



Adaptabilidad familiar en adolescentes agresores de la Dirección Nacional de Policía para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN)

Santiago Vásquez Hidalgo ¹
Mercedes García Pazmiño ²

Resumen

El presente trabajo en Psicología Clínica se encuentra en la línea de investigación de la salud mental de grupos etarios. El objetivo principal es caracterizar la adaptabilidad familiar en adolescentes de 12 a 17 años de la DINAPEN. El estudio se enfoca en la corriente Sistémica para la comprensión de aquellos comportamientos problemáticos que se evidencian en la adolescencia y la familia. Metodología descriptiva, no experimental de tipo cuantitativo; aplicada a una muestra de 23 adolescentes con problemas del comportamiento; a quienes se les aplicó la Historia Clínica Psicológica y la Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III; donde los resultados muestran que 6:10 adolescentes presentan una adaptabilidad caótica; es decir, son familias que tienen una falta de responsabilidad y límites familiares; de igual forma 6:10 poseen un nivel de disfuncionalidad familiar leve, que se caracteriza por poseer un tipo de adaptabilidad o cohesión disfuncional. Concluyendo que del grupo estudiado 9:10 pertenecen a una familia disfuncional, leve o grave, en la cual hay una escasa flexibilidad y vinculación familiar, por lo cual la comunicación entre sus integrantes no es sinérgica.

Palabras-clave: Adaptabilidad familiar; disfunción familiar; adolescentes; adaptabilidad caótica; cohesión.

Abstract

Research work in Clinical Psychology, specifically in mental health of age groups. The main objective was to characterize the family adaptability in adolescents from 12 to 17 years old of DINAPEN. Study focusing on the systemic current for the understanding of those problematic behaviors that are evident in adolescence and the family. Descriptive-non-experimental design- quantitative research applied to a sample of 25 adolescents with behavioral problems, through the Psychological Clinical History and FACES III family functioning evaluation scale, where the results show that 6:10 adolescents present a type of chaotic adaptability and that likewise 6:10 belong to a type of mild family dysfunctionality, concluding that the adolescent aggressors who attended the DINAPEN in the period indicated, obtained a majority in the type of chaotic adaptability and type of cohesion disintegrated, where most families of the population had a type of mild family dysfunction, that is, where adaptability or family cohesion were dysfunctional, which corroborates that according to the adaptability, cohesion and family functionality the adolescent can be a risk factor for him to present aggressive behavior at this stage.

Keywords: Family adaptability; family dysfunction; adolescents; chaotic adaptability; cohesion.

¹ Psicólogo Clínico, Universidad Central del Ecuador, Quito. Diplomado en Neuropsicología Clínica y Terapia Cognitivo Conductual, Cámara de Comercio Empresarial. E-mail: santylvh93@gmail.com

² Doctorado en Ciencias de la Salud y el Trabajo, Universidad de Guadalajara. Máster en Psicología Deportiva, UCE. Dra. En Psicología Clínica. Pos Doctorado en Investigación Cualitativa, Universidad de Guadalajara. E-mail: magariap1@uce.edu.ec





El presente trabajo pretende entender y caracterizar la adaptabilidad familiar en los adolescentes agresores de 12 a 17 años de la DINAPEN del periodo diciembre 2016 - febrero 2017 lo cual se obtuvo por medio de Escala de evaluación familiar “FACES III” además de obtener los niveles de funcionalidad familiar de los mismos.

Por consiguiente, es importante estudiar a la adolescencia y la OMS la define como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. Se considera así pues una etapa de sumo interés en la transición del individuo, pues se caracteriza por una gran cantidad de cambios biológicos, sociales y psicológicos, esta etapa comienza con la pubertad y finalización de la niñez y es previa a la adultez del individuo.

Así pues, es importante aprender sobre la adolescencia, ya que es un momento de la escala de la vida que determina y decide fortalezas sociales, psicológicas y sexuales, incluso es el momento de definir proyectos de vida y crear sus propias bases para el desarrollo individual y de la sociedad. Por ende, priorizar a los adolescentes es cada más significativo, por eso son necesarias investigaciones y la búsqueda de herramientas para fortalecer esta etapa tan importante.

