

Caracterización de las dimensiones de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en una muestra de personas privadas de la libertad en la Cárcel y Penitenciaria de Media Seguridad de Bucaramanga

Mayra Lizeth Pabón Silva

Maestría en Psicología Jurídica, Universidad Santo Tomás

Nota del autor

Esta investigación se realizó como requisito para optar al título de Magister en Psicología Jurídica en la Universidad Santo Tomás, bajo la dirección de la docente Adriana Espinosa Becerra. La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

La correspondencia referida a este artículo debe dirigirse a Mayra Lizeth Pabón Silva a la siguiente dirección electrónica: mayrapabon@usantotomas.edu.co

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo caracterizar las dimensiones de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en una muestra de 129 personas privadas de libertad en la Cárcel y Penitenciaria de Media Seguridad de Bucaramanga, a través de un diseño de investigación asociativo, comparativo y transversal de grupos naturales. Se utilizaron instrumentos de medición psicológica para evaluar estos constructos: SUPPS-P y BIS-11 para impulsividad, RPQ y AQ para agresividad, IRI y EQ para empatía, y DERS para regulación emocional. Los resultados mostraron dos perfiles distintos entre los participantes. Un grupo exhibió baja tendencia a la agresividad e impulsividad, con mayor capacidad de regulación emocional y empatía. El otro grupo mostró mayor propensión a comportamientos agresivos e impulsivos, con dificultades en regulación emocional. El análisis de componentes principales reveló patrones en las dimensiones evaluadas. Para impulsividad, se identificaron tres componentes que explicaron el 69.1% de la varianza. En agresividad, dos componentes explicaron el 78.7%. Para empatía, tres componentes explicaron el 75.1%. En regulación emocional, dos componentes explicaron el 74.6% de la varianza. Las correlaciones entre las subescalas mostraron relaciones significativas entre constructos, se encontró una correlación positiva entre agresividad y empatía, y negativa entre regulación emocional y agresividad. Estos hallazgos se discuten en torno a las implicaciones para el diseño de intervenciones en el contexto penitenciario, ya que sugieren la importancia de adaptar los programas de tratamiento según los perfiles individuales, enfocándose en desarrollar habilidades de regulación emocional, empatía y control de impulsos.

Palabras clave: impulsividad; agresividad; empatía; regulación emocional; personas privadas de la libertad; tratamiento penitenciario.

Caracterización de las dimensiones de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en una muestra de personas privadas de la libertad en la Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad de Bucaramanga

Distintos países han buscado otorgar beneficios penitenciarios como herramientas para resocializar a las personas privadas de la libertad (PPL) mediante actividades laborales, como servicios internos, trabajos en emprendimientos productivos, actividades educativas, servicios psicológicos, legales y sociales del establecimiento de reclusión, con base en sus normativas internas y en los convenios, acuerdos y tratados internacionales en los cuales se encuentran suscritos. Usualmente, de estos procedimientos se genera un informe psicológico acerca del grado de readaptación social del privado de la libertad, que contiene la presentación de los resultados y conclusiones de la evaluación, atención e intervención psicológica aplicada, siendo este proceso el más valorado por los operadores judiciales al momento de otorgar los beneficios penitenciarios (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2008; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2020). Sin embargo, dentro de varias evaluaciones realizadas por la Corte Constitucional de Colombia se concluye que “el Sistema Carcelario actual no dispone de parámetros comunes y claros sobre los programas de resocialización, como consecuencia del abandono que ha tenido la reinserción social de quien ha cometido un delito, en la Política Criminal” (Corte Constitucional de Colombia, 2015, Sentencia T-762).

Por su parte, el sistema penitenciario colombiano establece que el objetivo principal de la pena y las medidas de seguridad es la *resocialización* del individuo. Al respecto, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia (INPEC), define la resocialización como una:

técnica de tratamiento clínico que pretende cambiar la conducta del interno. Volver a socializarse, lo que significa aprender las expectativas sociales e interiorizar normas de conducta. Resocializarse es volver a valer como ser social conforme quiere la sociedad, esto implica reconocimiento. La técnica que se maneja es el cambio de actitud y de valores. Se confunde con el cambio de delincuente en un buen interno (a) (2022a, p.11).

A su vez, define el tratamiento penitenciario como:

el conjunto de mecanismos de construcción grupal e individual, tendientes a influir en la condición de las personas, mediante el aprovechamiento del tiempo de condena como oportunidades, para que puedan construir y llevar a cabo su propio proyecto de vida, de

manera tal que logren competencias para integrarse a la comunidad como seres creativos, productivos, autogestionarios, una vez recuperen su libertad. Dando cumplimiento al objetivo del tratamiento de preparar al condenado(a) mediante su resocialización para la vida en libertad (INPEC, 2022a, PM-TP-P03, p. 4).

Es por lo anterior, que se considera que el tratamiento penitenciario tiene un carácter progresivo para preparar a la PPL para su libertad, su inserción social y el respeto de los bienes jurídicos protegidos (Hernández, 2018). Con este fin, el INPEC establece un proceso de clasificación de las PPL donde se mencionan categorías para ser distribuidos según su “personalidad, antecedentes, condiciones de salud física y mental” (Congreso de la República de Colombia, 1993, Artículo 63). Esta clasificación es realizada por un grupo interdisciplinario integrado por abogados, psiquiatras, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, médicos, terapeutas, antropólogos, sociólogos, criminólogos, penitenciaristas y miembros del Cuerpo de Custodia y Vigilancia que conforman el Consejo de Evaluación y Tratamiento (CET) (Congreso de la República de Colombia, 2014, Artículo 87; Presidencia de la República de Colombia, 2011, Artículo 18). El equipo del CET es quien realiza a la PPL el examen de su personalidad, disciplina, trabajo, estudio, formación espiritual, cultura, deporte y recreación (Congreso de la República de Colombia, 1993).

Con un equipo interdisciplinar para realizar la evaluación y tomar decisiones dentro de la evolución y adquisición de habilidades de las PPL para su libertad, la calidad del informe del profesional en psicología debe robustecerse con el tratamiento especializado, basado en un diagnóstico inicial, la naturaleza del delito cometido y en informes psicológicos con avances periódicos que permitan visualizar el impacto del tratamiento penitenciario (Coaguila-Valdivia et al., 2011). Además, debe complementar su quehacer a través de la utilización de instrumentos de valoración estandarizados y validados que permitan obtener información acerca de los factores psicológicos y contextuales que están asociados con la conducta delictiva para generar una evaluación más precisa y probabilística (Andrés-Pueyo & Redondo, 2007; Conde, 2018; Muñoz & López-Osorio, 2016).

Actualmente, los métodos más recomendados para realizar la evaluación del riesgo de violencia son dos: el juicio profesional estructurado (JPE) y el actuarial (Andrés-Pueyo & Echeburúa, 2010; Hart et al., 2017). El JPE se puede definir como una evaluación mixta entre lo clínico y lo actuarial porque exige del evaluador varias decisiones sobre los factores de riesgo

que se especifican en el protocolo, por medio de análisis actuariales; determina el modo y la manera de reunir y recoger información que servirá para tomar la decisión. Sin embargo, no señala restricciones ni da orientaciones sobre el proceso de toma de decisiones, ni sobre la forma de resumir y comunicar los resultados y/o decisiones obtenidas. Según Andrés-Pueyo (2007),

Incluye los factores de riesgo y protección mínimos que hay que valorar para cada tipo de violencia y grupo poblacional, son las más útiles para la valoración de riesgo de violencia porque ayudan a evitar los errores más habituales en la predicción. Entre ellos, ayudan a soslayar olvidos, ya que aseguran que los profesionales chequean todas y cada una de las áreas esenciales que hay que valorar para predecir el riesgo de un determinado tipo de violencia. También evitan los sesgos del clínico en las decisiones como son estimar al alza o a la baja en función de las creencias acerca de la prevalencia del tipo de violencia a predecir y evitan dejarse guiar por correlaciones ilusorias o concentrarse solamente en “indicios” notables (p. 18).

La evaluación actuarial “se caracteriza esencialmente por basarse en un registro cuidadoso y detallado de todos los datos relevantes de la historia personal del sujeto, especialmente aquellas informaciones que se relacionan empíricamente con el comportamiento o criterio a predecir” (Andrés-Pueyo, 2007, p. 16). Además del registro detallado de eventos relevantes,

siguiendo principalmente los listados de factores de riesgo reconocidos en la literatura científica, los procedimientos actuariales incluyen una ponderación adecuada, obtenida empíricamente, y diferenciada de acuerdo con la importancia de cada factor de riesgo. Así y por medio de ponderaciones cuantitativas que se formalizan en términos de reglas de combinación aritméticas se obtienen un valor de puntuación de probabilidad determinada que refleja, con gran exactitud, el riesgo de que suceda aquello que queremos predecir” (Andrés-Pueyo, 2007, p.16).

Ahora bien, estos dos métodos presentan limitaciones. En el caso del JPE se requiere protocolizar los procesos de evaluación desde un sistema de recogida de datos, capacitación y entrenamiento en el empleo de nuevas técnicas y procedimientos; los protocolos no pueden ser generalizados a todos los casos porque a veces no son adecuados para hechos poco frecuentes; y asume la experticia de los profesionales que empleen el protocolo. Por su parte, los procedimientos actuariales requieren un cierto nivel de conocimiento y experiencia para decidir

sobre los instrumentos psicométricos a implementar y cómo interpretar sus resultados; se deben justificar adecuadamente las decisiones de utilización de los instrumentos, y los resultados pueden ser malinterpretados y dar lugar a sesgos (Andrés-Pueyo, 2007).

Sin embargo, para el contexto penitenciario el método JPE requiere un tiempo de 90 a 120 minutos, mientras que el actuarial de 3-10 minutos (Sánchez-Bojórquez et al., 2022). Desde el método actuarial, el instrumento de evaluación que se emplea al interior de los centros penitenciarios y carcelarios en Colombia es el Instrumento para la Valoración Integral de Condenados - IVIC 2.0., el cual tiene como base teórica el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR) descrito por Andrews y Bonta (2010) cuyo objetivo es explicar e intervenir el comportamiento criminal desde la Teoría General de la Personalidad y la Teoría Cognitiva del Aprendizaje Social de la conducta criminal (Bonta & Andrews, 2017). Para cumplir con su objetivo, los autores han propuesto tres principios: (i) el principio de Riesgo considera las dimensiones de comportamiento violento y carrera delictiva, para alertar sobre la reincidencia mediante el nivel que se pondera para cada PPL; (ii) el principio de Necesidad busca que el proceso de intervención se centre en las necesidades criminógenas o factores de riesgo dinámicos, con la finalidad de que el tratamiento penitenciario sea planificado de acuerdo con las particularidades de las PPL para alcanzar un proceso resocializador adecuado y, de esta forma, reducir las probabilidad de reincidencia del comportamiento delictivo; y finalmente, (iii) el principio de Responsividad está asociado con el proceso de intervención o tratamiento mediante dos formas: (a) la responsividad general con el uso de técnicas cognitivo-conductuales, y (b) la responsividad específica con el ajuste de dichas técnicas a las capacidades, habilidades, motivación y recursos de cada PPL (Andrews & Bonta, 2010; Bonta & Andrews, 2017). Como lo menciona el INPEC (2017), para este principio se deben considerar los rasgos de personalidad antisocial, los cuales tienen en cuenta la impulsividad, irritabilidad/hostilidad, conducta temeraria/búsqueda de sensaciones, falta de empatía y crueldad y la cognición social, con el propósito de orientar y desarrollar el tratamiento penitenciario sobre factores individuales que lo dificultan o favorecen.

Para analizar dichas variables, es necesario determinar que los factores de riesgo estáticos hacen referencia a aquellos que, pese a un proceso de intervención o tratamiento, no se pueden modificar y quedan fijos en el historial de las personas, entre estos se encuentran aquellas variables sociodemográficas, reportes de su área académica, historial de consumo de sustancias

psicoactivas, antecedentes de abusos en la infancia, entre otros. Por otro lado, se encuentran los factores de riesgo dinámicos, que para el modelo RNR son mencionados como necesidades criminógenas, los cuales, con una intervención o tratamiento, se pueden modificar y cambiar; entre estos factores se pueden encontrar las relaciones interpersonales antisociales, el consumo de sustancias psicoactivas, los hábitos laborales/ocupacionales, el apoyo socio/familiar, y las dimensiones psicológicas como distorsiones cognitivas, agresividad, trastornos de personalidad, entre otros. Estos factores presentan una relación directa con el comportamiento delictivo, lo que implica que una adecuada evaluación permite obtener una mejor predicción y ejecutar un tratamiento que reduzca la probabilidad de reincidencia (Bonta & Andrews, 2017; Latessa et al., 2020).

Dimensiones psicológicas relacionadas con la emisión de comportamiento antisocial y delictivo: Impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional

Desde la comunidad científica se han realizado diversos estudios que han encontrado una relación entre algunos factores estáticos y factores dinámicos, y la emisión de comportamiento antisocial y delictivo en adultos; esto con la finalidad de poder identificar cuáles son las dimensiones que se deben intervenir y, junto con las necesidades individuales de las PPL, realizar un adecuado proceso de resocialización para prevenir la reiteración de la conducta delictiva. Con la finalidad de caracterizar a las PPL, esta investigación se centró en la relación del tratamiento penitenciario con algunos constructos como la impulsividad, la agresividad, la empatía y la regulación emocional.

La impulsividad se aborda desde diferentes postulados teóricos. Algunos autores la han definido desde una mirada-multidimensional que incluye la incapacidad de esperar, la tendencia a actuar sin previsión, la insensibilidad a las consecuencias y la incapacidad de inhibir conductas inapropiadas (Dick et al., 2010; Ginley et al., 2014; Reynolds et al., 2006). Ahora bien, autores como Strickland & Johnson (2021), han propuesto, desde modelos teóricos conductuales, que la impulsividad se encuentra determinada por el comportamiento de cuatro factores, a saber: (i) la inhibición de respuesta, entendida como la capacidad de retener una respuesta predominante; (ii) la sensibilidad de las consecuencias retrasadas, que es la susceptibilidad a la devaluación de una consecuencia en función de su demora; (iii) la atención, entendida como la capacidad para concentrarse selectivamente en estímulos específicos y evitar interferencias; y (iv) la sensibilidad

al riesgo, que es la susceptibilidad a las decisiones probabilísticas, sobre todo aquellas que implican riesgo.

Desde otro punto de vista, Minhas et al. (2020) separan la impulsividad en tres dominios amplios: (i) rasgos de personalidad impulsiva, aspectos de la personalidad relativamente estables en el tiempo y que conducen a un comportamiento impulsivo; (ii) la acción impulsiva, también conocida como impulsividad conductual, representa la capacidad de inhibir una respuesta predominante; y (iii) elección impulsiva, que es la tendencia a preferir recompensas inmediatas más pequeñas a recompensas demoradas más grandes. Ahora bien, se identifica que existe evidencia empírica que señala que la impulsividad está relacionada con una alta probabilidad de reincidencia en la conducta delictiva, y con la capacidad de conciencia de la gravedad del crimen cometido (Lila et al., 2013; Nguyen et al., 2018; Pulido-Barbosa et al., 2017).

En segunda instancia, la agresividad es un constructo heterogéneo que incluye diferentes conductas que, aunque se perciben similares, tienen diferentes mecanismos de control y diferentes desencadenantes. Por ello, el análisis de la agresividad depende de su conceptualización y su tipología (Andreu et al., 2009; Baş & Yurdabakan, 2012). Existen varias conceptualizaciones del constructo de la agresión, entre ellas la de Howell y Willis (1989) quienes abordan la agresión desde las diferencias que pueden generar la cultura y los contextos; Cherek et al. (1990) quienes se enfocan en la agresión reactiva, referida a las conductas que se dan como reacción a una amenaza real o imaginaria (Bergeron & Schneider, 2005; Schlüter et al., 2017). Sin embargo, con el fin de analizar la motivación del agresor al momento de emplear el daño intencional como mecanismo para resolver un conflicto, se deben considerar los procesos cognitivos y los contextos sociales desencadenantes de la conducta agresiva (Raine et al., 2006). En este sentido, se destaca la investigación realizada por el equipo liderado por Kenneth Dodge (Crick & Dodge, 1996; Dodge, 1991; Dodge & Bates, 1990) quienes diferencian entre la agresión reactiva y proactiva.

La agresión proactiva o instrumental son acciones intencionales, premeditadas para resolver problemas u obtener beneficios para el agresor, o sea, su motivación no es dañar a la víctima; se evalúa como positiva, desde el punto de vista del agresor, por la ganancia a lograr (Andreu et al., 2009). En cuanto a la dimensión reactiva o impulsiva, pretende dañar a otro individuo, y se asocia a sesgos en el procesamiento de la información contextual, impulsividad y respuesta emocional negativa (Andreu et al., 2009). El análisis y comprensión de los procesos

cognitivos, motivacionales y de autorregulación de la agresión, otorgan un mejoramiento en los programas de prevención e intervención que se desarrollan sobre esta conducta (Posne & Rothbart, 2000; Zabala-Baños, 2019). Algunos estudios han identificado que la agresividad presenta una correlación positiva con la impulsividad y la emisión de comportamiento delictivo (Azevedo et al., 2020; Donahue et al., 2014).

Por otro lado, la empatía es un constructo social multifacético (Cuff et al., 2016; Hall & Schwartz, 2019; Morgan et al., 2022; Rendón & Quiroga, 2017). Suss múltiples definiciones y teorías sirven para diferentes propósitos y su valoración depende de delimitar qué es, qué hace, y cómo explica la experiencia del individuo (Fagiano, 2019). La empatía se ha definido como una habilidad, condición, capacidad, estado que permite compartir y entender el exterior; y como una actividad, percepción, reconocimiento, imaginación y respuesta con las emociones que el otro puede estar experimentando. Entonces, la empatía implica la experiencia de contagio del estado emocional de otra persona y el reconocimiento y comprensión de dicho estado emocional (Guerra & De Sanctis, 2020). Por su parte, Baron-Cohen (2012) estudió el constructo de empatía en su naturaleza multidimensional que incorpora los componentes cognitivo y afectivo, el primero se refiere a la capacidad de atribuir o entender pensamientos y sentimientos en el otro; mientras el segundo se centra en la capacidad de dar una respuesta emocional adecuado a ellos (Hermo, 2022; Redondo & Herrero-Fernández, 2018). En el individuo, la empatía es una integrante de la dimensión prosocial, que se desarrolla plenamente en la adolescencia, y que genera una implicación afectiva con otros, una consciencia de las intenciones y de las consecuencias de sus acciones (Rodríguez & Moreno, 2016).

La evidencia empírica en torno a la relación entre empatía y comportamiento antisocial incluye estudios realizados con delincuentes violentos y no violentos. Se ha encontrado que los delincuentes que cometieron delitos violentos presentaban niveles de empatía más bajos que los delincuentes que cometieron delitos no violentos (Owen & Fox, 2011). Siguiendo con esta línea, Joliffe & Farrington (2004) realizaron un metaanálisis sobre los estudios de empatía cognitiva y afectiva en relación con el delito, encontrando una correlación entre la baja empatía cognitiva y el delito, sin embargo, no se pudo establecer esta correlación respecto de la empatía afectiva. Otra investigación realizada por estos mismos autores con adolescentes evidenció que bajos niveles de empatía son facilitadores para cometer una conducta delictiva (Joliffe & Farrington, 2007). Asimismo, Mariano et al. (2016) identificaron que las personas que han cometido delitos

presentan dificultades en reconocer, comprender y compartir estados mentales de otras personas; no obstante, se evidenció que poseen habilidades para reconocer el comportamiento de otras personas y catalogarlo como correcto o incorrecto en un contexto social.

Finalmente, la Regulación Emocional se refiere a los procesos internos y externos, que abarcan dinámicas biológicas, sociales, conductuales y cognitivas para supervisar, evaluar y modificar las propias respuestas emocionales, especialmente su intensidad en el tiempo, y alcanzar los objetivos propios (Canedo et al., 2019; Medrano et al., 2019; Ripoll-Núñez et al., 2019; Thompson, 1994; Urzúa et al., 2016; Vargas-Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013). La desregulación emocional es un concepto complejo, influenciado por respuestas poco adaptativas ante las emociones (Cole et al., 1994; Graetz & Roemer, 2004; Thompson & Calkins, 1996). Estas respuestas incluyen la falta de conciencia, claridad y aceptación emocional, la pérdida de control en situaciones de emociones intensas, la renuencia a participar en actividades significativas cuando se experimenta angustia emocional y el uso inflexible de estrategias adaptativas para regular la intensidad o duración de las experiencias emocionales (Michellini & Godoy, 2022a). Lo anterior genera problemas psicológicos significativos, como trastornos de conducta, problemas de salud física, agresiones verbales y físicas, dificultades en la adaptación social y en la competencia social, lo que puede tener un impacto negativo en las relaciones interpersonales y en el funcionamiento diario (Ripoll-Núñez et al., 2020, p. 4; Sánchez-Cabada et al., 2022; Urzúa et al., 2016, p. 136).

Autores como Gillespie et al. (2018) mencionan que existen dificultades en el funcionamiento y regulación emocional en delincuentes sexuales y delincuentes violentos. Por esta misma línea, la investigación realizada por Donahue et al (2014) indica que cuando una persona presenta desregulación emocional puede emitir comportamientos agresivos y delictivos como una resolución desadaptativa; es por esto por lo que autores como Garofalo y Velotti (2017) sugieren que los procesos de intervención con delincuentes violentos se centren en el desarrollo de habilidades de regulación emocional.

Ahora bien, la pertinencia del análisis de los constructos de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en el ámbito penitenciario colombiano está dada por el principio de responsividad (del modelo RNR planteado por Andrews y Bonta). La responsividad plantea que se deben identificar los estilos de personalidad y cognición de las PPL para adecuar, de la mejor forma, la intervención que reciben; este principio no solo aporta a la construcción del plan

de tratamiento, sino también a la importancia de la evaluación para identificar las singularidades de cada PPL y entregar una atención que realmente los respete como personas (Velásquez, 2014). Con base en lo anterior, el presente estudio busca caracterizar las dimensiones de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en una muestra de personas privadas de la libertad en la Cárcel y Penitenciaria de Media Seguridad de Bucaramanga, con el propósito de ofrecer un insumo basado en evidencia que ilustre las dinámicas de estos constructos y sus implicaciones sobre el tratamiento penitenciario que aborda el comportamiento antisocial y delictivo.

Método

Diseño

El diseño de investigación empleado para este proyecto fue la investigación empírica, de estrategia asociativa con diseño comparativo transversal de grupos naturales, que permite explorar la relación funcional entre variables para comparar grupos y evaluar la prevalencia de variables dependientes en participantes con diferencias individuales, pero de la misma cultura (Ato et al., 2013).

Participantes

La aplicación de los instrumentos se realizó a Personas Privadas de la Libertad (PPL) del Centro Penitenciario de Mediana Seguridad de Bucaramanga (CPMSB), la muestra fue seleccionada a través de un método no probabilístico por cuotas, el cual permitió distribuir la muestra con base en criterios geográficos, logísticos y demográficos (Hernández et al., 2014). Participaron 129 PPL procesados por delitos violentos, con edades entre 18 y 79 años ($M= 35.72$, $DE=14.35$) de los cuales 58 PPL pertenecían a población diferencial (discapacidad, adultos mayores, extranjeros, población con orientación sexual, identidad y expresión de género diversa - OSIEGD y comunidades étnicas) (ver Tabla 1). De los PPL evaluados, 72 tenían estado civil de solteros y 35 se encontraban en unión marital de hecho. Las orientaciones sexuales que predominaron fueron la heterosexual (113) y la homosexual (7), y 121 personas eran cisgénero (se identificaban con el sexo de nacimiento). El lugar de residencia de la mayoría de los participantes antes de la reclusión (Tabla 2) era en Santander (111), seguido por Norte de Santander (4), Antioquia (2), Bogotá D.C (2), Cauca (2) y Valle del Cauca (2). En torno al lugar

de nacimiento de los participantes se encontró prevalencia en el departamento de Santander (96) y en la categoría de Otro (13) que corresponde a los participantes extranjeros.

