

RETARDO DE LA GRATIFICACIÓN Y AUTOCONTROL EN JÓVENES ANTISOCIALES: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS AL GÉNERO

Concepción López Soler¹.

Universidad de Murcia

José Ramón López López².

M^a Angeles Freixinos Ros.

Resumen

En esta investigación se analizan las relaciones entre el comportamiento antisocial en adolescentes y diferentes aspectos del autocontrol personal. A 324 jóvenes (167 chicos y 157 chicas), se les administraron dos pruebas, una para la valoración de la conducta desadaptada socialmente, la escala de Conducta Antisocial y Delictiva de Seisdedos, *A-D* (1987), y otra de autocalificación personal, el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente de Capafóns y Silva, *CACIA* (1986), que evalúa cuatro dimensiones de autocontrol, indicando la habilidad de los adolescentes para autoevaluarse, retardar la gratificación, soportar situaciones negativas y utilizar autorecompensas y castigos.

Los resultados muestran relaciones estadísticas significativas entre el comportamiento desviado socialmente y los diferentes componentes del autocontrol evaluados. El retardo de la recompensa es la variable más deficitaria en estos jóvenes, estableciéndose como el único aspecto de la autorregulación personal, predictivo de las conductas antisociales y delictivas en las chicas. Respecto a los chicos, son tres las variables significativas, ya que junto al retardo de la gratificación, encontramos los problemas en autogratificación, así como la incapacidad para soportar situaciones dolorosas y desagradables.

PALABRAS CLAVE: *adolescencia, autocontrol, retardo de la gratificación, CACIA.*

Abstract

In this investigation, the relationship between antisocial behavior in adolescents and various aspects of personal control is analyzed. Two instruments were administered to 324 young people (167 boys and 157 girls): Seisdedos' (1987) Antisocial and Criminal Behavior Scale *A-D*, to evaluate socially disorientated behavior, and the Infantile and Adolescent Self-Control Questionnaire, *CACIA*; Capafons y Silva, (1986), a personal self-assessment scale

¹ *Correspondencia:* Psicóloga Clínica, profesora Titular, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Edificio Luis Vives. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Campus de Espinardo 30100- Murcia. Correo-e: clopezs@um.es

² Psicólogo, Centro de Día Heliotropos. Camino hondo Nº 69. Puebla de soto. 30856. Murcia. Correo-e: jrpsi@hotmail.com.

that evaluates four dimensions of personal control and indicates adolescents' ability to self-evaluate themselves, delay gratification, endure negative situations, and use self-rewards and punishments. The results show significant statistical relationships between socially maladaptive behavior and the self-control components evaluated. The most deficient variable in these young people was their ability to delay gratification, which was established as the only aspect of personal self-regulation that predicted antisocial and criminal behavior among the girls. With regard to the boys, three variables were significant: in addition to their lack of delayed gratification, self-gratification problems, and the inability to endure painful and disagreeable situations were also observed.

KEY WORDS: *adolescence, self-control, delayed gratification, CACIA.*

Introducción

La conducta antisocial en la adolescencia, tiene como antecedente en la infancia los trastornos de conducta, denominados trastornos disociales tanto en la clasificación derivada de la APA (DSM-IVTR), como en la propuesta por la OMS (CIE-10). Kazdin y Buella (1994), informan que esta alteración del comportamiento se considera la causa de remisión más frecuente en los centros de salud mental infanto-juveniles, suponiendo entre el 30 al 50% de los menores en tratamiento psicológico, tanto de tipo ambulatorio como en régimen de hospitalización. La prevalencia del trastorno en población general, se sitúa entre el 1 y el 10%, según DSM IV-TR (2000), y se requiere la presencia de un patrón de conductas desadaptadas y transgresoras socialmente, lo suficientemente estables transituacional y temporalmente para cumplir los criterios diagnósticos. Esta prevalencia parece ir en aumento, ya que otras estimaciones anteriores la situaban entre el 2 y el 6% (Kazdin y Buella-Casal, 1994; Earls 1994). En este sentido es interesante resaltar que cuando se estiman los índices de frecuencia de las conducta antisociales que no reúnen criterios clínicos por su número o estabilidad, y atendiendo a los informes que los propios sujetos hacen de su conducta, la frecuencia de las alteraciones disociales, aumentan hasta el 93% (Moffitt, 1993). En un estudio realizado en jóvenes de población murciana, se encontró que un 72,8% mostraba conducta antisocial y un 43,3%, conducta delictiva, con claras diferencias entre chicos y chicas (López-Soler, y López López, en prensa), diferencias que coinciden con la practica totalidad de investigaciones en las que se analizan por separado las características de cada sexo (Rutter, Giller y Hagell, 2000).

