



ARTÍCULOS

Volumen XXVII N° 1
2008 – Segunda Época



Estilos de Apego y Agresividad en Adolescentes

Marián Brando, José Miguel Valera y Yubiza Zarate
marian.brando@gmail.com josval81@gmail.com yzaratepsi@cantv.net

Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela

Resumen

Esta investigación de tipo transeccional descriptiva, con un diseño no experimental, explora y describe el apego y la agresividad en adolescentes con edades entre los 12 y 14 años, pertenecientes a una institución educativa de Caracas-Venezuela, mediante los datos obtenidos a través del Test Pata Negra de L. Corman, el Test Psicodiagnóstico de Rorschach y una Entrevista Clínica. Los resultados señalan prevalencia en los estilos de apego de base insegura. Se registraron mayores puntuaciones en agresividad de contenido y movimiento agresivo, evidenciando elementos intrapsíquicos agresivos y una identificación con los objetos agresivos en general. Se halló que la escala de Agresividad (AG) se asocia significativamente con los estilos de apego predominantes en la muestra.

Palabras Claves: *apego, adolescentes, agresividad, Test Pata Negra, Test de Rorschach*

Abstract

This cross-sectional descriptive research, with a non-experimental design, explores and describes attachment and aggressiveness in teenagers with ages between 12 and 14 years, belonging to an educational institution of Caracas-Venezuela, through information obtained with L. Corman's Black Paw Test, the Rorschach Test and a clinical interview. Results indicate prevalence of insecure base attachment styles. Higher scores were registered in aggressiveness of content and aggressive movement, which demonstrates elements of intrapsychic aggressiveness and identification with aggressive objects in general. It was found also that the scale of Aggressiveness (AG) correlates with the predominant attachment styles of the sample.

Key words: *attachment, adolescents, aggressiveness, Black Paw Test, Rorschach Test.*

Una de las necesidades principales del ser humano es la de relacionarse con sus iguales, necesidad que está presente durante todo el ciclo vital; consiste en experimentar la sensación de seguridad, de protección, de saberse acompañado, con alguien disponible y capaz de responder ante demandas de orden biológico y psicológico (Delgado, 2004). La Teoría del apego formulada por John Bowlby y Mary Ainsworth es uno de los planteamientos teóricos más sólidos en el campo del desarrollo socio-emocional, y actualmente es considerada como una de las principales áreas de la investigación evolutiva (Delgado, 2004).

Es de vital importancia comprender que esta primera relación del niño con la madre, en la cual la responsividad materna va a ser un factor clave que se conjuga con el temperamento del bebé, va a constituir el pilar principal del desarrollo psíquico del niño y se traducirá posteriormente en modelos internos de trabajo que establecerán la estructura de la relación con el otro (Páes y Seidl de Moura, 2004).

La presente investigación surge a raíz de una revisión de tales estudios, entre los cuales, existe un cierto consenso en que el factor más influyente en el desarrollo de la competencia social y el bienestar psicológico, es la calidad de las relaciones establecidas con los padres (Berlin y Cassidy, 1999, c.p. Sánchez-Queija y Oliva, 2003); sobre estas bases y en conocimiento de que la adolescencia es el período del ciclo vital en donde las relaciones interpersonales cobran mayor importancia, el presente estudio se propone describir estilos de apego y agresividad en adolescentes, entendiendo la agresividad como una variable vinculada con una problemática relacional.

Finalmente es necesario resaltar que la importancia de esta investigación radica principalmente en la posibilidad de identificar las consecuencias patológicas de los distintos tipos de apego, con miras a que posteriormente puedan realizarse programas de intervención que permitan atacar a tiempo tal problemática.

Teoría del Apego

Las teorías del apego parten de la necesidad de los seres humanos de establecer vínculos afectivos con otros; con base en el marco de la etología, el teórico John Bowlby elaboró su propuesta teórica sobre el apego, definiéndolo como una conducta instintiva cuyo principal fin es la adaptación. Bowlby sugirió que existe un sistema conductual subyacente al

apego, el cual está presente en varias especies y constituye un basamento para las conductas reproductivas, paternas, de alimentación y de exploración. Todo esto hace referencia a la gran importancia de contar con tal sistema conductual que permita principalmente mantener cierta proximidad con el cuidador para evitar los peligros del medio (Tapia y González, 2002; Carrillo, Maldonado, Saldarriaga, Vega y Díaz, 2004).

El modelo propuesto por Bowlby, se basa también en la existencia de cuatro sistemas de conductas que están íntimamente relacionados entre sí: sistema de conductas de apego, sistema de exploración, sistema de miedo a los extraños y sistema afiliativo. El sistema de las conductas de apego hace referencia a todas las conductas que tienen como objetivo el mantenimiento de la proximidad y el contacto. En segundo lugar, el sistema de exploración, consiste en el conocimiento del entorno y mantiene una relación incompatible con el sistema anterior, pues al activarse tales conductas lógicamente disminuyen las de exploración del entorno. El sistema de miedo a los extraños también está relacionado con los anteriores pues su aparición supone una disminución de las conductas exploratorias y un aumento de las conductas de apego. Finalmente, contrario al sistema del miedo a los extraños, el sistema afiliativo está relacionado con el interés de los individuos por mantener proximidad e interactuar con otros, incluyendo aquellos con quienes no han desarrollado un vínculo afectivo (Delgado, 2004).

Bartholomew y Horowitz (1991, c.p. Dutra, Nakash-Eisikovits y Westen, 2002; Alonzo-Arbiol, Plazaola, Sainz de Murieta y Yármoz, 2001), ofrecen una clasificación de estos estilos de apego, que será la utilizada en esta investigación: Seguro, Evitativo (Rechazante) y Ansioso (Preocupado).

Una persona con estilo de apego seguro, se caracteriza por acercarse emocionalmente a los otros de manera sencilla y mostrar la capacidad de establecer una experiencia de dependencia mutua segura y confortable (Dutra y cols., 2002). Sus relaciones con el otro son más estables, íntimas y satisfactorias y su perspectiva de sí misma es más integrada y coherente. Estas personas son capaces de hablar de las experiencias adversas negativas o penosas de su infancia de manera reflexiva y relativamente desprovista de mecanismos de defensa (Bowlby, 1988; Marrone, 2001).

En cuanto al apego inseguro evitativo, Dutra y cols. (2002), señalan que las personas se sienten incómodas con las relaciones que involucran cercanía emocional por lo que se mantienen alejados, argumentando muchas veces la importancia de la independencia y la autosuficiencia. Es característica en este

tipo de sujetos la inhibición de sentimientos negativos o agresivos, con la finalidad de mantener la aprobación social. (Stavraky y cols., 1988 c.p. Stoudemire, 1995).

Marrone (2001) agrega que estos individuos tienden a dar poca información sobre su historia personal y al hablar sobre las situaciones difíciles de su vida no establecen contacto con las emociones subyacentes, ni valoran su importancia, de igual forma minimizan el significado de las relaciones cercanas tanto a nivel cognitivo como a nivel emocional. Se trata de personas cautelosas que no establecen fácilmente relaciones con otros significativos. Por último, son sujetos con una autoestima baja y una perspectiva poco integrada de sí mismo; este estilo de apego se define por la inseguridad y la poca confianza en el otro (Ainsworth, 1989; Delgado, 2004).