Tabla 1

Datos personales y sociodemográficos de los participantes

Nacionalidad			Sexo nacimiento		
	<i>n</i>	%		<i>n</i>	%
Colombianos	116	89.92	Hombres	129	100
Extranjeros	13	10.07	Orientación sexual e identidad de género		
Discapacidad			Cisgénero heterosexual	121	93.8
Sin discapacidad	119	92.25	OSIGED	8	6.2
Con discapacidad	10	7.75	Trans	6	4.65
Física	3	2.33	Mujer	1	0.78
Visual	4	3.1	No contesta	1	0.78
Múltiple	1	0.78	Estado Civil		
Psicosocial	1	0.78	Casado	12	9.3
No responde	1	0.78	Separado/Divorciado	9	6.98
Grupo étnico			Soltero	72	55.81
Sin pertenencia étnica	117	90.7	Unión Marital de Hecho	35	27.13
Pertenencia étnica	12	9.3	Viudo	1	0.78
Afro	6	4.65	Adulto mayor		
Indígena	6	4.65	Adulto mayor	19	14.73

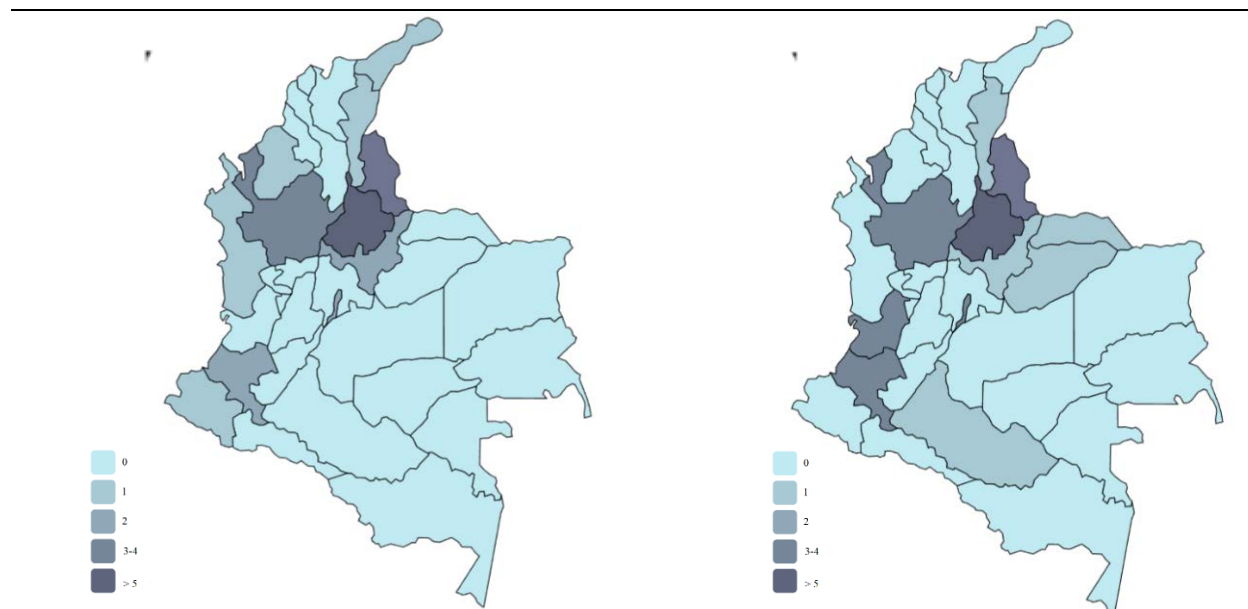
Tabla 2

Departamentos de nacimiento y residencia de los participantes

Departamento	Nac.	Res.	Departamento	Nac.	Res.	Departamento	Nac.	Res.
Antioquia	3	2	Cauca	2	2	Norte Santander	5	4
Arauca	0	1	Cesar	2	1	Otro	13	0
Bogotá D.C	2	2	Chocó	1	0	Santander	96	111
Boyacá	2	1	Córdoba	1	0	Tolima	0	1
Caquetá	0	1	La Guajira	1	0	Valle del Cauca	0	2
Casanare	0	1	Nariño	1	0	Total general	129	129

Nac. = Nacimiento; Res. = Residencia

Departamento de Nacimiento	Departamento de Residencia
----------------------------	----------------------------



Sobre los delitos por los cuales los participantes (Tabla 3) se encontraban privados de la libertad, predominaron los judicializados por delitos contra el patrimonio económico (49) entre los cuales destaca el hurto (23) y el hurto calificado (18). En segundo lugar, en el capítulo de delitos contra la libertad, integridad y formación sexual (23), destaca el delito de acto sexual con menor de 14 años (8); en tercer lugar, los delitos contra la vida y la integridad personal (21), donde destaca el homicidio (17); y, en cuarto lugar, los delitos contra la seguridad pública (16), resaltando la fabricación, tráfico y porte de uso privativo de las FF. AA. (13).

Tabla 3

Datos delictivos de los participantes

Capítulos Código Penal Colombiano	Delitos	n	n
De los delitos contra la salud pública	Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes		13
Delitos contra el patrimonio económico	Concierto para delinquir	6	49
	Extorsión	2	
	Hurto calificado	18	
	Hurto simple	23	
Delitos contra la administración pública	Del concierto, el terrorismo, las amenazas y la instigación	2	16
	Fabricación, tráfico y porte de uso privativo de las FF.AA.	13	
	Violencia contra servidor público	1	
Delitos contra la familia	Violencia intrafamiliar		2
Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales	Acceso carnal abusivo con < 14 años	1	23
	Acceso carnal violento	4	
	Acoso sexual	8	
	Acto sexual con < 14 años	8	
	Acto sexual violento	1	
	Pornografía con menores	1	
Delitos contra la seguridad pública	Concierto para delinquir	2	5
	Fabricación, tráfico y porte de armas de fuego o municiones	3	

Delitos contra la vida y la integridad personal	Homicidio agravado	1	21
	Homicidio culposo	2	
	Homicidio	17	
	Lesiones	1	
Total general			129

Instrumentos

Cuestionario de datos personales, sociodemográficos y delictivos

Constituido por 16 preguntas que indagaban por información relacionada con el nombre del participante, su edad, documento de identidad, fecha y lugar de nacimiento, lugar de residencia, estado civil, sexo de nacimiento, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, delito por el cual fue privado de la libertad, entre otras (ver Apéndice A).

Escala Corta de Comportamiento Impulsivo – versión corta: SUPPS-P (Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation Seeking, Positive Urgency – Short Form).

La versión corta de la SUPPS-P consiste en 20 ítems que miden 5 factores de la impulsividad, con una distribución de 4 ítems por factor. Los factores son: Urgencia Negativa, que explora la tendencia a actuar precipitadamente cuando se experimentan emociones negativas extremas (ira, miedo); Falta de Premeditación, evalúa la tendencia a actuar sin la respectiva planeación y sin considerar las consecuencias de las acciones; Falta de Perseverancia, estudia la dificultad para concentrarse en cualquier actividad que el sujeto se encuentre realizando; Búsqueda de Sensaciones, valora la necesidad de una persona de buscar experiencias nuevas y emocionantes; y Urgencia Positiva, explora la tendencia a actuar precipitadamente cuando se experimentan emociones positivas extremas (alegría, euforia). La versión en español de la prueba se construyó a partir de la versión corta en francés de Billieux et al. (2012); cuenta con opciones de respuesta en una escala Likert de cuatro puntos, que van desde *fuertemente de acuerdo* hasta *fuertemente en desacuerdo* (Cándido et al., 2012). Las puntuaciones son obtenidas de la sumatoria del valor asignado a cada uno de los ítems a mayor puntuación sugiere una mayor presencia del factor evaluado. La versión implementada en este estudio fue el resultado de un proceso de traducción y adaptación al español colombiano publicada por Cyders et al. (2014) (ver Apéndice B). En la Tabla 4 se pueden observar algunas investigaciones realizadas por la comunidad científica sobre las propiedades psicométricas del SUPPS-P.

Tabla 4

Evidencia empírica acerca de las propiedades psicométricas del SUPPS-P

Autor/Año	Muestra/Diseño	Conclusiones
Billieux et al. (2012)	650 participantes diligenciaron el SUPPS-P en idioma francés. Se creó un subgrupo de 145 para realizar un estudio de seguimiento y determinar la confiabilidad test-retest; con otro subgrupo de 105 se determinó la validez externa de esta versión del SUPPS-P con la aplicación de Alcohol use Disorder Identification test (AUDIT), Spielberger Trait-Anxiety Inventory (SATI-T), y Beck Depression Inventory (BDI-2).	Los análisis factoriales confirmaron un modelo jerárquico que comprende los factores de urgencia negativa y urgencia positiva, la falta de premeditación y falta de perseverancia, así como el factor de búsqueda de sensaciones. Los resultados del test-retest indicaron buena consistencia interna ($> .70$) y confiabilidad ($> .85$). Se determinó la validez externa por correlaciones con síntomas psicopatológicos.
Cándido et al. (2012)	Participaron 189 estudiantes universitarios (111 hombres) de edades entre los 18 y 45 años ($M=2.44$; $SD=5.26$). Se aplicó la versión en español del SUPPS-P y el Cuestionario de Regulación Emocional ERQ.	Los resultados indicaron buenos índices de confiabilidad (.61 - .81) y una consistencia interna aceptable ($> .90$). La validez externa se dio por su asociación con la escala del ERQ. La versión en español del SUPPS-P presenta buenas propiedades psicométricas y puede emplearse en contextos de investigación, y contextos clínicos.
Cyders et al. (2014)	215 estudiantes sin graduarse participaron de la investigación (59.3% hombres; $M= 21.16$; $SD= 4.18$)	El SUPPS-P puede ser considerada valida con una Consistencia Interna de .74 - .88, y confiable como alternativa al SUPPS-P en inglés y en muestras adultas no clínicas.
D'Orta et al. (2015)	La muestra fue de 188 participantes entre 17 y 69 años ($M=35.32$; $SD=12.77$). Se aplicaron la versión corta italiana del UPPS-P; Fagertröm Test for Nicotine Dependence (FTND); Compulsive Internet Use Scale (CIUS) y Beck Depression Inventory (BDI-2).	La versión italiana del SUPPS-P tiene estructuras factoriales sólidas basadas en teorías compuestas por cinco variables interrelacionadas. La consistencia interna de las subescalas es buena (rangos entre .73 y .84). La validez de constructo es confirmada por las correlaciones específicas con índices de psicopatología.
Nguyen et al. (2018)	Se emplearon las bases de datos PsycINFO, Embase, Medline and PsycTESTS para la búsqueda de artículos publicados desde 1997 a marzo 2017 que emplean la medición para adultos del comportamiento impulsivo.	Para el análisis final se tomaron 24 artículos científicos filtrados mediante el protocolo PRISMA. De estos solo 8 contaban con evidencia de confiabilidad y validez adecuada. Se concluye que es necesaria una mayor validación de las medidas de impulsividad para ayudar a los investigadores a elegir una medida adecuada para su entorno de investigación.
Pompeia et al. (2018)	La muestra fue de 510 participantes con edades entre 10 y 72 años. Se investigó el funcionamiento diferencial de los ítems según la edad, sexo y estrato socioeconómico; la heterogeneidad de la población basada en estos factores y si las puntuaciones derivadas de las respuestas de los participantes reflejaron las 5 características de impulsividad del SUPPS-P.	La versión brasilera del SUPPS-P evidencia la consistencia interna en sus subescalas entre .17 a .18 y las correlaciones encontradas en estudios anteriores. Solo tres de los veinte ítems mostraron un comportamiento diferente entre variables de sexo y edad, correspondientes a urgencia positiva, urgencia negativa y falta de premeditación en hombres. Los estratos socioeconómicos no influyeron en los resultados. El SUPPS-P es un instrumento confiable para evaluar impulsividad en población no clínicas; no obstante, solo se encontró para un factor general de impulsividad para población clínica.
Pechorro et al. (2021)	La muestra fue de 470 jóvenes ($M=15.89$ años; $SD= 1.00$) de Portugal, dividido en 257 hombres	El análisis de factores confirmó que las subescalas de SUPPS-P obtuvieron puntuaciones aptas y fuertes de invarianza respecto al género. El SUPPS-P demostró

($M=15.97$ años; $SD= 0.98$) y 213 mujeres ($M=15.79$ años; $SD= 1.03$)	propiedades psicométricas satisfactorias en términos de consistencia interna ($>.83$), validez discriminante y convergente.
---	---

Escala de Impulsividad de Barratt: BIS-11 (Barratt Impulsiveness Scale)

Es una escala diseñada para evaluar impulsividad que consta de 30 ítems agrupados en tres subescalas: Impulsividad Cognitiva, evalúa la capacidad de mantener la atención y concentración mientras se desarrolla una tarea; Impulsividad Motora, explora la tendencia a actuar según la emoción que se experimente de manera transitoria; e Impulsividad No Planeada, evalúa la tendencia a no planificar acciones. Cada pregunta cuenta con cuatro opciones de respuesta en escala Likert. Para este estudio se utilizó la versión adaptada y validada con muestras colombianas de Urrego-Barbosa et al. (2017) (ver Apéndice C). Las puntuaciones son obtenidas de la sumatoria del valor asignado a cada uno de los ítems entre mayor sea la puntuación obtenida, mayor presencia del factor evaluado. En la Tabla 5 se muestran algunas investigaciones realizadas por la comunidad científica sobre las propiedades psicométricas del BIS - 11.

Tabla 5

Evidencia empírica acerca de las propiedades psicométricas del BIS-11

Autor/Año	Muestra/Diseño	Conclusiones
Güleç et al. (2008)	La versión turca del BIS-11 fue aplicada a 237 universitarios y 83 pacientes psiquiátricos con trastornos de personalidad bipolar y adicciones a SPA. Se utilizó el coeficiente del Alfa de Cronbach. Las correlaciones de Pearson para examinar la confiabilidad test-retest. La validez se calculó mediante el análisis factorial exploratorio (AFC).	Los resultados evidencian que la versión turca del BIS 11 tiene una buena confiabilidad test-retest (.83) y consistencia interna aceptable (.78 - .81). Adicionalmente, tiene una estructura factorial al BIS-11 original. La versión tiene medidas confiables y válidas para medir la impulsividad en muestras no clínicas y psiquiátricas.
Hartman et al. (2011)	El propósito de la investigación fue examinar la versión alemana del BIS-11 para adolescentes. El instrumento se aplicó a 659 adolescentes de entre 10 y 20 años, 98 aplicaron la prueba de nuevo tras 6 meses.	El AFE identifica tres factores que mostraron ligeras diferencias respecto del cuestionario original. Los factores indican correlaciones moderadas y bajas (.25 - .61), buena consistencia interna (.30 - .74), y estable en el tiempo. La validez convergente (.06-.40) discrimina adolescentes con síntomas del TDAH, TCA y adolescentes sanos. Esta versión es confiable para evaluar impulsividad en adolescentes.
Malloy-Diniz et al. (2015)	El estudio evalúa el desempeño de la versión adaptada del BIS-11 en portugués brasileño en una gran muestra de adultos. La muestra fue de 3053 adultos de 8 estados brasileiros.	Los resultados dieron propiedades psicométricas aceptables para la aplicación del BIS - 11 en portugués brasileiro con una consistencia interna de .79.

Janavičiūtė & Šinkariova (2020)	Se aplicó la versión lituana del BIS-11 a 298 adultos. El análisis incluye la confiabilidad del constructo, el análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC), consistencia interna, confiabilidad test-retest y validez predictiva.	El AFE evidencia una estructura de tres factores, el AFC sugiere que esta estructura es adecuada. Se obtuvo buena validez de constructo, la consistencia interna fue de .80 y la confiabilidad test-retest de .81. Igualmente, el BIS-11 es confiable para predecir comportamientos relacionados con romper la ley, fumar y consumir alcohol.
---------------------------------	---	---

Cuestionario de Agresión Reactiva y Proactiva: RPQ (Reactive-Proactive Aggression Questionnaire)

Para este estudio se utilizó la versión original de Raine et al. (2006), este instrumento busca evaluar la agresión reactiva y proactiva mediante la naturaleza funcional y/o motivacional de la agresión. Esta versión se encuentra conformada por 23 ítems distribuidos en dos subescalas: 12 ítems miden agresión proactiva, también conocida como agresión premeditada, entendida como el acto consciente y planificado que se realiza para obtener un beneficio; y 11 ítems exploran agresión reactiva, la cual es conocida como la agresión impulsiva, generada por una situación que sea percibida como amenazante (Raine et al., 2006). El RPQ presenta una escala tipo Likert con tres opciones de respuesta, a saber: 0 = nunca, 1 = algunas veces, y 2 = a menudo; las cuales indican la frecuencia de conductas agresivas. Las puntuaciones se obtienen de la sumatoria de los valores asignados en cada uno de los ítems, las más altas indican una mayor tendencia de comportamiento agresivo en cada dominio evaluado. Por otro lado, es importante resaltar que desde diversos estudios se han reportado que los perfiles con alta agresividad reactiva y proactiva se encuentran principalmente en hombres (Dinic et al., 2020) (ver Apéndice D). La Tabla 6 presenta las investigaciones realizadas sobre las propiedades psicométricas del RPQ.

Tabla 6

Evidencia empírica acerca de las propiedades psicométricas del RPQ

Autor/Año	Muestra/Diseño	Conclusiones
Cosi et al. (2009)	El estudio busca implementar el RPQ en niños, pero siendo diligenciado por sus profesores. La muestra se realizó con 267 niños.	El AFE realizado sobre una muestra de 267 niños mostró la existencia de dos factores: (i) agresividad proactiva, y (ii) agresividad reactiva formado por cuatro ítems cada uno. Ambos factores presentaron una elevada fiabilidad y se relacionaron con el rendimiento académico. Su consistencia interna fue de .90.
Toro et al. (2011)	La muestra fue no probabilística conformada por 502 personas entre 18 y 40 años. Los instrumentos empleados son el RPQ, Escala de	Los resultados evidenciaron que el RPQ se ajusta mejor a un modelo de dos factores interrelacionados con covarianzas residuales (.928), está correlacionado con el afecto negativo y la rumiación-ira. La validez concurrente fue de .35 - .54, en especial con la agresión reactiva. Se

	Rumiación-Ira (ARS), y la escala de afecto (PANAS).	presentó una varianza por el sexo de la población (masculina).
Cima et al. (2013)	El estudio busca reportar la validez y confiabilidad de la versión holandesa del RPQ. En total participaron 845 personas en grupos de no agresores, personas con historial criminal, jóvenes en edades 6-18 y adultos mayores de edad.	La validez convergente fue adecuada ($> .16$). El criterio de validez evidenció que las personas sin historial criminal tuvieron puntuaciones más bajas que aquellas personas con antecedentes. La subescala de agresión proactiva mostró diferencias entre la población con antecedentes delictivos y no delictivos. Su consistencia interna fue excelente (.91).
Pechorro et al. (2015)	Muestra portuguesa forense de jóvenes varones privados de la libertad, compuesta por 221 participantes.	La versión portuguesa del RPQ demostró propiedades psicométricas prometedoras en su estructura factorial, consistencia interna (.70), validez discriminante (.15-.50) y concurrente (.40 - .77). Se hallaron correlaciones significativas con trastornos de conducta, edad de inicio delictivo, gravedad del delito, uso de la violencia, consumo de SPA y relaciones sexuales sin protección.
Brugman et al. (2017)	Muestra de adultos, 237 hombres adultos de una muestra forense y 278 de población general. El Análisis de Clases Latentes (LCA) se empleó para identificar clases homogéneas de personas con perfiles similares de agresión en el estudio de los datos.	El RPQ mostró tener suficiente consistencia interna (.81). El modelo de factores múltiples fue examinado, sin embargo, el modelo de dos factores es estadística y teóricamente más sólido. Los resultados identificaron tres clases de agresión severa: (i) bajo comportamiento agresivo; (ii) personas con niveles modestos de agresión; y (iii) niveles altos de comportamiento agresivo. Adicionalmente, las clases i y ii tuvieron mayor agresividad proactiva que reactiva, mientras la clase iii obtuvo niveles similares de agresión proactiva y reactiva.
Van den Boogert et al. (2021)	La muestra estuvo conformada por 101 holandeses adultos con Trastornos del Espectro Autista. Se aplicaron las pruebas Perfil Sensorial Adolescente/ Adulto (AASP), RPQ y el Cuestionario de Agresión – Versión Corta (AQ-SF).	Los resultados mostraron que las dificultades en el proceso sensorial están asociadas con el comportamiento agresivo, es decir, entre más agresión proactiva y reactiva, mayor agresión verbal y física; y más rabia y hostilidad. Participantes con puntajes altos en comparación con el grupo normal en sensibilidad sensorial tenían el mayor riesgo de comportamiento agresivo.

Cuestionario de Agresividad: AQ (Aggression Questionnaire)

Este cuestionario constituye una de las técnicas de auto informe más respaldadas para la medición de específica de dos tipos de agresividad, la física y la verbal; además, mide dos emociones relacionadas con la agresividad, las cuales son la ira y la hostilidad. En este estudio se utilizó la versión original que está compuesta por 29 ítems relacionados con conductas y sentimientos negativos, codificados en una escala tipo Likert de 5 puntos comprendida así: (1) no me identifico para nada, (2) me identifico muy poco, (3) indiferente, (4) me identifico de alguna forma y, (5) me identifico plenamente (Buss & Perry, 1992) (ver Apéndice E). Las puntuaciones son obtenidas de la sumatoria del valor asignado a cada uno de los ítems entre mayor sea la puntuación, mayor la presencia del factor evaluado. La Tabla 7 expone algunas investigaciones realizadas sobre las propiedades psicométricas del AQ.

Tabla 7*Evidencia empírica acerca de las propiedades psicométricas del AQ*

Autor/Año	Muestra/Diseño	Conclusiones
Castrillón et al. (2004)	La muestra fue de 717 estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín.	El análisis factorial determinó que la estructura del test fue modificada para la muestra participante. Dando cinco factores: autocontrol de la agresión física, percepción de hostilidad externa, autocontrol de la agresión verbal, desconfianza y no agresión. Su consistencia interna fue de .82.
López del Pino et al. (2009)	La muestra estuvo conformada por 160 adolescentes.	Tras aplicar un análisis factorial y analizar la validez de constructo (45.90%), validez predictiva (.31; .35) y la fiabilidad (.91) se puede concluir que el AQ presenta adecuadas propiedades psicométricas en los niveles cognitivo, emocional, afectivo e instrumental.
Chahín-Pinzón et al. (2011)	Se aplicó la adaptación colombiana del AQ para preadolescentes y adolescentes. La muestra fue de 535 niños (269 niños y 266 niñas) con un rango de edades de 8 a 16 años.	Los resultados mostraron un buen ajuste al modelo de cuatro factores. El test presentó una confiabilidad satisfactoria (.82) para su escala total y de agresividad física (.75), para las demás escalas varía según la edad, no siendo recomendable su aplicación en edades inferiores a los 12 años.

Índice de Reactividad Interpersonal: IRI (Interpersonal Reactivity Index)

Davis (1980) diseñó el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) que constituye una de las medidas de autoinforme más utilizadas en jóvenes y adultos para medir la empatía, entendida como una capacidad de entender y ponerse en el lugar del otro, basándose en lo que se observa, en la información verbal o en los recuerdos almacenados (toma de perspectiva), junto con la respuesta emocional que permite compartir el estado afectivo del otro frente a su experiencia vivida (Mestre et al., 2004). Está constituido por cuatro subescalas: (a) toma de perspectiva, que constituye capacidad a adoptar el punto de vista del otro; (b) fantasía, considerada la capacidad a identificarse con los sentimientos y acciones de personajes ficticios; (c) preocupación empática, referida a los sentimientos de preocupación por las personas necesitadas; y (d) malestar personal, referido a los sentimientos de ansiedad que se experimentan frente a la angustia de otros. Para el presente estudio se usó la adaptación española de Mestre et al. (2004), que analiza la validez del IRI a partir de la relación con otros constructos con los cuales correlacionó positivamente, tales como la conducta prosocial y los estilos de razonamiento prosocial, y negativamente con la conducta agresiva e inestabilidad emocional (ver Apéndice F). En las opciones de respuesta se presenta un formato tipo Likert en donde se asigna el valor de 0 (no me describe) a 4 (me describe muy bien) respectivamente; la puntuación total y de cada subescala se obtiene de la sumatoria que se le asigna a cada ítem, las puntuaciones altas sugieren mayor presencia de la

dimensión evaluada. La Tabla 8 presenta las investigaciones realizadas sobre las propiedades psicométricas del IRI.