La alta incidencia y la fuerte problemática familiar y social que suponen las conductas asociadas al trastorno disocial de la infancia, diagnosticado a partir de los 18 años como trastorno antisocial de la personalidad, ha determinado un gran interés en analizar a los menores con esta alteración, y evaluar su evolución. La heterogeneidad encontrada en el grupo de jóvenes con problemas de conducta ha provocado múltiples estudios de los

diferentes subgrupos que se incluyen en la gran categoría de disociales (negativistas, desafiantes, asociales, antisociales, delincuentes...), con el fin de analizar las características específicas, los cursos evolutivos y los factores psicosociales asociados. Uno de los aspectos evaluados es el referente a la comorbilidad con diferentes patologías psicológicas. Concretamente se ha encontrado una fuerte asociación entre escolares con hiperactividad y el desarrollo de problemas de adaptación, con la autoridad y el consumo de sustancias, antes y durante la adolescencia (Campbell, Pierce, Moore, Manakovitz, Newby, 1996; Taylor, Chadwick, Heptinstall y Danckaerts, 1996) esta relación se establece fundamentalmente en base a la frecuente presencia de la agresividad en los menores con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, aunque no se considera este síntoma central en el diagnóstico TDAH. La alta comorbilidad (DSMIV-TR) entre el trastorno disocial y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, y su mal pronóstico en la adolescencia y vida adulta, es descrita por diversos autores, en base a los datos obtenidos en los estudios epidemiológicos de tipo longitudinal realizados en diferentes poblaciones (Farrington, 1992; Ferguson y Horwood, 1993; Hinshaw, Lahey y Hart, 1993; Magnusson, Klinteberg y Stattin, 1993). Los menores con trastorno por déficit de atención con hiperactividad con agresión asociada se caracterizan por tener un bajo nivel de autocontrol y comportarse de forma impulsiva. Este subgrupo fue el de peor pronóstico a corto y largo plazo. En general, podemos considerar que los síntomas que aparecen de forma común en los menores diagnosticados de conducta antisocial y de trastorno por déficit de atención con hiperactividad, son la falta de reflexividad y la dificultad para seguir las normas (Werry, 1988).

De esta constante relación entre los trastornos de conducta y los hiperactivos se deriva la consideración de que los procesos psicológicos alterados en ambos trastornos podrían ser los mismos, hipótesis no aceptada por todos los autores (Barkley, 1982; Barkley, 1996; Eaves, Silberg, Hewitt, Meyer, Rutter, Simonoff, Neale, Pickless, 1993; López-Soler y Martínez, 1999; Rutter, Guiller y Hagell, 2000). En esta polémica tiene un papel central la impulsividad y las respuestas incontroladas de los menores hiperactivos y agresivos. Las respuestas rápidas, reactivas y negativas típicas de los menores impulsivos, que aumentan en situaciones de tensión o frustración, parecen indicar falta de madurez y un deficiente aprendizaje del autocontrol (Barkley, 1982; Prior y Griffins, 1985).

La carencia de autocontrol y el comportamiento impulsivo han sido considerados por distintos autores (Farrington, 1990; Luengo, Carrillo, Otero, Romero, 1994; White, Moffitt, Caspi, Bartusch, Needles, y Stouthamer-Loeber, 1994), como características sobresalientes de los individuos antisociales. La impulsividad es entendida como un fracaso para planificar, para inhibir respuestas inadecuadas (tendencia a responder con la conducta más fácilmente disponible), dificultad para planificar respuestas, tendencia a interrumpir o interferir frecuentemente a otros, no atender las normas que se les dan e incurrir en actividades potencialmente peligrosas sin considerar sus posibles consecuencias. La impulsividad como rasgo de personalidad, implica una predisposición a responder de forma rápida y espontánea

en general, y es considerada un factor temperamental, de fuerte sustrato biológico (Eysenck, 1997; Zukerman, 1983 ; Cattell, 1972).

El autocontrol es un constructo más complejo y hace referencia a un conjunto de habilidades cognitivo-emocionales, con fuerte influencia del ambiente a través de los procesos de aprendizaje implicados en la crianza, que determinan la inhibición de respuestas rápidas, preferentes en el repertorio conductual, y que producen más satisfacción o gratificación en el momento, y la puesta en marcha de conductas elegidas intencionadamente, a pesar de ser penosas actualmente, que exigen esfuerzo mantenido, con el fin de obtener una meta más valiosa a largo plazo. Epstein (1997), define el autocontrol como una forma peculiar de relación entre dos repertorios de comportamientos: controladores y controlados, seguidos por una clase especial de refuerzos, que tienen que ver con el retardo del castigo y que suponen tentaciones o estímulos a actuar buscando la gratificación inmediata.

Mischell, y Mischell, (1983), han hecho especial hincapié en la importancia de los procesos de autorregulación en el desarrollo de la personalidad. Entre ellos resaltan la habilidad para retardar la gratificación, ya que encontraron que dicha variable psicológica es un buen predictor desde los 4 años, de alteraciones en el comportamiento social en la infancia media y adolescencia. Estas habilidades autoregulatorias del comportamiento, determinan la conducta adaptada socialmente, y conceptualmente se incluyen en las denominadas funciones ejecutivas de la mente (Barkley, 1996; López-Soler y Martínez, 1999; Pennington y Ozonoff, 1996; Wells y Pennington, 1988).

En el ámbito de los tratamientos psicológicos, se incluye cada vez más el aprendizaje de estrategias de autocontrol, sobre todo en adolescentes y los programas que incluyen técnicas para la mejora de estos procesos, han mostrado su eficacia en el cambio de comportamiento. Rehm (1993), considera que las técnicas de autocontrol son procedimientos de terapia cuyo objetivo es enseñar a las personas estrategias para regular y modificar su propia conducta en diferentes situaciones con el propósito de alcanzar metas a largo plazo. De nuevo, hablaríamos de autocontrol cuando hay un desplazamiento de la satisfacción (Krueger, Caspi, Moffitt y White, 1996), una elección de consecuencias más ventajosas posteriormente (Schweitzer y Sulzer-Azaroff, 1988), es decir, hacer algo cuyas consecuencias inmediatas no son relevantes e incluso pueden ser desagradables en favor de una consecución exitosa o valiosa posteriormente (Gómez y Luciano, 2000), dejando a veces de realizar acciones fáciles que producirían placer y satisfacción inmediata de las necesidades.

