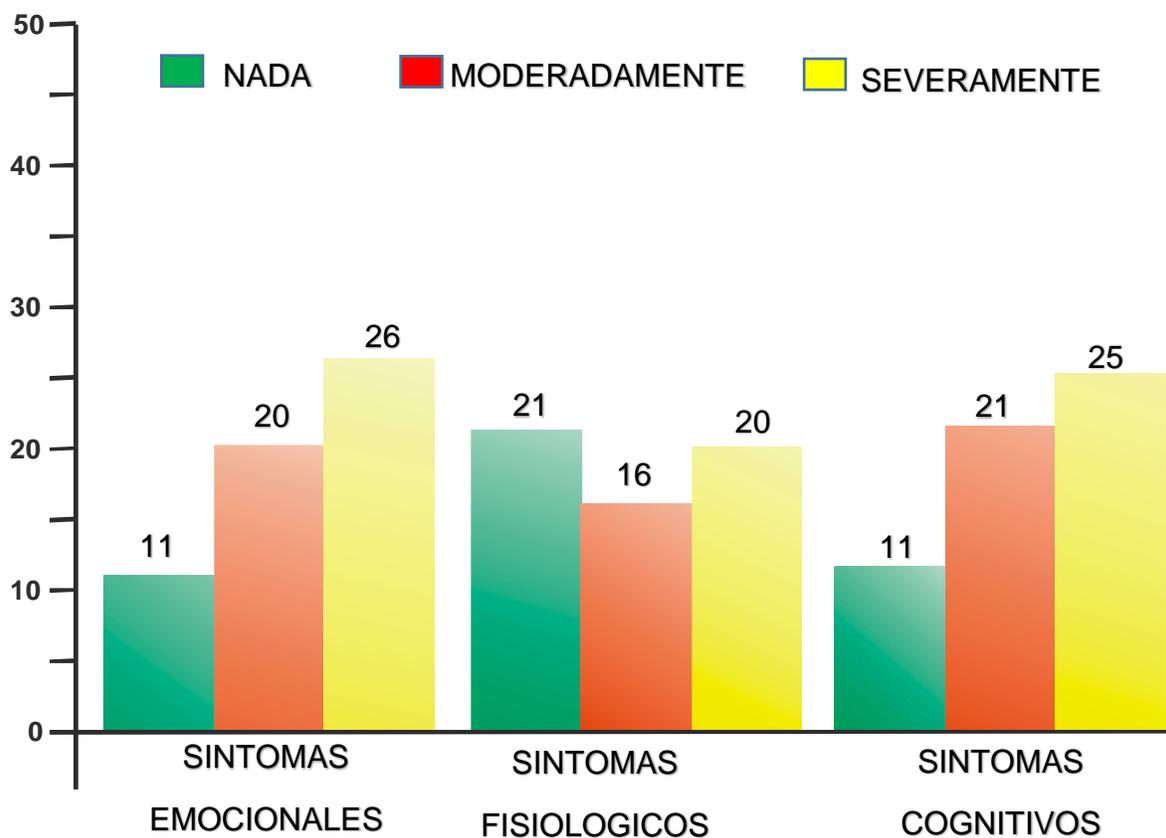
Figura 2: Nivel de Ansiedad en Mujeres y Hombres



Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica se muestra el nivel de Ansiedad en mujeres y hombres, se observa que 7 mujeres y 2 hombres de la población se ubicaron en un nivel bajo, 8 mujeres y 14 hombres se ubican en un nivel moderado, mientras que 18 mujeres y 8 hombres presentan un nivel alto.

Figura 3: Síntomas predominantes de ansiedad



Fuente: Elaboración Propia

En esta grafica se presenta los síntomas predominantes en la ansiedad, en primer lugar está el síntoma emocional donde 11 sujetos no lo presentan, 20 lo presentan moderadamente y 26 sujetos lo presentan severamente, mientras que en los síntomas fisiológicos 21 sujetos no lo presentan, 16 sujetos se ubican en moderadamente y 20 en severamente y por ultimo están los síntomas cognitivos, donde 11 sujetos no lo presentan, 21 lo presentan moderadamente y 25 severamente.