Tabla 8

Evidencia empírica acerca de las propiedades psicométricas del IRI

Autor/Año	Muestra/Diseño	Conclusiones
Pérez-Albéniz et al. (2003)	El IRI fue administrado a una muestra de padres y madres de la población general ($n= 692$), y dos muestras de estudiantes universitarios ($n= 1997$ y $n= 515$).	Los resultados muestran que la versión española del IRI posee características psicométricas similares a las de la versión original y permiten concluir que esta versión es adecuada para ser utilizada. Su consistencia interna está entre .70 a .78
Limpo et al. (2010)	La muestra fue de 478 estudiantes universitarios, se aplicó la versión portuguesa del IRI.	Se realizó un AFC con la mitad de la muestra, cuyos resultados mostraron un ajuste débil de la estructura factorial, para esto se eliminaron cuatro ítems realizando un nuevo análisis sobre la otra mitad de la muestra revelando un buen ajuste de la estructura factorial esperada. Análisis adicionales mostraron que tiene buena confiabilidad interna (.40), y que las correlaciones entre subescalas replican el patrón encontrado tanto con la escala original.
Lucas-Molina et al. (2017)	Se emplea dos muestras, una de 2.499 estudiantes universitarios (71.2% mujeres) y 1.438 adultos (57.8% mujeres).	El análisis de la estructura externa demostró que la estructura de cuatro factores del test se ajusta bien a la muestra de universitarios; la muestra de adultos los modelos factoriales mostraron bajos índices de ajuste. Por su parte, las mujeres tuvieron puntuaciones más altas en las cuatro subescalas que los hombres, excepto para la subescala TP. La confiabilidad de las puntuaciones en esta muestra osciló entre 0.72 y 0.79.
Briganti et al. (2018)	La base de datos de este estudio está compuesta por 1973 estudiantes. Los sujetos tienen de 17 a 25 años ($M= 19.6$; $SD=1.6$) 57% mujeres y 43% hombres. Sin embargo, solo 1270 participantes respondieron completamente el cuestionario.	El propósito de la investigación fue realizar un análisis de redes de la adaptación en francés del IRI. El análisis destacó conexiones interesantes entre los indicadores de empatía.
Muchotrigo et al. (2022)	El objetivo de la investigación es presentar la validez estructural, invarianza y fiabilidad del IRI en universitarios peruanos. Se seleccionaron intencionalmente 859 estudiantes peruanos de Psicología, entre 17 y 39 años.	Se realizó el AFC sobre tres modelos: (i) replica la estructura original, (ii) analiza la estructura original sin las preguntas redactadas en forma negativa y, (iii) se excluyeron los ítems inversos y los que presentaban varianza irrelevante de constructo (ítem 9); este último presenta mejor ajuste. Se concluye que la versión reducida del IRI es una medida válida y fiable. La consistencia interna se analizó a través del coeficiente omega categórico de .757

Cociente de empatía: EQ (Empathy Quotient)

Baron-Cohen et al. (2003) crearon el Cociente de Empatía (EQ), una escala diseñada explícitamente para aplicación clínica, capaz de evaluar la falta de empatía, como característica de la psicopatología. El cuestionario consta de veintidós ítems diseñados para evaluar dos

componentes principales de la empatía: (i) empatía cognitiva, explora la capacidad de comprender la situación del otro y, de esta forma, generar conductas de ayuda; y (ii) empatía afectiva, evalúa la adecuación y la respuesta emocional de un sujeto cuando se reconoce el estado emocional de otros (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004). Para este estudio se utilizó la versión corta desarrollada por Wakabayashi et al. (2006) integrada por 22 ítems distribuidos en una sola dimensión de empatía y con un formato de respuesta tipo Likert de 4 valores: totalmente de acuerdo, ligeramente de acuerdo, ligeramente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo (ver Apéndice G). La puntuación total y de cada subescala se obtiene de la sumatoria que se le asigna a cada ítem, las puntuaciones altas sugieren mayor presencia del factor explorado. La Tabla 9 enuncia algunas investigaciones realizadas sobre las propiedades psicométricas del EQ.

Tabla 9*Evidencia empírica acerca de las propiedades psicométricas del EQ*

Autor/Año	Muestra/Diseño	Conclusiones
Preti et al. (2011)	El objetivo de investigación es evaluar la validez transcultural del EQ en una muestra italiana. Los participantes fueron estudiantes universitarios de ambos sexos de 18 a 30 años.	Los resultados mostraron una menor reactividad emocional se correlacionó con puntuaciones más altas en medidas de riesgo para trastornos de esquizofrenia y bipolares. La versión italiana del EQ tiene buena validez (.79), con una aceptable replicación de la versión original de tres factores (.85), lo que produce tres subescalas con alta fiabilidad interna.
Zhao et al. (2018)	La investigación tuvo como objetivo validar una versión china simplificada del EQ. Participaron 588 personas de China continental.	El AFC sugirió que un modelo estructural de 15 ítems del EQ se ajustaba a los datos. La empatía autoinformada tuvo correlaciones con los rasgos autistas y alexitímicos de los participantes, pero no con el sexo. Su consistencia interna fu de .86.
Shafiei et al. (2018)	La población fue de 542 jóvenes universitarios de habla farsi.	Se demostró una consistencia interna aceptable (.65) y una confiabilidad test-retest (.72). Los resultados sugirieron evidencia adicional a favor de los constructos multifactoriales del EQ y SQ y validez y confiabilidad de las escalas.
Saracco-Álvarez et al. (2020)	Muestra conformada por 200 adultos mexicanos sin diagnóstico clínico.	Se eliminaron cinco reactivos de la escala original de 28 reactivos. De los 23 reactivos restantes, solo 16 se agruparon en las tres dimensiones originales, mientras que un reactivo mostró una comunalidad con un dominio diferente del original. La confiabilidad fue de .82, así como los coeficientes de congruencia de .76 a .99.
Fernández et al. (2021)	Fueron 336 participantes chilenos en una muestra general de estudiantes y comunidad general. Los participantes completaron el EQ, IRI y la agresión de Buss-Perry. Cuestionario (BPAQ)	La versión chilena actual del EQ resultó en una medición multidimensional apropiada de la empatía. Finalmente, proporcionar una dimensión específica de habilidades sociales amplía la concepción tradicional de empatía cognitiva y afectiva al ámbito social en el contexto chileno.

Escala de Dificultades en Regulación Emocional: DERS (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

Esta escala, desarrollada por Gratz y Roemer (2004) en Estados Unidos, tiene como objetivo evaluar dificultades en la regulación de emociones negativas. Para este estudio se utilizó la escala inicialmente desarrollada por Gratz y Roemer (2004) y luego adaptada a la población española por Hervás y Jódar (2008). La escala cuenta con 36 ítems que se distribuyen en las siguientes subescalas: No aceptación, explora la dificultad para aceptar las respuestas emocionales; Metas, evalúa la dificultad de realizar comportamientos dirigidos a metas cuando se está alterado; Impulsividad, se encuentra relacionado con la dificultad de controlar los impulsos cuando se está alterado; Estrategias, dificultad para acceder a herramientas de regulación emocional efectivas; Consciencia, explora la falta de consciencia emocional; y Claridad, evalúa la falta de claridad emocional. El DERS cuenta con un formato de respuesta Likert de 5 valores (desde 1 = casi nunca, hasta 5 = casi siempre) (ver Apéndice H). La puntuación total y de cada subescala se obtiene de la sumatoria que se le asigna a cada ítem, se deben tener en cuenta las puntuaciones inversas; las puntuaciones altas sugieren mayor presencia de la dimensión explorada. La Tabla 10 presenta algunas investigaciones realizadas sobre las propiedades psicométricas del DERS.

Tabla 10

Evidencia empírica acerca de las propiedades psicométricas del DERS

Autor/Año	Muestra/Diseño	Conclusiones
Gómez-Simón et al. (2014)	Participaron 642 adolescentes españoles entre 12 y 18 años.	Se hallaron algunas diferencias en las puntuaciones de las subescalas respecto al sexo, siendo los tamaños del efecto, pequeños. La consistencia interna de las subescalas fue de moderada a satisfactoria (.71-.88), excepto para Conciencia (.62).
Medrano & Trógolo (2014)	Se seleccionaron 211 universitarios argentinos provenientes diferentes carreras mediante un muestreo accidental.	Se realizaron estudios de consistencia interna de cada escala (.54 a .84) y validez concurrente con las escalas de neuroticismo y extraversión del IPIP-FFM evidenciando resultados satisfactorios (valores r entre -0.14 y -0.31).
Muñoz-Martínez et al. (2016)	La muestra estuvo conformada por 251 estudiantes de una universidad en Bogotá-Colombia.	El Análisis Factorial mostró que los ítems de la DERS se reunían en dos factores principales en lugar de seis, y la reducción de datos demostró que 15 de los 36 ítems originales contribuyeron significativamente a la varianza. La matriz de componentes principales reveló que la no aceptación, las metas, el impulso, las estrategias y la claridad contribuyeron significativamente al factor 1, mientras que la concienciación contribuyó de manera importante a un factor 2.

Reivan- Ortiz et al. (2020)	Se empleó una muestra no probabilística de 1172 estudiantes universitarios ecuatorianos de 17 a 32 años.	La versión ecuatoriana de la DERS exhibe buenas características psicométricas de estructura interna ($> .70$) y fiabilidad (.90)
Michelini & Godoy (2022b)	La muestra estuvo conformada por 392 adultos emergentes universitarios argentinos.	Los resultados del AFC a la estructura factorial original del DERS y DERS P mostraron ajustes aceptable y excelente ($\geq .90$), respectivamente; en ambas escalas se observaron valores de consistencia interna satisfactorios (.96).

Procedimiento

La recolección de información se realizó en el CPMSB durante 4 meses, se tomó el consentimiento informado y se aplicó la batería de pruebas, se especificó a las PPL que participar de la investigación no beneficiaba su calificación de conducta en el centro penitenciario, ni otorgaba beneficios o incentivos. Se realizó la aplicación de la batería de pruebas que comprende el SUPPS-P, RPQ, BIS-11, AQ, IRI, DERS, EQ versión corta, a los PPL en la Cárcel y Penitenciaria de Mediana Seguridad de Bucaramanga. Los datos se llevaron a una matriz de Excel para su posterior análisis en el software JASP 0.17.3.0. y JAMOV 2.3.28.

Consideraciones de ética, bioética e integridad científica

Declaración sobre conflicto de intereses

De acuerdo con la American Psychological Association (2017, 2020), se consideran como posibles fuentes de sesgo, el que los autores sean titulares de derechos de autor y/o beneficiarios de regalías de un producto o servicio empleado o abordado en este estudio, así como la relación de los autores con una entidad o persona implicada en el desarrollo de este. También las acciones de autores que estén relacionadas con la ganancia de salarios, cuotas de consulta y becas de investigación en relación directa con productos o servicios estudiados en la investigación. Con base en esto, se manifiesta que ni los autores de este estudio ni sus familiares inmediatos tienen afiliación, participación o un acuerdo financiero con productos y servicios empleados en la investigación o cualquier otro posible sesgo potencial en contra de otro producto o servicio.

Consideraciones éticas

Para la presente investigación se preservaron los principios éticos de derecho a la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, en relación con los participantes. La totalidad de los procedimientos de evaluación estuvieron regidos por las consideraciones éticas dispuestas por la Resolución No. 08430 de 1993 del Ministerio de Salud, bajo la categoría de “Investigaciones con riesgo mínimo”. Asimismo, se realizó con base en los contenidos en el

Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de la Profesión de Psicología contemplado en la Ley 1090 de 2006, así como en lo dispuesto en el American Psychological Association's Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (2017), y en la Ley 1266 de 2008, relacionada con el manejo de la información contenida en bases de datos personales, teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos:

1. El Comité de Ética, Bioética e Integridad Científica de la Universidad Santo Tomás y el Área de Investigación de la Escuela Penitenciaria Nacional y la Subdirección de Atención Psicosocial del INPEC aprobaron este estudio.
2. La participación fue confidencial, voluntaria e individual. La aplicación del consentimiento informado, de los instrumentos de medición y la entrega de resultados fue realizada por una psicóloga competente en el uso de los instrumentos de investigación con humanos, quien siguió todos los principios éticos consagrados en la Ley 1090 de 2006.
3. La participación de las personas privadas de la libertad en las sesiones de aplicación de instrumentos, así como su permanencia en la investigación, fue completamente voluntaria y se aclaró que cada persona podía desistir de su participación en cualquier momento, sin que ello acarreará alguna consecuencia o discriminación. Además, se evitó que los participantes se encontraran en algún tipo de relación de subordinación con los investigadores. Lo anterior se registró a través de la firma del correspondiente consentimiento informado (ver Apéndice A).
4. Los datos obtenidos fueron manejados con confidencialidad, solo fueron usados con fines investigativos, fueron codificados para mantener el anonimato de los participantes, y fueron almacenados y cifrados en un servidor NAS Server cuyas claves de acceso solo fueron conocidas por los investigadores.
5. Se informó a las personas que participaron como auxiliares de investigación de las normas éticas mencionadas y de las normas de derechos de autor de manera clara y oportuna. De igual manera, firmaron un acta de compromisos y confidencialidad.
6. Al finalizar la fase de análisis de datos se realizó una sesión presencial de presentación de los hallazgos grupales de la investigación y sus resultados en las instalaciones de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional. Algunos resultados individuales se entregaron por solicitud expresa de los participantes.
7. Finalmente, el principio de justicia también se salvaguardó en la medida en que los instrumentos a usar fueron de altas calidades científicas y no hubo ningún tipo de

discriminación o rechazo debido a sexo, raza, religión, o cualquier otra condición o situación social.

Análisis de Datos

Se realizó un análisis exploratorio de datos, constituido por tres fases: (a) Análisis descriptivo de las variables personales y sociodemográficas de los participantes, así como de las puntuaciones obtenidas en cada instrumento, a nivel de subescalas y de las puntuaciones totales a través del programa JASP 18.0; (b) análisis bivariado basado en correlaciones al interior de cada dimensión psicológica entre las subescalas de los instrumentos utilizados, así como entre las subescalas de todos los instrumentos; (c) análisis multivariado basado en un Análisis de Componentes Principales a través de los paquetes FactoMineR, Factoextra y Psych para entorno RStudio 14.3.0. Este análisis estuvo dirigido a reducir la dimensionalidad del conjunto de variables correspondiente a las puntuaciones de las subescalas y totales de todos los instrumentos, buscando capturar la mayor cantidad de información e identificar posibles patrones multivariados en las medidas de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional; (d) finalmente, se realizó un Análisis de Conglomerados a través del algoritmo PAM (Partitioning Around Medoids) para entorno RStudio 14.3.0.

Resultados

Evaluación de impulsividad

Escala Corta de Comportamiento Impulsivo - versión corta: SUPPS-P (Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation Seeking, Positive Urgency - Short Form)

Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el SUPPS-P

La subescala de Urgencia Negativa de la prueba SUPPS-P (Tabla 11), mide la tendencia a actuar impulsivamente cuando se experimenta una situación y emoción negativa, puntuaciones altas indican una tendencia a actuar impulsivamente para evitar o escapar de sentimientos desagradables; puntuaciones bajas señalan mejor regulación emocional y menor riesgo de comportamientos impulsivos. La mayoría de los participantes obtuvieron puntuaciones dentro del rango de 8 a 13, donde se ubica el 50% de la población ($M = 10.32$; $DE = 3.54$), su distribución es platicúrtica (-0.75) y tiene asimetría negativa (-0.23) lo cual representa mayor cantidad de participantes con puntuaciones media-altas, es decir, pueden tender a actuar sin pensar ante emociones o situaciones negativas.

La subescala de Urgencia Positiva valora la propensión al comportamiento impulsivo y falta de toma de decisiones cuando se experimenta una situación o emoción positiva, puntuaciones altas sugieren toma de decisiones precipitadas basadas en emociones positivas. Los resultados muestran una asimetría positiva (0.37), la mayoría de los participantes se concentran hacia la izquierda de forma platicúrtica (-0.76), en la cual el 50% de los PPL se ubicó en el rango de 6 a 11 ($M = 9.01$; $DE = 3.54$), lo cual indica que la mayoría de los participantes obtuvieron puntuaciones bajas, es decir, cuando experimentan una situación o emoción positiva no basan sus decisiones en ella, para evitar comportamientos riesgosos o imprudentes.

La subescala de Falta de Premeditación evidencia la tendencia a actuar y tomar decisiones sin pensar en las consecuencias; puntuaciones altas indican dificultades para planificar y tomar decisiones sin considerar las consecuencias, a largo plazo, de sus acciones. El 50% de los participantes se ubica en puntuaciones bajas entre 4 y 8 ($M = 6.01$; $DE = 2.3$), su asimetría es positiva (1) y su forma leptocúrtica (0.25), lo cual señala que los participantes tuvieron puntuaciones bajas, es decir, logran tomar decisiones que consideren consecuencias a futuro.

La subescala de Falta de Perseverancia muestra la incapacidad para finalizar y enfocarse en una tarea a largo plazo, sobre todo aquellas tareas monótonas y aburridas; puntuaciones altas indican dificultades para completar tareas o seguir con actividades que requieren atención sostenida en el tiempo. Los resultados muestran una asimetría positiva (1.15) y forma platicúrtica (0.75), donde se concentra el 50% de los datos entre las puntuaciones 4 y 7 ($M = 6.09$, $DE = 2.34$); lo cual representa que la mayoría de los participantes tuvieron puntuaciones bajas, es decir, logran enfocar su atención en tareas a largo plazo.

Por su parte, la subescala de Búsqueda de Sensaciones evidencia la exploración de emociones intensas y novedosas, sin importar los riesgos que implican. Puntuaciones altas indican una mayor disposición a correr riesgos por actividades que ofrecen emociones fuertes, novedad y excitación. Los resultados se posicionan de una forma asimétrica negativa (-0.31) donde la mayor densidad de los datos está entre las puntuaciones 10 y 13.25 ($M = 11.57$, $DE = 2.90$) dando forma platicúrtica (-0.65) a su representación gráfica, lo cual evidencia que la mayoría de los participantes obtuvieron puntuaciones altas, es decir, pueden ser más propensos a tomar decisiones impulsivas en la búsqueda de emociones y estimulación.

Finalmente, el resultado total del SUPPS-P ($M = 43$; $DE = 8.90$), evalúa la impulsividad desde cinco factores que pueden conducir a comportamientos impulsivos, la mayoría de los participantes pueden tender a actuar sin pensar ante emociones o situaciones negativas (puntuaciones altas en Urgencia Negativa), evitan comportamientos riesgosos o imprudentes cuando experimentan una emoción positiva (puntuaciones bajas en Urgencia Positiva), logran tomar decisiones que consideren consecuencias a futuro (puntuaciones bajas en Falta de Premeditación). Los datos del SUPPS-P se encuentran distribuidos asimétricamente positivos (0.11), con una forma platicúrtica (-0.78), en la cual el 50% de los datos se encuentran ubicados entre las puntuaciones 35 y 49.25, es decir, pueden llegar a emitir comportamientos impulsivos, en especial, cuando se experimenta emociones negativas.

Tabla 11
Estadísticos descriptivos de la puntuación total y subescalas del SUPPS-P

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Asim.</i>	<i>Curt.</i>	<i>Q1</i>	<i>Q2</i>	<i>Q3</i>	<i>p_{K-S}</i>	
Urgencia Negativa (UN)	124	4	16	10	10.32	3.54	-.23	-.75	8	10	13	<i>KS</i> = 0.11 <i>p</i> = .11	
Urgencia Positiva (UP)	124	4	16	9	9.01	3.54	.37	-.76	6	9	11	<i>KS</i> = 0.12 <i>p</i> = .05	
Falta de Premeditación (FPM)	124	4	13	5	6.01	2.3	1	.25	4	5	8	<i>KS</i> = 0.24 <i>p</i> < .00	
Falta de Perseverancia (FPS)	124	3	13	5	6.09	2.34	1.15	.75	4	5	7	<i>KS</i> = 0.20 <i>p</i> < .00	
Búsqueda de Sensaciones (BS)	124	4	16	12	11.57	2.9	-.31	-.65	10	12	13.25	<i>KS</i> = 0.12 <i>p</i> < .05	
SUPPS-P Total	124	26	64	43	43	8.9	.11	-.78	35	43	49.25	<i>KS</i> = 0.08 <i>p</i> < .50	

Nota. *n*=124 (la muestra total de participantes fue de 129, sin embargo, se eliminaron cinco resultados del análisis debido a datos faltantes). *Min* = Mínimo; *Máx* = Máximo; *M* = Media; *Md* = Mediana; *DE* = Desviación Estándar; *Asim* = Asimetría; *Curt* = Curtosis; *Q* = Cuartil; *KS* = Estadístico Kolmogorov-Smirnov; *p_{K-S}* = Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Inter-correlaciones entre subescalas de las puntuaciones obtenidas en el SUPPS-P

La subescala de Urgencia Negativa (ver Tabla 17) tuvo una correlación alta, positiva y significativa ($r = .71$) con Urgencia Positiva y con el total de la escala SUPPS-P ($r = .79$), es decir, los participantes que obtuvieron puntuaciones altas en Urgencia Negativa, también tuvieron puntuaciones altas en Urgencia Positiva y en la puntuación total de la prueba, lo que indica que la persona que tiende a actuar de manera impulsiva cuando experimenta emociones negativas, también lo suele hacer bajo emociones positivas. Por otro lado, se obtuvo una correlación baja, positiva y significativa con las subescalas de Falta de Premeditación ($r = .32$) y Búsqueda de Sensaciones ($r = .20$), lo cual representa una relación débil. Aunque significativa, no es lo suficientemente fuerte para predecir la tendencia de sus puntuaciones. Finalmente, la subescala de Urgencia Negativa correlacionó de forma negativa, baja y no significativa ($r = -.13$) con Falta de Perseverancia; este caso, indica que cuando existe una predisposición a actuar impulsivamente bajo emociones negativa, la persona no suele presentar problemas de concentración y viceversa; aunque la relación es negativa, es bastante débil.

Por otro lado, la subescala de Urgencia Positiva (ver Tabla 17) obtuvo una correlación alta, positiva y significativa ($r = .83$) con el total de la escala SUPPS-P, es decir, los PPL que tienden a actuar impulsivamente ante emociones positivas, obtienen puntuaciones altas en el resultado total del SUPPS-P, y viceversa. Por su parte, hubo una correlación moderada con la subescala de Falta de Premeditación ($r = .33$) y baja con la subescala de Búsqueda de Sensaciones ($r = .26$), pero significativa, sin embargo, no es lo suficientemente fuerte para predecir la tendencia de sus puntuaciones. A su vez, correlacionó muy bajo y de manera no significativa con la subescala de Falta de Perseverancia ($r = -.10$), lo cual indica que la fuerza de la relación es tan baja que la dirección no proporciona implicaciones relevantes, es decir, la persona que emite comportamientos impulsivos cuando experimenta emociones como alegría o euforia, no necesariamente presenta dificultades para concentrarse.

La subescala de Falta de Premeditación (Tabla 17) presenta una correlación positiva, moderada y significativa con Falta de Perseverancia ($r = .32$), lo cual indica que a medida que una variable aumenta, la otra tiende a aumentar también, aunque no necesariamente de manera proporcional. Finalmente, no correlacionó con la subescala de Búsqueda de Sensaciones ($r = .05$). La subescala de Falta de Perseverancia obtuvo una correlación baja, significativa y negativa

con la subescala de Búsqueda de Sensaciones ($r = -.19$), lo que implica que la fuerza de la relación y la asociación entre las dos variables no es relevante.

Escala de Impulsividad de Barratt: BIS-11 (Barratt Impulsiveness Scale)

Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el BIS-11

La subescala de Impulsividad Cognitiva de la prueba BIS - 11 (ver Tabla 12), se refiere a las dificultades para mantener la concentración en situaciones específicas y el nivel de control sobre su atención. Puntuaciones altas indican propensión a ser una persona distraída y tener dificultades para resistirse a impulsos que interrumpan su concentración. Los resultados se distribuyen con asimetría positiva (0.37) y forma leptocúrtica (0.32), ya que el 50% de los datos se ubican en un rango entre 10 y 21, cercanos a su media de 18.95 ($DE = 3.54$); lo cual demuestra que la mayoría de los participantes tuvieron puntuaciones bajas, es decir, tienden a tener un buen control sobre su concentración y mantenerla en tareas que exijan un esfuerzo cognitivo. La subescala de Impulsividad Motora evalúa el control sobre los impulsos y la capacidad de resistir la tentación de actuar de manera precipitada; puntuaciones altas indican una tendencia a tomar decisiones apresuradas y participar en comportamientos arriesgados. El 50% de los datos se ubicó entre las puntuaciones 19 y 25 ($M = 21.61$, $DE = 4.77$), su forma es asimétrica positiva (0.60) y mesocúrtica (0.03) muestra que la mayor densidad de datos está en puntuaciones bajas, es decir, los participantes tienden a considerar las consecuencias de sus acciones antes de tomar decisiones impulsivas y tienen una mayor capacidad para regular su comportamiento.

La subescala de Impulsividad no Planeada expone la capacidad de planificación al momento de actuar o de tomar decisiones impulsivas sin considerar las posibles consecuencias a largo plazo; puntuaciones altas indican una mayor probabilidad de tomar riesgos y enfrentar dificultades, debido a la falta de previsión y planificación en sus decisiones. Los resultados se distribuyen de forma asimétrica negativa (-0.27) y en su forma platicúrtica (-0.09) se ubica el 50% de la densidad de los datos, en puntuaciones de 24 a 31 ($M = 26.76$; $DE = 4.98$), es decir, la mayoría de los participantes obtuvieron puntuaciones altas.

Finalmente, en la puntuación total de la prueba BIS - 11 la mayoría de la población tuvo puntuaciones intermedias de impulsividad, es decir, la población puede mostrar ciertas tendencias impulsivas en determinadas situaciones, pero también puede ser capaz de ejercer

cierto control y reflexión en otras áreas de su vida. Su media es de 67.33 ($DE = 10.96$), su forma es simétrica (0.03) y leptocúrtica (0.25).

Inter-correlaciones entre subescalas de las puntuaciones obtenidas en el BIS-11

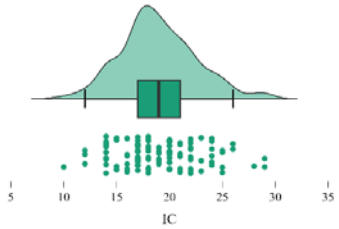
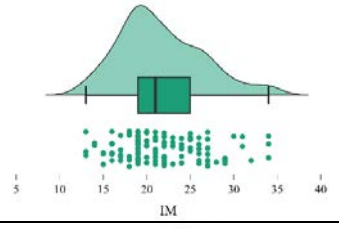
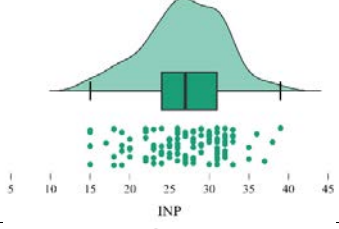
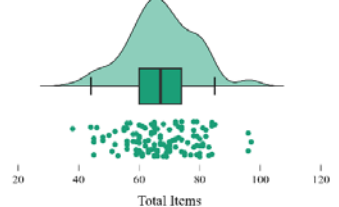
La subescala de Impulsividad Cognitiva tuvo correlaciones altas, positivas y significativas con las subescalas de Impulsividad No Planeada ($r = .61$) y con el total de la escala BIS - 11 ($r = .78$), es decir, los participantes que obtienen valores altos en dificultades para mantener la concentración en situaciones específicas, también tienden a tomar riesgos y enfrentar dificultades por la falta de previsión y planificación en sus decisiones, aumentando su tendencia a actuar de forma impulsiva. Su correlación es significativa, por lo que el 61% de la dirección de las puntuaciones de Impulsividad no Planeada y el 78% de la dirección de la puntuación total de la escala BIS - 11 están asociadas con la subescala de Impulsividad Cognitiva (Tabla 17).