Por otro lado, el adolescente pertenece a una familia que es determinante en su ciclo vital, esta, según La Declaración Universal de los Derechos Humanos (Citado en la Enciclopedia Británica en español, 2009) “es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado”.

Por eso, la relación de la familia y el adolescente se conjugan directamente ya que esta el medio en el que normalmente se produce el desarrollo del adolescente, donde como se mencionó anteriormente se producen una serie de cambios físicos, psíquicos y sociales que transforman al individuo y según

como haya sido su aprendizaje durante esta etapa, será su manera de afrontar los nuevos retos que se le avecinan y si habrá o no problemas en este ciclo.

Mientras que, en Ecuador, según la constitución el grupo de adolescentes se lo considera de 12 a 17 años once meses de edad, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2015), el 21% de la población del Ecuador corresponde a jóvenes, es decir, 3 043 513 personas, que tienen edades comprendidas entre los 18 y 29 años. De esta cifra, el 50.7 por ciento corresponde a las mujeres y el 49.3 a los hombres.

En efecto, el número de adolescentes en Ecuador es considerablemente alto, y dentro de la DINAPEN en el período octubre 2016 – marzo 2017 se registraron 940 actividades realizadas por el departamento de psicología clínica dentro de la sede ubicada en la 10 de agosto y Santa Prisca, lo que refuerza la idea de más proyectos, investigaciones y seguimientos terapéuticos familiares que ayuden a menguar la rama de adolescentes infractores.

Por consiguiente, el trabajo investigativo se efectuó en dos capítulos, en el primer capítulo se desarrolló el tema de la familia, conceptos básicos, su tipología, sus modelos y la definición de adaptabilidad familiar, que favorece la comprensión de la importancia familiar dentro del adolescente. El siguiente capítulo habla sobre la adolescencia y la agresividad, definiciones, sus definiciones, las características psicosociales del adolescente agresivo, la agresividad en ambos géneros y modelos de agresividad.

Ciertamente la realización de una investigación de esta naturaleza fue importante ya que permitió un acercamiento al conocimiento y descripción de la adaptabilidad familiar a distintas situaciones estresantes del exterior, enfocándonos en adolescentes agresores que acudieron a la DINAPEN durante dos meses. También es relevante ya





que dentro del ámbito de la psicología clínica es fundamental un conocimiento amplio y oportuno del adolescente y la familia lo que marca la trascendencia para profundizar sobre este tema, pues caso contrario ignoraríamos procesos esenciales dentro de la familia, el adolescente y el ciclo vital.

Los beneficiarios de este proyecto fueron adolescentes y familias que podrán adquirir información sobre las relaciones e importancia de la misma para un desarrollo integral dentro de la sociedad. Secundariamente la investigación beneficiará a la colectividad en general con datos y resultados adecuados en base a la temática a trabajar, para un discernimiento amplio tanto de las autoridades, padres y madres de familia de los adolescentes implicados en el estudio.

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

Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2011) en su informe sobre “Estado Mundial de la Infancia 2011: La Adolescencia una época de oportunidades”, menciona que el 20% de los adolescentes de todo el mundo tiene problemas mentales o de comportamiento. Es así como varios especialistas han determinado situaciones de riesgo, dentro de los cuales se encuentra un escaso vínculo y problemas familiares.

Las actividades realizadas por el Departamento de Psicología Clínica de la JEPROPENA-P DINAPEN período octubre 2016 – marzo 2017 en adolescentes que acudieron a problemas varios (evaluaciones periciales, consulta externa, seguimientos

terapéuticos y audiencias) fue un total de 940, de los cuales un total de 35 adolescentes debían acudir a las evaluaciones periciales en los meses diciembre 2016 – enero 2017 y que 23 de ellos asistieron.