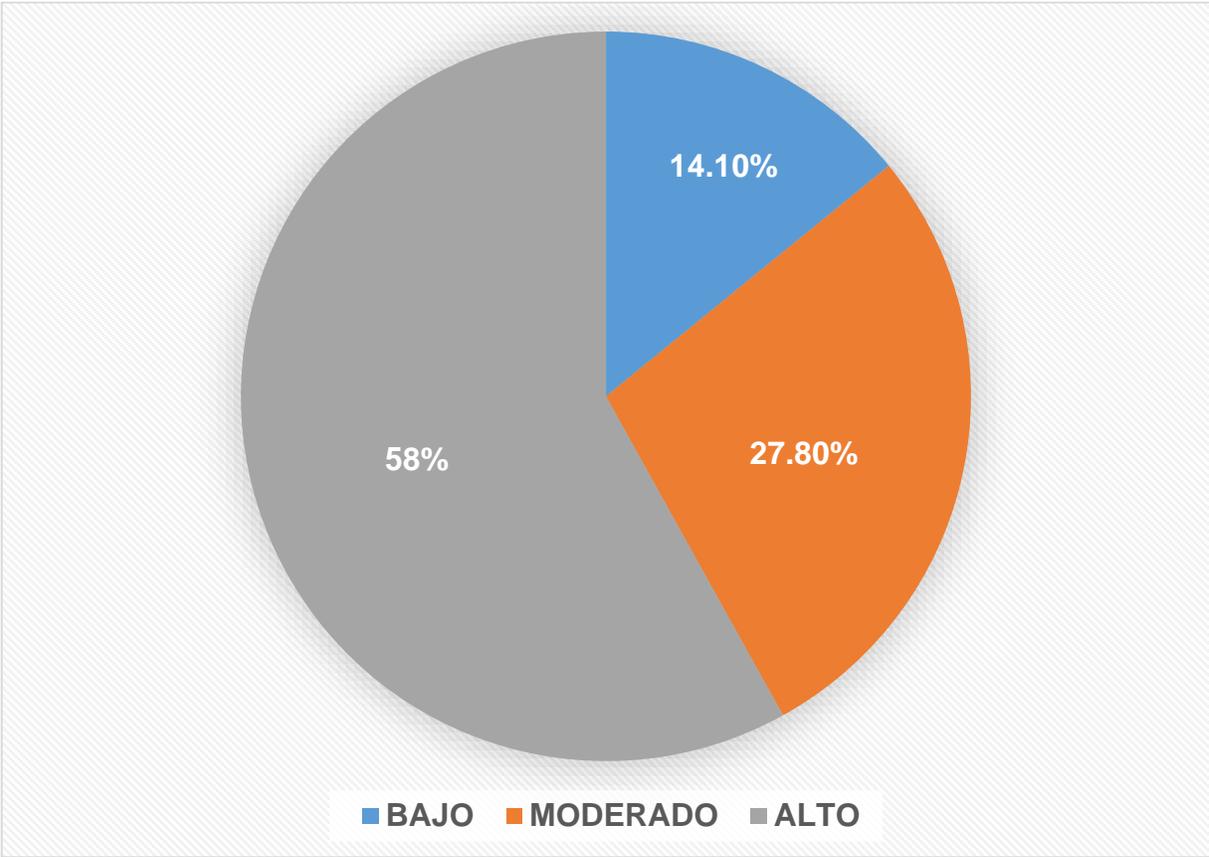
Figura 4: Síntomas predominantes de ansiedad en Mujeres y Hombres

SINTOMAS	GENERO	PREVALENCIA		
		NUNCA	MODERADAMENTE	SEVERAMENTE
EMOCIONALES	H	6	10	8
	M	4	10	18
FISIOLOGICOS	H	13	6	5
	M	8	10	15
COGNITIVOS	H	2	8	14
	M	9	13	14

Fuente: Elaboración Propia

En esta grafica se muestran los síntomas predominantes de la ansiedad en mujeres y hombres, observando que en los síntomas emocionales 6 hombres y 4 mujeres no lo presentan mientras que 10 hombres y 10 mujeres lo presentan moderadamente y 8 hombres y 18 mujeres severamente, mientras que en los síntomas fisiológicos, 13 hombres y 8 mujeres no lo presentan, 6 hombres y 10 mujeres lo presentan moderadamente y 5 hombres y 15 mujeres lo presentan severamente y por ultimo están los síntomas cognitivos donde 2 hombres y 9 mujeres no lo presentan, mientras que 8 hombres y 13 mujeres lo presentan moderadamente y 14 hombres y 14 mujeres severamente.