Por su parte, la subescala de Impulsividad Motora presentó una correlación alta, positiva y significativa con la escala BIS - 11 ($r = .76$), lo que indica que, a medida que los individuos tomen decisiones apresuradas y participen en comportamientos arriesgados, incrementará la puntuación total de impulsividad. Por el contrario, si una variable disminuye, es probable que la otra disminuya también. De igual forma, hubo una correlación positiva, moderada y significativa con la subescala de Impulsividad no Planeada ($r = .48$), lo que evidencia una relación moderadamente fuerte entre las variables analizadas.

Finalmente, la subescala de Impulsividad no Planeada tuvo una correlación alta, positiva y significativa con el total de la escala BIS - 11 ($r = .88$), es decir, a medida que los participantes presentan alta probabilidad de actuar sin considerar las posibles consecuencias a largo plazo, también aumenta la puntuación total del comportamiento impulsivo, y viceversa. Su correlación es significativa, por lo que el 88% de la dirección de las puntuaciones de Impulsividad no Planeada están asociadas con las puntuaciones de la escala BIS - 11.

Tabla 12

Estadísticos descriptivos de la puntuación total y subescalas del BIS-11

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Asim.</i>	<i>Curt.</i>	<i>Q1</i>	<i>Q2</i>	<i>Q3</i>	<i>p_{K-S}</i>	
Impulsividad Cognitiva (IC)	129	10	29	19	18.95	3.54	.37	.32	17	19	21	KS = 0.09 <i>p</i> < .16	
Impulsividad Motora (IM)	129	13	34	21	21.61	4.77	.60	.03	19	21	25	KS = 0.13 <i>p</i> < .03	
Impulsividad No Planeada (INP)	129	15	39	27	26.76	4.98	-.27	-.09	24	27	31	KS = 0.08 <i>p</i> < .34	
BIS-11 Total	129	38	97	67	67.33	10.9	.03	.25	60	67	74	KS = 0.06 <i>p</i> < .79	

Nota. *n*=129; *Min* = Mínimo; *Máx* = Máximo; *M* = Media; *Md* = Mediana; *DE* = Desviación Estándar; *Asim* = Asimetría; *Curt* = Curtosis; *Q* = Cuartil; *KS* = Estadístico Kolmogorov-Smirnov; *p_{K-S}* = Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Evaluación de agresividad

Cuestionario de Agresión Reactiva y Proactiva: RPQ (Reactive-Proactive Aggression Questionnaire)

Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el RPQ

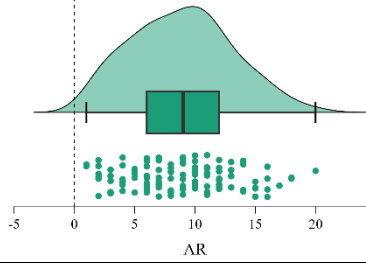
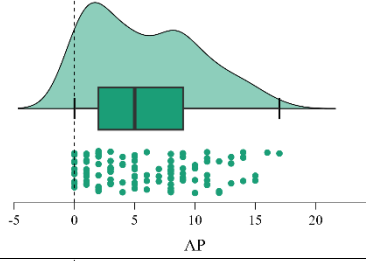
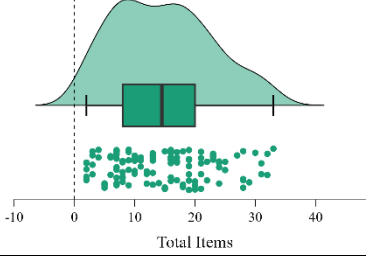
Ahora bien, la prueba RPQ (Tabla 13), en su subescala de Agresión Reactiva, evalúa la reacción agresiva ante una amenaza percibida, frustración o provocación; puntuaciones altas indican una tendencia a reaccionar con comportamientos agresivos ante estímulos externos que se perciben como amenazantes. Los resultados de la población muestran que el 50% de los datos se sitúa entre las puntuaciones 6 y 12, con una media de 8.89 ($DE = 4.19$), una asimetría positiva (0.20), con forma platicúrtica (-0.48); lo cual representa que la mayoría de los participantes tuvieron puntuaciones bajas, es decir, son menos propensos a reaccionar de manera agresiva ante situaciones de conflicto.

Por su parte, la subescala de Agresión Proactiva refiere el empleo de la agresión como un medio para lograr objetivos personales, las puntuaciones altas señalan una propensión a buscar beneficios propios mediante la agresión. Los resultados evidencian que el 50% de los datos se ubican entre las puntuaciones 2 y 9 ($M = 5.81$; $DE = 4.48$) tiene una asimetría positiva (0.48) y forma platicúrtica (-0.77); lo cual indica que la mayoría de los participantes obtuvieron puntuaciones bajas, es decir, tienden a tener una mayor capacidad para resolver conflictos de manera pacífica y mantener relaciones interpersonales saludables y satisfactorias.

Finalmente, los resultados de la prueba RPQ muestran la tendencia a reaccionar de forma agresiva ante estímulos estresantes y de forma predeterminada; puntuaciones altas muestran tendencia al comportamiento agresivo como la principal herramienta para la solución de conflictos o búsqueda de propósitos. Los resultados evidencian que el 50% de sus puntuaciones se ubican entre 8 y 20, con una media de 114.70 ($DE = 8.07$) con una asimetría positiva (0.34) y forma leptocúrtica (0.70); lo que representa que la mayoría de la población obtuvo puntuaciones bajas, es decir, son menos propensos a recurrir a la agresión para resolver conflictos, enfrentar desafíos o lograr objetivos.

Tabla 13

Estadísticos descriptivos de la puntuación total y subescalas del RPQ

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Asim.</i>	<i>Curt.</i>	<i>Q1</i>	<i>Q2</i>	<i>Q3</i>	<i>p_{K-S}</i>	
Agresividad Reactiva (AR)	118	1	20	9	8.89	4.19	.2	-.48	6	9	12	KS = 0.07 <i>p</i> < .62	
Agresividad Proactiva (AP)	118	0	17	5	5.81	4.48	.48	-.77	2	5	9	KS = 0.13 <i>p</i> < .03	
RPQ Total	118	2	33	14.5	14.7	8.07	.34	-.7	8	14.5	20	KS = 0.08 <i>p</i> < .36	

Nota. *n*=118 (la muestra total de participantes fue de 129, sin embargo, se eliminaron once resultados del análisis debido datos faltantes o errores identificados en el proceso de respuesta. *Min* = Mínimo; *Máx* = Máximo; *M* = Media; *Md* = Mediana; *DE* = Desviación Estándar; *Asim* = Asimetría; *Curt* = Curtosis; *Q* = Cuartil; *KS* = Estadístico Kolmogorov-Smirnov; *p_{K-S}* = Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Inter-correlaciones entre subescalas de las puntuaciones obtenidas en el RPQ

La escala RPQ (Tabla 17) correlaciona de forma positiva, alta y significativa con sus subescalas de Agresividad Reactiva ($r = .93$) y Agresividad Proactiva ($r = .93$), es decir, a medida que los participantes tienden a utilizar la agresividad para reaccionar frente a estímulos externos o conseguir sus objetivos de intereses propios, también aumenta su tendencia al comportamiento agresivo para la solución de conflictos. Por su parte, la subescala de Agresividad Proactiva correlaciona de forma alta, positiva y significativa con la subescala de Agresividad Reactiva ($r = .73$), lo cual indica que, puntuaciones altas en Agresividad Proactiva también tuvieron puntuaciones altas en Agresividad Reactiva, lo cual significa que la tendencia a actuar de forma agresiva ante estímulos externos percibidos como amenazantes, tiende a estar asociada con el empleo del comportamiento agresivo para buscar beneficios propios. Su correlación es significativa, por lo que el 73% de la dirección de las puntuaciones de Agresividad Reactiva está asociada con las puntuaciones de la subescala de Agresividad Proactiva.

Cuestionario de Agresión AQ

La subescala de Agresividad Física (Tabla 14) evalúa la propensión a recurrir a la agresión física como un medio para resolver conflictos o manejar emociones negativas y lastimar a otros, puntuaciones altas evidencian una tendencia a recurrir a la agresión física como un medio para resolver conflictos o manejar sus emociones negativas. Los resultados tienen una asimetría positiva (0.40) y forma platicúrtica (-0.56) donde se agrupa el 50% de los datos entre las puntuaciones 16 y 29 ($M = 23.25$, $DE = 8.5$); lo cual indica que la mayoría de la muestra tuvo puntuaciones bajas, es decir, utilizan recursos diferentes a la agresión para la resolución de conflictos.

La subescala de Agresividad Verbal evalúa el uso de palabras hirientes, insultos, amenazas u otros comportamientos verbales agresivos para dañar emocionalmente a otros; puntuaciones altas evidencian una propensión a recurrir a insultos, palabras hirientes y amenazas verbales como una forma de expresar su enojo o de comunicarse en situaciones conflictivas. Los resultados se distribuyen de una forma normal; esto debido a su distribución simétrica (0.09), platicúrtica (-0.50) y media 14.91; lo cual indica que los participantes obtuvieron puntuaciones moderadas, es decir pueden tener herramientas discursivas diferentes al insulto o la amenaza para solucionar sus conflictos.

La subescala de Ira mide la disposición de una persona a experimentar ira y hostilidad en situaciones cotidianas y al manejo de estas emociones; puntuaciones altas sugieren que la persona experimenta hostilidad con frecuencia y puede tener disposición a ella. Los resultados obtenidos por la muestra evidencian que el 50% de las puntuaciones se acumulan en un rango de 13 a 24 con una forma asimétrica positiva (0.13) y platicúrtica (-0.77), donde los datos se acumulan hacia las puntuaciones bajas, es decir, los participantes pueden llegar a manejar las emociones intensas para evitar afectar sus interacciones sociales y su bienestar emocional.

Por su parte, la subescala de Hostilidad evalúa las actitudes generales de una persona hacia los demás y la percepción de intenciones negativas en las acciones de los otros; puntuaciones altas muestran que la persona tiende a ser más crítica y desconfiada en sus interacciones sociales. Los resultados se acumularon en su mayoría en puntuaciones altas con una media de 18.83, es decir, el 50% de la muestra de PPL se ubican en puntuaciones de 19 a 31; lo cual evidencia que la mayoría de los participantes propenden a una actitud de desconfianza en sus relaciones interpersonales, al percibir las acciones como malintencionadas.

Finalmente, el AQ evalúa el grado de control sobre los impulsos y la disposición del evaluado a utilizar la agresividad en sus interacciones sociales; puntuaciones altas indican que el sujeto puede experimentar ira intensa, actuar de manera impulsiva, expresar agresión verbal o física, o sentir hostilidad hacia los demás con frecuencia y de manera intensa. Los resultados de la población privada de la libertad del CPMS de Bucaramanga obtuvo puntuaciones moderadas ($M = 81.89$; $DE = 24.73$), es decir, es probable que utilicen recursos diferentes a la agresión para la solución de conflictos, pueden tener herramientas discursivas diferentes al insulto o la amenaza para solucionarlos, llegan a manejar las emociones intensas para evitar afectar sus interacciones sociales, pero perciben las acciones de otros como malintencionadas.

Inter-correlaciones entre subescalas de las puntuaciones obtenidas en el AQ

El total de la escala AQ (Tabla 17) correlaciona de forma positiva, alta y significativa con sus subescalas Agresividad Física ($r = .87$), Agresividad Verbal ($r = .85$), Ira ($r = .89$) y Hostilidad ($r = .85$), es decir, que los participantes que tuvieron puntuaciones altas en el total de la prueba AQ, también manifestaron puntuaciones altas en Agresividad Física, Agresividad Verbal Ira y Hostilidad, lo cual muestra que la tendencia a utilizar recursos agresivos para la solución de conflictos, suele estar asociada con la tendencia a recurrir a la agresión física,

emplear palabras hirientes, insultos, amenazas para lastimar a otros emocionalmente, experimentar ira con frecuencia y a ser más críticos y desconfiados en sus interacciones sociales. Su correlación es significativa, por lo que el 87% de la dirección de las puntuaciones de Agresividad física, el 85% de la dirección de las puntuaciones de Agresividad Verbal, el 89% de la dirección de las puntuaciones en Ira y el 85% de la dirección de las puntuaciones en Hostilidad está asociada con la puntuación total de la escala AQ.

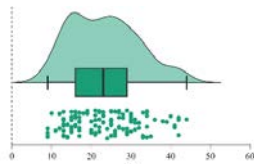
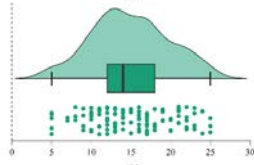
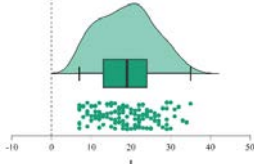
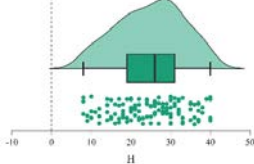
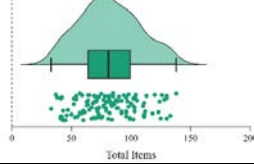
Por su parte, la subescala de Hostilidad tuvo correlaciones altas, positivas y significativas con las subescalas de Agresividad Física ($r = .57$), Agresividad Verbal ($r = .70$) e Ira ($r = .65$), lo cual representa que, a medida que aumenta la propensión a percibir las interacciones sociales como intenciones negativas, también aumenta el uso de insultos, palabras hirientes, y agresión física como medios para resolver conflictos, así como a experimentar ira con frecuencia. Por el contrario, si una variable disminuye, es probable que las otras disminuyan también.

En cuanto a la subescala de Ira, esta correlacionó positivamente de forma fuerte y significativa con las subescalas de Agresividad Física ($r = .74$) y Agresividad Verbal ($r = .72$), lo cual indica que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar, y viceversa. Lo anterior representa que la tendencia a experimentar ira con frecuencia tiende a covariar con el empleo de la agresión física para solucionar conflictos y utilizar palabras hirientes, insultos y amenazas para dañar emocionalmente a otros.

Finalmente, la subescala de Agresividad Verbal presentó una correlación alta, positiva y significativa con la subescala de Agresividad Física ($r = .64$), es decir, que los individuos que exhibieron puntuaciones altas en Agresividad Verbal también tuvieron puntuaciones altas en Agresividad Física, lo cual significa que la tendencia a emplear insultos, palabras hirientes y amenazas para lastimar emocionalmente a otros tiende a estar asociado con la tendencia a emplear la agresión física para solucionar conflictos o lidiar con emociones negativas.

Tabla 14

Estadísticos descriptivos de la puntuación total y subescalas del AQ

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Asim.</i>	<i>Curt.</i>	<i>Q1</i>	<i>Q2</i>	<i>Q3</i>	<i>p_{K-S}</i>	
Agresividad Física (AF)	128	9	44	23	23.25	8.5	.4	-.56	16	23	29	KS = 0.11 <i>p</i> < .07	
Agresividad Verbal (AV)	128	5	25	14	14.91	4.79	.09	-.5	12	14	18	KS = 0.09 <i>p</i> < .31	
Ira (I)	128	7	35	19	18.83	6.97	.13	-.77	13	19	24	KS = 0.08 <i>p</i> < .39	
Hostilidad (H)	128	8	40	26	24.9	8.33	-.18	-.77	19	26	31	KS = 0.07 <i>p</i> < .52	
AQ Total	128	33	138	81	81.89	24.73	.2	-.58	64	81	99.25	KS = 0.05 <i>p</i> < .94	

Nota. *n*=129 (la muestra total de participantes fue de 129, sin embargo, se eliminó un resultado debido a errores en el proceso de respuesta. *Min* = Mínimo; *Máx* = Máximo; *M* = Media; *Md* = Mediana; *DE* = Desviación Estándar; *Asim* = Asimetría; *Curt* = Curtosis; *Q* = Cuartil; *KS* = Estadístico Kolmogorov-Smirnov; *p_{K-S}* = Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Evaluación de empatía

Índice de Reactividad Interpersonal: IRI (The Interpersonal Reactivity Index)

Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el IRI

Por su parte, la prueba IRI (Tabla 15) en su subescala de Fantasía evalúa el empleo de la fantasía, imaginación y desorientación de la realidad; puntuaciones altas evidencian una tendencia a sumergirse en mundos imaginarios, pueden ser consideradas como personas soñadoras o creativas. Los resultados presentan el 50% de las puntuaciones ubicadas entre el rango de 12 a 16, que se posicionan cercanas a la media ($M = 14.05$), la forma de la gráfica es leptocúrtica (0.28) y con asimetría positiva (0.39); lo cual indica que la mayoría de la muestra obtuvo puntuaciones bajas, es decir, tienen menos tendencia a la fantasía y pueden ser más realistas. La subescala de Toma de Perspectiva, que evalúa la habilidad para ponerse en el lugar de los demás, enfrentar desafíos en ciertas situaciones o con personas, tuvo resultados moderados. La distribución de las puntuaciones es dispersa debido a su forma platicúrtica (-0.60) y de asimetría positiva (0.10), el 50% de la muestra se ubicó en el rango de 13 a 20 con una media de 16.48.

La subescala de Preocupación Empática tuvo puntuaciones moderadas, las cuales indican que los participantes pueden ser personas consideradas, comprensivas y solidarias, sin que su empatía los lleve a un nivel de angustia excesiva o a una preocupación abrumadora por el sufrimiento de los demás. La distribución de las puntuaciones es platicúrtica (-0.58) y de asimetría positiva (0.10); el 50% de la muestra se ubica entre las puntuaciones 4 y 21 con una media de 17.38. La subescala de Malestar Personal evalúa sentimientos de ansiedad y malestar al observar las experiencias negativas de los demás. Los resultados reflejan puntuaciones altas, es decir, es altamente probable que los sujetos experimenten una angustia significativa cuando están expuestos al dolor emocional de otras personas; la distribución de los datos es platicúrtica (-0.55) y con asimetría negativa (-0.21) donde el 50% de los datos se ubican entre las puntuaciones 10 y 17 con una media de 13.36.

Inter-correlaciones entre las subescalas de los instrumentos de medición de la dimensión de empatía IRI y EQ

La escala IRI (Tabla 17) presenta correlaciones altas, positivas y significativas con sus subescalas de Malestar Personal ($r = .55$), Preocupación Empática ($r = .65$), Toma de Perspectiva

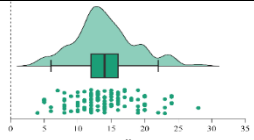
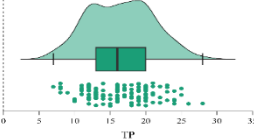
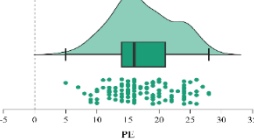
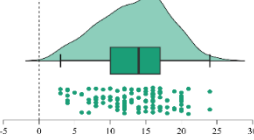
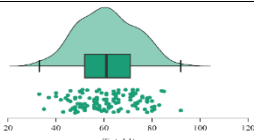
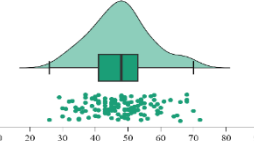
($r = .63$) y Fantasía ($r = .70$), es decir, a medida que aumentan las puntuaciones de estas subescalas también aumentará la puntuación total de la escala. Lo anterior significa que la tendencia a establecer relaciones interpersonales saludables y brindar apoyo emocional sin una respuesta emocional desbordada, tiende a estar asociada con las tendencias a sentir angustia significativa cuando se está expuesto al dolor emocional de otras personas, ser personas consideradas, comprensivas y solidarias, sin que su empatía los lleve a un nivel de angustia excesiva; también a ponerse en el lugar de los demás y la tendencia a sumergirse en mundos imaginarios. Su correlación es significativa, así que el 55 % de la dirección de las puntuaciones de Malestar Personal, el 65 % de Preocupación Empática, el 63 % de Perspectiva y el 70 % de la dirección de las puntuaciones en Fantasía se asocia con la puntuación total de la escala IRI.

La subescala de Malestar Personal solo correlacionó moderadamente, positiva y significativamente con la de Fantasía ($r = .30$), lo que indica que, a medida que aumenta una variable, la otra tiende a aumentar también, aunque no necesariamente proporcionalmente. La subescala de Preocupación Empática presentó correlaciones moderadas, positivas y significativas con las de Fantasía ($r = .31$) y Toma de Perspectiva ($r = .35$), lo que representa que, según aumenta una variable, la otra tiende a aumentar, y viceversa. Finalmente, la subescala de Toma de Perspectiva tuvo una correlación muy baja, positiva y significativa con Fantasía ($r = .18$), por lo que podrían estar relacionadas positiva o negativamente, pero la fuerza de la relación es tan baja que la dirección no es significativa.

Cociente de Empatía: EQ (Empathy Quotient)

Por su parte, la escala EQ (Tabla 15) evalúa la habilidad de atribuir estados mentales a otras personas y animales, incluyendo, también, la capacidad de dar una respuesta afectiva apropiada. Puntuaciones altas indican habilidades para comprender, responder y conectar emocionalmente con los demás. En los resultados se observa una puntuación moderada, la distribución es asimétrica positiva (.25), donde el 50% de los resultados se ubican entre las puntuaciones 41 y 53 con una media de 47.68 y forma mesocúrtica (-.01), es decir, los participantes pueden mostrar empatía hacia los demás en ciertas situaciones o contextos, pueden mantener límites saludables mientras dan apoyo emocional y mostrar variabilidad en sus respuestas empáticas dependiendo del contexto.

Tabla 15
Estadísticos descriptivos de la puntuación total y subescalas del IRI y del EQ

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Asim.</i>	<i>Curt.</i>	<i>Q1</i>	<i>Q2</i>	<i>Q3</i>	<i>p_{K-S}</i>	
Fantasía (F)	125	4	28	14	14.05	4.56	.39	.28	12	14	16	KS = 0.10 <i>p</i> < .13	
Toma de Perspectiva (TP)	125	7	28	16	16.48	4.45	.1	-.6	13	16	20	KS = 0.10 <i>p</i> < .21	
Preocupación Empática (PE)	125	5	28	16	17.38	4.98	.1	-.58	14	16	21	KS = 0.13 <i>p</i> < .03	
Malestar Personal (AP)	125	3	24	14	13.36	4.77	-.21	-.55	10	14	17	KS = 0.11 <i>p</i> < .09	
IRI Total	125	33	92	61	61.26	11.94	.06	-.49	52	61	71	KS = 0.06 <i>p</i> < .80	
EQ Total	125	26	72	48	47.68	9.35	.25	-.01	41	48	53	KS = 0.06 <i>p</i> < .68	

Nota. *n*=125 (la muestra total de participantes fue de 129, sin embargo, se eliminó un resultado debido a errores en el proceso de respuesta. *Min* = Mínimo; *Máx* = Máximo; *M* = Media; *Md* = Mediana; *DE* = Desviación Estándar; *Asim* = Asimetría; *Curt* = Curtosis; *Q* = Cuartil; *KS* = Estadístico Kolmogorov-Smirnov; *p_{K-S}* = Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Evaluación de regulación emocional

Escala de Dificultades en Regulación Emocional: DERS (Difficulties in Emotion Regulation Scale)

Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el DERS

La subescala de Desatención (Tabla 16) evalúa la dificultad en aceptar las emociones que se sienten y no experimentar reacciones como culpa, vergüenza o enfado frente a las propias respuestas emocionales. Puntuaciones altas sugieren dificultades significativas en la capacidad de prestar atención a las propias emociones. Los PPL tuvieron puntuaciones bajas, lo cual implica una mayor conciencia emocional, habilidades de regulación emocional y capacidad para reflexionar sobre las propias emociones, la distribución tiene una asimetría positiva (0.37), debido a que el 50% de las puntuaciones se ubican en el rango de 10 a 18, su forma es leptocúrtica (0.26) y tuvo una media de 14.69.

La subescala de Metas hace referencia a la incapacidad para concentrarse y dirigir la conductas hacia objetivos específicos cuando se experimentan emociones negativas; puntuaciones altas indican dificultades para establecer metas, así como para regular las emociones en función de ellas. Las puntuaciones de la muestra fueron bajas, es decir, es muy probable que tengan habilidades adaptativas, aceptación emocional y una actitud más equilibrada hacia el logro de metas; su asimetría es positiva (0.34) que ubica el 50% de los datos entre las puntuaciones 11 y 17 con una media de 14.14 y forma platicúrtica (-0.10).