Esta relevancia del autocontrol y de los procesos de autorregulación, en el desarrollo del comportamiento humano saludable y adaptado personal y/o socialmente, tiene un fuerte componente cognitivo. Desde las primeras propuestas conductistas más radicales en cuanto a la determinación ambiental del control personal, se ha pasado a propuestas claramente cognitivas, en las cuales son centrales los conceptos de autodirección y regulación personal, entendidos como aplicación deliberada de principios de cambio personal (Epstein, 1997), y aumentando la importancia del reforzamiento intrínseco, no supeditado a reforzadores

externos (Bandura, 1999; Bandura et al, 2001). Las propuestas explicativas de las actuales teorías del aprendizaje social-cognitivo, describen una serie de componentes en los procesos de autorregulación y control personal, tales como autoobservación, autoevaluación y autoreforzamiento, a su vez conformados por una serie de variables y procesos modificables en la interacción continua y recíproca con el ambiente. El introducir tan claramente el componente de aprendizaje en el desarrollo de estas variables, permite esperar cambios en los procesos de autorregulación a partir de modificaciones ambientales, o de planteamientos de cambio personal autogenerados. Estas variables psicológicas se integran en una red nomológica de fácil derivación empírica, lo que permite analizar su validez y fiabilidad. Por otra parte han mostrado su relevancia en los procesos de cambio personal, a partir de la aplicación de programas específicos de tratamiento basados en ellas (Kanfer, Reinecker, Schmelzer, 1991; Kanfer y Karoly, 1972).

Si bien en la actualidad es clara la importancia y papel central de la impulsividad y el escaso autocontrol personal en las alteraciones psicológicas, no han estado ausentes en propuestas clásicas de la Psicología y es de larga tradición en la Psicología de la Personalidad, encontrándose presentes desde las primeras propuestas psicoanalíticas. Ya Freud consideró que la dinámica que se establece entre las instancias psíquicas Superyo y Ello y la regulación de ambas mediante los controles del Yo, determina la forma peculiar de adaptación y patología en la vida adulta. Según esta visión, la conducta antisocial sería el resultado de un desarrollo defectuoso de la personalidad e implicaría determinados fallos en la interiorización de normas y valores sociales (superyo) y falta de control (por parte del yo), de los impulsos (ello) (López-Soler, 1994).

La relevancia del autocontrol también la encontramos en aproximaciones sociológicas como la de Reckless (1970). Este autor propone una teoría explicativa de la transgresión, basada en la consideración de que la sociedad produce una serie de estímulos, que determinan una presión sobre la persona, y la impelen hacia la comisión de determinados actos, algunos de ellos agresivos y antisociales. Estos impulsos son contrarrestados por ciertos mecanismos internos o externos de contención, que le aíslan positivamente (autoconcepto positivo, alto grado de tolerancia a la frustración, supervisión efectiva y disciplina, metas y proyectos bien definidos). Como alternativa opuesta en cuanto a la determinación de las conductas impulsivas, pero coincidente en la importancia de las mismas en la patología disocial, encontramos la propuesta biologicista de Caspi y Moffitt (1995), quienes inciden en la importancia de la falta de control de impulsos en trastornos antisociales y delictivos, pero esta vez determinados genéticamente.

Otras teorías psicológicas de gran importancia en cuanto a sus aportaciones tanto teóricas como prácticas, para la comprensión y tratamiento de los jóvenes antisociales, es la de Patterson (1989). Este autor considera que en la génesis y mantenimiento de esta conducta desadaptada operan un conjunto de factores tales como la escasa disciplina parental, el rechazo y compromiso del grupo de iguales, la impulsividad, las dificultades de control personal y una alta orientación al placer.

Como vemos la importancia de la regulación de los impulsos es manifiesta en diferentes teorías psicológicas, y en la adolescencia parece tener un papel central. Si bien las distintas teorías y modelos que intentan comprender, explicar y tratar la conducta antisocial, se diferencian en la etiología o factor causal del problema, existe coincidencia en lo referente a la presencia de alteraciones en los procesos de autorregulación de los impulsos en las personas con comportamientos antisociales. Y todos reconocen la importancia de las variables ambientales en la aparición, incremento y/o mantenimiento de los problemas de autocontrol personal, fundamentalmente en la infancia y adolescencia. En este sentido la disciplina y el establecimiento de límites precisos por parte de los padres o cuidadores a lo largo de la crianza, tienen un papel relevante (López-Soler y Martínez, 1999; Rutter, Guiller y Hagell, 2000).