Dutra y cols. (2002), definen el tercer tipo de apego como inseguro ansioso, caracterizándolo como un patrón de ambivalencia según el cual el individuo anhela la intimidad emocional, pero frecuentemente se relaciona con personas que lo rechazan y no satisfacen sus necesidades. Estas personas en lugar de poseer una baja necesidad de vinculación manifiestan conductas de apego exacerbadas.

Según Marrone (2001), esto probablemente se deba a que en su historia vincular la figura de apego ha reactivado y posteriormente frustrado las conductas de apego, por ende su esquema psíquico relacional está marcado por la inseguridad, y por nulas expectativas de confianza con respecto al acceso al otro significativo. Son personas con una gran necesidad de contacto e intimidad y en la misma medida con un intenso temor ante la pérdida del vínculo; esta contradicción constante entre el deseo de aproximación y el temor al fracaso generalmente desencadenan agresiones. Tal panorama habla de individuos con baja autoestima, rasgos dependientes, relaciones interpersonales poco profundas y constantes sentimientos de ambivalencia con respecto a las figuras significativas (Ainsworth, 1989; Delgado, 2004).

Es importante destacar que la formación del apego depende de varias condiciones, entre ellas están los logros en el desarrollo cognitivo y emocional del niño, y algunas características asertivas del adulto, como por ejemplo la posibilidad de emitir respuestas ante las necesidades del bebé y la eficacia de tales respuestas determinan la calidad del apego mas no su existencia, es decir en todos los casos se construye el vínculo pero la naturaleza del mismo puede variar notablemente de acuerdo con la calidad y

la prontitud de la respuesta del cuidador o figura de apego (Ávila, Díaz, Maldonado, Saldarriaga y Vega, 2004).

Conceptos Fundamentales

Las investigaciones realizadas sobre los estilos de apego, han introducido un concepto importante dentro de esta teoría, se trata de la responsividad o sensibilidad materna. Según Cantero y Cerezo (2001) y Paes y cols. (2004) la responsividad materna determina la naturaleza del vínculo, pues se trata de la habilidad de la madre para responder adecuadamente a las necesidades del bebé; una respuesta adecuada debe ser contingente a las señales y al estado del bebé. La responsividad o sensibilidad materna implica una percepción consistente de los mensajes del niño, al igual que una interpretación precisa y por ende una respuesta contingente y bien elaborada ante los deseos del mismo.

Otro concepto central en la teoría del apego son los modelos internos, modelos representacionales o modelos de trabajo. De acuerdo a Bowlby (1969) y Ainsworth (1969), los vínculos de apego establecidos con los padres durante la infancia, son determinantes para el establecimiento de relaciones afectivas posteriores, los modelos de trabajo son mecanismos asociados que subyacen entre el tipo de apego desarrollado y las ulteriores vinculaciones emocionales. Así, los sujetos que establecieron un modelo representacional seguro con sus cuidadores desarrollarán una actitud básica de confianza al relacionarse con sus iguales. Por el contrario experiencias de rechazo, inconsistencia o falta de atención, fomentarán expectativas negativas ante nuevas relaciones.

Con respecto a esto, Marrone (2001) habla de los Modelos Representacionales propuestos por Bowlby como el punto central de la teoría del apego, exponiendo que se trata de mapas cognitivos, representaciones o esquemas mentales, emocionalmente cargados, que tiene cada persona de sí mismo como entidad corporal y psíquica y de su entorno. Tales mapas posibilitan la organización de la experiencia subjetiva, pues filtran, con base en el conocimiento sobre experiencias pasadas, la información sobre sí mismo y el exterior y de esta forma determinan la conducta afectiva de vinculación del individuo.

De acuerdo a este mismo autor, las representaciones del self y del objeto contenidas en tales modelos no se comportan de manera estática, si bien las relaciones tempranas tienen gran peso, los conceptos generados a partir de

ellas pueden modificarse si no son congruentes con la realidad presente del sujeto, es decir, se actualizan constantemente.

Apego y Adolescencia

De acuerdo con Attias (1993), la adolescencia puede dividirse en dos etapas, la primera se caracteriza por una rebeldía permanente dirigida hacia el medio familiar y hacia todo aquello que represente autoridad; la segunda etapa, es un intento de organización del panorama psíquico presente en la niñez como etapa anterior inmediata y el preludio de un nuevo orden, que se caracteriza por lo desconocido y poco comprensible. Ambas etapas, se enmarcan en un clima emocional caracterizado por la incongruencia interna dado que muchos de sus sentimientos no son compatibles con sus acciones; tal estado se va organizando progresivamente hasta entrar en el período de la adultez.

Estas dos etapas descritas, conforman un período de transición entre la niñez y la edad adulta donde se producen cambios a nivel físico y psicológico; entre estos últimos están el incremento de la tensión impulsiva, un desequilibrio en el funcionamiento psíquico (debilidad de la estructura yoica y superyoica), predominio del comportamiento defensivo, relaciones de objeto móviles, características del proceso de separación de las figuras parentales, sobrevaloración de las relaciones con los iguales (González y Núñez, 2001). Esto es lo que hace a la adolescencia una etapa bastante complicada a nivel psíquico. De acuerdo con Oliva (1999), en la medida en que los jóvenes se van desvinculando de sus padres el grupo de iguales se convierte en el contexto de socialización preferente; Chou (2000), comenta que estas nuevas relaciones tienen gran importancia para el desarrollo del adolescente.

Tanto Bowlby (1979) como Ainsworth (1989), apuntaron sobre la importancia que tienen los vínculos de apego establecidos con los padres durante la infancia para el establecimiento de posteriores relaciones afectivas, de forma que aquellos niños y niñas que establecieron relaciones de apego seguro con unos padres que se mostraron cariñosos y sensibles a sus peticiones, serán más capaces de establecer relaciones con los iguales caracterizadas por la intimidad y el afecto.

Agresividad

Desde el punto de vista psicodinámico, la agresividad se ha conceptualizado como un estado emocional que incluye sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. Se trata de cualquier forma de conducta que hiera física o psicológicamente al otro. La agresividad llevada al acto como agresión, puede tener distintos objetivos: causar daño, influir en la conducta de otros, demostrar poder, sostener una imagen o reputación, y ocurre generalmente en un contexto grupal, (Valzelli, s/f).

La postura psicoanalítica de 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. En su obra “Más Allá del Principio del Placer”, Freud (1920) explica la existencia de una pulsión contraria a la pulsión de vida o Eros, se trata de la pulsión de muerte o destrucción, Thánatos, es una tendencia innata a regresar a un estado inorgánico, es una fuerza fragmentadora y desorganizadora que forma parte de la naturaleza humana y que sólo es visible cuando se manifiesta en comportamientos destructivos dirigidos tanto a sí mismo como hacia los otros (Laplanche y Pontalis, 1996).

Por otra parte, estos autores plantean que la agresividad es una tendencia o conjunto de tendencias, que pueden manifestarse de forma real o fantasmática, cuyo objetivo es destruir, dañar, contrariar, humillar, etc. La agresividad, se maneja tanto en las relaciones con los otros en el mundo externo, como en la conflictiva entre las instancias psíquicas pertenecientes al mundo interno del sujeto.

De acuerdo con Marsellach (2006), se habla de agresividad cuando se provoca daño a una persona u objeto, la conducta agresiva puede ser física o psíquica. La agresividad en los niños se presenta generalmente de forma directa ya sea en forma de acto (por ejemplo: patadas y empujones), verbalmente (insultos o malas palabras), o de forma indirecta o desplazada, según la cual el niño agrede las pertenencias de la persona que dio origen al conflicto.