Las relaciones entre agresividad en la etapa adolescente, y los relevantes efectos que estas relaciones presentan en los estudios realizados al respecto, por Andreu (2012) determinó que en una muestra de 400 adolescentes de la Comunidad de Madrid con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años de edad, no se encontraron diferencias en función de la edad y sexo de los participantes.

Así mismo, en un artículo realizado por Andreu, (2013) ahonda en el estudio de la impulsividad en una muestra de adolescentes agresivos. En donde la investigación fue comprobar si diferentes dimensiones de la impulsividad varían en distintos grupos de adolescentes agresivos en una muestra de 400 adolescentes de la Comunidad de Madrid con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años de edad en donde la edad media fue de 14.8. Teniendo en claro que está edad pertenece a la adolescencia propiamente dicha.

Por otro, lado un estudio realizado en España en la Universidad de Valencia por Estévez (2006) Confirman la existencia de diferencias entre agresores, víctimas y agresores/víctimas en la siguiente dirección: el grupo de agresores presenta las puntuaciones más elevadas en las dimensiones de autoestima social y emocional, lo que sugiere que su adaptabilidad familiar es funcional pues determina que la capacidad de sus familias que tienen para enfrentarse a situaciones de estrés y su afrontamiento para salir de las mismas.

Además, se puede explorar el nivel de agresividad de acuerdo al sexo, es así que Fernández (2011) contó con una muestra incidental de 601 estudiantes de enseñanzas medias (42% varones y 58% mujeres) de Salamanca (España) mostraron que los comportamientos agresivos, especialmente de tipo verbal-emocional, tienen una importante presencia en estas parejas. Consistentemente





con investigaciones previas, los chicos manifiestan haber perpetrado más agresiones sexuales que las chicas.

Como muestra el funcionamiento de las familias en los adolescentes Valgañón (2016) que reiteran la conducta delictiva, Zona Norte, Argentina obtuvo como resultado un perfil de funcionamiento familiar respecto a patrones de integración, adaptabilidad, cohesión y evolución del grupo. Se concluyó que las madres no ejercen la jerarquía propia del rol materno, desdibujando límites por periferia o aglutinamiento, los padres muestran ausencia o periferia.

Tal como la investigación de Guijarro (2016) tuvo como objetivo estudiar la relación entre el funcionamiento familiar y la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos en una muestra de 133 estudiantes de bachillerato con edades entre los 15 a 19 años de edad. Los resultados del análisis de correlación mostraron que a mayor flexibilidad, cohesión, satisfacción y comunicación familiar menor observación de violencia en la escuela y en la casa.

En suma, como en otras investigaciones como la de Solís (2006) encontró según el FACES III, que el 43% de familias en rango medio, 41% de familias balanceadas y 16% de familias extremas en su muestra, la comunicación directa predominó en las familias balanceadas, mientras que enmascarada en las de rango medio y la desplazada en las extremas, en cuanto a los límites éstos fueron claros en las familias balanceadas, difusos en las de rango medio y rígidos en las familias extremas.

La magnitud del problema se refleja en que en el mundo hay aproximadamente mil millones de jóvenes que viven en el mundo hoy, eso significa que una persona de cinco, aproximadamente, tiene entre 15 y 24 años, según las Naciones Unidas. Ciertamente buscando que los anhelos de los adolescentes se forjen para un mundo mejor, y para que tomen se tome en cuenta las demandas de los mismos encaminadas a formar parte de un recurso positivo dentro de la sociedad.

La trascendencia en el presente estudio implica que, en el Ecuador, según la constitución el grupo de adolescentes se lo considera de 12 a 17 años once meses de edad y según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el 21% de la población del Ecuador corresponde a jóvenes, es decir, 3 043 513 personas, que tienen edades comprendidas entre los 18 y 29 años. Y en la cual el presente trabajo investigativo busca indagar un poco más dentro de la adaptabilidad familiar de este ciclo vital.