En el ámbito clínico se observa un incremento paulatino del número de menores que acceden a consulta, con problemas de obediencia y escaso control personal. En ellos se observa un estilo educativo familiar excesivamente permisivo y tolerante en lo referido a las conductas agresivas y desafiantes, y restrictivo o inestable, en otros aspectos del comportamiento. En estos casos pseudoclínicos, podemos considerar que el verdadero problema es la falta de habilidad de los cuidadores para imponer normas y mantener una actitud firme y coherente ante las transgresiones, por otro lado normales y más o menos habituales de los menores. Este factor ambiental, necesario para un adecuado desarrollo de la autorregulación de los impulsos y de la tolerancia a la frustración, al estar ausente, facilita la presencia de reacciones incontroladas y agresivas, que favorecen el desarrollo de comportamientos desadaptados escolar y socialmente. Su relación con todo tipo de patologías en la adolescencia ha sido constatado en un estudio empírico, en el cual se analizó la relación entre diferentes variables de autocontrol y alteraciones psicológicas tanto de tipo internalizante como externalizante, a través del YSR (López-Soler et al, 1997). En dicha investigación se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre las alteraciones de tipo depresivo-ansioso, quejas somáticas, problemas de pensamiento, hiperactividad, agresividad, consumo de sustancias, retraimiento y llamadas de atención, y los déficits en las variables de autocontrol incluidas en el CACIA: habilidad de autoobservación, conocimiento y autoreforzo personal, habilidad para inhibir comportamientos inadecuados y retardar la gratificación inmediata. Estos datos resultan interesantes ya que indican problemas de regulación personal no solo en jóvenes con problemas externalizantes, lo que era predecible, sino también en los que sufren alteraciones de tipo internalizante (Krueger, Caspi, Moffitt y White, 1996).

El objetivo de nuestro estudio es encontrar qué relación existe entre la variable autocontrol y la conducta antisocial/delictiva, ya que, como acabamos de ver, múltiples teorías hablan de esta relación pero son muy escasos los estudios que encuentran relación empírica entre esta variable y la conducta delictiva (Garrido, Herrero y Masip, 2002); y los estudios empíricos encontrados tratan de analizar si las técnicas en las cuales se hace hincapié en la mejora del autocontrol, son más valiosas que el resto de terapias psicológicas.

Para conseguir el objetivo de nuestro estudio utilizaremos el cuestionario CACIA, que mide el autocontrol a través de cinco variables, con lo que obtendremos una visión más completa de los aspectos del autocontrol específicamente implicados en la conducta antisocial y delictiva. Esperamos encontrar una relación significativa y negativa entre diferentes aspectos del autocontrol y la conducta antisocial. Asimismo pretendemos ver si existen relaciones diferentes entre chicos y chicas, aspecto poco tratado en otros estudios.

Método

Muestra

Al tratarse de un diseño de tipo epidemiológico, a partir de la pirámide poblacional total, se llevó a cabo un muestreo aleatorio estratificado. Se determinó el tamaño muestral representativo de la población a estudiar, así como su distribución por edades y sexo. Las edades de los jóvenes estaban comprendidas entre los 12 y los 17 años. La muestra (para un nivel de confianza > 95%) esta formada por 324 adolescentes, de los cuales 167 son chicos y 157 son chicas. El número de participantes de cada edad fue de 52 jóvenes de 12 años (26 chicos y 26 chicas); 46 personas de 13 años (22 chicos y 24 chicas); 53 jóvenes de 14 años (26 chicos y 27 chicas); 57 adolescentes de 15 años (31 chicos y 26 chicas); 59 adolescentes de 16 años (31 chicos y 28 chicas); 57 jóvenes de 17 años (31 chicos y 26 chicas) (véase figura 1).

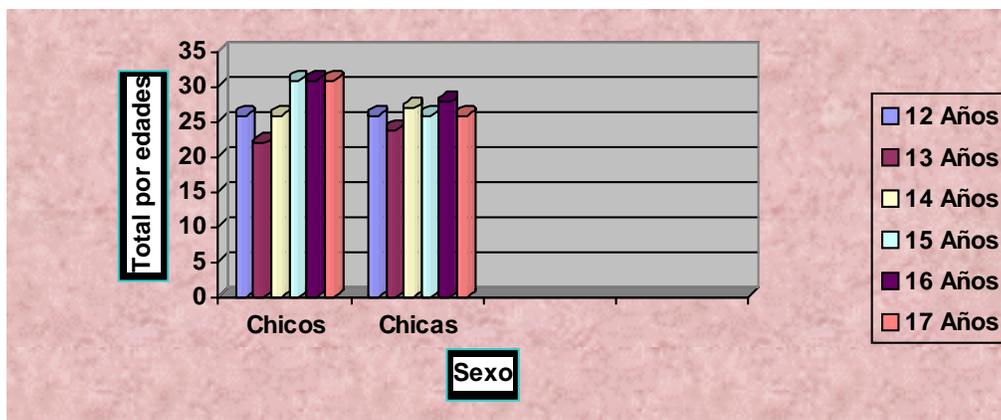


Figura 1. Distribución de la muestra por edades y sexo

*Instrumentos**A) Cuestionario de Conducta Antisocial-Delictiva (A-D).*

Este cuestionario consta de 40 ítems de respuesta dicotómica y evalúa dos aspectos:

* Conducta antisocial: se trata de comportamientos no expresamente delictivos, aunque si desviados de las normas y convenciones sociales. Incorpora conductas como “llamar a la puerta de alguna casa y salir corriendo”, “ensuciar las calles y aceras rompiendo botellas o volcando cubos de la basura” o “coger fruta que no es tuya de un jardín o huerto”.

* Delictivo: se trata de comportamientos que suelen caer fuera de la ley. Algunas de las conductas que hallamos aquí son “robar cosas de los coches”, “llevar algún arma, como un cuchillo o navaja, por si es necesario en una pelea” y “conseguir dinero amenazando a personas más débiles”.