La subescala de Impulso evalúa las dificultades para controlar su conducta cuando se experimentan emociones negativas, puntuaciones altas evidencian dificultades para regular los impulsos emocionales. Los resultados reflejan puntuaciones bajas, lo cual significa que los participantes pueden tener capacidad para controlar los impulsos emocionales y adaptarse de manera efectiva a las demandas del entorno; la distribución de las puntuaciones es platicúrtica (-0.50) y con asimetría positiva (0.56) en la cual se ubica el 50% de la población, con puntuaciones entre 10 y 19 y con una media de 14.32.

La subescala de Estrategia mide la capacidad de una persona para implementar estrategias efectivas de regulación emocional cuando enfrenta situaciones desafiantes o emocionalmente intensas: Puntuaciones altas indican una habilidad para manejar las emociones de manera adaptativa y saludable. La muestra tuvo puntuaciones bajas, lo cual sugiere una dificultad para

emplear estrategias efectivas de regulación emocional. Las puntuaciones tienen una distribución asimétrica positiva (0.56) donde el 50% de los datos se ubicaron entre las puntuaciones 13.5 y 18, con forma platicúrtica (-0.28) y media 19.11.

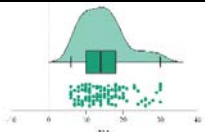
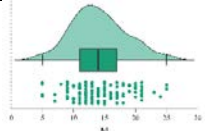
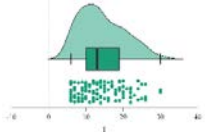
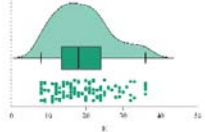
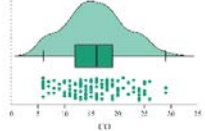
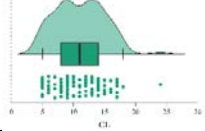
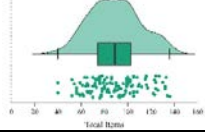
La subescala de Conciencia evalúa la habilidad para atender, reconocer y tener conciencia de sus estados y respuestas emocionales, puntuaciones altas evidencian la capacidad de una persona para estar consciente de sus propias emociones y señales emocionales, sin embargo, también puede significar sobrecarga emocional. Los resultados tienen una distribución asimétrica positiva (0.14) lo que ubica el 50% de los datos entre las puntuaciones 12 y 19 con una media 15.8, y con forma platicúrtica (-0.47); lo cual representa probabilidad de tener dificultades en reconocer, comprender y expresar las propias emociones.

La subescala de Claridad evalúa la habilidad de identificar y comprender las emociones que se están experimentando en un momento dado; puntuaciones altas indican mayor conciencia y comprensión emocional. La mayoría de los participantes tuvieron puntuaciones bajas, lo cual refiere una dificultad para reconocer con claridad qué emoción se está experimentando. Su distribución asimétrica positiva (0.25) en la cual el 50% de los datos se ubican entre las puntuaciones 8 y 14, con una media 11.02 y forma platicúrtica (-0.32).

La escala DERS evalúa las dificultades para manejar emociones de manera efectiva y emplear estrategias adecuadas para gestionar situaciones emocionales; puntuaciones altas indican una menor regulación emocional. Los resultados tienen una asimetría positiva (0.16) debido a que el 50% de los datos se ubican entre las puntuaciones 74 y 102.5 con una media de 98.08 y forma platicúrtica (-0.50), lo cual indica que la mayoría de la muestra obtuvo puntuaciones bajas, es decir, es muy probable que tengan habilidades para regular las emociones y manejar los desafíos emocionales de manera efectiva.

Tabla 16

Estadísticos descriptivos de la puntuación total y subescalas del DERS

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Asim.</i>	<i>Curt.</i>	<i>Q1</i>	<i>Q2</i>	<i>Q3</i>	<i>p_{K-S}</i>	
Desatención (NA)	127	6	30	14	14.69	5.91	.79	.26	10	14	18	<i>KS</i> = 0.1 <i>p</i> < .18	
Metas (M)	127	5	25	14	14.14	4.37	.34	-.1	11	14	17	<i>KS</i> = 0.09 <i>p</i> < .23	
Impulso (I)	127	6	30	13	14.32	5.98	.56	-.5	10	13	19	<i>KS</i> = 0.11 <i>p</i> < .11	
Estrategias (E)	127	8	36	18	19.11	7.32	.56	-.28	13.5	18	24	<i>KS</i> = 0.08 <i>p</i> < .35	
Conciencia (CO)	127	6	29	16	15.8	5.47	.14	-.47	12	16	19	<i>KS</i> = 0.05 <i>p</i> < .85	
Claridad (CL)	127	5	24	11	11.02	3.85	.25	-.32	8	11	14	<i>KS</i> = 0.12 <i>p</i> < .06	
DERS Total	127	40	136	89	89.08	21.62	.16	-.5	74	89	102.5	<i>KS</i> = 0.05 <i>p</i> < .86	

Nota. *n*=127 (la muestra total de participantes fue de 129, sin embargo, se eliminó un resultado debido a errores en el proceso de respuesta. *Min* = Mínimo; *Máx* = Máximo; *M* = Media; *Md* = Mediana; *DE* = Desviación Estándar; *Asim* = Asimetría; *Curt* = Curtosis; *Q* = Cuartil; *KS* = Estadístico Kolmogorov-Smirnov; *p_{K-S}* = Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Inter-correlaciones entre subescalas de las puntuaciones obtenidas en el DERS

La escala DERS (Tabla 17) correlaciona positivamente, de forma alta y significativa con sus subescalas de Desatención ($r = .63$), Metas ($r = .75$), Impulso ($r = .82$), Estrategias ($r = .89$) y Claridad ($r = .73$), es decir, a medida que aumentan las puntuaciones de estas subescalas también aumentará la puntuación total de la escala. Esto indica que los individuos que tienden a tener dificultades para manejar emociones de manera efectiva y emplear estrategias adecuadas para gestionar situaciones emocionales, tienden a presentar dificultades significativas en la capacidad de prestar atención a las propias emociones, incapacidad para concentrarse y dirigir la conducta hacia objetivos específicos cuando se experimentan emociones negativas; dificultades para regular los impulsos emocionales, habilidad para manejarlas de manera adaptativa y saludable, y la habilidad de identificar y comprender las emociones que se están experimentando. Pero la subescala de Consciencia no correlaciona con la puntuación total ($r = -.08$), no la afecta.

Por su parte, la subescala de Claridad tuvo correlaciones moderadas y positivas con las subescalas de Metas ($r = .43$) y Estrategias ($r = .55$), lo cual indica que a medida que una variable aumenta, la otra también tiende a aumentar, y viceversa; lo cual representa la tendencia a que a mayor consciencia y comprensión emocional, también hay mayor tendencia a dirigir la conducta hacia objetivos específicos cuando se experimentan emociones negativas y manejar las emociones de manera adaptativa y saludable. Mientras que, con la subescala de Impulso ($r = -.47$) tuvo una correlación moderada, significativa y negativa, es decir que los participantes que tuvieron puntuaciones altas en Claridad tendrán puntuaciones bajas en Impulso, lo cual indica que la tendencia a mayor consciencia y comprensión emocional tiende a estar asociada con una baja dificultad para controlar su conducta cuando se experimentan emociones negativas. Igualmente correlacionó de forma baja, positiva y significativa con las subescalas de Desatención ($r = .29$) y Consciencia ($r = .27$), es decir, a medida que aumenta una variable, la otra tiende a aumentar también, aunque no de manera proporcional.

La subescala de Consciencia presentó correlación moderada, negativa y significativa solo con la escala de Desatención ($r = -.40$), lo que indica que ambas variables están relacionadas entre sí, pero cuando una aumenta, la otra disminuye y viceversa. Lo cual significa que la tendencia a atender, reconocer y tener consciencia de sus estados y respuestas emocionales tienden a covariar con bajas puntuaciones en la tendencia a tener dificultades en aceptar las emociones que se sienten y no experimentar reacciones como culpa, vergüenza o enfado.

La subescala de Estrategia obtuvo correlaciones altas, positivas y significativas con las subescalas de Desatención ($r = .59$), Metas ($r = .60$) e Impulso ($r = .75$), significa que, según aumenta una variable, la otra tiende a aumentar. Por el contrario, si una variable disminuye, es probable que la otra también disminuya. Lo anterior indica que, la propensión a implementar estrategias efectivas de regulación emocional cuando se enfrentan situaciones desafiantes o emocionalmente intensas, tiende a presentar dificultades significativas en la capacidad de prestar atención a las propias emociones, dificultades para establecer metas, así como para regular las emociones según estas metas y dificultades para regular impulsos emocionales.

La subescala de Impulso tuvo correlación alta, positiva y significativa con la subescala de Metas ($r = .61$), mientras que obtuvo puntuación moderada con la subescala de Desatención ($r = .37$). Es decir, que los PPL que manifestaron puntuaciones altas en Impulso, también tuvieron puntuaciones altas en Metas y Desatención, lo cual representa que la tendencia a tener dificultades para controlar su conducta cuando se experimentan emociones negativas tiende a estar asociada con la tendencia a presentar incapacidad para concentrarse y dirigir la conducta hacia objetivos específicos y dificultad en aceptar las emociones que se sienten y no experimentar reacciones como culpa, vergüenza o enfado frente a las propias respuestas emocionales.

La subescala de Metas presentó correlación alta, positiva y significativa con la de Desatención ($r = .51$), por lo que a medida que aumenta una variable, la otra también tiende a aumentar, y viceversa. Lo cual significa que la tendencia a no poder concentrarse y dirigir la conducta hacia objetivos específicos, tiende a covariar con la tendencia a sentir culpa, vergüenza o enfado como reacción a sus propias respuestas emocionales.

Tabla 17
Correlaciones entre las subescalas y escalas de cada instrumento

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. AQ-AF	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. AQ-AV	.64*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. AQ-I	.74*	.72*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4. AQ-H	.57*	.70*	.65*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5. AQ	.87*	.85*	.89*	.85*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6. BIS 11-IC	-.01	-.02	-.02	-.04	-.03	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7. BIS 11-IM	-.00	-.04	.00	.01	-.01	.39*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8. BIS 11-INP	.05	-.00	.02	-.02	.02	.61*	.48*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9. BIS 11	.03	-.03	.01	-.02	-.00	.78*	.76*	.88*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10. DERS-NA	-.10	-.06	-.20*	-.01	-.11	.12	.12	.03	.11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11. DERS-M	-.08	-.12	-.13	-.01	-.09	.09	.13	.09	.14	.51*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12. DERS-I	.06	-.11	-.01	-.01	-.01	.08	.14	.08	.14	.37*	.61*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13. DERS-E	-.08	-.16	-.11	-.07	-.12	-.01	.11	-.04	.04	.59*	.60*	.75*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14. DERS-CO	.08	.03	.09	-.12	.02	-.09	.02	.03	-.02	-.40*	-.19*	-.08	-.15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15. DERS-CL	.03	-.00	.02	.04	.03	-.18*	-.02	-.06	-.09	.29*	.43*	.47*	.55*	.27*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
16. DERS	-.03	-.12	-.10	-.06	-.08	.02	.12	.03	.09	.63*	.75*	.82*	.89*	.08	.73*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17. EQ	.29*	.16	.20*	.15	.24*	-.02	-.02	.10	.03	.04	.03	-.01	-.07	.10	.00	.02	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
18. IRI-F	-.04	.11	.06	.10	.06	.00	-.08	-.06	-.07	.12	.02	-.02	.06	-.31*	-.08	-.04	-.07	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
19. IRI-TP	-.21*	-.13	-.11	-.06	-.15	.09	-.04	-.00	.00	.18*	.10	.12	.13	-.12	.07	.13	.00	.18*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
20. IRI-PE	-.12	-.07	-.05	.05	-.04	.05	-.12	-.03	-.03	.04	-.01	-.02	-.01	-.31*	-.18*	-.09	.02	.31*	.35*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
21. IRI-AP	-.23*	-.09	-.23*	-.00	-.16	.03	.07	.02	.04	.14	.15	.03	-.01	-.07	.03	.06	.11	.30*	.10	.01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
22. IRI	-.23*	-.06	-.13	.05	-.11	.04	-.08	-.05	-.04	.19*	.11	.05	.08	-.31*	-.06	.03	.02	.70*	.63*	.65*	.55*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
23. RPQ-AR	.18*	.09	.06	.13	.14	.04	.08	.04	.08	-.03	-.05	.05	-.03	-.05	-.01	-.03	.12	.04	-.16	-.06	.11	-.03	—	—	—	—	—	—	—	—	—
24. RPQ-AP	.12	-.00	.06	.10	.09	.04	.18	.09	.12	.02	.02	.09	.06	.04	.12	.06	.08	-.02	-.04	-.06	.06	-.03	.73*	—	—	—	—	—	—	—	—
25. RPQ	.17	.04	.07	.12	.12	.04	.13	.08	.12	-.04	-.02	.09	.00	.01	.06	.02	.11	-.01	-.10	-.06	.10	-.04	.93*	.93*	—	—	—	—	—	—	—
26. SUPPS-P UN	.03	.10	.08	.16	.11	.05	.10	.02	.04	.07	.09	.15	.20*	-.11	-.03	.11	.06	.13	-.04	.14	.08	.13	.08	.05	.08	—	—	—	—	—	—
27. SUPPS-P UP	.02	.02	.12	.12	.08	.14	.17	.08	.12	.05	-.07	.09	.15	.00	.02	.06	.02	.07	-.03	.06	-.04	.02	.12	.16	.13	.71*	—	—	—	—	—
28. SUPPS-P FPM	.25*	.20*	.24*	.24*	.27*	.11	.09	.12	.11	-.04	-.08	.07	-.02	.00	.02	-.03	.04	.14	.16	.12	-.02	.12	.05	.07	.05	.32*	.33*	—	—	—	—
29. SUPPS-P FPS	.08	.11	.05	.07	.07	.07	.05	.12	.10	-.09	-.05	.01	-.07	.06	.06	-.03	.04	.08	.16	.06	.03	.12	-.18	-.10	-.16	-.13	-.10	.32*	—	—	—
30. SUPPS-P BS	.07	.08	.15	.09	.11	.11	.02	.10	.08	-.12	-.00	-.02	-.00	.12	.02	-.01	-.01	-.18*	-.05	-.16	-.11	-.20*	.04	.03	.05	.20*	.26*	.05	-.19*	—	—
31. SUPPS-P	.11	.12	.19*	.18	.18*	.15	.14	.16	.17	-.02	-.02	.10	.12	.02	.03	.07	.05	.04	.03	.06	-.02	.04	.07	.11	.10	.79*	.83*	.60*	.14	.47*	—

Correlaciones entre subescalas de las puntuaciones obtenidas en los instrumentos de medición

Para iniciar, se identifica que la escala AQ que mide agresividad correlacionó baja, positiva y significativamente con la escala EQ ($r = .24$) que mide empatía; de igual forma, el EQ obtuvo correlaciones bajas, positivas y significativas con la subescala Agresividad Física ($r = .29$) e Ira ($r = .20$), lo cual representa que la tendencia a tener empatía podría aumentar al mismo tiempo que la propensión a recurrir a la agresión física como un medio para resolver conflictos y la posibilidad de experimentar ira. Aunque el AQ obtuvo una correlación significativa pero muy baja con la escala SUPPS-P ($r = .18$), la subescala Falta de Premeditación presentó una correlación baja, positiva y significativamente con todas las subescalas del AQ (AQ-F $r = .25$, AQ-V $r = .20$, AQ-I $r = .24$, y AQ-H $r = .24$), es decir, que hay una relación entre las variables, aunque no es muy fuerte. Sin embargo, sigue siendo positiva, lo que significa que cuando una variable aumenta, es probable que la otra también lo haga, y viceversa, pero en menor medida; es decir a medida que haya una propensión a actuar y tomar decisiones sin pensar en las consecuencias, también aumentará la tendencia a utilizar recursos agresivos para la solución de conflictos. Por otro lado, con la escala IRI que también explora el constructo de la empatía y el AQ su correlación es significativamente negativa, pero esta es baja ($r = -.11$); en cuanto sus subescalas se evidencia que existe una correlación baja, negativa y significativa entre Malestar Personal con las subescalas Agresividad Verbal ($r = -.23$) e Ira ($r = -.23$), es decir, a medida que se tiende a experimentar sentimientos de ansiedad y malestar al observar las experiencias negativas de los demás, disminuye el empleo de agresiones verbales e ira para la solución de conflictos; de igual forma, la subescala Toma de Perspectiva obtuvo una correlación baja, negativa y significativa con la subescala Agresividad Verbal ($r = -.21$), lo cual muestra una tendencia a que cuando la habilidad para ponerse en el lugar de los demás aumenta, disminuye la probabilidad de utilizar agresiones verbales. Por último, aunque no exista una correlación entre el DERS y el AQ, la subescala Ira presentó correlación negativa, baja y significativa con la subescala Desatención ($r = -.20$), es decir, que cuando se tiende a tener mayor disposición para experimentar ira y hostilidad en situaciones cotidianas, tiende a disminuir la dificultad en aceptar las emociones que se sienten y no experimentar reacciones negativas.

Por su parte, la escala DERS no presentó una correlación con ninguna otra escala, sin embargo, la subescala de Consciencia del DERS tuvo correlaciones moderadas, negativas y

significativas con las subescalas Fantasía ($r = -.31$), Preocupación Empática ($r = -.31$) y la puntuación total de la escala IRI ($r = -.31$), lo cual indica que cuando una variable aumenta, la otra tiende a disminuir, y viceversa. Lo anterior representa que la tendencia a tener capacidad para estar consciente de las propias emociones y señales emocionales, tiende a estar asociada con baja tendencia a emplear la fantasía, imaginación y desorientación de la realidad, poca habilidad para ponerse en el lugar de los demás y dificultades para establecer relaciones interpersonales saludables y brindar apoyo emocional sin una respuesta emocional desbordada. Por otro lado, la subescala Estrategias obtuvo una correlación baja, positiva y significativa con la subescala Urgencia Negativa ($r = .20$) del SUPPS-P.

Finalmente, se identifica que la subescala Búsqueda de Sensaciones correlacionó baja, negativa y significativa con la subescala Fantasía ($r = -.18$) y el total del IRI ($r = -.20$). En cuanto a la subescala Falta de Perseverancia del SUPPS-P obtuvo una correlación baja, negativa y significativa con la subescala Agresividad Reactiva del RPQ ($r = -.18$).

Análisis multivariado basado en las puntuaciones de las subescalas de los instrumentos de medición de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional

Análisis de Componentes Principales (PCA) entre las subescalas de los instrumentos de medición de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional

El análisis de componentes principales busca que los datos originales se transformen en un conjunto de nuevas variables no correlacionadas, llamadas componentes principales, que explican la mayor parte de la variabilidad en los datos (Araneo, 2008). Esta técnica permite simplificar la base de datos para identificar relaciones entre variables en el conjunto de datos y analizar la forma en que se estructuran los datos y detectar posibles agrupaciones. Para esta investigación se empleó con el fin de reducir la dimensionalidad del número de variables, eliminando redundancias y manteniendo la mayor parte de la información original, e identificar patrones, agrupaciones o relaciones entre los datos.

La interpretación de los PCA se realiza en dos niveles, en primer lugar, según la proporción de varianza explicada, la cual señala cuánta variabilidad de los datos originales explica cada componente principal. Normalmente, los primeros componentes principales explican la mayor parte de la varianza. En segundo lugar, la carga de los componentes indica el

peso o la contribución de cada variable original a cada componente. Las cargas cercanas a 1 o -1 significan que la variable contribuye significativamente al componente, mientras que las cargas cercanas a 0 significan que la variable no contribuyen mucho a ese componente (Araneo, 2008).

Impulsividad

Se empleó la rotación oblicua Varimax para el análisis de componentes principales basados en autovalores. Se emplearon tres pruebas para la idoneidad de los datos para la detección de estructuras. El Medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), en el cual los valores altos (cercanos a 1.0) generalmente indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, para este caso todos los valores fueron >0.46 . La Prueba de esfericidad de Bartlett indica que las variables no están relacionadas, los valores pequeños (menores que 0.05) del nivel de significación indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, en este análisis la $p < .001$.

Para el constructo de impulsividad, se obtuvieron tres componentes principales que representan el 69.1 % (Tabla 19) de proporción de varianza acumulada. El análisis concluyó que el primer componente (Tabla 18) abarca todas las subescalas del BIS - 11, y explica la mayor proporción de la varianza total de los datos (29.13 %), es decir, la heterogeneidad de todos los participantes. Este Componente Principal representa, el 0.87 de la variabilidad de los datos de la subescala de Impulsividad no Planeada, el 0.82 de la subescala de Impulsividad Cognitiva y el 0.76 de la subescala de Impulsividad Motora. El primer componente no correlaciona con otros componentes; es decir, las subescalas de la prueba BIS - 11 mide por sí misma dimensiones de la impulsividad, como la dificultad para mantener la concentración en situaciones específicas, la tendencia a tomar decisiones apresuradas, y la probabilidad a tomar riesgos y enfrentar dificultades por la falta de planificación; que permiten identificar en los sujetos características en sus tendencias impulsivas en determinadas situaciones diferentes al SUPPS-P.

El segundo componente representa las subescalas de Urgencia Positiva (0.88), Urgencia Negativa (0.88), y Búsqueda de sensaciones (0.47); es decir, estas subescalas evalúan dimensiones de la impulsividad que representan el 22.37% de la varianza total, la segunda mayor cantidad de varianza de los datos totales. Estas subescalas miden la propensión al comportamiento impulsivo y falta de toma de decisiones cuando se experimenta una situación o emoción positiva, la tendencia a actuar impulsivamente cuando se experimenta una situación y

emoción negativa y la búsqueda de emociones intensas y novedosas, sin importar los riesgos que implican; componentes más asociados a la respuesta conductual ante estímulos externos.

El tercer componente representa el 17.63% de la varianza de las subescalas de Falta de Perseverancia (0.86) y Falta de Premeditación (0.73) del SUPPS-P, las cuales miden dimensiones de la impulsividad, como la incapacidad para finalizar y enfocarse en una tarea a largo plazo y la tendencia a actuar y tomar decisiones sin pensar en las consecuencias. La Figura 1 representa los resultados del Análisis de Componentes Principales (PCA) y muestra cómo las variables originales contribuyen a las dos primeros componentes principales de los datos. El primer componente (29.1%) y el segundo componente (22.4%) son los dos primeros componentes principales que explican el 29.1% y el 22.4% de la varianza total, respectivamente.

En conjunto, estos dos componentes capturan alrededor del 51.5% de la varianza presente en los datos originales. La dirección de cada vector muestra cómo esa variable está correlacionada con los dos componentes principales, variables más cercanas entre sí o con ángulos pequeños entre sus vectores están altamente correlacionadas positivamente entre ellas en el contexto de los componentes principales. Ahora bien, el primer componente representa la variabilidad de los datos de las subescalas de la prueba BIS - 11, mientras que el segundo componente representa la variabilidad de los datos de la mayoría de las subescalas de la prueba SUPPS-P; lo cual evidencia que los dos instrumentos de medición de impulsividad miden aspectos diferentes del constructo y aportan información que no está relacionada entre ellas.

Tabla 18

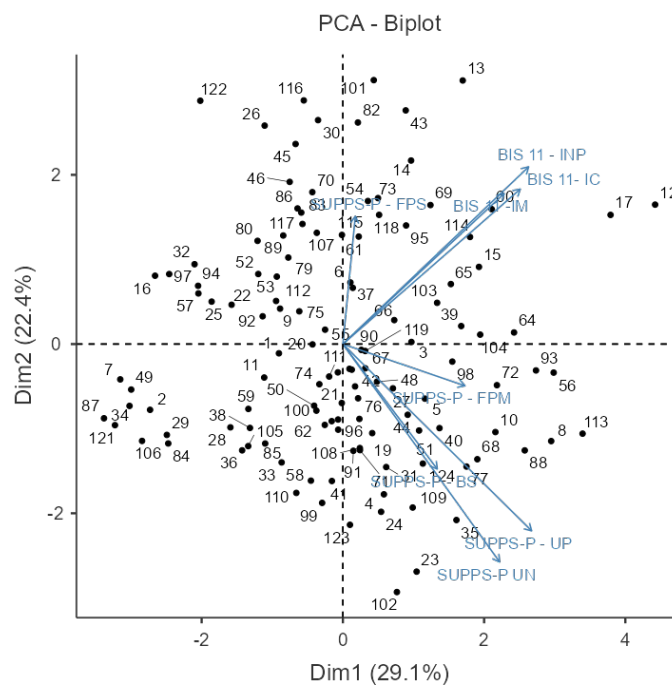
Carga de Componentes Principales

	Componente			Unicidad
	1	2	3	
BIS 11 - INP	0.87			0.23
BIS 11- IC	0.82			0.32
BIS 11 -IM	0.76			0.42
SUPPS-P - UP		0.88		0.21
SUPPS-P UN		0.88		0.22
SUPPS-P - BS		0.47	-0.43	0.58
SUPPS-P - FPS			0.86	0.23
SUPPS-P - FPM		0.46	0.73	0.26

Tabla de Valores Propios

Componente	Valor Propio	% de la Varianza	% Acumulado
1	2.3	29.1	29.1
2	1.8	22.4	51.5
3	1.4	17.6	69.1
4	0.8	10.2	79.3
5	0.6	7.2	86.5
6	0.5	5.6	92.1
7	0.4	4.5	96.6
8	0.27	3.37	100

Biplot de PCA del constructo de Impulsividad



Se empleó la rotación oblicua Varimax para el análisis de componentes principales basados en autovalores. Se emplearon tres pruebas para la idoneidad de los datos para la detección de estructuras. El Medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), en el cual los valores altos

(cerca de 1.0) generalmente indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, para este caso todos los valores fueron >0.48 . La Prueba de esfericidad de Bartlett indica que las variables no están relacionadas, los valores pequeños (menores que 0.05) del nivel de significación indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, en este análisis la $p < .001$.