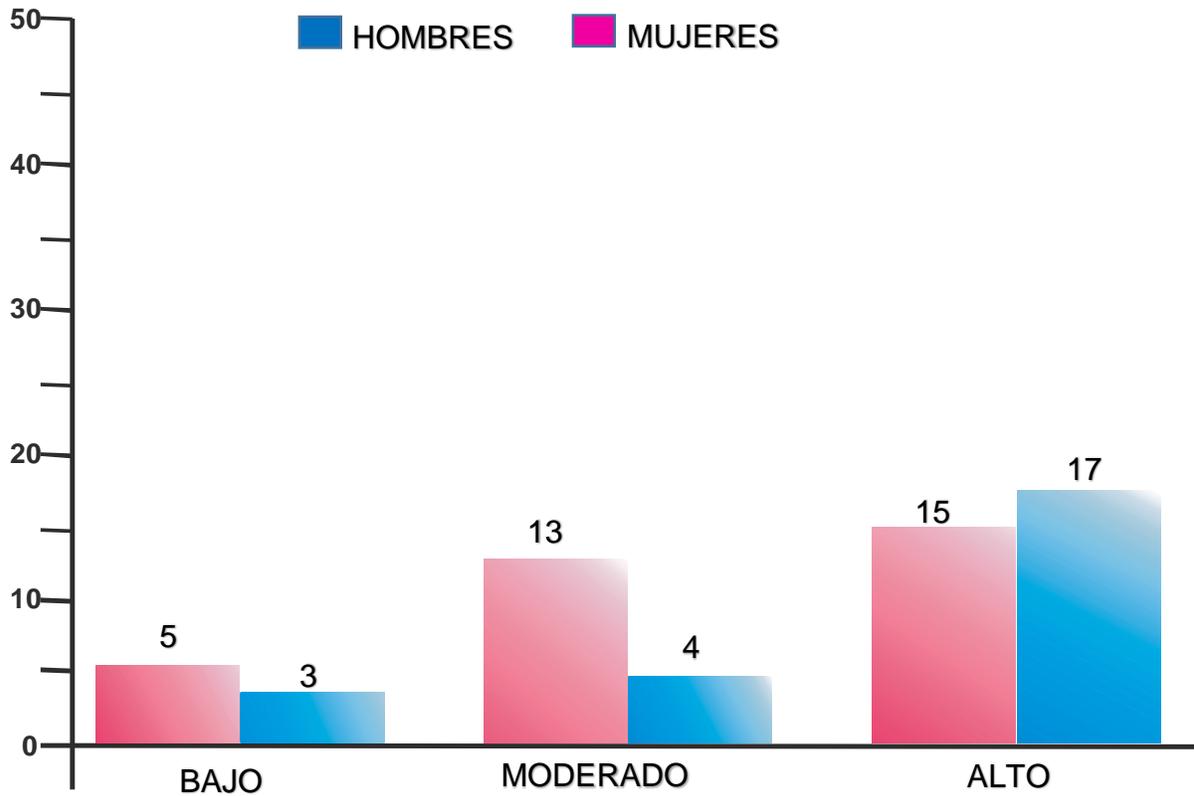
Figura 5: Nivel General de Agresividad



Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica se muestra el nivel de Agresividad, en lo cual se puede ver que el 14.1% de la población no presenta el nivel de agresividad, el 27.8% algunas veces y el 58% siempre ha sido agresivo.

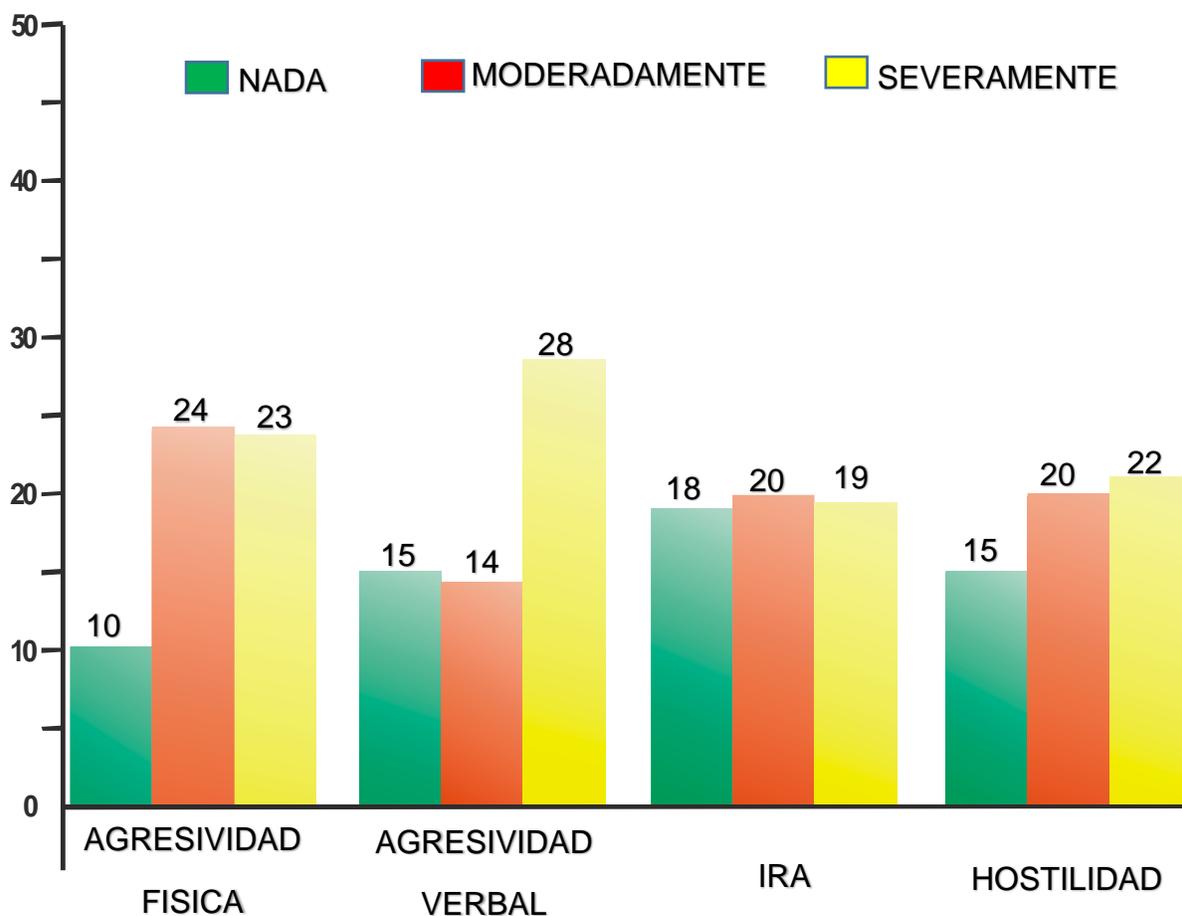
Figura 6: Nivel de Agresividad en Mujeres y Hombres



Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica se muestra el nivel de Agresividad en mujeres y hombres, se observa que 5 mujeres y 3 hombres de la población se ubicaron en un nivel bajo, 13 mujeres y 4 hombres se ubican en un nivel moderado, mientras que 15 mujeres y 17 hombres presentan un nivel alto.

Figura 7: Factores predominantes de Agresividad



Fuente: Elaboración Propia

En esta grafica se presenta los factores predominantes en la agresividad, en primer lugar está la agresividad física, donde 10 sujetos no lo presentan, 24 lo presentan moderadamente y 23 sujetos lo presentan severamente, mientras que en la agresividad verbal, 15 sujetos no lo presentan, 14 sujetos se ubican en moderadamente y 28 en severamente, la ira 18 sujetos no la presentan, 20 lo presentan moderadamente y 19 severamente por ultimo la hostilidad donde, 15 sujetos no la presentan, 20 la presentan moderadamente y 22 severamente.

Figura 8: Factores predominantes de Agresividad en Mujeres y Hombres

FACTORES	GENERO	PREVALENCIA		
		NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
AGRESIVIDAD FISICA	H	4	7	13
	M	6	17	10
AGRESIVIDAD VERBAL	H	8	6	10
	M	7	8	18
IRA	H	10	8	6
	M	8	12	13
HOSTILIDAD	H	9	10	5
	M	6	10	17

Fuente: Elaboración Propia

En esta grafica se presenta los factores predominantes en la agresividad en hombres y mujeres, en primer lugar está la agresividad física, donde 4 hombres y 6 mujeres no lo presentan, 7 hombres y 17 mujeres lo presentan moderadamente y 13 hombres y 10 mujeres lo presentan severamente, mientras que en la agresividad verbal, 8 hombres y 7 mujeres no lo presentan, 6 hombres y 8 mujeres se ubican en moderadamente y 10 hombres y 18 mujeres en severamente, en la ira 10 hombres y 8 mujeres no la presentan, 8 hombres y 12 mujeres la presentan moderadamente y 13 hombres y 5 mujeres severamente, por ultimo la hostilidad donde, 9 hombres y 6 mujeres no la presentan, 10 hombres y 10 mujeres la presentan moderadamente y 5 hombres y 17 mujeres severamente.

DISCUSIÓN

La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser y moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades.

Una vez obtenidos los datos de esta investigación se observó que existen síntomas que pueden influir para que los alumnos de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerezo puedan presentar un nivel de ansiedad tal como lo menciona De la Ossa (2009), dice que la ansiedad es una emoción psicobiológica básica, es una respuesta adaptativa normal a la amenaza o a los estresores, que en la mayoría de los casos condiciona el desempeño del individuo.

Tal es el caso de Alonso Marín (2015) en su investigación “Detección de Sintomatología de Ansiedad Social y Factores Asociados en Adolescentes” encontrando que los adolescentes presentan niveles altos de ansiedad en un 39% de la población, de la cual las mujeres son las que presentan mayor nivel de ansiedad que un hombre, así como lo afirma Kessler (2001) los trastornos por ansiedad ocupan el primer lugar en la prevalencia de las enfermedades mentales con un 17%, y el riesgo a tenerlos en cualquier momento de la vida aumenta a un 25%, siendo más frecuentes en mujeres que en hombres en una proporción de 2:1.