Por su parte Achenbach (1993 c.p. Borges de Moura, 2006), propone una clasificación de los problemas de conducta, del comportamiento agresivo y del comportamiento delincuente. La primera clasificación tiene que ver con

discusiones frecuentes, actitudes maliciosas hacia los demás, destrucción de objetos, peleas, exhibicionismo, alteraciones del estado de ánimo y ataques de ira. El comportamiento delincuente se distingue del agresivo porque implica necesariamente una trasgresión de la ley, como prender fuego, robar, mentir, huir de casa, consumo de alcohol y drogas.

En el Sistema Comprensivo que Exner (Exner y Sendin, 1998) propone para la codificación e interpretación del Rorschach, el determinante “movimiento agresivo” (AG), descrito como cualquier respuesta de movimiento en la cual la acción es claramente agresiva y está ocurriendo en el presente.

Adicionalmente, Gacono y Meloy (1994) formulan una escala de agresividad aplicable al Test Psicodiagnóstico de Rorschach, pues consideraron que el determinante aportado por Exner no cubría en su totalidad los elementos agresivos reportados por los sujetos. Por esto, añaden cuatro categorías que incluyen otras formas de manifestación de la agresividad en las respuestas a las láminas de Rorschach: Agresividad de Contenido, Agresividad Pasada, Agresividad Potencial, Sadomasoquismo (Gacono y Meloy, 1994).

En una investigación realizada en el año 1991, Riquelme y cols. (c.p. Gacono y Meloy, 1994), utilizan la escala de agresividad en un grupo de adolescentes americanos con conducta disocial, con edades comprendidas entre los 13 y los 17 años; los resultados indican que un 67 % de los sujetos dieron respuestas de Agresividad (AG), 68 % suministraron respuestas de Agresividad de Contenido (AG C), 22 % de los sujetos dieron respuestas de Agresividad Pasada (AG PAST), y un 18 % de los sujetos proporcionaron respuestas de Agresividad Potencial (AG POT).

Gacono y Meloy, (1994), señalan que en esta investigación la frecuencia de las categorías agresivas estaban en su mayoría entre una y dos respuestas; de tal hallazgo infieren la ausencia de tensión en los impulsos agresivos en los adolescentes con comportamiento disruptivo, y añaden que estos resultados suelen deberse a que tanto la simbolización como la verbalización de impulsos egodistónicos de estos adolescentes, son expresados en sus actos egosintónicamente y sin conflicto alguno.

Agresividad en Adolescentes

La agresividad es un concepto que ha sido abordado tanto desde el punto de vista biológico como biográfico; ha sido una inquietud científica el llegar a comprender las motivaciones que llevan al hombre desde lo individual o lo colectivo, a cometer actos que atentan contra la vida; actos que a lo largo de la historia causan horror en quienes los conocen por su brutalidad y su aparente sinrazón.

En relación con los actos violentos, Davies (2005), apunta a que todos los individuos cuentan con una agresividad aposentada en lo interior por obra de la biología, de modo que todos los humanos son violentos en potencia. Díaz-Aguado (2005) refiere entre las características observadas con más frecuencia en los agresores, el estar insertos en una situación social negativa, impulsividad, escasas habilidades sociales, baja tolerancia a la frustración, dificultad de autocrítica, problemas para cumplir normas, relaciones negativas con los adultos y bajo rendimiento.

Para Díaz-Aguado (2005), los agresores tienen menor disponibilidad de estrategias no violentas de resolución de conflictos. Estos sujetos están más de acuerdo con las creencias que llevan a justificar la violencia y la intolerancia en distinto tipo de relaciones, incluidas las relaciones entre iguales. Tienden a identificarse con un modelo social basado en el dominio y la sumisión.

Así mismo, el déficit de autorregulación que caracteriza al adolescente, ayuda a explicar el comportamiento conflictivo y la conducta antisocial. Probablemente este déficit se asocie al comportamiento de los padres, puesto que el modelo de comportamiento autorregulado, junto a la estimulación, la facilitación y el reforzamiento que el adolescente percibe en sus padres, influye en su autoconfianza y en su desempeño académico. Las variables que definen las conductas de implicación de los padres en la educación de sus hijos tienen mayor poder explicativo que las características estructurales, el nivel social y el nivel cultural de la familia (González y Núñez, 2001).

Fonagy (1999), indica la importancia de la función del cuidador como base de la organización del self. La internalización de la actuación del cuidador/a por parte del infante es capital, pues funda el núcleo del self del llamado "self constitucional" o primario.

Winnicott (1967, c.p. Fonagy, 1999) señala que las dificultades que enfrenta el sujeto para desenvolverse a nivel interpersonal, tienen su origen en el momento en que el infante internaliza la imagen proyectada por la madre. Esto se debe a que el niño incorpora el estado actual de su madre como parte de su propia estructura del self (Fonagy y Target, 1995), por lo que cuando se ve confrontado con un cuidador asustado o atemorizante, incluye como parte de sí mismo el sentimiento de ira, odio o miedo de su madre y consecuentemente una imagen de sí mismo como atemorizante o inmanejable (Fonagy, 1999).

Según Bowlby (1978, c.p. Bailey, 2005), el apego inseguro puede ser un factor de riesgo, determinante en el desarrollo de una conducta antisocial durante la infancia. Cuando la conducta de los padres es de permanente inconsistencia o rechazo, el niño se encuentra casi constantemente en un estado de incertidumbre en cuanto a la disponibilidad física de los padres, lo que da por resultado un sentimiento frecuente de ira. Sobre la base de esto esto se crea un modelo de relación en el que la ira y la inseguridad constituyen las características dominantes.

Castellano, Medina y Palacios (2002) en una investigación realizada en adolescentes no pacientes de 16 años, residentes del área metropolitana de Caracas, obtuvieron los puntajes característicos de las variables del sistema comprensivo de Exner y encontraron en buena parte de la muestra carencia de recursos para afrontar los requerimientos de la vida cotidiana, particularmente en el terreno de las relaciones interpersonales. En cuanto a la vinculación afectiva, les resulta incómoda, y no hay reflejo de interés de interrelación, por lo que se muestran distantes, un 75% de los sujetos no dieron respuestas de textura, y un 48% reflejó una proporción afectiva (Afr) menor a 0.50. Estos adolescentes impresionan poco preocupados por sus necesidades (43% de los sujetos obtuvieron un I. Ego < 0.33), y parecen ser vulnerables a la depresión o a sufrir alteraciones bruscas en el estado de ánimo.

Es posible notar, cómo la existencia de un estilo de apego inseguro, los antecedentes familiares violentos, las variables psicológicas presentes en la etapa de la adolescencia y un ambiente social problemático, acentúan o facilitan la aparición de comportamientos agresivos como modo preferente de relación.

En las investigaciones realizadas por Berlin y cols. (1999, c.p. Sánchez-Queija y Oliva, 2003), se evidenció que existe consenso respecto a la

importancia de la conducta de apego establecida desde temprana edad para el desarrollo de la competencia social. Los niños y adolescentes que han establecido mejores vínculos afectivos con sus padres, son quienes se muestran más competentes para establecer relaciones estrechas con sus compañeros. Esto subraya la importancia de las relaciones tempranas para la estructuración del estilo de apego y las fijaciones en las distintas etapas de desarrollo infantil que estos vínculos pudieran haber dejado, en especial en adolescentes que presentan problemas de comportamiento y manifestaciones agresivas verbales o físicas.