Para el constructo de Agresividad se obtuvieron dos componentes principales que representan el 78.7% (Tabla 20) de proporción de varianza acumulada. El análisis concluyó que el primer componente (Tabla 21) abarca todas las subescalas del AQ y es el que tiene mayor cantidad de variabilidad de los datos (50.5%). Representa el 0.84 de la variabilidad de los datos de la subescala Agresividad Física, el 0.88 de la subescala de Agresividad Verbal, el 0.89 de la subescala de Ira y el 0.84 de la subescala de Hostilidad. Estas subescalas miden dimensiones de la agresividad como la propensión a recurrir a la agresión física como un medio para resolver conflictos, uso de palabras hirientes, insultos, amenazas u otros comportamientos verbales agresivos para dañar emocionalmente a otros, disposición de una persona para experimentar ira y hostilidad en situaciones cotidianas, y actitudes generales de una persona hacia los demás y la percepción de intenciones negativas; componentes más asociados hacia el control de los impulsos y percepción de relaciones sociales.

El segundo componente representa las subescalas de Agresividad Reactiva (0.93) y Agresividad Proactiva (0.93), es decir, estas subescalas evalúan dimensiones de la agresividad que representan el 28.2%, de la cantidad de varianza de los datos. Lo conforman dimensiones de la agresividad como la reacción de forma agresiva ante una amenaza percibida y empleo de la agresión como un medio para lograr objetivos personales; componentes asociados a la solución de conflictos.

La Figura 2 representa los resultados de un análisis de componentes principales (PCA) y muestra cómo las variables originales contribuyen a las dos primeros componentes principales de los datos. El primer componente (28.2%) y el segundo componente (50.5%) son los dos primeros componentes principales que explican el 78.7% de la varianza total, respectivamente. La dirección de cada vector muestra cómo esa variable está correlacionada con los dos componentes principales, variables más cercanas entre sí o con ángulos pequeños entre sus vectores están altamente correlacionadas positivamente entre ellas en el contexto de los componentes principales. El primer componente no correlaciona con otros componentes; es decir, las

subescalas de la prueba AQ mide por sí misma dimensiones de la agresividad que permiten identificar en los sujetos características diferentes al RPQ.

Tabla 20

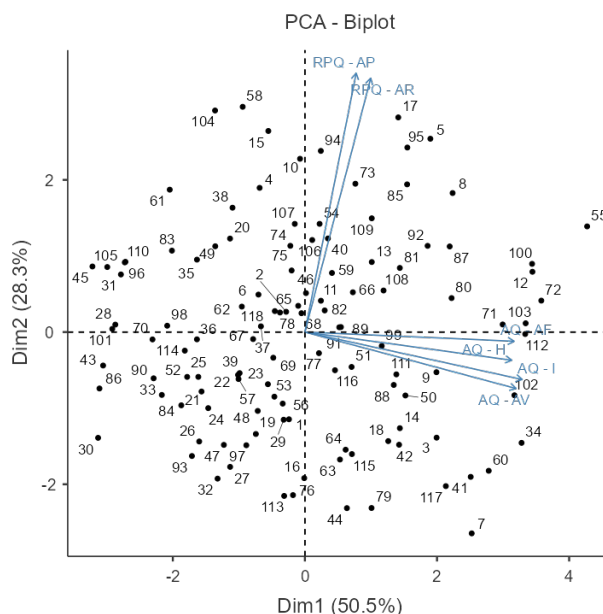
Carga de Componentes Principales

	Componente		Unicidad
	1	2	
AQ - AF	0.84		0.29
AQ - AV	0.88		0.23
AQ - I	0.89		0.20
AQ - H	0.84		0.29
RPQ - AR		0.93	0.14
RPQ - AP		0.93	0.13

Tabla 21

Tabla de Valores Propios

Componente	Valor Propio	% de la Varianza	% Acumulado
1	3.0	50.5	50.5
2	1.70	28.3	78.7
3	0.5	7.8	86.5
4	0.3	5.5	92.0
5	0.3	4.5	96.6
6	0.2	3.5	100.0

Figura 2*Biplot de PCA del constructo de Agresividad*

Empatía

Se empleó la rotación oblicua Varimax para el análisis de componentes principales basados en valor propio, la cual explicaba el 75.1% de la varianza en la muestra. Se emplearon tres pruebas para la idoneidad de los datos para la detección de estructuras. El Medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), en el cual los valores altos (cercanos a 1.0) generalmente indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, para este caso todos los valores fueron >0.45 . La Prueba de esfericidad de Bartlett indica que las variables no están relacionadas, los valores pequeños (menores que 0,05) del nivel de significación indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, en este análisis la $p < .001$.

Se obtuvo tres componentes principales que representan el 75.1% (Tabla 22) de proporción de varianza acumulada. El primer componente (Tabla 23) abarca dos de las subescalas del IRI y es el que tiene mayor cantidad de variabilidad de los datos (32.9%). Representa el 0.77 de la varianza de los datos de la subescala Toma de Perspectiva y el 0.85 de la subescala Preocupación Empática. Estas subescalas miden dimensiones de la empatía como la habilidad para ponerse en el lugar de los demás y características de ser personas consideradas, comprensivas y solidarias, lo cual permiten identificar en los sujetos características sobre la relación que se establece con los otros.

El segundo componente representa las subescalas de Fantasía (0.70) y Malestar Personal (0.88), y es la segunda mayor cantidad de varianza de datos, el 22.2%. Estas subescalas miden características de la empatía como empleo de la fantasía, imaginación y desorientación de la realidad y sentimientos de ansiedad y malestar al observar las experiencias negativas de los demás; componentes asociados a la introspección. El tercer componente representa la escala EQ (0.97), esto evalúa dimensiones de la empatía que representa el 20 % de la varianza de los datos. La característica de la empatía que aborda es la habilidad de atribuir estados mentales a otras personas u animales; componente asociado a la Teoría de la mente.

La Figura 3 representa los resultados de un análisis de componentes principales (PCA) y muestra cómo las variables originales contribuyen a las dos primeros componentes principales de los datos. El primer componente (32.9%) y el segundo componente (22.2%) son los dos primeros componentes principales que explican el 55.1% de la varianza total, respectivamente. La dirección de cada vector muestra cómo esa variable está correlacionada con los dos componentes principales, variables más cercanas entre sí o con ángulos pequeños entre sus vectores están altamente correlacionadas positivamente entre ellas en el contexto de los componentes principales. Ahora bien, el primer componente representa la variabilidad de los datos de las subescalas de Fantasía (IRI-F) y Malestar Personal (IRI-AP) del IRI, mientras que el segundo componente representa la variabilidad de los datos de las subescalas Toma de Perspectiva (IRI-TP) y Preocupación Empática (IRI-PE) del IRI, es decir, cada grupo de datos otorga información de aspectos diferentes del constructo de empatía y es información que no están relacionada entre ellas.

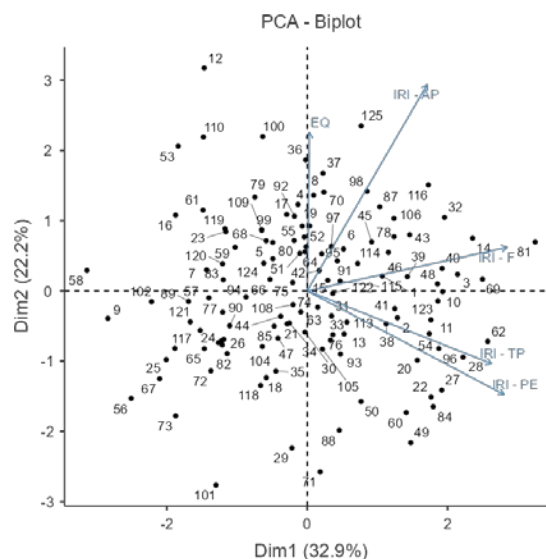
Tabla 22

Carga de Componentes Principales

	Componente			Unicidad
	1	2	3	
IRI - F	0.37	0.7		0.31
IRI - TP	0.77			0.40
IRI - PE	0.85			0.28
IRI - AP		0.88		0.18
EQ			0.97	0.05

Tabla 23*Tabla de Valores Propios*

Componente	Valor Propio	% de la Varianza	% Acumulado
1	1.65	32.9	32.9
2	1.11	22.2	55.1
3	1	20	75.1
4	0.73	14.7	89.8
5	0.51	10.2	100

Figura 3*Biplot de PCA del constructo de Empatía*

Regulación Emocional

Se empleó la rotación oblicua Varimax para el análisis de componentes principales basados en autovalores. Se emplearon tres pruebas para la idoneidad de los datos para la detección de estructuras. El Medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), en el cual los valores altos (cerca de 1.0) generalmente indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, para este caso todos los valores fueron >0.45 . La Prueba de esfericidad de Bartlett indica que las variables no están relacionadas, los valores pequeños (menores que 0,05) del nivel de significación indican que un análisis de componentes principales puede ser útil con los datos, en este análisis la $p < .001$.

Se obtuvieron dos componentes principales que representan el 74.6% (Tabla 24) de proporción de varianza acumulada. El análisis concluyó que el primer componente (Tabla 25) representa la variabilidad de los datos de cinco subescalas del DERS y es el que tiene mayor cantidad de variabilidad de los datos (52.2%). El primer componente representa el 0.61 de la variabilidad de los datos de la subescala Desatención, el 0.78 de la subescala de Metas, el 0.84 de la subescala de Impulso, el 0.89 de la subescala de Estrategia y el 0.76 de la subescala de Claridad. Estas subescalas de la prueba DERS miden dimensiones de la regulación emocional que permiten identificar en los sujetos características como dificultad en aceptar las emociones que se sienten y no experimentar reacciones como culpa, la incapacidad para concentrarse y dirigir la conducta hacia objetivos específicos, dificultades para controlar su conducta cuando se experimentan emociones negativas, capacidad de una persona para implementar estrategias efectivas de regulación emocional y habilidad para comprender con las emociones que se está experimentando. Estos componentes están asociados a habilidades de regulación emocional frente a situaciones estresantes o intensas.

El segundo componente representa la variabilidad de los datos de la subescala de Conciencia (0.93), es decir, esta subescala evalúa una dimensión de la regulación emocional que representa el 22.4% de la cantidad de varianza de los datos. Lo cual representa la habilidad para atender, reconocer y tener conciencia de sus estados y respuestas emocionales; este componente está asociado a la inteligencia emocional.

La Figura 4 representa los resultados de un análisis de componentes principales (PCA) y muestra cómo las variables originales contribuyen a las dos primeros componentes principales de los datos. El primer componente (52.2%) y el segundo componente (22.4%) son los dos primeros componentes principales que explican el 74.6% de la varianza total, respectivamente. La dirección de cada vector muestra cómo esa variable está correlacionada con los dos componentes principales, variables más cercanas entre sí o con ángulos pequeños entre sus vectores están altamente correlacionadas positivamente entre ellas en el contexto de los componentes principales. El primer componente no correlaciona con otros componentes; es decir, las subescalas de Desatención (DERS-NA), Metas (DERS-M), Impulso (DERS-I), Estrategia (DERS-E) y Claridad (DERS-CL) del DERS mide dimensiones de la regulación emocional que permiten identificar en los sujetos características diferentes a la información que da la subescala de Conciencia (DERS-CO).

Tabla 24

Carga de Componentes Principales

	Componente		Unicidad
	1	2	
DERS - NA	0.61	-0.56	0.32
DERS - M	0.78		0.34
DERS - I	0.84		0.30
DERS - E	0.89		0.19
DERS - CO		0.93	0.13
DERS - CL	0.76	0.41	0.25

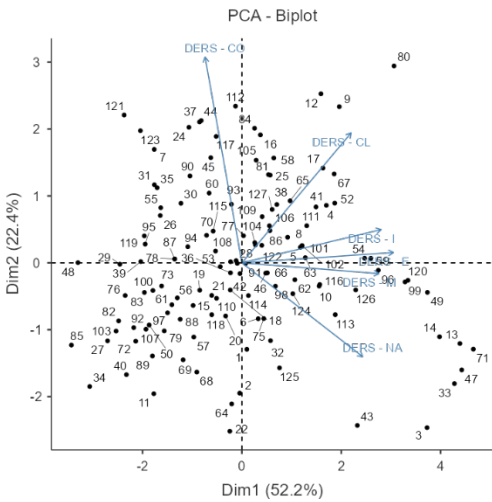
Tabla 25

Tabla de Valores Propios

Componente	Valor Propio	% de la Varianza	% Acumulado
1	3.13	52.2	52.2
2	1.34	22.4	74.6
3	0.56	9.4	84.0
4	0.43	7.2	91.1
5	0.35	5.8	96.9
6	0.19	3.1	100

Figura 4

Biplot de PCA del constructo de Regulación Emocional



Análisis de Conglomerados de individuos entre las subescalas de los instrumentos de medición de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional

El análisis de clúster busca crear grupos homogéneos a partir de variables heterogéneas, es un método de agrupamiento estadístico para analizar grandes cantidades de datos. Para esta investigación se emplearon los criterios del algoritmo de *K-medias* y el método *Hartigan-Wong* con la finalidad de maximizar la semejanza entre elementos del mismo grupo y minimizar la semejanza entre elementos de grupos diferentes. Los resultados presentaron 25 variables (subescalas) y 118 casos o participantes de la muestra total $n=129$.

Tabla 27

Número de elementos que conforman el Análisis de Clúster

Clúster	Número de elementos
1	71
2	47

El primer clúster C_1 estuvo conformado por 71 participantes (Tabla 27), el cual se caracteriza por puntuaciones bajas en la mayoría de las subescalas que exploran constructos como agresividad, impulsividad, regulación emocional y solo el EQ (-.14) que explora empatía (Tabla 28), lo anterior indica que las PPL que conforman este clúster no tienden a emitir comportamientos agresivos como método de resolución de conflictos, ni comportamientos impulsivos, debido a que tienden a considerar las consecuencias antes de tomar decisiones impulsivas y toman en cuenta las consecuencias, a largo plazo, de sus decisiones, aunque en la subescala Falta de Perseverancia (.06) del SUPPS-P sugiere que en algunos sujetos se identifica la incapacidad para finalizar y enfocarse en una tarea a largo plazo; por otro lado, se evidencia que este grupo presenta empatía cognitiva y afectiva. Finalmente, se obtiene que las PPL de este primer clúster tienden a tener una mejor regulación emocional y capacidad para reflexionar sobre las propias emociones, habilidades adaptativas, aceptación emocional y una actitud más equilibrada hacia el logro de metas.

En cuanto al segundo clúster C_2 representa a 47 participantes (Tabla 27), el cual se caracteriza, al contrario del C_1 (Figura 5), por puntuaciones altas en la mayoría de las subescalas que exploran constructos como agresividad, impulsividad, regulación emocional y solo el EQ (.20) que explora empatía (Tabla 28). Esto indica que las PPL que conforman este clúster

responden de forma agresiva ante estímulos externos que perciben como peligrosos, emplean la agresividad como una herramienta para lograr sus objetivos y propenden por correr riesgos por actividades que ofrecen emociones fuertes, novedad y excitación, así como uso de palabras hirientes, insultos, amenazas u otros comportamientos verbales agresivos para dañar emocionalmente a otros y actitud de desconfianza en sus relaciones con otras personas. De igual forma, presentan dificultades para emplear estrategias efectivas de regulación emocional, dificultades en reconocer, comprender y expresar las propias emociones y dificultad para reconocer con claridad qué emoción se está experimentando; no suelen considerar las consecuencias antes de tomar decisiones impulsivas y no toman en cuenta las consecuencias a largo plazo de sus decisiones; la subescala del SUPPS-P Falta de Perseverancia (-.10) sugiere que en algunos sujetos se identifica la capacidad para finalizar y enfocar su atención en una tarea a largo plazo.

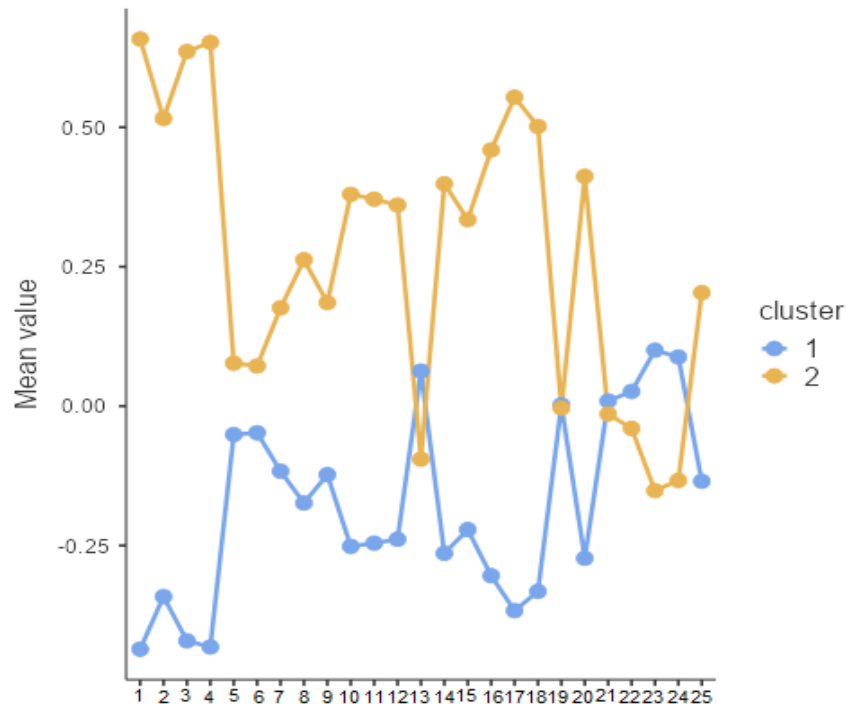
Tabla 28

Valores promedio estandarizados de cada clúster en cada subescala de los instrumentos de medición

	Clúster	
	1	2
AQ - AF	-.44	.66
AQ - AV	-.34	.52
AQ - I	-.42	.64
AQ - H	-.43	.65
RPQ - AR	-.05	.08
RPQ - AP	-.05	.07
BIS 11- IC	-.12	.18
BIS 11 -IM	-.17	.26
BIS 11 - INP	-.12	.19
SUPPS-P UN	-.25	.38
SUPPS-P - UP	-.25	.37
SUPPS-P - FPM	-.24	.36
SUPPS-P - FPS	.06	-.10
SUPPS-P - BS	-.26	.40
DERS - NA	-.22	.33
DERS - M	-.30	.46
DERS - I	-.37	.55
DERS - E	-.33	.50
DERS - CO	.00	-.00
DERS - CL	-.27	.41
IRI - F	.01	-.01
IRI - TP	.03	-.04
IRI - PE	.10	-.15
IRI - AP	.09	-.13
EQ	-.14	.20

Figura 5

Diferencias en los promedios estandarizados de cada clúster en cada subescala de los instrumentos de medición¹



Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio ofrecen un panorama sobre las dimensiones de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en personas privadas de la libertad (PPL) en el Centro Penitenciario de Mediana Seguridad de Bucaramanga. Los análisis por conglomerados mostraron dos perfiles diferentes de PPL, uno con baja tendencia a la emisión de comportamientos agresivos, impulsividad y una propensión a la regulación emocional, empatía cognitiva y afectiva. El segundo perfil evidencia una tendencia hacia el empleo de la agresividad para la solución de conflictos, no suelen considerar las consecuencias a largo plazo y presentan dificultades en la regulación emocional. A partir de la caracterización de estas dimensiones, se pueden extraer conclusiones relevantes para la comprensión de los comportamientos delictivos y la planificación de programas de intervención en el contexto penitenciario.

¹ 1=AQ-AF, 2=AQ-AV, 3=AQ-I, 4=AQ-H, 5=RPQ-AR, 6=RPQ-AP, 7=BIS11-IC, 8=BIS11-IM, 9=BIS11-INP, 10=SUPPS-P-UN, 11=SUPPS-P-UP, 12=SUPPS-P-FPM, 13=SUPPS-P-FPS, 14=SUPPS-P-BS, 15=DERS-NA, 16=DERS-M, 17=DERS-I, 18=DERS-E, 19=DERS-CO, 20=DERS-CL, 21=IRI-F, 22=IRI-TP, 23=IRI-PE, 24=IRI-AP, 25=EQ.

La impulsividad se define como la tendencia a actuar sin previsión, la insensibilidad a las consecuencias y la incapacidad de inhibir conductas inapropiadas (Dick et al., 2010; Ginley et al., 2014; Reynolds et al., 2006). Sin embargo, se aborda desde diferentes factores o dominios en los cuales pueden darse comportamientos impulsivos como, rasgo de personalidad, impulsividad conductual, elección impulsiva, inhibición de respuesta, devaluación de las consecuencias, atención y sensibilidad al riesgo (Strickland & Johnson, 2021; Minhas et al., 2020). Ahora bien, los resultados del presente estudio permitieron observar en las PPL diversas características de la impulsividad, lo cual permite implementar programas de intervención acordes a los factores de la impulsividad que se deben mejorar o reforzar. Esto con el fin de disminuir la probabilidad de reincidencia y aumentar la capacidad de conciencia sobre la gravedad del crimen cometido (Lila et al., 2013; Nguyen et al., 2018; Pulido-Barbosa et al., 2017).

La agresividad abarca diferentes conductas que parecen similares, pero tienen diferentes mecanismos de control y desencadenantes, tales como reacciones a una amenaza real o imaginaria (Bergeron & Schneider, 2005; Schlüter et al., 2017), motivación del agresor al momento de emplear el daño (Raine et al., 2006), procesos cognitivos y contextos sociales (Howell & Willis, 1989). Es por esto por lo que la agresividad debe ser analizada dependiendo de su conceptualización y tipología (Andreu et al., 2009; Baş & Yurdabakan, 2012) con base en los resultados de este estudio se puede analizar y comprender los procesos cognitivos, motivacionales y de autorregulación de la agresión, que mejoren los programas de prevención e intervención que se desarrollan sobre esta conducta (Posne & Rothbart, 2000; Zabala-Baños, 2019) para disminuir la emisión de comportamientos delictivos (Azevedo et al., 2020; Donahue et al., 2014).

La empatía se ha definido como una habilidad, condición, capacidad, estado que permite compartir y entender el exterior; y como una actividad, percepción, reconocimiento, imaginación y respuesta con las emociones que el otro puede estar experimentando (Cuff et al., 2016; Hall & Schwartz, 2019; Morgan et al., 2022; Rendón & Quiroga, 2017). En el individuo, la empatía es una integrante de la dimensión prosocial (Rodríguez & Moreno, 2016) que debe ser en consideración en el planteamiento del tratamiento penitenciario para reforzarla. Ya que diversos estudios han encontrado que la comisión de delitos violentos (Owen & Fox, 2011) y la reincidencia (Joliffe & Farrington, 2007) están asociadas a bajos niveles de empatía y

dificultades para reconocer, comprender y compartir estados mentales de otras personas (Mariano et al., 2016).

La Regulación Emocional se refiere a los procesos internos y externos que abarcan dinámicas biológicas, sociales, conductuales y cognitivas, y supervisan, evalúan y modifican las respuestas emocionales, especialmente su intensidad y características en el tiempo, para alcanzar los objetivos propios (Canedo et al., 2019; Medrano et al., 2019; Ripoll-Núñez et al., 2019; Thompson, 1994; Urzúa et al., 2016; Vargas-Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013). Ahora bien, la desregulación emocional puede generar problemas psicológicos significativos, como trastornos de conducta, problemas de salud física, agresiones verbales y físicas, dificultades en la adaptación social y en la competencia social, lo que puede tener un impacto negativo en las relaciones interpersonales y en el funcionamiento diario (Ripoll-Núñez et al., 2020, p. 4; Sánchez-Cabada et al., 2022; Urzúa et al., 2016, p. 136). La intervención realizada en centros penitenciarios para dotar a las PPL de herramientas y habilidades para su resocialización debe pensarse desde el desarrollo de habilidades de regulación emocional (Garofalo & Velotti, 2017), con el fin de disminuir la emisión de comportamientos agresivos y delictivos (Donahue et al., 2014).

El modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR) propuesto por Andrews y Bonta (2010) es el marco teórico que guía las intervenciones en el contexto penitenciario colombiano. Este modelo establece que el tratamiento debe centrarse en las necesidades criminógenas de las PPL, es decir, aquellos factores de riesgo dinámicos que se pueden modificar a través de la intervención que incluyen constructos como la impulsividad, la agresividad, la empatía y la capacidad de regulación emocional, ya que están directamente relacionados con la emisión de comportamientos delictivos y permiten ajustar el tratamiento según las necesidades específicas de cada PPL. Sin embargo, la calidad de estas intervenciones depende en gran medida de la evaluación continua de los avances y del uso de instrumentos de valoración estandarizados y validados, que permitan ajustar el tratamiento en función de los progresos individuales.