La versión empleada fue la validada por TEA Ediciones, S.A., Madrid (1987), que llevada a cabo por Seisdedos (1988). La administración puede ser individual y colectiva, y como en el resto de pruebas, la hemos pasado colectiva. La edad de aplicación es entre 11 y 17 años.

B) Cuestionario De Auto-control Infantil Y Adolescente (CACIA).

Los autores del mismo son Capafóns y Silva (1995). Esta prueba, también se puede pasar de forma individual y colectiva, pero, al igual que en los casos anteriores hemos optado por la colectiva. Esta prueba está indicada para niños/as y adolescentes de edades comprendidas entre los 11 y 19 años.

Los elementos que lo componen han sido seleccionados para que reflejen los distintos aspectos implicados en:

- Modelos de auto-regulación y auto-control.
- Aspectos referidos a paradigmas básicos de resistencia al dolor y al estrés (auto-control acelerativo).
- Aspectos referidos a la resistencia a la tentación.
- Aspectos referidos al retraso de la recompensa (autocontrol decelerativo).

En estos componentes del autocontrol, los autores de referencia (Capafons y Silva, 1995), han tenido en cuenta el interés de la persona para analizar y modificar sus ideas, actitudes y conductas con el fin de comprender y mejorar sus experiencias vitales; los mecanismos de retroalimentación de la información interna y externa, que nos indican la necesidad de introducir variaciones en nuestro comportamiento; anticipación de consecuencias futuras si se procede de la manera habitual y la consideración de un cambio en la conducta presente; análisis de las causas que determinan los hechos y responsabilidad personal en ellos, valorando si el esfuerzo a desarrollar para conseguir un cambio es

oportuno; establecimiento o reconocimiento de criterios, normas y objetivos a conseguir, evaluación de la distancia a la meta, y habilidad para el reconocimiento personal positivo cuando se han obtenido logros personales como consecuencia de las acciones propias, y para autosancionarse en fracasos autoatribuidos.

Con este marco de referencia el CACIA presenta cinco escalas de auto-calificación para medir el auto-control en infancia y adolescencia. De las cinco escalas, tres miden aspectos positivos del auto-control; otra evalúa aspectos negativos, siendo la última una escala de sinceridad.

- *Las escalas positivas son:*

- Retroalimentación Personal (RP)*: está compuesta de 21 elementos. Puntuación elevada indica una buena capacidad para conocerse a uno mismo, darse cuenta de las consecuencias de los actos propios y un interés por averiguar los motivos y razones que determinan el comportamiento personal.

- Retraso de la Recompensa (RR)*: la conforman 19 elementos. Una puntuación elevada mostraría comportamientos de organización y estructuración en las actividades, y habilidad para mantenerse en tareas o propósitos, no cediendo fácilmente a impulsos inmediatos o a estímulos atractivos.

- Auto-Control Criterial (ACC)*: compuesta de 10 elementos. Una puntuación elevada reflejaría sujetos con una buena resistencia al estrés y tolerancia en situaciones amenazantes. Indican habilidad para soportar situaciones penosas.

- *La escala negativa:*

- Auto-Control Procesual (ACP)*: la forman 25 elementos. Una puntuación alta indica desasosiego y disgusto por cuestionar el propio comportamiento, así como preocupación por actuar rígidamente según normas y reglas.

- *Escala de sinceridad:*

- Esta compuesta de 14 elementos, refleja comportamientos de dependencia y tendencia a contestar en función de lo que se cree que se espera de la persona que responde el cuestionario. Una baja puntuación indicaría que el sujeto ha contestado el cuestionario en función de lo que considera que es correcto o se espera que haga, más que en función de la realidad de su comportamiento.

Procedimiento

Las puntuaciones normalizadas obtenidas en las escalas A-D y CACIA, se han tratado mediante análisis de correlación y de regresión por pasos.

Resultados

Conducta Antisocial

Una vez realizado el análisis correlacional, vemos que en la muestra total, las cuatro subescalas se relacionan con la conducta antisocial de forma negativa y estadísticamente significativa (tabla 1).

Tabla 1. Relación entre variables de autocontrol con la conducta antisocial–delictiva para el total de muestra

	<i>ANTISOCIAL</i>	<i>DELICTIVO</i>
RP	-0.279***	-0.184**
ACP	-0.206***	-0.195***
RR	-0.468***	-0.382***
ACC	-0.198***	-0.136*

p<.05*; p<.01**; p<.001***

Al analizar separadamente las submuestras de chicos y chicas, comprobamos que en los chicos obtenemos los mismos resultados que en la muestra total (tabla 2), aunque el nivel de significación más alto lo encontramos en retardo de la gratificación y autocontrol criterial. En chicas la única subescala que se relaciona de forma estadísticamente significativa con la conducta antisocial es el retardo en la gratificación (tabla 3).

Tabla 2. Relación entre variables de autocontrol con la conducta antisocial–delictiva para chicos.

	<i>ANTISOCIAL</i>	<i>DELICTIVO</i>
RP	-0.246**	-0.180*
ACP	-0.305***	-0.279***
RR	-0.509***	-0.407***
ACC	-0.272***	-0.244**

p<.05*; p<.01**; p<.001***

Tabla 3. Relación entre variables de autocontrol con la conducta antisocial–delictiva para chicas.