El impacto de la presente investigación permitirá un acercamiento al conocimiento y descripción de la adaptabilidad familiar a distintas situaciones estresantes del exterior, enfocándose en adolescentes agresores que acudieron a la DINAPEN durante dos meses, además fue relevante ya que dentro del ámbito de la psicología clínica es fundamental un conocimiento amplio y oportuno del adolescente y la familia lo que marca el impacto sobre este tema, pues caso contrario ignoraríamos procesos esenciales dentro de la familia, el adolescente, su ciclo vital y su adaptabilidad.

Finalmente, la vulnerabilidad residió en que no todos los adolescentes asistieron a pesar de ser un procedimiento legal dentro del departamento de psicología de la DINAPEN, así como una posible falta de interés y compromiso al momento de aplicar el instrumento por parte de los adolescentes que asistieron la toma de datos.

Metodología

La presente investigación es de carácter descriptivo, la cual consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se somera a un análisis. De esta manera se describirá tipología familiar y su relación con la adaptabilidad y cohesión familiar en el





grupo de adolescentes investigados en la Dirección Nacional de Policía para Niños, Niñas y Adolescente “DINAPEN” la cual fue creada en 1997, según Decreto Ejecutivo 908.

Sin modificar las variables de estudio, únicamente se observaron los fenómenos tal cual se manifestaron en los adolescentes sin variar (Sampieri, 2014). De esta manera se describió su interdependencia en un solo momento, para de esta forma ejecutar y realizar el acercamiento al fenómeno para su conocimiento y estudio, en este caso su adaptabilidad, cohesión y tipología familiar.

Se planteó el problema de estudio delimitado y concreto. Las preguntas de investigación versan sobre cuestiones específicas de los adolescentes agresores de la DINAPEN, sobre la base de la revisión de la literatura construye un marco teórico. De esta teoría se derivaron las preguntas de investigación y mediante el empleo de diseños de investigación apropiados se obtuvieron los resultados, de esta manera el investigador recolectó datos numéricos de los objetos, fenómenos o participantes, que estudió y los analizó mediante procedimientos estadísticos descriptivos.

La población de estudio en la investigación se encuentra basada específicamente en adolescentes agresores de la DINAPEN del periodo enero 2017-marzo 2017, los cuales fueron un total de 23.

La muestra se caracteriza por ser No Probabilística, en donde los elementos son elegidos en base al juicio del investigador tomando en cuenta aquellos criterios de inclusión que se describirán en el siguiente apartado destacando que no todos los individuos de la población tienen igual

oportunidad de ser seleccionados. Así pues el procedimiento no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad (Sampieri, 2014).

Observación: En la investigación se planta que un comportamiento agresivo se puede relacionar con la adaptabilidad de un adolescente Sampieri (2014) “Este método de recolección de datos consiste en el registro sistémico, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables”. (p.252).

Clínico: A través de este método se pudo obtener información primaria de los adolescentes de la DINAPEN de esta manera se obtuvo la manera para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de los sujetos en su integridad social y psicológica.

Instrumentos

El FACES III de Olson, Portner, y Lavee, es una de las escalas desarrolladas para evaluar dos de las dimensiones del Modelo Circumplejo de Sistemas familiares y Maritales: la cohesión y la adaptabilidad familiar. La confiabilidad está entre 0,81 y 0,87 de Alfa de Cronbach tiene confiabilidad y validez suficientes como para ser utilizado en población adolescente de la DINAPEN con fines de evaluación grupal o individual.

Este instrumento fue diseñado para ser aplicado a los miembros de la familia, pero de manera separada, para esto cada miembro debe responder una encuesta de veinte preguntas a la cual se debe sumar la puntuación que obtuvo la persona encuestada. Basado la siguiente tabla.