A diferencia con la investigación de Cordova (2005) “Ansiedad en Estudiantes de escuelas básicas municipales de Costa Rica” indica que los sujetos con mayor índice de ansiedad son los hombres, los motivos suelen ser una desadaptación social, conflictos de independencia y satisfacción sexual, como lo menciona Vazquez-Baquero (2000) que considera que patrones cognitivos distorsionados preceden a conductas desadaptadas y trastornos emocionales. La ansiedad se presenta por una sobrevaloración amenazante de los estímulos y una infravaloración de sus potenciales personales.

En la revista TIME (2015) en el artículo “Ansiedad y Depresión adolescente: un inquietante drama en ascenso” afirma que la ansiedad se presenta por diversos factores estresantes que los pueden llevar a cuadros depresivos que perjudican la vida emocional, cognitiva y física del sujeto como lo indica Wood (2003), dice que la ansiedad es una reacción de tensión sin causa aparente, más difusa y menos focalizada que los miedos y las fobias. La reacción emocional ante un peligro o amenaza se manifiesta mediante un conjunto de respuestas tanto fisiológicas, cognitivas y conductuales, se le asignan otros sinónimos como nerviosismo, inquietud, tensión, referente a esta experiencia se experimentan sensaciones como angustia, miedo e inseguridad.

En otro estudio realizado por Nireia Orgiles (2012) en su investigación “ Síntomas de Trastornos de Ansiedad en Adolescentes” cabe mencionar que los resultados obtenidos son similares con esta investigación, ya que afirma que el síntoma emocional es el que más prevalece para que se pueda presentar un cuadro de ansiedad como lo menciona McMahon (2008), indica que los síntomas emocionales de la ansiedad son los más temidos y los más evidentes por ser aquellos que más nos afectan y son notorios. Este tipo de síntomas están relacionados con un pensamiento pesimista y con una gran falta de autoestima.

De acuerdo con los resultados obtenidos, los alumnos plasmaron que el síntoma emocional es el que influye para que los alumnos tengan diversos distractores donde las emociones son difíciles de controlar. Cabe mencionar que existen diversos estudios que analizan a fondo el nivel de ansiedad en adolescentes, la mayoría de ellos sus resultados son semejantes a esta investigación.

La ansiedad es una sensación, un estado emocional, que experimentan todos los individuos. Aparece siempre que un sujeto se enfrenta a situaciones estresantes cotidianas, ya que supone una señal de alerta, que pone en marcha una serie de respuestas adaptativas que ayudan a superar el factor amenazante. Básicamente

la sensación de ansiedad es muy similar al estado que domina al individuo con miedo.

La agresividad, al igual que la ansiedad, es una reacción más que se puede tener ante estímulos y situaciones que nos afectan y es un comportamiento normal y necesario para la supervivencia

La agresividad es un estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. La agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física y o psicológicamente a alguien. La Agresividad es un factor del comportamiento normal puesto en acción ante determinados estados para responder a necesidades vitales.

Con los datos obtenidos del estudio de agresividad se encontró que existen varios tipos de agresividad que influyen en el comportamiento del sujeto, tal como lo describe Arias (2009) donde dice que la agresividad se trata de un fenómeno multidimensional, en el que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social.

En el estudio de José Reyes (2012) en su tesis doctoral “Conducta agresiva en adolescentes como un mecanismo de competición” menciona que las mujeres son las que presentan en su conducta agresiva la ira como un mecanismo de defensa emocional, tal como lo menciona Spielberger (2006)), menciona que la ira es conciderada un estado emocional de sentimientos que varían en intensidad, puede ser una ligera irritacion o enfado, hasta furia y rabia intensas, estas se dan apartir de acontecimientos desagradables, suele presentarse mayormente en las mujeres.

En otro estudio por Paula Samper (2008) en su investigacion “Agresividad y afrontamiento en la adolescencia, una perspectiva intercultural” cabe mencionar que los resultados obtenidos son similares con esta informacion, ya que menciona que

los hombres presentan mayor índice de agresividad física a temprana edad tal como lo menciona Tremblay (2002) donde logró constatar que la agresión física en un joven se incrementa durante la llamada “edad de la punzada”, presenta su pico más alto a los 14 años. Los hombres alcanzan los niveles más altos de agresión física y las mujeres tienden a reducir la frecuencia de su comportamiento agresivo más temprano.

Por otra parte Ma. Elena Peña (2010) en su investigación “Conducta Antisocial en el Adolescente” menciona que la agresividad se puede presentar a través de un trastorno antisocial en el joven el cual no está apto para desenvolverse en un ámbito social, como lo menciona Berkowitz (1996) que considera que la agresividad representa la capacidad de respuesta del organismo para defenderse de los peligros potenciales procedentes del exterior, desde esta perspectiva la agresividad es una respuesta adaptativa y forma parte de las estrategias de afrontamiento que disponen los seres humanos.