	<i>ANTISOCIAL</i>	<i>DELICTIVO</i>
RP	-0.204*	-0.037
ACP	-0.039	-0.003
RR	-0.334***	-0.264**
ACC	-0.170*	-0.003

p<.05*; p<.01**; p<.001***

Al realizar el análisis de regresión por pasos, para la muestra total, las variables que explican la conducta antisocial, con una $F_{4,318}=28.984$, $p<0.001$ y una varianza explicada del 26,7%, son la retroalimentación personal (baja habilidad para evaluarse personalmente), autocontrol procesual (despreocupación por las normas y las reglas), y el retardo en la gratificación (poca de habilidad para demorar la gratificación inmediata) (tabla 4).

Tabla 4. Análisis de regresión por pasos entre las variables de autocontrol y conducta antisocial y delictiva (total muestra)

	% Varianza explicada	Variables predictivas	Coef.	Error típico	T	Prob.
Antisocial ($F_{4,318} = 28.984$ $p<0.001$)	26,7 %	RP	- 0.095	0.063	- 1.520	0.130
		ACP	- 0.120	0.067	- 1.782	0.076
		RR	- 0.434	0.075	- 5.769	0.000
Delictiva ($F_{2,321} = 29.038$ $p<0.001$)	15,3 %	ACP	- 0.077	0.044	- 1.763	0.079
		RR	- 0.279	0.042	- 6.609	0.000

En cuanto a las peculiaridades entre chicos y chicas, obtenemos los siguientes resultados:

Para chicos, con una $F_{4,162}=17.775$, $p<0.001$ y una varianza explicada del 30,5% las variables que predicen la conducta antisocial son autocontrol procesual , retardo en la gratificación y autocontrol criterial (tabla 5).

Tabla 5. Análisis de regresión por pasos entre las variables de autocontrol y conducta antisocial y delictiva (Chicos)

	% Varianza explicada	VARIABLES predictivas	Coef.	Error típico	T	Prob.
Antisocial ($F_{4,162} = 17.775$ $p < 0.001$)	30,5 %	ACP	- 0.238	0.097	- 2.463	0.015
		RR	- 0.532	0.110	- 4.859	0.000
		ACC	- 0.326	0.202	- 1.616	0.108
Delictiva ($F_{3,163} = 13.877$ $p < 0.001$)	20,3 %	ACP	- 0.153	0.070	- 2.181	0.031
		RR	- 0.310	0.074	- 4.174	0.000
		ACC	- 0.234	0.148	- 1.583	0.115

Para chicas con una $F_{2,153} = 20.3$, $p < 0.001$ y una varianza explicada del 21%, la variable que predice la conducta antisocial es el retardo en la gratificación (tabla 6).

Tabla 6. Análisis de regresión por pasos entre las variables de autocontrol y conducta antisocial y delictiva (Chicas)

	% Varianza explicada	VARIABLES predictivas	Coef.	Error típico	T	Prob.
Antisocial ($F_{2,153} = 20.3$ $p < 0.001$)	21 %	RR	- 0.264	0.087	- 3.038	0.003
Delictiva ($F_{2,154} = 10.208$ $p < 0.001$)	11,7 %	RR	- 0.100	0.042	- 2.356	0.020

Conducta Delictiva

Para el total de la muestra, las correlaciones encontradas estadísticamente significativas con una $p < 0.001$, son autocontrol procesual y retardo en la gratificación; las otras dos variables correlacionan significativamente, pero con un nivel de significación menor (tabla 1).

En cuanto a chicos y chicas, para los primeros se mantienen los mismos resultados que para la muestra total, mientras que en chicas la única variable que se relaciona de nuevo con esta conducta es el retardo en la gratificación. Todas las correlaciones son negativas (tabla 2 y 3).

Para confirmar estos resultados, con el análisis de regresión por pasos, para la muestra total, obtenemos que las variables que explican la conducta delictiva, con una $F_{2,321}=29.038$, $p<0.001$ y una varianza explicada del 15'3%, son autocontrol procesual, y retardo en la gratificación (tabla 4).

En cuanto a las diferencias entre chicos y chicas, obtenemos lo siguiente:

Para chicos con una $F_{3,163}=13.877$, $p<0.001$ y una varianza explicada del 20'3% las variables que predicen la conducta delictiva son autocontrol procesual, retardo en la gratificación y autocontrol criterial (tabla 5).

Para chicas con una $F_{2,154}=10.20$, $p<0.001$ y una varianza explicada del 11'7%, la variable que predice la conducta delictiva es el retardo en la gratificación (tabla 6).

Discusión

Los resultados que obtenemos nos indican que el bajo nivel de autocontrol asociado con la conducta antisocial encontrado por Granlinski y Koop (1993) y por Hoffman (1994), es concordante con los resultados de nuestro estudio, y como propusieron Rutter, Giller y Hagell (2000), parece que sea cual sea el origen de la incapacidad para aplazar recompensas en las personas, esta incapacidad va asociada con la conducta antisocial, ya que de las cuatro escalas para medir el autocontrol, es la escala de retardo en la gratificación (no dejarse llevar fácilmente por las apetencias inmediatas más impulsivas, organización y estructuración en las tareas) y su relación negativa con la conducta antisocial-delictiva, la que aparece fuertemente relacionada. Estos resultados estarían en consonancia con todos los estudios y teorías que muestran que la impulsividad (no demorar la gratificación, querer las cosas al momento) aparece relacionada con la conducta antisocial-delictiva e incluso con la psicopatía (Diaz y Baguena, 1989; Farrington, 1995; Krueger et al, 1994; Luengo et al., 1994; Luengo et al., 2002; Ortet, Pérez, Pla y Simó, 1988; Plutchik, Botsis y Van Praag, 1995; Rowe, 1986; White et al, 1994).