Tabla 1. *Baremo - Reactivo FACES III (Puntuación)*

Respuesta	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Valor	1	2	3	4	5





Por ende, si la persona respondió “Nunca” se suma “1” y si en la siguiente eligió la opción “Siempre” se debe sumar “5” el cuál te dará como resultado 6 y así sucesivamente hasta completar todas las respuestas, pero

teniendo en cuenta que la suma para medir la adaptabilidad familiar es de los números pares, mientras que para obtener la cohesión familiar es el producto de la suma de los números impares como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 2. *Baremo – FACES III (Tipología)*

Según Adaptabilidad			
10 – 34	35 – 40	41 – 45	46 – 50
Disgregada	Semirelacionada	Relacionada	Aglutinada
Según Cohesión			
10 – 19	20 – 24	25 – 28	29 – 50
Rígida	Estructurada	Flexible	Caótica

Este instrumento es de tiempo libre y mide estas dos dimensiones, cohesión y adaptabilidad familiar y que da como resultado 16 tipos de familia en donde encontraremos

que los espacios en gris oscuro se toman como familias con disfunción grave, los espacios con gris claro, como disfunción leve y los espacios en blanco son familias funcionales.

Tabla 3. *FACES III (Evaluación)*

		- COHESIÓN +			
		DISGRAGADA 10 a 34 pts.	SEMI RELACIONADA 35 a 40 pts.	RELACIONADA 41 a 45 pts.	AGLUTINADA 46 a 50 pts.
- A D A P T A B I L I D A D +	CAÓTICA 29 a 50 pts.	Caóticamente disgregada	Caóticamente semirrelacionada	Caóticamente relacionada	Caóticamente aglutinada
	FLEXIBLE 25 a 28 pts.	Flexiblemente disgregada	Flexiblemente semirrelacionada	Flexiblemente relacionada	Flexiblemente aglutinada
	ESTRUCTURADA 20 a 24 pts.	Estructurada disgregada	Estructurada semirrelacionada	Estructurada relacionada	Estructurada aglutinada
	RÍGIDA 10 a 19 pts.	Rígidamente disgregada	Rígidamente semirrelacionada	Rígidamente relacionada	Rígidamente aglutinada



Resultados y Discusión

Del estudio realizado por Estévez (2016), sobre la existencia de diferencias entre agresores, víctimas y agresores/víctimas en la siguiente dirección: el grupo de agresores presenta las puntuaciones más elevadas en las dimensiones de autoestima social y emocional, lo que sugiere que su cohesión familiar es funcional pues determina que la capacidad de sus familias que tienen para enfrentarse a situaciones de estrés y su afrontamiento para salir de las mismas al igual que en el presente estudio se encontró que 5 de cada 10 adolescentes pertenecen a un tipo de cohesión funcional mientras que la otra mitad no.

Con un 48% de la población estudiada que vive en sur de la ciudad y un 39% en el norte no se puede realizar conjeturas en cuanto a si hay una determinada diferencia en la funcionalidad familiar de acuerdo al sector en donde residen familias disfuncionales, sin embargo, con un 13% de los adolescentes de la muestra que vivían en el valle sugiere que en este sector de la ciudad hay menos factores de riesgo para el apareamiento de conductas agresivas en la adolescencia.

De acuerdo a la funcionalidad familiar dentro del actual estudio se encontró que 3:10 adolescentes pertenecen a un tipo de disfunción familiar grave, 6:10 a una disfunción familiar leve y 1:10 a una familia funcional, de forma similar Solís (2006), encontró a través del FACES III 2:10 adolescentes pertenecían a familias disfuncionales y 8:10 se repartían de manera igual entre familias con disfunción leve y grave, lo que sugiere que la comunicación directa predomina solo en las familias funcionales.

En función de los datos obtenidos, los alcances de esta investigación llevan a una mejor comprensión sobre la adaptabilidad familiar y funcionalidad familiar que presentan los adolescentes que participaron en la investigación, en donde el tipo de adaptabilidad familiar y funcionalidad familiar que presentan los adolescentes que

participaron en la investigación, en donde el tipo de adaptabilidad familiar caótico es predominante, en el aspecto global se ve un marcado tipo de disfunción familiar leve, seguido de la disfunción familiar grave debido a un tipo de adaptabilidad o cohesión disfuncionales. Los comportamientos que se han manifestado amenazadores en los adolescentes permitió la elaboración de la presente investigación planteándose de igual manera como interrogante la evaluación de su funcionalidad familiar que sirven de guías para evitar futuros comportamientos agresivos, lo cual puede considerarse como un punto de partida y sirve de apoyo para la elaboración y creación de planes que permitan el refuerzo de aquellas familias que aún no poseen herramientas para afrontar problemas del exterior.