La intención de describir el estilo de apego y los indicadores de agresividad en adolescentes de 12 a 14 años, es de gran importancia pues permitirá establecer pautas que determinen qué sujetos se encuentran en riesgo de desarrollar modos de vinculación inadecuados que desemboquen en problemas de comportamiento y manifestaciones agresivas, y desarrollar estrategias o programas de intervención psicoeducativos que apunten al mejoramiento de las relaciones interpersonales y de los vínculos afectivos. Por lo tanto en el presente trabajo se desea conocer **¿Cuál será el estilo de apego y los indicadores de agresividad que caracterizan a un grupo de adolescentes?**

Objetivos

Objetivo General

Explorar y describir estilos de apego y el contenido agresivo de las respuestas de adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 14 años, a partir del análisis de contenido del Test de Pata Negra de Corman y las variables estructurales del Test Psicodiagnóstico de Rorschach, contrastando tales datos con los obtenidos a partir de una entrevista clínica.

Objetivos Específicos

1. Describir la calidad de las relaciones parentales y relaciones interpersonales actuales de los adolescentes, por medio de una entrevista clínica.
2. Describir estilos de apego en adolescentes mediante el Test de Pata Negra.
3. Describir los indicadores del sistema comprensivo de Exner obtenidos de las respuestas dadas en el test psicodiagnóstico de Rorschach

4. Describir el contenido agresivo de las respuestas dadas por adolescentes en el Test Psicodiagnóstico de Rorschach a través de la escala de categorías agresivas de Gacono y Meloy (1994).
5. Contrastar los estilos de apego y agresividad en adolescentes a la luz de los datos obtenidos mediante una entrevista clínica.

Método

Variables en Estudio

Estilos de Apego:

Entendido como el análisis de los datos obtenidos en las láminas seleccionadas del Test Pata Negra de L. Corman, donde los tipos de apego se definen de acuerdo a la puntuación de cada sujeto en las categorías que los componen.

- *Apego seguro:*
 - CATPN1: seguridad y cercanía: Aquellas historias en las que algunos de los personajes principales mantiene cercanía emocional con las figuras parentales de manera segura (no se puntúan aquellas historias en las que uno de los personajes agrede a una o ambas figuras parentales).
 - CATPN2: protección: Cuando alguno de los personajes (generalmente los padre o los granjeros) protegen o confortan efectivamente a alguno de los demás personajes.
 - CATPN3: sentimiento de inclusión: Historias en las que Pata Negra está compartiendo con toda la familia.
- *Apego inseguro- evitativo:*
 - CATPN4: Miedo al rechazo: Situaciones en las cuales Pata Negra es rechazado o no incluido por algunos de los personajes principales de las actividades que estos realicen.
 - CATPN5: Indiferencia defensiva: Cualquier situación en la cual Pata Negra u otro de los personajes observa a distancia y sin afecto a la madre cuidando o amamantando a la camada recién nacida.
 - CATPN6: Evasión: Historias en las que el sujeto esquiva el tema fundamental de la lámina.

- *Apego inseguro –ansioso:*
 - CATPN7: Agresividad: Historias en las que Pata Negra o alguno de los otros cerditos agrede a cualquiera de los personajes.
 - CATPN8: Comportamiento coercitivo: Historias en las que los padres castigan o regañan a Pata Negra o a cualquiera de los personajes principales.
 - CATPN9: Sentimientos de rabia: Aquellas historias en las cuales los personajes principales experimentan o reflejan sentimientos de ira y/o preocupación por el castigo.

Agresividad:

Definido por el N° de respuestas en el Test Psicodiagnóstico de Rorschach, que puntúen en las categorías propuestas por Gacono y Meloy.

- *Movimiento Agresivo (AG):* Cualquier respuesta de movimiento en el cual la acción es claramente agresiva, y está ocurriendo en el presente (Exner, 1998).
- *Agresividad de Contenido:* Cualquier contenido percibido popularmente como predatorio, peligroso, malévolo, injurioso o dañino (Gacono y Meloy, 1994).
- *Agresividad Pasada (Ag Past):* Cualquier respuesta en la cual un acto agresivo ha ocurrido o el objeto ha sido blanco de agresión (Gacono y Meloy, 1994).
- *Agresividad Potencial (Ag Pot):* Cualquier respuesta en la cual el acto agresivo está próximo a ocurrir. Usualmente el acto es inminente (Gacono y Meloy, 1994).

Participantes

La muestra está compuesta por 30 sujetos con edades entre 12 y 14 años, quince varones y quince mujeres. La elección de los participantes se realizó a través de un muestreo de tipo no probabilístico accidental, de acuerdo con la clasificación de Kerlinger y Lee (2002), debido a que no todos los miembros de la población tenían la misma probabilidad de ser escogidos.

Instrumentos

Test Pata Negra de L. Corman: test proyectivo elaborado por Louis Corman en 1982. Para los propósitos de esta investigación se seleccionaron cinco láminas, cuyos contenidos estaban relacionados de forma más directa con el

Apego. Las láminas seleccionadas fueron: Portada, Camada, Vacilaciones, Juegos Sucios y Pelea; partiendo de las teorías planteadas, se realizó un análisis a partir de las historias obtenidas para cada lámina, y se establecieron nueve categorías de interpretación, algunas de ellas fueron tomadas de la investigación realizada por Yarnóz, (1993).

Test Psicodiagnóstico de Rorschach: test de naturaleza proyectiva, que está conformado por diez láminas, cada una de ellas tiene una mancha de tinta casi simétrica, algunas son en blanco y negro y otras contienen colores. El análisis, arroja información de múltiples elementos tales como: características afectivas, capacidad de control y tolerancia al estrés, mediación cognitiva, ideación, procesamiento de la información, percepción y relaciones interpersonales, autopercepción y tensión situacional. A través de estos factores se realiza la interpretación de los llamados índices, que son seis: el índice de Suicidio, Índice de Percepción- Pensamiento, Índice de depresión, Índice de Inhabilidad Social, Índice de Hipervigilancia y por último el Índice del Estilo Obsesivo; a su vez, cada uno de estos índices están compuestos por ciertos indicadores que describen rasgos resaltantes relacionados con cada uno de ellos (Exner y Sendín, 1998).

En el presente estudio no se utilizaron los índices, sino algunos de los indicadores que los componen. Es importante resaltar, que la mayoría de los indicadores seleccionados pertenecen a los índices de Inhabilidad Social, Hipervigilancia y Depresión. A continuación se presenta un listado de los indicadores seleccionados por su pertinencia con el tema investigado:

- Índice de Egocentrismo ($3r + 2/R$) < 0.33
- Proporción afectiva (Afr.) < 0.46
- Respuestas Complejas > 4
- Respuestas Cooperativas (COP) < 2 e Índice de Aislamiento < 0.24
- Experiencia Accesible (EA) < 6
- Puntuación Ajustada de D (Adj.D) < 0
- Respuestas Cooperativas < 2 y Respuestas Agresivas (AG) < 2
- Suma Ponderada de Color Cromático (W Sum C) < 2
- Respuestas de Textura (FT + TF + T) = 0
- Sumatoria de Contenidos Humanos ($H + (H) + Hd + (Hd)$) > 6
- Movimiento Humano con calidad Formal positiva y negativa (M+ y M-)
- Proporción de buenas y malas respuestas con contenido Humano (GHR:PHR)
- Experiencia Base (EB)
- Proporción de respuestas activas y pasivas ($a > p$)

Entrevista Clínica: entrevista de administración oral, semiestructurada, desarrollada para los fines de la presente investigación, su objetivo es recaudar datos que puedan orientarnos sobre la calidad de las relaciones parentales y las relaciones interpersonales actuales de los sujetos de investigación.