Por último en la tesis doctoral de Aura López (2014) “Autoestima y Conducta Agresiva en Jóvenes” menciona que los jóvenes tienen mayor índice de agresividad de acuerdo como se encuentren emocionalmente, como lo afirma Winnicott (2004) dice que la agresividad es un estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. La agresión es una forma de conducta que pretende herir física y o psicológicamente a alguien.

Los resultados arrojaron que los hombres son más agresivos que las mujeres ya que tienden a reaccionar de manera violenta ante cualquier situación y por otra parte las mujeres presentan mayor ansiedad que los hombres porque se dejan llevar por sus emociones.

CONCLUSIONES

Con la presente investigación se logró analizar el nivel de ansiedad y agresividad en los jóvenes de la E.P.O. No. 108 de San Simón de Guerrero detectando así cada uno de los objetivos planteados para dicho estudio y con ello se pudo concluir lo siguiente:

En los resultados obtenidos, los jóvenes en general presentan un nivel de ansiedad severamente elevado.

Las mujeres obtuvieron un mayor índice de ansiedad que los hombres debido a que ellas se dejan llevar más por las emociones.

Los jóvenes gran parte se encuentran en situaciones de congoja, preocupación o desasosiego, presentando dificultad para conciliar el sueño, inquietud e irritabilidad.

Mientras tanto en lo que corresponde a la agresividad se encontró que los jóvenes presentan un nivel elevado.

Los hombres obtuvieron una mayor puntuación en el nivel de agresividad que las mujeres, debido a que tienden a reaccionar de manera violenta para intimidar a otro sujeto.

La agresividad verbal en los jóvenes es el factor predominante, es una forma de expresión o respuesta oral dañina para el otro.

SUGERENCIAS

Con los resultados obtenidos dentro de la investigación se puede llevar a cabo las siguientes recomendaciones:

- ✓ Se sugiere que se tome desde un estudio correlacional en donde se relacionen ambas variables, así también se sugiere, que se tome aspectos como edad, y ocupación para poder tener una fundamentación más amplia en cuanto a resultados y poder discutir más a profundidad.
- ✓ La relación que debe de haber en una familia debe ser afectiva y comprensiva, teniendo cierto grado de tolerancia ya que ellos son la guía y los encargados de que los jóvenes se comporten de una manera adecuada ante cualquier circunstancia.
- ✓ Dentro de instituciones implementar programas de ayuda a padres para que les proporcionen a sus hijos una buena educación y valores, los cuales les faciliten a sus hijos herramientas para resolver problemas o alguna situación adversa.
- ✓ Implementar terapias para la disminución de la ansiedad como terapia cognitivo-conductual, psicodinámica, familiar y farmacológica.
- ✓ La ventaja que podemos encontrar dentro de esta investigación es que con ella se pudo detectar que la familia es un factor primordial dentro de la educación, ya que es ahí donde se enseñan los valores para que no presenten alguna conducta agresiva y para que no presenten niveles de ansiedad ya sea por no ser aceptados en la sociedad.

REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA

- Arias, A. (2009). *Psicología Social de la Agresión*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Baeza, V. (2008). *Tratamiento de la Ansiedad*. Madrid: Clinica De La Ansiedad.
- Berkowitz. (1996). Como Afrontar la Agresividad. *Agresividad Juvenil*, 3(23), 8-16.
- Buss, M. (1997). *Agresividad*. Madrid: MJ.
- Cabanach, L. (2002). *Manual de la Ansiedad Psicológica*. España: Psicología Piramide.
- Cano, V. (1995). Psicopatología de las Emociones. *Emoción Y Clinica*, 1(9), 56-60.
- Carasco, P. Y. (2006). *DisminucionDe la Agresividad*. Amsterdam: Mc Graw Hill.
- Carrasco, M., & González, M. (2006). Aspectos Conceptuales de la Agresión: Definición Y Modelos Explicativos. *Acción Psicológica*, 4(7), 7-38.
- Celis, J. (2001). Ansiedad Y Estres Académico En Estudiantes De Medicina Humana Del Primer Y Sexto Año. *Anales De La Facultad De Medicina*, 1(62).
- De La Osa, D. (2009). Estudio De La Consistencia Interna Y Estructura Factorial De Tres Versiones De La Escala Zung Para Ansiedad. *Colombiana Médica*, 1(40), 71-77.
- Doula, N., & Harry, A. (2002). *Problemas de la Adolescencia. Guía Práctica Para El Profesorado Y La Familia*. Madrid: Narcea.
- DSM-IV. (S.F.). *Manual De Diagnostico Y Estadistico de los Trastornos Mentales*.
- Escobar. (2005). *Agresion Infantil*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Florenzano, R. (2001). Estudio Comparativo del rol de la Socialización Familiar Y Factores de Personalidad en las Farmacodependencias Juveniles. *Revista Chilena De Pediatría*, 3(72), 12-19.
- Follari. (1996). Los Valores Escolares. *Contexto Educativo*, 3(30), 24-30.