Descubriendo y aprendiendo la diversa problemática familiar que aqueja a los/las adolescentes, en donde la participación de docentes, autoridades, padres de familia y comunidad estudiantil en general sea de vital importancia para un óptimo desarrollo de las mismas.

Conclusiones

El estudio encontró los diferentes tipos de adaptabilidad familiar en los adolescentes agresores de la DINAPEN, con la predominancia de la adaptabilidad caótica perteneciendo a 4:10 adolescentes, seguidos del tipo rígido pertenecientes a 2:10 adolescentes, ambos tipos de adaptabilidad disfuncional, mostrando un total de 6:10 adolescentes con un tipo de adaptabilidad disfuncional.

El tipo de cohesión que más importancia tiene el estudio en los adolescentes fue el tipo disgregado en la cual hay miembros extremadamente individualistas, siendo que 4:10 adolescentes pertenecieron a este tipo, mientras en la cohesión de tipo aglutinado solo abarcó 1:10, por lo que la mitad de adolescentes





pertencieron a un tipo de cohesión disfuncional y la otra mitad funcional.

Se encontró que el tipo de funcionalidad familiar predominante en la población estudiada tiene una disfunción familiar leve, ya que 6:10 adolescentes la obtuvieron, en este nivel de funcionalidad existe un tipo de cohesión o adaptabilidad disfuncional, pero no las dos mientras que 3:10 una disfunción grave donde el tipo de cohesión y adaptabilidad son disfuncionales y tan solo 1:10 una familia funcional, donde la adaptabilidad y cohesión están en equilibrio.

Se encontró que la adaptabilidad familiar predominante en los adolescentes fue el tipo caótico con 4:10 que se caracteriza por falta de responsabilidad de sus miembros y en donde no se encuentran límites familiares, no hay normas y las reglas cambian constantemente.

Finalmente, se comprobó que los adolescentes agresores que acudieron a la DINAPEN en el periodo señalado, obtuvieron una mayoría en el tipo de adaptabilidad caótico y tipo de cohesión disgregado, es decir, la adaptabilidad o la cohesión familiar eran disfuncionales, pero no ambas a la vez, y tan solo 1:10 adolescentes tiene una familia funcional, lo que corrobora que de acuerdo a la adaptabilidad, cohesión y funcionalidad familiar la conducta del adolescente es un factor de riesgo para que presente agresividad.

Referências

- Alcántara, E. (2016). *Propiedades psicométricas de la escala de cohesión y adaptabilidad familiar – Faces IV en adolescentes de Santiago de Chuco – La Libertad* (tesis de pre grado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/252>
- Almario, J.A. (2016). *Una mirada existencial a la adolescencia*. Bogotá, Colombia: El Manual Moderno.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V*. Barcelona, España: Masson
- Andreu, J., Peña, M., Penado, M. (2012). *Análisis de la impulsividad en diferentes grupos de adolescentes agresivos*. Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/560/56024657009/>
- Andreu, J., Peña, M., Penado, M. (2013). *Impulsividad cognitiva, conductual y no planificadora en adolescentes agresivos reactivos, proactivos y mixtos*. Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300012
- CINU (2018). *La juventud y las naciones unidas* Recuperado de http://www.cinu.mx/minisitio/UNjuventud/preguntas_frecuentes/
- Coleman, J., Hendry L.B., y Kloep, M. (2008). *Adolescencia y salud*. México D.F., México: El Manual Moderno.
- Estévez, E., Martínez, B., Musitu, G. (2006). *La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional*. Universidad de Valencia, España. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000200007
- Feixas, G., Muñoz, D. y Montesano, A. (2012). *El genograma en terapia familiar sistémica*. Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32735/1/EL%20GENOGRAMA%20EN%20>