Para el análisis de la entrevista clínica se crearon siete categorías que se definen a continuación:

- *Dificultades en la relación con el padre:* Situaciones en las que el sujeto reporta tener dificultades con el padre, bien sea por tener peleas o discusiones constantes o por la ausencia de éste.
- *Dificultades en la relación con la madre:* Situación en las que el sujeto reporta tener dificultades con la madre bien sea por tener peleas o discusiones constantes o por la ausencia de ésta.
- *Dificultades en la relación con los hermanos:* Situación en las que el sujeto reporta tener dificultades con los hermanos, es decir, peleas o discusiones.
- *Dificultades en la relación con los pares:* Situación en las que el sujeto reporta tener dificultades (peleas, discusiones, conflictos en las interrelaciones) con personas pertenecientes al mismo grupo etario.
- *Dificultades en la separación del cuidador primario:* Situación en las que el sujeto reporta haber presentado una separación lenta y conflictiva del cuidador primario.
- *Humor variable:* Reportes por parte del sujeto de cambios frecuentes del estado de ánimo.
- *Problemas de comportamiento:* Reporte por parte del sujeto de peleas o discusiones, en la escuela, la calle o en el liceo.

Procedimiento

El procedimiento desarrollado en esta investigación implicó tres fases; la primera de ellas consistió en el establecimiento del contacto con la institución en la cual se realizaría la investigación; la segunda fase fue la selección de la muestra; y en la tercera fase se realizó la aplicación de los Test para medir las variables propuestas; esta tercera fase, se divide a su vez en tres subfases, a razón de la administración de un test por cada subfase.

Resultados

A continuación se presenta una descripción de las tablas y los gráficos que expresan los resultados de los tres instrumentos utilizados. En la investigación se hizo uso de las frecuencias y porcentajes como estadísticos descriptivos, y se aplicaron pruebas estadísticas no paramétricas: Chi cuadrado y la Prueba Binomial, pues son las que más se adecuan a la definición categorial de las variables utilizadas en este estudio.

Al realizar el análisis de los datos obtenidos en la entrevista (Tabla 1), es posible notar que la categoría con el porcentaje más alto es la llamada Problemas de comportamiento, lo que indica que el 76% ($n=20$) de los sujetos de la muestra, presentan dificultades en esta área, bien sea dentro del ámbito escolar, en el hogar o en la calle. Un 43,33 % ($n=13$) de los sujetos de la muestra reportan dificultades en la relación con el padre. El 43,33% ($n=13$) de los sujetos reporta dificultades fraternas y finalmente el 36% ($n=11$) presentó dificultades para separarse del cuidador primario.

Tabla 1
Porcentajes por categorías de la Entrevista Clínica

	Porcentajes	
	Ausencia	Presencia
Dif. en la rel. con el padre	56,67	43,33
Dif. en la rel. con la madre	70,00	30,00
Dif. en la rel. con los hermanos	56,67	43,33
Dif. en la rel. con los pares	86,67	13,33
Dif. en la sep. del cuidador primario	63,33	36,67
Humor variable	83,33	16,67
Problemas de comportamiento	23,33	76,67

La tabla 2 muestra los porcentajes de sujetos que puntuaron en los indicadores del Rorschach. El mayor porcentaje está dado por la ausencia de respuestas de textura en los protocolos analizados, un 93 % ($n=28$). El porcentaje más bajo, fue de 40% en la prevalencia de respuestas de contenido humano y animal entero sobre aquellas de contenido de detalle humano y animal. Seguidamente indicadores como el índice de egocentrismo < 0.39 , baja frecuencia de respuestas múltiples, respuestas cooperativas, índice de aislamiento bajo, Sumatoria de respuestas de color cromático < 2 , EA < 6 y Adj.D < 0 , están por encima del cincuenta por ciento de la muestra.

Tabla 2
 Porcentajes de los indicadores del Test Psicodiagnóstico de Rorschach

Indicadores del Rorschach	Porcentajes	
	Ausencia	Presencia
I. Ego <0.39	36,67	63,33
Afr < 0.46	43,33	56,67
Complej. <4	20,00	80,00
COP <2 y I. Aislam > 0.24	10,00	90,00
EA < 6	33,33	66,67
Adj D <0	33,33	66,67
COP < 2 y AG <2	26,67	73,33
W Sum C < 2	26,67	73,33
FT+TF +T = 0	6,67	93,33
H + (H) + Hd + (Hd) >6	56,67	43,33
H+ A: Hd +Ad <4:1	60,00	40,00

En la figura 1 se observa que de los indicadores tomados en cuenta, sólo (AG= 0) muestra un porcentaje inferior en el caso de la muestra $N= 30$, es decir, que en los cinco indicadores restantes la muestra $N= 30$ supera en porcentaje a la muestra $N= 105$.

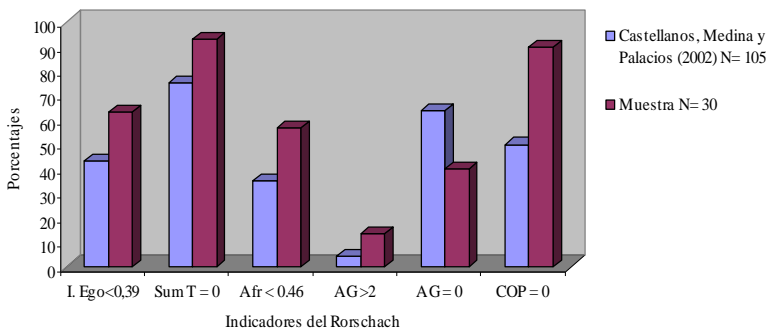


Figura 1. Porcentajes de los indicadores del Rorschach entre la muestra estudiada por Castellanos, Medina y Palacios (2002) y la muestra de la presente investigación

Se puede apreciar en la figura 2 que la categoría con mayor número de respuestas fue movimiento agresivo, los sujetos dieron 26 respuestas en total; le sigue la categoría de agresividad de contenido con 23 respuestas, y las

categorías de agresividad pasada y potencial las cuales registraron el menor número de respuestas, 8 respuestas cada una.

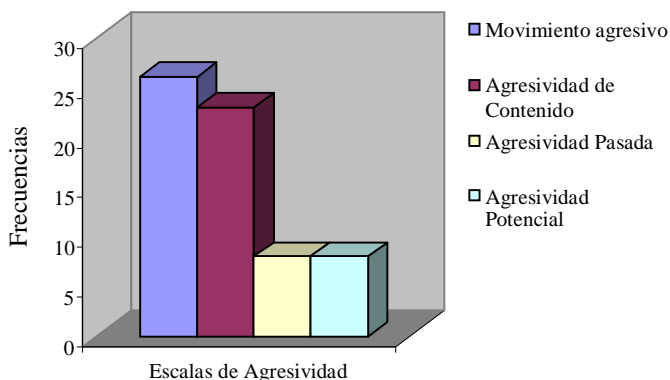


Figura 2. Frecuencias en las categorías de agresividad de Gacono y Meloy (1994)

Al contrastar los porcentajes de frecuencia de ambas muestras (figura 3) se observa que el mayor número de respuestas agresivas son dadas en la categorías de movimiento agresivo (AG), en la cual la muestra de no-pacientes americanos reflejó un 67 % en comparación con un 56,66 % de la muestra de adolescentes estudiada, y agresividad de contenido (AG C), donde el porcentaje de respuesta es de 68 % para la muestra de no-pacientes americana, y un 46,66 % para los sujetos de la muestra.