- Francisco, J. (2007). *Psicología Social*. Aracava: Mc Graw Hill.
- Friedberg. (2005). Reduccion de Roblemas. *COPE*, 1(15), 17-22.
- Garaigordobil, M. (2005). Conducta Antisocial Durate La Adolescencia: Correlatos Socio-Emocionales, Predictores Y Diferencias de Género. *Psicología Conductual*, 2(13), 197-215.
- Garcia, J. (2010). *Psicología del desarrollo*. Madrid: uned.
- Grant, B., y Weissman, M. (2009). *Género Y Prevalencia de los Trastornos Psiquiátricos*. Barcelona: Elsevier Masson.
- Gumpel, C. Meadan, M. (2000). *Agresion Adolescente* . Madrid: Mc Graw Hill.
- Henano, J. (2005). La Prevención Temprana de la Violencia: Una Revisión de Programas Y Modalidades de Intervención. *Universitas Psychologica*, 2(4), 161-177.
- Ingus, C. (23 De Mayo De 2005). *Los Límites Del Maltrato Verbal*. Obtenido De Geomundos: [Http://Www.Geomundos.Com/Mujeres/Gema/Los-Limites-Del-Maltrato-Verbal_Doc_7346.Html](http://Www.Geomundos.Com/Mujeres/Gema/Los-Limites-Del-Maltrato-Verbal_Doc_7346.Html)
- Jaude. (2003). Familias Disfuncionales . *La Familia Rotege O Ayuda*, 3(22), 9-11.
- Jordi, C., Enric, M. (2003). Tipos De Muestreo. *Rev. Epidem. Med. Prev.*, 3, 3-7. Obtenido De [Http://Www.Mat.Uson.Mx/~Ftapia/Lecturas%20Adicionales%20\(C%C3%B3mo%20dise%C3%B1ar%20una%20encuesta\)/Tiposmuestreo1.Pdf](http://Www.Mat.Uson.Mx/~Ftapia/Lecturas%20Adicionales%20(C%C3%B3mo%20dise%C3%B1ar%20una%20encuesta)/Tiposmuestreo1.Pdf)
- Kapllan, G. (2000). Factores de la Ansiedad. *Ansiedad Vs Estres*, 2(8), 35-37.
- Kessler, H. (2001). Prevalencia de la Ansiedad. *Introduccion A La Psicoterapia*, 1(5), 34.
- Klevens. (2000). *Comortamientos Agresivos*. Barcelona: Elsevier Masson.

- Laura, O. (2012). Comportamiento Agresivo En Estudiantes De 4 A 22 Años De Xalapa-México. *Revista Iberoamericana Para La Investigacion Y Desarrollo Educativo*, 3(3), 6-10.
- Mardomingo, T. (1994). Piquiatria Del Adolescente. En *Trastornos De Ansiedad* (Págs. 281-283). Madrid: MJ.
- Mcmahon, G. (2008). *Como Controlar La Ansiedad*. Barcelona: Robinbook.
- Obtenido De
<https://books.google.com.mx/books?id=Havlgeivo0mc&pg=PA19&dq=SINTOMAS+EMOCIONALES+DE+LA+ANSIEDAD&hl=Es-419&sa=X&ved=0ahukewjdvbd5l7vahws6ymkhynybukq6aeisdag#v=onepage&q=sintomas%20emocionales%20de%20la%20ansiedad&f=false>
- Meichenbaum. (1981). *Conducta Y Lenguaje Violento*. Italia: UOC.
- Mestre, V. (2004). Estilos De Crianza Y Variables Personales Como Factores De Riesgo De La Conducta Agresiva. *Revista Mexicana De Psicología*, 20(2), 189-199.
- Model, C. (18 De Marzo De 2006). La Familia Y Su Contexto Agresivo. *Psicología Agresiva*, Págs. 3-5.
- Moreno , Q. (2003). *Investigacion Psicologica*. Madrid: Mc-Graw Hill.
- Myres, D., Callege, H., & Michigan, H. (2005). *Psicología Social*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Noroño, C. C. (2002). *Prevencion De Violencia*. Barcelona: Adventure Works.
- Olivares, E. (8 De Julio De 2013). Alumnos Agresivos, Reflejo De La Violencia Habitual En El País. *La Jornada*, 2(6), Pág. 39.
- Ortega, R. (2001). Violencia Entre Escolares, Conceptos Y Etiquetas Verbales Que Definen El Fenomeno Del Maltrato Entre Iguales. *Interuniversitaria De*