- OTERAPIA%20FAMILIAR%20SIST%203%89MICA.pdf
- Fernández, A., Begoña, O., Fuertes, A. (2011). *Características del comportamiento agresivo en las parejas de los adolescentes españoles*. Universidad de Salamanca, España. Recuperado de: <https://search.proquest.com/openview/2b6757b7cbca03eca9c53e5b6304bbf6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=966333>
- Galvis, L. (2011). *Pensar la familia de hoy*. Bogotá, Colombia: Ediciones Aurora.
- Guijarro, J., Ruvalcaba, N., Castillo, J. y Ayala, P. (2016). *Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos*. México. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5787946>
- Jensen, F.E., y Nutt, A.E. (2015). *El cerebro adolescente*. Barcelona, España: RBA Libros.
- López, I. (2014). *Tipología y comunicación familiar en pacientes de 9 a 16 años con diagnóstico de depresión, que acuden a la consulta de psiquiatría en el H.G.R. 220 con medicina familiar del IMSS, de octubre del 2012 a febrero del 2013* (tesis de posgrado). Universidad autónoma del estado de México, Toluca, México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/oca/bitstream/20.500.11799/14509/1/411461.pdf>
- Linton, R. (1974). *La historia natural de la familia*. En E. Fromm., M. Horkheimer, y T. Parsons. (Ed.), *La familia* (pp. 5-29). Barcelona, España: Ediciones Península.
- Masitu, G., Cava, M.J. (2003). *El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes*. *Intervención psicosocial* 12 (2), 179-192.
- Mc Ginnis, E.M., y Sánchez, M. (2013). *Ya es adolescente*. México D.F., México: Trillas.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Ortiz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica*. Quito, Ecuador: Abya-Yala.
- Palacios, P., y Merchán, M. (2013). *Prevalencia de trastornos psicopatológicos en los estudiantes del Colegio Técnico Nacional Cumbe del cantón Cuenca, 2013* (tesis pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5015/1/MED214.pdf>
- Pasqualini, D., y Llorens, A. (2016). *Manual de adolescencia y salud*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Journal.
- Powell, M. (1975). *La psicología de la adolescencia*. México D.F., México: Fondo de Cultura Económica.
- Schade, N., y Torres P. (2007). *Manual de consejería familiar en salud*. Hualpén, Chile: Cosmigonon.
- Smpieri, R., Fernández C., y Baptista, P.(2014). *Metodología de la investigación (6ta.ed.)*. México D.F., México: Mc Graw Hill. Recuperado de https://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com/2017/07/metodologic3a3c2ada_d_e_la_investigac3a3c2b3n_-sampieri_6ta_edicion1.pdf
- Solís, M. (2006). *Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en atención Primaria*. Veracruz, México. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2006/amf061d.pdf>
- Storr, A. (2004). *La agresividad humana*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- UNICEF (2011). *Estado Mundial de la Infancia 2011: La Adolescencia una*



época de oportunidades. New York, EEUU: Versiani

Universidad Naval. (2011). *Metodología de la Investigación*. Ciudad de México. México: SEMAR. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INV_ESTIGACION.pdf

Valgañón, M., Muñoz, L., Ferrandiz, A. y Quiroga, P. (2016). *Familias de adolescentes infractores penales reiterantes: funcionamiento, roles y coaliciones parentales*. Mendoza, Argentina: Ed. Núcleo básico. Recuperado de: <http://erevistas.uca.edu.ar/index.php/RPSI/article/view/411>

Verona, J.A., Pastor, J.F., De la Paz, F., Barbosa, M. Macías J.A., Maniega, M.A. & Boget, T. (2002). Psicobiología de las conductas agresivas. *Anales de la psicología*, 18(2), 295-301. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v18/v18_2/07-18_2.pdf

Van Rillaer, J. (1978). *La agresividad humana*. Barcelona, España: Her