En chicos observamos que son todas las variables evaluadas de autocontrol las que están implicadas, puesto que aparece una relación negativa y significativa estadísticamente. Mientras que en las chicas la única escala que aparece con relación significativa estadísticamente es la gratificación inmediata.

Queda planteada la polémica de si estas diferencias son debidas a factores biológicos, como plantean algunos autores (Buikhuisen,1988; Moffitt, 1993), o a las características específicas educativas (actitudes, refuerzos, valores, etc) diferenciales

presentes durante los años de crianza, que introduce peculiaridades en la socialización de niños y niñas, con mayor permisividad en chicos, frente a una mayor responsabilidad en las chicas (Maccoby, 1990; 1998; Rutter, Giller y Hagell, 2000), lo que cristaliza las diferencias de género.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. DSM IV-TR*. Washington.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American Psychologist*, 33 (4), 344-358.
- Bandura, A., Caprara, G., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80 (1), 125-135.
- Barkley, R. (1982). *Hyperactive children: a handbook for diagnosis and treatment*. New York: John Wiley and Sons.
- Barkley, R. (1996). Linkages between attention and executive functions. En G. Lyon and N. Krasnegor (eds.). *Attention, memory and executive function*, 307-326. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Buikhuisen, W (1988). Chronic juvenile delinquency: a theory. Buikhuisen, W. & Mednick, S. (eds). *Explaining criminal behavior*, 27-50. Leiden, The Netherlands: EJ.
- Capafóns, A. & Silva, F. (1995). *Cuestionario de autocontrol infantil y adolescente (CACIA)*. TEA: Madrid.
- Campbell, S., Pierce, E., Moore, G., Manakovitz, S, Newby, K. (1996). Boys' externalizing problems at elementary school age: pathways from early behavior problems, maternal control, and family stress. *Developmental and psychopathology*, 8, 701-719.
- Catell, R. (1972). The 16PF and basic personality structure: a reply to Eysenck. *Journal of behavioral science*, 1, 169-188.
- Caspi, A. & Moffitt, T. (1995). The continuity of maladaptive behavior: from description to understanding in the study of antisocial behavior. Cicchetti, D. & Cohen, J. (eds). *Developmental psychopathology*, 1, . 472-511. Wiley & sons, Inc.
- Díaz, A. & Bagueña, M^a.(1989) . Personalidad y conducta antisocial: una investigación con grupos criterio (1): Dimensiones básicas y motivacionales. *Psicologemas*,5 ,3-21.
- Earls, F. (1994). Oppositional defiant and conduct disorders. Rutter, M., Taylor, E., Herson, L (eds). *Child and adolescent psychiatry: modern approaches*. Blackwell scientific publications: London.
- Eaves, L., Silberg, J., Hewitt, J., Meyer, J., Rutter, M., Simonoff, E., Neale, M., Pickless, A. (1993). Genes, personality and psychopathology: a latent class analysis of liability to symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder in twins. En R. Plomin and G. McClellan (eds). *Nature, nurture psychology*. Washington, DC, 285-303.

- Eysenck, H. (1997). Personality and the biosocial model of antisocial and criminal behavior. En A. Raine, P. Brennan, D. Farrington and S. Mednick., (eds). *Biosocial bases of violence*. New York. Plenum Press, 21-37.
- Epstein, R. (1997). Skinner as self-manager. *Journal of applied behavior analysis*, 30, 545-568.
- Farrington, D. & West, D. (1990). The cambridge study in delinquent development: a long term follow up of 411 london males. Kerner, J. & Kaiser, G (eds). *Kriminalitat: personlichkeit, lebensgeschichte und verhalten*, 115-138. Springer Verlag: Berlin.
- Farrington, D. (1995). The Twelfth Jack Tizard Memorial lecture: The development of offending and antisocial behavior from childhood: Key findings from the cambridge study in delinquent development. *Journal child psychology and psychiatry*, 36(6), 929-964.
- Garrido, E., Herrero C., Masip, J. (2002). Autoeficacia y delincuencia. *Psicothema*, 14 (Supl), 63-71.
- Gómez, I., Luciano, M. (2000). Autocontrol a través de reglas que alteran la función. *Psicothema*, 12 (3), 418-425.
- Gralinski, J. & Kopp, C. (1993). Everyday rules for behavior: mother's requests to young children. *Developmental psychology*, 29, 573-584.
- Hoffman, M. (1994). Discipline and internalization. *Developmental psychology*, 30, 26-28.
- Kanfer, F., Karoly, P. (1972). Self regulation and its clinical applications. In Johnson, R., Dolecki, P., Mowrer, O. (eds), *Conscience, contract and social reality: theory and research in behavioral science*. New York.
- Kanfer, F., Reinecker, H., Schmelzer, D. (1991). *Selbstmanagement- therapie*. Berlin.
- Kazdin, A., Buela-Casal, G. (1994). *Conducta antisocial: evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. Edit. Piramide: Madrid.
- Krueger, R., Schmutte, P., Caspi, A., Moffitt, T., Campbell, K. & Silva, P. (1994). Personality traits are linkend to crime among males and females: evidence from a birth cohort. *Journal of abnormal psychology*, 103, 328-338.
- Krueger, R., Caspi, A., Moffitt, T., White, J. (1996). Delay of gratification, psychopathology, and personality: is low self-control specific to externalizing problems?. *Journal of Personality*, 64, 107-129.
- Lopez-Soler, C. (1994). Temas de Psicología de la Personalidad. PPU-DM, Barcelona.
- López-Soler, C. (1998). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Documento sin publicar.
- López-Soler, C. y Martínez, M. (1999). *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: Diagnóstico, Psicopatología y Tratamiento*. Fundación Universidad Empresa-UNED, Madrid.
- López, J. (2001). *Conducta antisocial y psicopatología en la adolescencia*. Tesis doctoral. Murcia.
- Luengo, M., Carrillo, M., Otero, J., Romero, E. (1994). A short-term longitudinal study: impulsivity and antisocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 542-548.
- Luengo, M., Sobral, J., Romero, E., Gómez, J. (2002). Biología, personalidad y delincuencia. *Psicothema*, 14, 16-25.
- Maccoby, E. (1990). Gender as relationships: a developmental account. *American Psychologist*, 45, 513-520.
- Maccoby, E. (1998). *The two sexes: Growing up apart, coming together*. Cambridge, MA, Belknap.