Formacion De Posgrado, 41, 95-113. Obtenido De
[Http://Www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=27404107](http://www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=27404107)

- Ortega, S. D. (2005). *Violencia Escolar*. España: MJ.
- Oteros, A. (2006). La Agresividad Como Conducta Perturbadora en el Aula. *Revista Digital Investigación Y Educación*, 3(26), 1. Obtenido De
[Http://Www.Csicsif.Es/Andalucia/Modules/Mod_Sevilla/Archivos/Revistaens e/N26/26080151.Pdf](http://www.Csicsif.Es/Andalucia/Modules/Mod_Sevilla/Archivos/Revistaens e/N26/26080151.Pdf)
- Pérez, J., Moreno, E., y Ortiz, P. (1999). *Manuel Sanatorio para Tripulantes de Cabina de Pasajeros*. Madrid: Arán. Obtenido De
[Https://Books.Google.Com.Mx/Books?Id=Xklhvivpxtkc&Pg=PA128&Dq=SINTOMAS+FISICOS+DE+LA+ANSIEDAD&HI=Es-419&Sa=X&Ved=0ahukewiunsj56l7vahvm6omkhzs9d3gq6aeilzac#V=Onepage&Q=SINTOMAS%20fisicos%20DE%20LA%20ANSIEDAD&F=False](https://books.google.com.mx/books?id=Xklhvivpxtkc&pg=PA128&dq=SINTOMAS+FISICOS+DE+LA+ANSIEDAD&hl=es-419&sa=X&ved=0ahukewiunsj56l7vahvm6omkhzs9d3gq6aeilzac#v=onepage&q=sintomas%20fisicos%20de%20la%20ansiedad&f=false)
- Perez-Olmos, I. G.-R.-M. (2005). La Televisión Y Sus Repercusiones. *La Violencia En Los Medios De Comunicación*, 1(10), 7-11.
- Prewitt. (2001). La Ansiedad Y Sus Trastornos. *Ansiedad*, 2(19), 13-24.
- Renfrew, J. (2001). *La Agresión Y Sus Causas*. Mexico: Trillas.
- Riveros, M. (2001). Niveles de Depresión Y Ansiedad en Estudiantes Universitarios De Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 1(10), 91-102.
- Rocchi, N. (2003). Influencia Familiar. *Agresividad Familiar*, 3(12), 11-15.
- Ruiz, G. Y. (2002). La Conducta en los Jóvenes. *Socialización Agresiva*, 4(11), 3-5.
- Sadurmi, R. S. (2008). Relaciones Y Comportamientos Interpersonales. *Conducta Agresiva*, 2(28), 22-29.
- Santrock, J. (2004). *Psicología del Desarrollo en La Adolescencia*. España: Mc Graw Hill.

- Secretaria De Salud. (2006). *Informe Nacional Sobre Violencia Y Salud*. México: SSA.
- Tirano, D. (2004). *Introducción A La Psicología Social*. Barcelona: UOC.
- Train, A. (2004). *La Agresividad En Niños Y Niñas. Ayudas, Tratamientos, Apoyos En La Familia Y En La Escuela*. Madrid: Narcea.
- UNICEF. (2005). *Agresividad Y Maltrato*. Obtenido De [Http://Www.Unicef.Org/Mexico/Spanish/Proteccion_6932.Htm](http://www.unicef.org/mexico/spanish/proteccion_6932.htm)
- UNICEF. (2017). Encuesta Nacional De Niños, Niñas Y Adolescentes. Informe Anual 2017. *Instituto Nacional De Salud Pública Y UNICEF México.*, 1(7), 5-6.
- Valadez, I. (2008). *Violencia Escolar: Maltrato Entre Iguales En Escuelas Secundarias*. Guadalajara: Colección Salud Maternal Infantil.
- Vallejo, N. (2003). *Introducción a La Psiquiatria*. Barcelona: Científico-Médica.
- Vazquez, B. (2000). Factores de la Ansiedad. *Ansiedad Vs Estres*, 2(15), 35-37.
- Villalta, M. (2007). "Pasado A Llevar": La Violencia En La Educación Media Municipalizada. *Estudios Pedagógicos*, 1(33), 45-62.
- Winncount, S. (2004). *Agresividad y su Contexto*. Amsterdam: Mcgraw Hills.
- Wood, P. (2003). *Ansiedad*. Madrid: Tratados Y Manuales Grimaldo.
- Worchel, S. C. (2002). *Psicología Social*. México: Thomson.
- Zorrilla, S., & Torres, M. (1992). *Guía Para Elaborar la Tesis*. México: Mcgraw Hill.