Limitaciones y alcances

La presente investigación presenta algunos alcances significativos, entre ellos, la caracterización detallada de las dimensiones psicológicas de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en una muestra de personas privadas de la libertad (PPL) en el Centro Penitenciario de Mediana Seguridad de Bucaramanga. Esta caracterización ofrece una base

sólida para entender los factores psicológicos que pueden influir en la conducta delictiva y en el proceso de resocialización, proporcionando información valiosa para el diseño de programas de intervención en el ámbito penitenciario. Sin embargo, una de las principales limitaciones de este estudio radica en el uso de un método de muestreo no probabilístico por cuotas, lo cual restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones penitenciarias. Asimismo, aunque los instrumentos utilizados han demostrado validez y confiabilidad en contextos similares, el enfoque transversal del estudio impide analizar cambios longitudinales en las dimensiones evaluadas a lo largo del tiempo, lo que sería relevante para evaluar el impacto de los programas de resocialización en las PPL. Además, la dependencia de autoinformes puede haber introducido sesgos en las respuestas, ya que los participantes podrían haber minimizado o exagerado ciertos comportamientos. Igualmente, el éxito de la reinserción social de las PPL depende no solo del tratamiento recibido durante su reclusión, sino también del apoyo que reciban al recuperar su libertad. Los programas de seguimiento pospenitenciario, que incluyen apoyo social y laboral, son esenciales para asegurar que las PPL no recaigan en conductas delictivas y puedan llevar una vida productiva y ajustada a las normas sociales. A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta un valioso punto de partida para futuras investigaciones que profundicen en la relación entre estos constructos psicológicos y la reincidencia delictiva, así como para el desarrollo de intervenciones más adaptadas a las necesidades individuales de los PPL.

Referencias

- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. APA. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- American Psychological Association. (2020, Junio 19). *Responsible Mentoring of Researchers*. <http://www.apa.org/research/responsible/mentoring/index.aspx>
- Andrés-Pueyo, A., & Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 157-173. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1500.pdf>
- Andrés-Pueyo, A. (2007). Evaluación del riesgo de violencia. *Centro de Estudios Jurídicos, Madrid*. <http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/123456789/7272/Evaluacion%20del%20riesgo%20de%20violencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Andrés-Pueyo, A., & Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22, 403-409. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3744>
- Andreu, J. M., Peña, M., & Ramírez, J. (2009). Cuestionario de agresión reactiva y proactiva: Un instrumento de medida de la agresión en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14(1), 37–49. <http://62.204.194.45/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2009-14-1-0004/Documento.pdf>
- Andrews, D., & Bonta, J. (2010) *The Psychology of Criminal Conduct*. Anderson Publishing (5ta edición).
- Araneo, D. (2008). *Introducción al Análisis de Componentes Principales*. IANIGLA – CONICET-CCT MENDOZA.
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Azevedo, J., Vieira-Coelho, M., Castelo-Branco, M., Coelho, R., & Figueiredo-Braga, M. (2020). Impulsive and premeditated aggression in male offenders with antisocial personality disorder. *PloS one*, 15(3), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229876>
- Baron-Cohen, S. (2012). *The Science of Evil: On Empathy and the Origins of Cruelty*. Basic Books.

- Baron-Cohen, S., Richler, J., Bisarya, D., Gurunathan, N., & Wheelwright, S. (2003). The systemizing quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 358(1430), 361- 374.
<https://dx.doi.org/10.1098/rstb.2002.1206>
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175. <https://dx.doi.org/10.1023/b:jadd.0000022607.19833.00>
- Baş, A., & Yurdabakan, İ. (2012). Factor structure of the Reactive-Proactive Aggression Questionnaire in Turkish children and gender, grade-level, and socioeconomic status differences in reactive and proactive aggression. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30(3), 284–297. <https://doi.org/10.1177/0734282911428892>
- Bergeron, N., & Schneider, B. (2005). Explaining cross-national differences in peer-directed aggression: A quantitative synthesis. *Aggressive Behavior*, 31(2), 116–137.
<https://doi.org/10.1002/ab.20049>
- Billieux, J., Rochat, L., Ceschi, G., Carré, A., Offerlin-Meyer, I., Defeldre, A., Khazaal, Y., Besche-Richard, C., & Van der Linden, M. (2012). Validation of a short French version of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 609–615.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.09.001>
- Bonta, J., & Andrews, D. (2017). *The Psychology of Criminal Conduct (6th ed.)*. Routledge.
- Briganti, G., Kempnaers, C., Braun, S., Fried, E., & Linkowski, P. (2018). Network analysis of empathy items from the interpersonal reactivity index in 1973 young adults. *Psychiatry Research*, 265, 87–92. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.082>
- Brugman, S., Cornet, L., Smeijers, D., Smeets, K., Oostermeijer, S., Buitelaar, J., Verkes, R., Lobbestael, J., de Kogel, C., & Jansen, L. (2017). Examining the reactive proactive questionnaire in adults in forensic and non-forensic settings: A variable- and person-based approach. *Aggressive Behavior*, 43(2), 155–162. <https://doi.org/10.1002/ab.21671>
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459.

- Cándido, A., Orduña, E., Perales, J., Verdejo-García, A., & Billieux, J. (2012). Validation of a short Spanish version of the UPPS-P impulsive behaviour scale. *Trastornos Adictivos*, 14(3), 73-78. [https://dx.doi.org/10.1016/S1575-0973\(12\)70048-X](https://dx.doi.org/10.1016/S1575-0973(12)70048-X)
- Canedo, C., Andrés, M., Canet-Juric, L., & Rubiales, J. (2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 25(1), 25–40. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.03>
- Castrillón, M., Ortiz, T., & Vieco, G. (2009). Cualidades paramétricas del cuestionario de agresión (AQ) de Buss y Perry en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín (Colombia). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 22(2). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.561>
- Chahín-Pinzón, N., Lorenzo-Seva, U., & Vigil-Colet, A. (2012). Características psicométricas de la adaptación colombiana del Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry en una muestra de preadolescentes y adolescentes de Bucaramanga. *Universitas Psychologica*, 11(3), 979-988. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-3.cpac>
- Cherek, D., Spiga, R., Steinberg, J., & Kelly, T. (1990). Human aggressive responses maintained by avoidance or escape from point loss. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 53(2), 293–303. <https://doi.org/10.1901/jeab.1990.53-293>
- Cima, M., Raine, A., Meesters, C., & Popma, A. (2013). Validation of the Dutch Reactive Proactive Questionnaire (RPQ): differential Correlates of Reactive and Proactive Aggression from childhood to adulthood. *Aggressive Behavior*, 39(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/ab.21458>
- Coaguila-Valdivia, J., Bedoya-Perales, P., Huallpa-Mendoza, A., & Contreras-Puelles, G. (2021). Los beneficios penitenciarios en el periodo 2008-2016 en Arequipa, Perú: propuesta de informe psicológico y resocialización. *Anuario de Psicología Jurídica*, 31, 1-7. <https://doi.org/10.5093/apj2021a1>
- Cole, P., Michel, M., & Teti, L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 73–102. <https://doi.org/10.2307/1166139>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2008). *Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas*.

<https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/Default.asp?File=/es/cidh/mandato/basicos/principiosppl.asp>

Conde, J. (2018). Adaptación de la Escala de Valoración de la Conducta Violenta y Riesgo de Reincidencia (EVCV-RR) en una muestra penitenciaria peruana. *Revista de Psicología*, 36(2), 427-464. <https://doi.org/10.18800/psico.201802.002>

Congreso de la República de Colombia. (1982). *Ley 23 de 1982. Sobre derechos de autor*. Diario Oficial 35.949 de 19 de febrero de 1982.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3431>

Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 65 de 1993. Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario*. Diario Oficial No. 40.999 de 20 de agosto de 1993.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0065_1993.html

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1090 de 2006. Código deontológico y bioético de la profesión de Psicología*. Diario Oficial 46.383.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html

Congreso de la República de Colombia. (2008). *Ley 1266 de 2008. Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 47.219. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1266_2008

Congreso de la República de Colombia (2014). *Ley 1709 de 2014. Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 665 de 1993, de la Ley 599 de 2000 y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 49.039 de 20 de enero de 2014.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1709_2014.html

Corte Constitucional de Colombia. Sala Quinta de Revisión. (2015). *Sentencia T- 762. Magistrada Ponente Gloria Stella Ortiz Delgado*.

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-762-15.htm>

Cosi, S., Vigil-Colet, A., & Canals-Sans, J. (2009). Desarrollo del cuestionario de agresividad proactiva/reactiva para profesores: estructura factorial y propiedades psicométricas. *Psicothema*, 21(1), 159-164. <https://www.psicothema.com/pdf/3609.pdf>

- Crick, N., & Dodge, K. (1996). Social information-processing mechanisms on reactive and proactive aggression. *Child Development*, 67(3), 993–1002.
<https://doi.org/10.2307/1131875>
- Cuff, B., Brown, S., Taylor, L., & Howat, D. (2016). Empathy: A review of the concept. *Emotion Review*, 8(2), 144 – 153. <https://doi.org/10.1177/1754073914558466>
- Cyders, M., Littlefield, A., Coffey, S., & Karyadi, K. (2014). Examination of a short English version of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Addictive Behaviors*, 39(9), 1372–1376. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.02.013>
- Davis, M. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
https://www.uv.es/~friasnav/Davis_1980.pdf
- Dick, D. M., Smith, G., Olausson, P., Mitchell, S. H., Leeman, R. F., O'Malley, S. S., & Sher, K. (2010). Understanding the construct of impulsivity and its relationship to alcohol use disorders. *Addiction biology*, 15(2), 217–226. <https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2009.00190.x>
- Dinić, B., Raine, A., Vujić, A., & van Dongen, J. (2022). Cross-cultural Validity of the Reactive-Proactive Aggression Questionnaire Among Adults Across Five Countries. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(9-10), NP6261-NP6283.
<https://doi.org/10.1177/0886260520966672>
- Dodge, K. (1991). The structure and function of reactive and proactive aggression. En D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 201–218). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Dodge, K., Bates, J., & Pettit, G. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science (New York, N.Y.)*, 250(4988), 1678–1683. <https://doi.org/10.1126/science.2270481>
- Donahue, J. J., Goranson, A. C., McClure, K. S., & Van Male, L. M. (2014). Emotion dysregulation, negative affect, and aggression: A moderated, multiple mediator analysis. *Personality and Individual Differences*, 70, 23-28.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.06.009>
- D'Orta, I., Burnay, J., Aiello, D., Niolu, C., Siracusano, A., Timpanaro, L., Khazaal, Y., & Billieux, J. (2015). Development and validation of a short Italian UPPS-P Impulsive

- Behavior Scale. *Addictive Behaviors Reports*, 2, 19–22.
<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2015.04.003>
- Fagiano, M. (2019). Relational Empathy. *International Journal of Philosophical Studies*, 27(2), 162-179. <https://doi.org/10.1080/09672559.2019.1598086>
- Fernández, A., Baeza, C., Pavez, P., & Aldunate, N. (2021). Chilean Version of the Empathy Quotient (EQ) Scale: Adaptation and Psychometric Properties. *The Spanish Journal of Psychology*, 24, e24. <https://doi.org/10.1017/SJP.2021.26>
- Garofalo, C., & Velotti, P. (2017). Negative emotionality and aggression in violent offenders: The moderating role of emotion dysregulation. *Journal of Criminal Justice*, 51, 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.05.015>
- Gillespie, S. M., Garofalo, C., & Velottu, P. (2018). Emotion regulation, mindfulness, and alexithymia: Specific or general impairments in sexual, violent, and homicide offenders? *Journal of Criminal Justice*, 58, 56-66. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.07.006>
- GINLEY, M., WHELAN, J., MEYERS, A., RELYEA, G., & PEARLSON, G. (2014). Exploring a multidimensional approach to impulsivity in predicting college student gambling. *Journal of Gambling Studies*, 30(2), 521-536. <https://doi.org/10.1007/s10899-013-9374-9>
- Gómez-Simón, I., Penelo, E., & de la Osa, N. (2014). Factor structure and measurement invariance of the Difficulties Emotion Regulation Scale (DERS) in Spanish adolescents. *Psicothema*, 26(3), 401–408. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.324>
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Grimaldo, M., Correa-Rojas, J., Manzanares, E., & Macavilca, K. (2022). Validez e invarianza factorial del Índice de Reactividad Interpersonal en universitarios peruanos. *Ciencias Psicológicas*, 16(2). <https://doi.org/10.22235/cp.v16i2.2810>
- Guerra, P., & De Sanctis, F. (2020). Empatía y teoría de la mente. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 66(1), 38–48.
- Güleç, H., Tamam, L., Yazıcı Güleç, M., Turhan, M., Karakuş, G., Zengin, M., & Stanford, M. (2008). Psychometric Properties of the Turkish Version of the Barratt Impulsiveness

- Scale-11. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 18(4), 251–258.
<https://doi.org/10.29399/npa.27527>
- Hall, J., & Schwartz, R. (2019). Empathy present and future. *The Journal of Social Psychology*, 159(3), 225–243. <https://doi.org/10.1080/00224545.2018.1477442>
- Hart, S. D., Douglas, K. S., & Guy, L. S. (2017). The structured professional judgement approach to violence risk assessment: Origins, nature, and advances. In D. P. Boer, A. R. Beech, T. Ward, L. A. Craig, M. Rettenberger, L. E. Marshall, & W. L. Marshall (Eds.), *The Wiley handbook on the theories, assessment, and treatment of sexual offending* (pp. 643–666). Wiley Blackwell.
- Hartmann, A., Rief, W., & Hilbert, A. (2011). Psychometric properties of the German version of the Barratt Impulsiveness Scale, Version 11 (BIS-11) for adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 112(2), 353–368. <https://doi.org/10.2466/08.09.10.PMS.112.2.353-368>
- Hermo, T. (2022). Adam Smith y Simon Baron-Cohen: ausencia de empatía y comportamiento humano. *Documentos de Trabajo*, 844, 29–35.
<https://ucema.edu.ar/sites/default/files/2022-12/844.pdf>
- Hernández, N. (2018). El fracaso de la resocialización en Colombia. *Revista de Derecho - Universidad del Norte*, 49, 1-42. <http://www.scielo.org.co/pdf/dere/n49/0121-8697-dere-49-2.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta. Ed. McGraw-Hill.
- Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19(2), 139-156.
<https://www.redalyc.org/pdf/1806/180613875001.pdf>
- Howell, S., & Willis R. (1989). *Societies at Peace: Anthropological Perspectives*. Routledge.
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. (2017). *Contrato interadministrativo 173 de 2017. Instrumento para la Valoración Integral de Condenados IVIC 2.0*. INPEC
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. (2022a). *PM-TP-P03 Procedimiento para la evaluación, selección, asignación, seguimiento y certificación de actividades*. INPEC
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Oficina asesora de Planeación. Grupo de estadística. (2022). *Informe estadístico diciembre 2022*. INPEC.
<https://www.inpec.gov.co/web/guest/estadisticas>

- Janavičiūtė, J., & Šinkariova, L. (2020). Psychometric properties of the Lithuanian version of Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) in a nonclinical sample. *Cognition, Brain, Behavior*, 24(2). <https://doi.org/10.24193/cbb.2020.24.07>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 441–476. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.03.001>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2007). Examining the relationship between low empathy and self-reported offending. *Legal and Criminological Psychology*, 12(2), 265–286. <https://doi.org/10.1348/135532506X147413>
- Latessa, E., Johnson, S., & Koetzle, D. (2020). *What Works (and doesn't) in Reducing Recidivism*. Taylor & Francis.
- Lila, M., Oliver, A., Galiana, L., & Gracia, E. (2013). Predicting Success Indicators of an Intervention Programme for Convicted Intimate-Partner Violence Offenders: The Contexto Programme. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5(1), 73–95. <https://journals.copmadrid.org/ejpalc/art/30aaf34d6afd4b11cc3b3ac4704c7908>
- Limpo, T., Alves, R., & Castro, S. (2010). Medir a empatia: Adaptação portuguesa do Índice de Reactividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia*, 8, 171-184. <http://hdl.handle.net/10400.12/3425>
- López del Pino, M., Burón, A., Tapia, L., & Martín, M. (2009). Propiedades psicométricas del cuestionario AQ aplicado a población adolescente. *EduPsykhé: Revista de Psicología y Educación*, 8(1), 79–94. <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v8i1.3819>
- Lucas-Molina, B., Perez-Albeniz, A., Ortuno-Sierra, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2017). Dimensional structure and measurement invariance of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) across gender. *Psicothema*, 29(4). <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.19>
- Malloy-Diniz, L., Paula, J., Vasconcelos, A., Almondes, K., Pessoa, R., Faria, L., Coutinho, G., Costa, D., Duran, V., Coutinho, T., Corrêa, H., Fuentes, D., Abreu, N., & Mattos, P. (2015). Normative data of the Barratt Impulsiveness Scale 11 (BIS-11) for Brazilian adults. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(3), 245–248. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1599>

- Mariano, M., Chiara, M., Peretti, S., Valenti, M., & Mazza, M. (2016). Understanding Criminal Behaviour: Empathic Impairment in Criminal Offenders. *Social Neuroscience*.
<http://dx.doi.org/10.1080/17470919.2016.1179670>
- Medrano, L., & Trógolo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas Psychologica*, 13(4). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.vedr>
- Medrano, L., Franco, P., Flores-Kanter, P., & Mustaca, A. (2019). Intolerancia a la frustración y estrategias cognitivas de regulación emocional en la predicción de la agresividad. *Suma Psicológica*, 26(1), 19–27. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2019.v26.n1.3>
- Mestre, V., Frías, M., & Samper, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16(2), 255-260.
<https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8243>
- Michelini, Y., & Godoy, J. (2022a). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional Estado en una muestra argentina. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(1), 23-42. <https://dx.doi.org/10.22544/rcps.v41i01.02>
- Michelini, Y., & Godoy, J. (2022b). Adaptación Argentina de dos Escalas de Dificultades en la Regulación Emocional en Adultos Emergentes Universitarios. *Psykhé (Santiago)*, 31(1), 1-20. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2020.22585>
- Minhas, M., Murphy, C., Balodis, I., Acuff, S., Buscemi, J., Murphy, J., & MacKillop, J. (2021). Multidimensional elements of impulsivity as shared and unique risk factors for food addiction and alcohol misuse. *Appetite*, 159, 105052.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105052>
- Ministerio de Salud de la República de Colombia. (1993). *Resolución N. 008430. Por la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Morgan, D., Amber, A., Jill, A., & Frank, J. (2022). What is your empathy scale not measuring? The convergent, discriminant, and predictive validity of five empathy scales, *The Journal of Social Psychology*, 162(1), 7-25. <https://doi.org/10.1080/00224545.2021.1985417>

- Muñoz, J., & López-Osorio, J. (2016). Valoración psicológica del riesgo de violencia: alcance y limitaciones para su uso en el contexto forense. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26, 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.005>
- Muñoz-Martínez, A, Vargas, R., & Hoyos-González, J. (2016). Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS): Análisis Factorial en una Muestra Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(1). <https://doi.org/10.14718/ACP.2016.19.1.10>
- Nguyen, R., Brooks, M., Bruno, R., & Peacock, A. (2018). Behavioral measures of state impulsivity and their psychometric properties: A systematic review. *Personality and Individual Differences*, 135, 67–79. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.06.040>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2020). *Manual sobre la Clasificación de los Reclusos*. Serie de Manuales de Justicia Penal. https://www.unodc.org/documents/dohadeclaration/Prisons/HandBookPrisonerClassification/Handbook_-_Classification_of_Prisoners_Spanish_Ebook_FINAL.pdf
- Owen, T., & Fox, S. (2011). Experiences of shame and empathy in violent and non-violent young offenders. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(4), 551-563. <https://doi.org/10.1080/14789949.2011.602096>
- Pechorro, P., Ray, J., Raine, A., Maroco, J., & Gonçalves, R. (2017). The Reactive-Proactive Aggression Questionnaire: Validation Among a Portuguese Sample of Incarcerated Juvenile Delinquents. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(13), 1995–2017. <https://doi.org/10.1177/0886260515590784>
- Pechorro, P., Revilla, R., Palma, V., Nunes, C., Martins, C., & Cyders, M. (2021). Examination of the SUPPS-P Impulsive Behavior Scale among Male and Female Youth: Psychometrics and Invariance. *Children (Basel, Switzerland)*, 8(4), 283. <https://doi.org/10.3390/children8040283>
- Pérez-Albéniz, A., De Paúl, J., Etxeberria, J., Montes, M., & Torres, E. (2003). Adaptación de Interpersonal reactivity index (IRI) al español. *Psicothema*, 267-272. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8118>
- Pompeia, S., Inacio, L., de Freitas, R., Zanini, G., Malloy-Diniz, L., & Cogo-Moreira, H. (2018). Psychometric Properties of a Short Version of the Impulsiveness Questionnaire UPPS-P in a Brazilian Adult Sample: Invariance for Effects of Age, Sex and Socioeconomic

- Status and Subscales Viability. *Frontiers in Psychology*, 9, 1059.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01059>
- Posne, M., & Rothbart, M. (2000). Developing mechanisms of self-regulation. *Development and Psychopathology*, 12(3), 427–441. <https://doi.org/10.1017/s0954579400003096>
- Presidencia de la República de Colombia. (2011). *Decreto 4151 de 2011. Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66362>
- Preti, A., Vellante, M., Baron-Cohen, S., Zucca, G., Petretto, D., & Masala, C. (2011). The Empathy Quotient: a cross-cultural comparison of the Italian version. *Cognitive Neuropsychiatry*, 16(1), 50–70. <https://doi.org/10.1080/13546801003790982>
- Pulido-Barbosa, A., Ballén-Marín, M., & Quiroga-Baquero, L. (2017). Funciones ejecutivas, rasgos de personalidad y control de impulsos en condenados por acceso carnal violento. *Diversitas-Perspectivas en Psicología*, 13(2), 169-185. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0002.03>
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C., Stouthamer-Loeber, M., & Liu, J. (2006). The Reactive-Proactive Aggression Questionnaire: Differential Correlates of Reactive and Proactive Aggression in Adolescent Boys. *Aggressive Behavior*, 32(2), 159–171. <https://doi.org/10.1002/ab.20115>
- Redondo, I., & Herrero-Fernández, D. (2018). Adaptación del Empathy Quotient (EQ) en una muestra española. *Terapia Psicológica*, 36(2), 81-89. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000200081>
- Reivan-Ortiz, G., Ortiz, P., & Reivan, P. (2020). A Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Validity Evidence in Ecuadorian Population. *International Journal of Psychological Research*, 13(2), 14–24.
<https://dx.doi.org/10.21500/20112084.4325>
- Rendón, M., & Quiroga-Baquero, L. (2017). Investigación traslacional en el estudio de marcos déicticos: reflexiones a partir de un trabajo experimental. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 43, 97-127. <http://dx.doi.org/10.5514/rmac.v43.i1.61078>

- Reynolds, B., Ortengren, A., Richards, J. B., & de Wit, H. (2006). Dimensions of impulsive behavior: Personality and behavioral measures. *Personality and Individual Differences*, 40(2), 305-315. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.03.024>
- Ripoll-Núñez, K., Carrillo, S., Gómez, Y., & Villada, J. (2020). Predicting Well-Being and Life Satisfaction in Colombian Adolescents: The Role of Emotion Regulation, Proactive Coping, and Prosocial Behavior. *Psyke*, 29(2), 1–16. <https://doi.org/10.7764/psykhe.29.1.1420>
- Rodríguez, L., & Moreno, J. (2016). Posturas Éticas y Empatía, Predictores de Prosocialidad y de Penalización de Faltas y Delitos. *Acción Psicológica*, 13(2), 43–56. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.17809>
- Sánchez-Bojórquez, P., Caraveo-Anduaga, J., Rivera-Aragón, S., Rosas-Hernández, C., & García-López, E. (2022). Self-Report Psychopathy Scale Short Form4^a edición: adaptación y modelamiento estructural en población penitenciaria mexicana. *Anuario de Psicología Jurídica*, 32, 1-9. <https://doi.org/10.5093/apj2021a15>
- Sánchez-Cabada, M., Elizalde-Monjardin, M., & Salcido-Cibrián, L. (2022). Regulación emocional como factor protector de conductas suicidas. *Revista Psicología y Salud*, 32(1), 49–56. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2710>
- Saracco-Álvarez, R., Fresán, A., Rodríguez-Pérez, V., Robles-García, R., Escamilla-Orozco, R., Díaz-Martínez, L., Tovilla-Zárate, C., & Olivares-Neumann, J. (2020). Development of the Mexican Version of the Empathy Quotient. *Salud Mental*, 43(2), 85-90. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2020.012>
- Schlüter, T., Schliwa, E., May, V., Lammertz, S., & Vernaleken, I. (2017). A competitively designed version of the point subtraction aggression paradigm is related to proactive aggressive and psychopathic traits in males. *Psychiatry Research*, 256, 318–327. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.054>
- Shafiei, M., Lai, M., Memari, A., Mirfazeli, F., Zarei, S., Moshayedi, P., & Kordi, R. (2018). Factor Structure and Psychometric Properties of the Farsi Versions of Empathy and Systemizing Quotient: Short Forms. *Iranian Journal of Psychiatry*, 13(4), 254–263. <https://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/article/view/1059>