Es de resaltar que en todas las categorías, los porcentajes de la muestra no-pacientes americana están por encima de los porcentajes de la muestra correspondiente a esta investigación, registrándose los valores más bajos en la categoría de agresividad potencial.

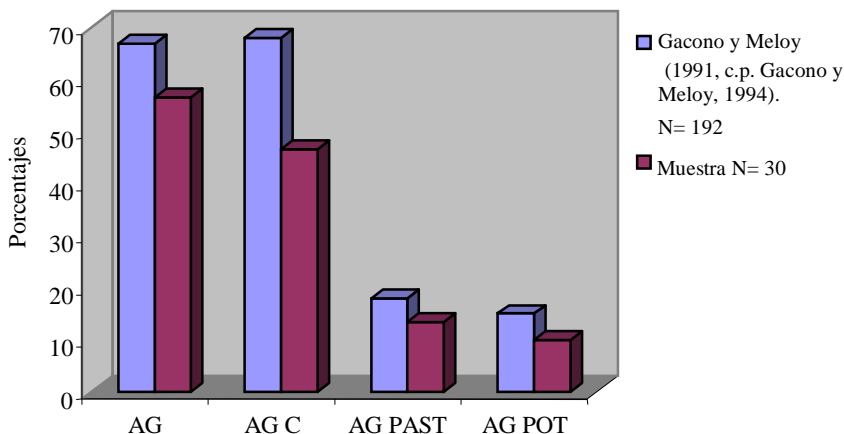


Figura 3. Porcentajes en las categorías de agresividad en la investigación de Riquelme y cols. (1991) y los porcentajes obtenidos en la presente investigación

Según los datos observados en la tabla 3, el único nivel de la variable agresividad que se asocia de forma significativa con la variable estilo de apego, es movimiento agresivo (AG), con una probabilidad $p = 0,049$.

Tabla 3

Prueba Chi Cuadrado para las variables estilos de apego y agresividad

	<i>Chi cuadrado</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Movimiento agresivo*estilo de apego	12,60	6	0,049
Agresividad de contenido*estilo de apego	8,73	6	0,189
Agresividad pasada*estilo de apego	5,64	4	0,228
Agresividad potencial*estilo de apego	2,25	4	0,690

Al comparar el número de sujetos en cada uno de los tres estilos de apego planteados (figura 4), se encuentra que el 13,33 % ($n=4$) de los sujetos presentan un estilo de apego seguro, y para los dos estilos de apego inseguro se registra el mismo porcentaje, 43,33 % ($n=13$) de los sujetos se ubican en el estilo de apego Inseguro Evitativo y el 43,33 % ($n=13$) restante, en el estilo de apego Inseguro Ansioso.

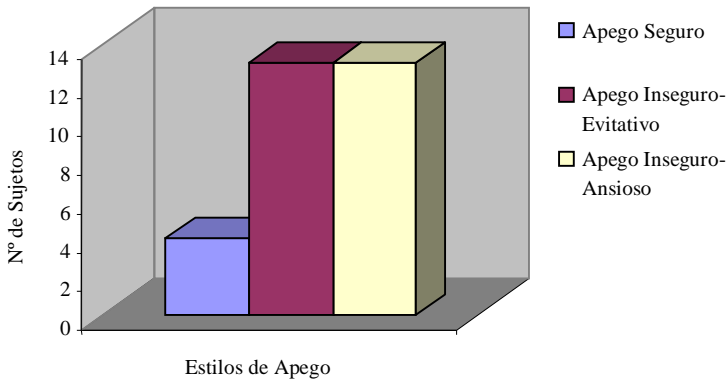


Figura 4. Nº de Sujetos por estilos de apego.

Al apreciar la comparación realizada entre la presencia o ausencia de los estilos de apego, con la prueba estadística Chi cuadrado se encuentra que no existen diferencias significativas entre los estilos de apego, es decir, que hay altas probabilidades de que la varianza encontrada sea producto del azar. Es importante resaltar, que la varianza está afectada por el hecho de que ambos estilos inseguros tienen la misma frecuencia de puntuaciones.

Tabla 4

Chi cuadrado: estilos de apego por categorías.

	Estilo de Apego
<i>Chi-cuadrado</i>	5,4
<i>gl</i>	2
<i>p</i>	0,067

A partir de los resultados anteriores, se observó la similitud que existe en la distribución de los datos referentes a los dos estilos de apego inseguro, por lo que se unificaron estos dos estilos. Al unificarlos (figura 5) se evidencia que la diferencia entre frecuencias se hace aún más notoria, pues 4 sujetos estarían dentro del modo seguro de vinculación, mientras que los 26 restantes puntúan en el modo inseguro. En términos de porcentajes, el 13,33% de los sujetos se ubica en un modo de apego vinculación segura y el 86,66% tiene un modo inseguro de vincularse.

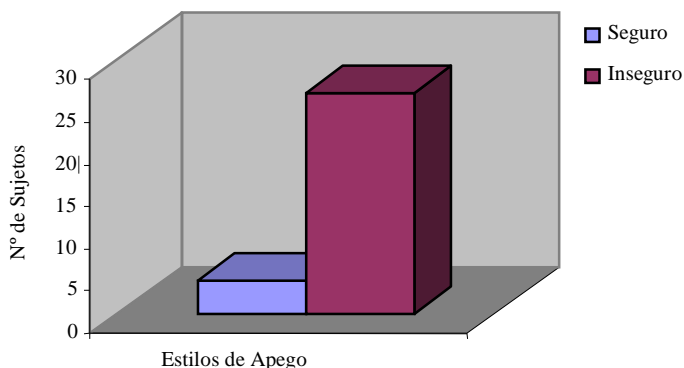


Figura 5. Estilos de apego (unificando los estilos inseguros)

Al aplicar a los datos unificados la Prueba Binomial se observan diferencias significativas, por lo que es posible afirmar que la varianza encontrada no es azarosa, sino debida a las características individuales de los sujetos que componen la muestra.

Tabla 5

Prueba Binomial para estilos de apego

	Categoría	<i>N</i>	<i>p</i>
Estilos de apego	Inseguro	26	0,00013
	Seguro	4	

Discusión

Esta investigación se planteó como objetivo explorar y describir la calidad de los vínculos, los estilos de apego, y el contenido agresivo de las respuestas de adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 14 años, a partir del análisis de contenido del Test de Pata Negra de Corman y las variables estructurales del Test Psicodiagnóstico de Rorschach, contrastando tales datos con los obtenidos a partir de una entrevista clínica.

Las respuestas obtenidas en la entrevista clínica revelan que en la muestra los vínculos familiares no son cercanos, se trata de relaciones en su mayoría problemáticas, donde los conflictos con el padre (45 %) y la madre (30 %) son frecuentes, y la mayoría de los sujetos evaluados (71 %) reportan

presentar o haber presentado problemas de comportamiento en la escuela, en la casa o en la calle.