- Miranda, A. (1996). Revisión de las características diferenciales entre niños con hiperactividad con y sin agresividad asociada. *Revista de psicología de la educación*, 20, 43-68.
- Michell, W., Michell, H. (1983). Development of children's knowledge of self-control strategies. *Child development*, 54, 603-619.
- Mischel, W., Shoda, Y. and Peake, P. (1988). The nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of personality and social psychology*, 57, 358-367.
- Mischel, W., Shoda, Y. and Peake, P. (1990). Predicting adolescent cognitive and self-regulatory competencies from preschool delay of gratification: identify diagnostic conditions. *Developmental psychology*, 26, (6), 978-986.
- Moffitt, T. (1993). Adolescent limited and life course persistent antisocial behavior. A development taxonomy. *Psychological review*, 4, 674-701.
- Ortet, G.; Pérez, J.; Pla, G.; Simó, S. (1988). Factores de personalidad y conducta antinormativa en adolescentes. *Análisis y modificación de conducta*, 14(41), 419-429.
- Patterson, G., DeBaryshe, B., Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American psychologist*, 44, 2, 329-335.
- Patterson, G. & Yoerger, K. (1993). Development models for delinquent behavior. Hodgins, S. (ed). *Crime and mental disorder*, 140-172. Sage: Newbury Park, CA.
- Pennigton, B., Ozonoff, S. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry*, 37 (1), 51-87.
- Plutchik, R., Botsis, A. & Van Praag, H. (1995). Psychopathology, self esteem, sexual and ego functions as correlates of suicide and violence risk. *Archives of suicide research*, 1, 27-38.
- Prior, M., Griffins, M. (1986). *Hyperactivity diagnosis and management*. William Heinemann.
- Reckless, W. (1970). *Containment theory. The sociology of crime and delinquency*. John Wiley: New York.
- Redondo, S., Sanchez, J., Garrido, V. (2002). Los programas psicológicos con delincuentes y su efectividad: la situación europea. *Psicothema*, 14 (supl), 164-173.
- Rehm, L. (1993). Métodos de autocontrol. En Caballo, V. (eds.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. 655-683. Madrid: Siglo XXI.
- Rosa, A., Sanchez, J., Olivares, J. (1999). Efectos diferenciales de las técnicas de autocontrol en problemas clínicos y de salud en España: una revisión meta-analítica. *Estudios de psicología*, 62, 23-37.
- Rowe, D. (1986). Genetic and environmental components of antisocial behavior: a study of 265 twins pairs. *Criminology*, 24, 513-532.
- Rutter, M., Giller, H., Hagell, A. (2000). *La conducta antisocial de los jóvenes*. Cambridge University Press: Madrid.
- Schweitzer, J., Sulzer, B. (1988). Self-control: Teaching tolerance for delay in impulsive children. *Journal of Experimental Analysis of Behavior*, 50, 173-186.
- Seisdedos, N. (1988). *Cuestionario A-D (conductas antisociales-delictivas)*. TEA: Madrid.
- Taylor, E., Schachar, R., Thorley, G., Wieselberg, M. (1996). Conduct disorder and hyperactivity. *British journal of psychiatry*, 149, 768-777.
- Welsh, M., Pennigton, B. (1988). Assessing frontal lobe functioning in children: views from *developmental psychology*, 4, 149-230.

- Werry, J. (1988). The differential diagnosis of ADD and conduct disorder. Swanson, j. & Bloomingdale, L. (eds). *Attention deficit disorder. Journal of child psychology and psychiatry monographs IV*. Pergamon: New york.
- White, J., Moffitt, T., Caspi, A., Bartusch, D., Needles, D & Stouthamer-Loeber, M. (1994). Measuring impulsivity and examining its relationship to delinquency. *Journal of abnormal psychology, 103*, 192-205.
- Zuckerman, M. (1983). *Biological Bases of Sensation Seeking Impulsivity and anxiety*. N.Y. Erlbaum.