En el Rorschach, un 73,33% refleja poca preocupación por las necesidades propias y una imagen personal desvalorizada. Estas son características precursoras de la depresión y aparecen mayoritariamente en personas con componentes tanto depresivos como fóbicos (Exner y Sendín, 1998).

Según Fernández y Méndez (1999) autores como Smith, Gacono y Kaufman (1997) al igual que Weber, Meloy y Gacono (1992) encontraron que los sujetos con trastorno de conducta puntuaban en el índice de egocentrismo, suma de textura, proporción afectiva y suma ponderada de color. Un 56 % de los sujetos de esta investigación obtuvieron un Afr. < 0.44 y un 90 % un COP < 2 y Aislam. > 0.24 , lo que indica poca necesidad de relacionarse con el otro, y las relaciones existentes difícilmente están enfocadas hacia la cooperación y el trabajo en conjunto para lograr metas comunes.

La mayoría de los sujetos de la muestra (90%) evidencia muy poco interés por el procesamiento de estímulos afectivos. Tienden a evitar aquello que implique el contacto emocional cercano, y a rechazar lo que involucre relaciones grupales. Igualmente el 93,33% de los sujetos refleja una excesiva toma de distancia entre la persona y su entorno. Estos resultados encontrados en la muestra se corresponden con lo que Gacono y Meloy (1994), hallaron en adolescentes con conducta disocial.

Al considerar estos resultados con la variable respuestas humanas H del Rorschach, se observa que el 43,33% de los sujetos puntúan esta, lo que refleja un gran sentimiento de cautela y una gran desconfianza ante el elemento humano (Exner y Sendín, 1998).

Por otro lado se observó que un 66,67% obtuvo un Adj D < 0 , lo que implica que los participantes no poseen suficientes recursos para hacer frente a situaciones que le generan tensión, lo que los lleva frecuentemente a sentirse emocionalmente sobrecargados, los predispone a un funcionamiento ineficaz, y los hace vulnerables a la impulsividad ideativa o afectiva (Exner y Sendín, 1998).

Se contrastaron los resultados obtenidos en algunas de las variables con los hallados en la investigación de Castellanos y cols. (2002) hecha en

adolescentes caraqueños, y se observó que la muestra estudiada, si bien es de menor edad que la contemplada por Castellanos y cols., (16 años), alcanzó porcentajes más altos en las variables índice de egocentrismo $< 0,39$, Sum T= 0, Afr < 46 AG > 2 y Sum C < 2 . Esto podría que indicar que algunos sujetos de la muestra estudiada reflejarían dificultades tanto en la estima de sí mismo, como en la de los otros.

Los resultados aportados por el Rorschach, y específicamente por las escalas de agresividad de Gacono y Meloy (1994) revelan bajas puntuaciones en las distintas categorías de respuesta agresiva, pues la mayoría de los sujetos no dieron más que una respuesta por categoría. En una investigación realizada por Gacono y Meloy (1992, c.p. Fernández, y Méndez, 1999), con un grupo de adolescentes que presenta conducta disocial, las respuestas AG=0 fueron del 61%, mientras que el 41% de la muestra estudiada dio respuestas de AG=0. Se podrá pensar que los adolescentes con comportamiento disruptivo no manifiestan tensión frente a los impulsos agresivos.

Sin embargo, si se detalla el tipo de respuesta agresiva dado por los sujetos de la muestra, se observa que tanto en varones como en hembras se registran las mayores puntuaciones en agresividad de contenido y movimiento agresivo, lo que podría sugerir una predisposición al acting agresivo de una manera egosintónica. También se evidencian elementos que sugieren una identificación con el objeto agredido, lo que sugiere que los sujetos tienden a moverse en una posición agredido-agresor.

Los resultados indican que los sujetos estudiados se encuentran alejados del pensamiento reflexivo, con dificultades para abstraer y simbolizar, tendencia a simplificar el campo estimular y no disponen de recursos suficientes para afrontar situaciones de estrés. En el ámbito interpersonal presentan dificultades para establecer relaciones profundas y conservarlas, así como problemas para captar las necesidades del otro.

Esto se corresponde con la tendencia de la muestra a agruparse hacia los estilos inseguro-evitativo e inseguro ansioso, y se confirma con la relación estadísticamente significativa que se encontró entre las variables estilos de apego y la categoría de movimiento agresivo, con una probabilidad $p=0,049$; lo que quiere decir que la mayoría de los sujetos que componen la muestra presentan un mayor número de respuestas asociadas a contenidos agresivos que están ocurriendo en tiempo presente (Exner y Sendín, 1998).

La agresividad presente en la muestra seleccionada, podría estar explicada en parte por esta base insegura donde la afectividad se encuentra inhibida, pues experiencias pasadas donde la madre o el principal cuidador no fue sensible a las necesidades del niño, generan modelos operativos internos, que establecen que probablemente al vincularse nuevamente ese otro no se comportará como una figura responsiva, por lo tanto el adolescente se comporta de forma inhibida, para protegerse psíquicamente de lo que probablemente anticipa como ausente. Esto coincide con lo hallado por Gacono y Meloy (1997 c.p. Fernández, y Méndez, 1999) en una investigación con 100 adolescentes con trastorno de conducta disocial, donde se evidencia menor capacidad de apego y un gran deterioro en las relaciones objetales.

La falta de habilidades sociales, asociada a la propia devaluación personal llevan a estos adolescentes a situaciones de tensión y de violencia. Se trata de adolescentes con historias de socialización deprivada, con modelos de comportamiento autoritarios, que disponen de precarios recursos para afrontar dificultades o conflictos relacionales.

La investigación realizada por Díaz y Blánquez (2004), correlacionó el estilo de apego desarrollado en la infancia, con múltiples síntomas psicológicos presentes en la niñez, asociando los estilos de apego inseguros (evitativo, ansioso), con problemas conductuales y afectivos. Encontró que las separaciones de los cuidadores, pérdidas, abuso o negligencia, están relacionadas con los siguientes síntomas psicológicos: conductas consideradas impredecibles, de imitación a los demás, déficit en las relaciones sociales, agresividad, baja tolerancia a la frustración, bajo control de impulsos, dificultades en la solución de problemas, miedos excesivos, falta de empatía, rabietas frecuentes, escaso placer en las emociones, y problemas de conducta alimentaria.

De igual forma los resultados de la investigación contrastan con lo señalado por González y Núñez (2001), que indican que la adolescencia conforma un período de transición entre la niñez y la edad adulta donde se producen cambios a nivel físico y psicológico; entre estos últimos están el incremento de la tensión impulsiva, un desequilibrio en el funcionamiento psíquico (debilidad de la estructura yoica y superyoica), predominio del comportamiento defensivo, relaciones de objeto móviles, características del proceso de separación de las figuras parentales, sobrevaloración de las relaciones con los iguales, caracterizadas principalmente por el narcisismo;

distorsión del tiempo, adquisición de la identidad total, conflictos con la autoridad e hipersensibilidad.

Por último Méndez y González (2002), quienes describieron los patrones de apego en niños institucionalizados con problemas conductuales, como el trastorno Negativista desafiante y el trastorno Disocial, encontraron que el patrón de apego con mayor prevalencia en la muestra estudiada fue el de tipo ansioso. Al finalizar, los autores llaman la atención sobre la necesidad de prestar ayuda psicológica a estos niños para la reparación y el establecimiento de bases afectivas sólidas y de confianza, pues son propensos a padecer trastornos depresivos si esto no se atiende a tiempo.

Conclusiones

- Las respuestas obtenidas en la entrevista clínica revelan que en la muestra los vínculos familiares no son cercanos, se trata de relaciones en su mayoría problemáticas.
- En relación a las variables estructurales del Rorschach los indicadores muestran patrones similares a los hallados en muestras semejantes; algunos de los sujetos presentan dificultades para expresar los afectos (sentimientos o emociones positivos o negativos).
- Los adolescentes estudiados presentan dificultades en las relaciones interpersonales que interfieren en el manejo adecuado de las tensiones cotidianas y ocasionan la sobrecarga ideativa y emocional del sujeto.
- La muestra presentó una capacidad empobrecida para reconocer o aceptar las necesidades de intimidad y contacto afectivo.
- La mayoría de los sujetos puntuó en las variables del índice de depresión reflejando poca receptividad hacia el estímulo emocional y restricción a la hora de expresar los afectos sean estos positivos o negativos.
- Estas características se corresponde con lo encontrado en la investigación realizada por Gacono y Meloy (1994) en adolescentes con conducta disocial.
- Los resultados aportados por el Rorschach, y específicamente por las escalas de agresividad de Gacono y Meloy (1994) revelan bajas

puntuaciones en las distintas categorías de respuesta agresiva. Se podrá pensar que los adolescentes con comportamiento disruptivo no manifiestan tensión frente a los impulsos agresivos.

- Hay una tendencia de la muestra a agruparse hacía los estilos inseguro-avoidante e inseguro ansioso, y se confirma con la relación estadísticamente significativa que se encontró entre las variables estilos de apego y la categoría de movimiento agresivo

Referencias

- Ainsworth, M. (1969) Attachment and exploratory behavior of one year-old in strange situation. *Determinants of infant behavior*, 4 (1), 113-136.
- Ainsworth, M. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44 (1), 709-716.
- Alonzo-Arbiol, I., Plazaola, M., Sainz de Murieta L. y Yárnoz, S. (2001). Apego en adultos y percepción en los otros. *Anales de psicología*, 17 (2), 159-170.
- Attias, A. (1993). *El Muñeco de Trapo*. Caracas: Psicoanalítica.
- Ávila, E., Díaz, A., Maldonado, P., Saldarriaga, R., y Vega, A. (2004). Relación de apego en madres adolescentes y sus bebés canguro. *Revista latinoamericana de psicología*, 38 (1).
- Bailey, S. (2005). *Evaluación psiquiátrica del niño y el adolescente violentos destinada a su comprensión y una intervención eficaz*. Buenos Aires, Argentina: Trillas.
- Borges de Moura, C. (2006). La evaluación Clínica del comportamiento agresivo en niños. En V. Caballo (Comp.), *Manual para la Evaluación Clínica de los Trastornos Psicológicos. Trastornos de la Edad Adulta e Informes Psicológicos*. Madrid, España: Pirámide.
- Bowlby, J. (1969). *Vínculo afectivo*. Barcelona, España: Paidós.
- Bowlby, J. (1976). *La pérdida afectiva*. DF, México: Paidós.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Londres, Inglaterra: Tavistock.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York, USA: Basic Books.
- Cantero, M. y Cerezo, M. (2001). Interacción madre- hijo como predictora de conductas de apego: evaluación de dos modelos causales. *Infancia y Aprendizaje*, 93 (5), 113-132.
- Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, L., Vega, L. y Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36 (3), 409-430.
- Castellano, M., Medina, A. y Palacios, L. (2002). *Puntajes característicos de las variables estructurales del sistema comprensivo de Exner, en adolescentes caraqueños de 16 años, a partir de las respuestas al psicodiagnóstico de Rorschach*. Trabajo especial para optar al título de Licenciado en Psicología. Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Chou, K-L. (2000). Intimacy and psychosocial adjustment in Hong Kong Chinese adolescents. *Journal of Genetic Psychology*, 161 (5), 141-152.
- Corman, L. (1982). *El test de PN: Primer Manual*. Barcelona, España: Herder.
- Davies, R. (2005). *El niño violento y su familia*. Buenos Aires, Argentina: Trillas.
- Delgado, O. (2004). Estado Actual de la Teoría del Apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4 (1); 65-81.
- Díaz, J. y Blánquez, M. (2004). El vínculo y psicopatología en la infancia: evaluación y tratamiento. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4 (1), 82-90.

- Díaz-Aguado, M. (2005). La violencia entre iguales en la adolescencia y su prevención desde la escuela. *Psicothema*, 17 (4), 549-558. . Recuperado el 06 de octubre de 2006 de la World Wide Web: <http://www.psicothema.org>.
- Dutra, L., Naksh-Eiskovits, O. y Westen, D. (2002). Relationship between attachment patterns and personality pathology in adolescents. *Child adolescents psychiatric*, 41 (9), 1111-1123.
- Exner, J. Jr. y Sendín, C. (1998). *Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo*. (2º Ed.). Madrid, España: Psimática.
- Fernández, M y Méndez, M. (1999). *Relaciones objetales y respuestas agresivas en adolescentes homicidas a través del Psicodiagnóstico Rorschach*. Trabajo especial de grado no publicado.
- Fonagy, P. (1999). *Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría*. Trabajo presentado en el Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo, en la reunión de la Asociación Psicoanalítica Americana, Washington, Estados Unidos.
- Fonagy, P. y Target, M. (1995). Towards understanding violence: The use of the body and the role of the father. *International Journal of Psychoanalysis*, 76, 487-502.
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio del Placer*. Vol.CX. Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Gacono, C. y Meloy, J. (1994). *The Rorschach assessment of aggressive and psychopathic personalities*. New Jersey, Estados Unidos: Lea.
- González, J. y Núñez, J. (2001). *Psicopatología del Adolescente*. DF, México: Manual Moderno.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento*. DF, México: Mc Graw Hill.
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Marrone, M. (2001). *La teoría de apego un enfoque actual*. Madrid, España: Primática.
- Marsellach, U. (2006). *Agresividad infantil*. Recuperado el 2 de Noviembre de 2006 en http://ceril.cl/P31_Agresividad.htm.
- Méndez, L y González, L. (2002). Descripción de Patrones de Apego en Menores Institucionalizados con Problemas Conductuales. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 2 (11), 75-92.
- Oliva, A. (1999). Desarrollo social durante la adolescencia. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación. Psicología Evolutiva* (pp. 493-517). Madrid, España: Alianza.
- Paes, A. y Seidl de Moura, M. (2004). Responsividade materna e teoria do apego: uma discussão crítica do papel de estudos transculturais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 315-322.
- Sánchez-Queija, I. y Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 18 (1), 71-86
- Stoudemire, A. (1995). *Psychological Factors Affecting Medical Conditions*. Washington, USA: American Psychiatric Press.
- Tapia, L. y González, L. (2002). *Descripción de Patrones de Apego en Menores Institucionalizados con Problemas Conductuales*. Recuperado el 06 de julio del 2007 en la World Wide Web: www.psicologiacientifica.
- Vazelli, F. (s/f). *La agresividad*. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado el 15 de mayo del 2007 de la World Wide Web: <http://www.psicoactiva.com/estudio/agresividad.doc>