- Strickland, J., & Johnson, M. (2021). Rejecting impulsivity as a psychological construct: A theoretical, empirical, and sociocultural argument. *Psychological Review*, 128(2), 336–361. <https://doi.org/10.1037/rev0000263>
- Thompson, R. (1994). Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x>
- Thompson, R., & Calkins, S. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8, 163–182. <https://doi.org/10.1017/S0954579400007021>
- Toro, R., García-García, J., & Zaldívar-Basurto, F. (2020). Factorial Analysis and Invariance Testing for Age and Gender of the Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ). *International Journal of Psychological Research*, 13(1), 62–70. <https://doi.org/10.21500/20112084.4190>
- Urrego-Barbosa, S., Valencia-Casallas, O., & Villalba, J. (2017). Validación de la escala Barrat de impulsividad (BIS-11) en población bogotana. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(2), 143-157. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0002.01>
- Urzúa, A., Caqueo-Úrizar, A., Araya, G., Celedón, C., Lacouture, N., Quiroz, L., & Guzmán, M. (2016). Calidad de Vida y Dificultades de Regulación Emocional en la Vida Adulta. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(2), 135–144.
- van den Boogert, F., Sizoo, B., Spaan, P., Tolstra, S., Bouman, Y., Hoogendijk, W., & Roza, S. (2021). Sensory Processing and Aggressive Behavior in Adults with Autism Spectrum Disorder. *Brain Sciences*, 11(1), 95. <https://doi.org/10.3390/brainsci11010095>
- Vargas-Gutiérrez, R., & Muñoz-Martínez, A. (2013). La Regulación Emocional: Precisiones y Avances Conceptuales desde la Perspectiva Conductual. *Psicología USP*, 24(2), 225–240. <https://www.scielo.br/j/pusp/a/cT9JgNg4bW6wKQQjfm9zXGw/?format=html&lang=es>
- Velásquez, J. (2014). Origen del paradigma de riesgo. *Política Criminal*, 9(17), 58-117. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33992014000100003>
- Wakabayashi, A., Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Goldenfeld, N., Delaney, J., Fine, D., Smith, R., & Weil, L. (2006). Development of short forms of the Empathy Quotient (EQ-

- Short) and the Systemizing Quotient (SQ-Short). *Personality and Individual Differences*, 41(5), 929–940. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.03.017>
- Zabala-Baños, M., Criado-Álvarez, J., López-Martin, O., Martínez-Lorca, M., Jimeno-Jiménez, M., & Ricarte-Trives, J. (2019). Functioning of psychopathy and trait aggression as predictive variables of criminal recidivism. *Anales de Psicología*, 35(3), 364–370. <https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v35n3/0212-9728-ap-35-03-364.pdf>
- Zhao, Q., Neumann, D., Cao, X., Baron-Cohen, S., Sun, X., Cao, Y., Yan, C., Wang, Y., Shao, L., & Shum, D. (2018). Validation of the Empathy Quotient in Mainland China. *Journal of Personality Assessment*, 100(3), 333–342. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1324458>

Apéndice A

Consentimiento informado

Adaptación y validación de instrumentos de medición psicológica para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
Consentimiento Informado
Introducción Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Adaptación y validación de instrumentos de medición psicológica para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario”, a cargo de los investigadores Adriana Espinosa-Becerra y Luis Quiroga-Baquero, adscritos a la Maestría en Psicología Jurídica de la Universidad Santo Tomás sede principal.
Propósito del estudio El propósito de este estudio es evaluar algunas características de calidad de instrumentos de medición psicológica de los constructos de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en una muestra de adultos hombres y mujeres colombianos privados de la libertad, con el fin de proporcionar evidencia empírica que permita evaluar de forma válida y confiable las necesidades de atención de esta población. La información recolectada por su participación en este estudio será académica e institucional, la cual se analizará de forma grupal y no tiene como fin el diagnóstico o evaluación individual.
Descripción del procedimiento Es un estudio instrumental en el que su participación consistirá en resolver siete instrumentos de evaluación psicológica en 60 minutos. Posteriormente, el investigador recabará los datos de su participación, los guardará de forma confidencial, codificará su nombre con un número para reservar su identidad y analizará los datos grupalmente.
Retribución y beneficios por la participación Por la participación en este estudio no existe ningún tipo de incentivo, por tratarse de una investigación netamente académica. Su participación contribuye al desarrollo de la ciencia y el conocimiento, ya que estos instrumentos representan para la psicología penitenciaria un gran aporte técnico. Las instituciones vinculadas al estudio recibirán como contraprestación bioética, una socialización de los resultados grupales del estudio. También, será aportado un informe de investigación general, bajo el pleno anonimato para salvaguardar la información recopilada y la identidad de todos los participantes. En ese sentido, cabe indicar que tendrá derecho a solicitar la entrega de su informe individual de resultados, que se entregará únicamente a usted, y que no tendrá validez sobre el proceso o medida judicial impuesta, más allá de conocer suyo los resultados derivados de su proceso evaluativo.
Riesgos e Incomodidades De acuerdo con el artículo 11° y subsiguientes de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, esta investigación es de riesgo mínimo, puesto que sólo involucra la aplicación de pruebas psicológicas y el análisis de los resultados obtenidos por los participantes, lo cual no se considera peligroso o dañino de forma inmediata o futura para su integridad física, psicológica o social. Si siente malestar al responder los cuestionarios, tiene libertad de retirarse y revocar su consentimiento sin recibir consecuencia y si requiere solicitar primeros auxilios psicológicos, comunique su malestar al equipo de profesionales.
Confidencialidad Según el numeral 5o del artículo 2o de la Ley 1090 de 2006, su participación es confidencial y sus datos de identificación los identificarán los investigadores. De igual forma, el análisis de datos y discusiones teóricas producto de este estudio, serán utilizados para fines académicos con estricto cumplimiento de las normas constitucionales y legales sobre protección de datos personales; asimismo, serán usados para presentaciones, informes investigativos o publicaciones académicas que nunca incluirán alguna información personal que permita su identificación. Estos datos se almacenarán cuidadosamente durante cinco años, en plataformas electrónicas con políticas de seguridad que garanticen altos estándares en el manejo seguro de la información.
Participación voluntaria La participación en este estudio es voluntaria, por lo que tiene libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento; puede abstenerse de participar sin repercusión o perjuicio.
Información Para obtener información acerca de esta investigación puede comunicarse con Adriana Espinosa-Becerra y Luis Quiroga-Baquero, adscritos a la Maestría en Psicología Jurídica de la Universidad Santo Tomás, a los correos electrónicos: adrianaespinosa@usantotomas.edu.co; luisquiroga@usantotomas.edu.co o por llamada telefónica a través del equipo de profesionales del establecimiento en donde está cumpliendo su sanción. Certifico que he comprendido la información recibida por parte del equipo investigador acerca de los objetivos, propósitos, procedimientos, riesgos, beneficios y metodologías a desarrollar en el proyecto de investigación titulado “Adaptación y validación de instrumentos de medición psicológica para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario”.

El acuerdo de participación firmado a los días del mes de _____ del año _____.	
Firma del participante: _____ Documento de Identidad: _____	
Firma del psicólogo investigador: _____ Documento de Identidad: _____	
T.P.: _____	
Cuestionario de datos personales	
Fecha de aplicación: _____ Nombre completo: _____ Documento de identidad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Mayor de 60 años: Si ___ No ___ Nacionalidad: colombiano: ____ Otro: ____ Estado civil: Soltero ___ Unión libre ___ Casado ___ Viudo ___ Separado ___ Delito por el cual está cumpliendo sanción: _____ Lugar de residencia (departamento) antes de la sanción: _____ Lugar de nacimiento (departamento): _____ ¿Sufre actualmente alguna discapacidad? Si ___ No ___ ¿Cuál? _____ ¿Qué sexo le asignaron al nacer en su certificado de nacimiento original? (Marque uno): ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Me niego a contestar	¿Usted se considera? (Marque uno): ☐ Heterosexual (ni gay, ni lesbiana) ☐ Lesbiana, gay u homosexual ☐ Bisexual ☐ Algo distinto ☐ No sé o me niego a contestar ¿Usted se considera? (Marque uno): ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Hombre transgénero/Hombre trans/ Mujer a hombre (FTM) ☐ Mujer transgénero/Mujer trans/ Hombre a mujer (MTF) ☐ De género no conformista (genderqueer), ni hombre ni mujer exclusivamente ☐ Me niego a contestar ¿A qué grupo étnico pertenece? ☐ Sin pertenencia a grupo étnico ☐ Grupo indígena ☐ Raizal ☐ Afrodescendiente ☐ Palenquero ☐ Rrom

Apéndice B

Escala Corta de Comportamiento Impulsivo - SUPPS-P

A continuación, se muestra una serie de enunciados que describen las formas en que las personas actúan y piensan en ciertas circunstancias. Para cada enunciado indique qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con su contenido:

1. Si está totalmente de acuerdo
2. Si está de acuerdo
3. Si está parcialmente en desacuerdo
4. Si está totalmente en desacuerdo

Asegúrese de responder a cada uno de los enunciados, tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, tan solo queremos saber cómo se comporta usualmente ante diferentes situaciones.

Si tiene alguna pregunta acerca de algún enunciado, por favor consulte al profesional a cargo.

1. Generalmente me gusta terminar lo que empiezo. ____
2. Por lo general, mis pensamientos son cuidadosos y tienen un propósito. ____
3. *Cuando estoy de muy buen humor, suelo involucrarme en situaciones que podrían causarme problemas.* ____
4. Me molesta dejar las cosas sin concluir. ____
5. Me gusta parar y pensar las cosas antes de hacerlas. ____
6. *Cuando me siento mal, hago cosas para sentirme bien de las que luego me arrepiento.* ____
7. Una vez que empiezo algo, odio detenerme. ____
8. *A veces, cuando me siento mal, no puedo dejar de hacer lo que estoy haciendo a pesar de que me haga sentir peor.* ____
9. *Disfruto bastante tomar riesgos.* ____
10. *Cuando estoy muy contento, tiendo a perder el control.* ____
11. Termino lo que empiezo. ____
12. Tiendo a valorar y a darle un punto de vista “sensible” y racional a las situaciones. ____
13. *A menudo, cuando me enfado, actúo sin pensar.* ____
14. *Soy abierto a nuevas experiencias, emociones y sensaciones, incluso si son un poco aterradoras y fuera de lo común.* ____
15. *Cuando me siento rechazado u ofendido, generalmente digo cosas de las que luego me arrepiento.* ____
16. *Me gustaría aprender a volar un avión.* ____
17. *Algunos se escandalizan o preocupan por las cosas que hago cuando me siento muy emocionado.* ____
18. *Me encantaría saber cómo se siente esquiar a gran velocidad en plena bajada de una montaña.* ____
19. A menudo pienso detenidamente antes de hacer cualquier cosa. ____
20. *Tiendo a actuar sin pensar cuando estoy muy emocionado.* ____

Subescalas:

- (UN) Urgencia negativa: 6, 8, 13, 15
(UP) Urgencia positiva: 3, 10, 17, 20
(Fpe) Falta de perseverancia: 1, 4, 7 11
(Fpr) Falta de premeditación: 2, 5, 12, 19
(BS) Búsqueda de sensaciones: 9, 14, 16, 18

Para este instrumento una mayor puntuación indica mayor tendencia de comportamiento impulsivo. La puntuación para cada ítem puede ser de 1 a 4. El instrumento tiene 5 subescalas: **UN**, **UP**, **Fpe**, **Fpr** y **BS**. Para la puntuación en cada subescala se suman las puntuaciones de todos los ítems que la componen (cada subescala tiene 4 ítems); no obstante, los ítems que están marcados en negrita y cursiva, son ítems invertidos, es decir que el valor de la puntuación se invierte: el 1 vale 4, el 2 vale 3, el 3 vale 2 y el 4 vale 1. Para la puntuación total, se suman las puntuaciones de las subescalas, así que para cada subescala las puntuaciones pueden ir desde 4 hasta 16; y para el total, desde 20 hasta 80.

Apéndice C

Escala de Impulsividad de Barratt - BIS 11

Las personas son diferentes en la forma en la que se comportan y piensan en distintas situaciones. Esta es una prueba para medir algunas de las formas en que usted actúa y piensa.

Asegúrese de responder rápida y honestamente a cada enunciado, seleccionando una de estas opciones para cada ítem.

1. Poco o nunca
2. Ocasionalmente
3. A menudo
4. Siempre o casi siempre

Tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, tan solo queremos saber cómo se comporta usualmente ante diferentes situaciones. Si tiene alguna pregunta acerca de algún enunciado, por favor consulte al profesional a cargo.

1. Planifico mis tareas con cuidado.

2. Hago las cosas sin pensarlo
3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho
4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad.

5. Planifico mis actividades con antelación.

6. Soy una persona con autocontrol.

7. Se me hace fácil concentrarme.

8. Ahorro con regularidad.

9. Se me hace difícil estar quieto por largos periodos de tiempo.

10. Pienso las cosas cuidadosamente.

11. Planifico mis estudios para asegurarme de rendir bien.

12. Digo las cosas sin pensarlas.

13. Me gusta pensar sobre problemas complejos.

14. Cambio de colegio con frecuencia.

15. Actúo impulsivamente.

16. Me aburro con facilidad tratando de resolver problemas en mi mente.

17. Me gustan los rompecabezas.

18. Hago las cosas en el momento en que se me ocurren.

19. Puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo.

20. No me gusta vivir en el mismo sitio por mucho tiempo.

21. Compró cosas impulsivamente.

22. Yo termino lo que empiezo.

23. Camino y me muevo con rapidez.

24. Resuelvo los problemas experimentando.

25. Gasto más de lo que gano

26. Hablo rápido.

27. Tengo pensamientos extraños.

28. Me interesa más el presente que el futuro.

29. Me siento inquieto en clases.

30. Me interesa más el futuro que el presente.

Para este instrumento una mayor puntuación indica mayor tendencia de comportamiento impulsivo. La puntuación para cada ítem puede ser de 1 a 4. El instrumento tiene 3 subescalas: **Impulsividad Atencional**, **Impulsividad Motora**, **Impulsividad No Planeada**. Para la puntuación en cada subescala se suman las puntuaciones de todos los ítems que la componen; no obstante, los ítems que están marcados en negrita y cursiva, son ítems invertidos, es decir que el valor de la puntuación se invierte: el 1 vale 4, el 2 vale 3, el 3 vale 2 y el 4 vale 1. Para la puntuación total, se suman las puntuaciones de las subescalas, así que para cada subescala las puntuaciones pueden ir en los siguientes rangos:

Impulsividad Atencional: 8 ítems (4, 7, 10, 13, 16, 19, 24 y 27) puntuaciones entre 8 y 32.

Impulsividad Motora: 10 ítems (2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29) puntuaciones entre 10 y 40.

Impulsividad No Planeada: 12 ítems (1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30) puntuaciones entre 12 y 48.

Total: 30 ítems, puntuaciones entre 30 y 120.

Apéndice D

Cuestionario de Agresión Reactiva y Proactiva – RPQ

Hay momentos en que la mayoría de nosotros nos sentimos enojados o hemos hecho cosas que no deberíamos haber hecho. Señale con qué frecuencia realiza las acciones que describe cada uno de los siguientes enunciados, con base en los siguientes valores:

- 0. Nunca
- 1. Algunas veces
- 2. A menudo

Asegúrese de responder a cada uno de los enunciados, tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, tan solo queremos saber cómo se comporta usualmente ante diferentes situaciones.

Si tiene alguna pregunta acerca de algún enunciado, por favor consulte al profesional a cargo.

- 1. He gritado a las personas cuando me molestan.
- 2. He peleado con otras personas para demostrar quién es el que manda.
- 3. He reaccionado con enojo cuando me provocan.
- 4. He tomado objetos de otras personas sin pedir permiso.
- 5. Me he enojado cuando he estado frustrado.
- 6. He destrozado cosas por diversión.
- 7. He hecho pataletas.
- 8. He dañado cosas porque estaba enojado.
- 9. He participado en peleas de pandillas para sentirme alguien genial.
- 10. He lastimado a otros para ganar un juego.
- 11. Me he enojado cuando no me salgo con la mía.
- 12. He usado la fuerza física para que otros hagan lo que yo quiero.
- 13. Me he enojado cuando pierdo un juego.
- 14. Me he enojado cuando me han amenazado.
- 15. He usado la fuerza para obtener dinero o cosas de los demás.
- 16. Me he sentido mejor después de haber golpeado o gritado a alguien.
- 17. He amenazado o intimidado a alguien.
- 18. He hecho llamadas telefónicas obscenas para divertirme.
- 19. He golpeado a otros para defenderme.
- 20. He conseguido poner a otros en contra de alguien.
- 21. He portado armas para usar en una pelea.
- 22. Me he enojado o he golpeado a otros cuando se han burlado de mí.
- 23. He gritado a otros para que hagan cosas por mí.

Para este instrumento una mayor puntuación indica mayor tendencia a comportarse forma agresiva. La puntuación para cada ítem puede ser de 0 a 2. El instrumento tiene 2 subescalas: **Agresión Reactiva** y **Agresión Proactiva**. Para la puntuación en cada subescala se suman las puntuaciones de todos los ítems que la componen; no hay ítems invertidos. Para la puntuación total, se suman las puntuaciones de las subescalas, así que para cada subescala las puntuaciones pueden ir en los siguientes rangos:

Agresión reactiva: 11 ítems (1, 3, 5, 7, 8, 11, 13, 14, 16, 19, 22) puntuaciones entre 0 y 22

Agresión proactiva: 12 ítems (2, 4, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 20, 21, 23) puntuaciones entre 0 y 24

Total: 23 ítems, puntuaciones entre 0 y 46

Apéndice E

Cuestionario de Agresividad – AQ

Aquí encontrará algunas situaciones que se pueden presentar en su vida. Para cada enunciado elija la opción que mejor represente la forma en cómo usted usualmente se comporta. Por favor, lea cuidadosamente.

1. **No me identifico para nada**
2. **Me identifico muy poco**
3. **Indiferente**
4. **Me identifico de alguna manera**
5. **Me identifico plenamente**

Tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, tan solo queremos saber cómo se comporta usualmente ante diferentes situaciones. Si tiene alguna pregunta acerca de algún enunciado, por favor consulte al profesional a cargo.

1. Algunos de mis amigos piensan que soy impulsivo.
2. Si debo recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo haría.
3. Cuando alguien es bastante especial conmigo, me pregunto qué intenciones tendrá.
4. Les digo a mis amigos abiertamente cuando estoy en desacuerdo con ellos.
5. Me he puesto tan furioso que he roto cosas.
6. No puedo evitar discutir con alguien cuando está en desacuerdo conmigo.
7. Me pregunto por qué a veces soy tan amargado con las cosas.
8. De vez en cuando no puedo controlar el deseo de golpear a otra persona.
9. ***Soy una persona calmada.***
10. Me dan desconfianza las personas que no conozco y que se muestran demasiado amigables.
11. He amenazado a personas que conozco.
12. Exploto fácilmente, pero lo controlo rápido.
13. Con la suficiente provocación podría golpear a alguien.
14. Cuando la gente me fastidia, me queda fácil decirles lo que pienso de ellos.
15. A veces me invaden los celos.
16. ***Pienso que no hay una buena razón para golpear a alguien.***
17. A veces siento que la vida me ha tratado injustamente.
18. Me cuesta controlar mi temperamento.
19. Cuando me frustró, se me nota que estoy irritado.
20. A veces pienso que la gente se ríe de mí a mis espaldas.
21. Frecuentemente estoy en desacuerdo con las personas.
22. Si alguien me golpea, yo respondo con un golpe también.
23. Algunas veces me siento como un barril de pólvora, listo para explotar.
24. Pienso que otras personas reciben un trato especial.
25. Hay personas que me presionan tanto, que es posible que nos vayamos a los golpes.
26. Sé que mis "amigos" hablan de mí a mis espaldas.
27. Mis amigos dicen que discuto mucho.
28. A veces pierdo el control sin motivo alguno.
29. Me meto en peleas más que una persona normal.

Para este instrumento una mayor puntuación indica mayor tendencia a comportarse forma agresiva. La puntuación para cada ítem puede ser de 1 a 5. El instrumento tiene 4 subescalas: **Agresión Física**, **Agresión Verbal**, **Ira** y **Hostilidad**. Para la puntuación en cada subescala se suman las puntuaciones de todos los ítems que la componen; no obstante, los ítems marcados en negrita y cursiva son ítems invertidos, el valor de la puntuación se invierte: 1 vale 5, 2 vale 4, 3 vale 3, 4 vale 3, 4 vale 2 y 5 vale 1. Para la puntuación total, se suman las puntuaciones de las subescalas, así que para cada subescala las puntuaciones pueden ir en los siguientes rangos:

Agresión Física: 9 ítems (2, 5, 8, 11, 13, 16, 22, 25, 29) puntuaciones entre 9 y 45

Agresión Verbal: 5 ítems (4, 6, 14, 21, 27) puntuaciones entre 5 y 25

Ira: 7 ítems (1, 9, 12, 18, 19, 23, 28) puntuaciones entre 7 y 35

Hostilidad: 8 ítems (3, 7, 10, 15, 17, 20, 24, 26) puntuaciones entre 8 y 40

Total: 29 ítems, puntuaciones entre 29 y 145

Apéndice F

Índice de Reactividad Interpersonal – IRI

Las siguientes frases se refieren a sus pensamientos y sentimientos en una variedad de situaciones. Para cada cuestión indique cómo se describe eligiendo una puntuación de 0 a 4 (**0= no me describe bien y 4= me describe muy bien**). Cuando haya elegido su respuesta, marque con una cruz la casilla correspondiente.

Asegúrese de responder a cada uno de los enunciados, tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, tan solo queremos saber cómo se comporta usualmente ante diferentes situaciones.

Si tiene alguna pregunta acerca de algún enunciado, por favor consulte al profesional a cargo.

1. Con cierta regularidad sueño despierto y fantaseo sobre cosas que me podrían suceder.
2. A menudo siento compasión y preocupación por personas menos afortunadas que yo.
3. **A veces me resulta difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.**
4. **A veces no me siento mal cuando otras personas tienen problemas.**
5. Me identifico profundamente con los sentimientos de los personajes en una obra literaria.
6. En situaciones de emergencia siento miedo e incomodidad.
7. **Por lo general soy objetivo cuando veo una película o una obra de teatro y no quedo impactado después de verla.**
8. Ante una situación de desacuerdo, trato de considerar el punto de vista de todos antes de tomar una decisión.
9. Cuando veo que se aprovechan de alguien, se me activa el instinto protector.
10. A veces me siento impotente cuando estoy en medio de una situación emocionalmente fuerte.
11. A veces trato de entender mejor a mis amigos imaginando cómo se ven las cosas desde su punto de vista.
12. **No es muy común que me deje llevar profundamente por un buen libro o una película.**
13. **Usualmente mantengo la calma cuando veo que alguien se lastima.**
14. **Por lo general no me afectan las desgracias de los demás.**
15. **Si estoy seguro de que tengo razón en algo, no pierdo mucho tiempo escuchando lo que los demás tienen que decir al respecto.**
16. Después de ver una obra de teatro o una película me siento como si fuera uno de los personajes.
17. Me asusta estar en una situación emocionalmente tensa.
18. **A veces no siento lástima cuando veo que tratan injustamente a alguien.**
19. **Suelo ser bastante efectivo manejando emergencias.**
20. A menudo me conmueven las cosas que suceden.
21. Considero que un mismo asunto tiene dos lados e intento tenerlos en cuenta.
22. Me describiría como una persona bastante sensible.
23. Cuando veo una buena película, me puedo poner fácilmente en el lugar del personaje principal.
24. Usualmente pierdo el control en situaciones de emergencia.
25. Cuando estoy enojado con alguien, generalmente trato de ponerme en su lugar por un momento.
26. Cuando leo una historia o una obra literaria interesante, imagino cómo sería si me sucedieran esas cosas a mí.
27. Entro en pánico cuando veo que alguien necesita ayuda urgente en una emergencia.
28. Antes de criticar a alguien, trato de imaginar cómo me sentiría si estuviera en su lugar.

Fantasía: 7 ítems (1, 5, 7, 12, 16, 23 y 26)

Toma de perspectiva: 7 ítems (3, 8, 11, 15, 21, 25 y 28)

Preocupación empática: 7 ítems (2, 4, 9, 14, 18, 20 y 22)

Angustia Personal: 7 ítems (6, 10, 13, 17, 19, 24 y 27)

Para este instrumento una mayor puntuación indica mayor tendencia de comportamiento empático. La puntuación para cada ítem puede ser de 0 a 4. El instrumento tiene 4 subescalas: **fantasía, toma de perspectiva, preocupación empática, angustia personal**. Para la puntuación en cada subescala se suman las puntuaciones de todos los ítems que la componen (cada subescala tiene 7 ítems); no obstante, los ítems marcados en negrita y cursiva son ítems invertidos, el valor de la puntuación se invierte: 0 vale 4, 1 vale 3, 2 vale 2, 3 vale 1 y 4 vale 0. Para la puntuación total, se suman las puntuaciones de las subescalas, así que para cada subescala las puntuaciones pueden ir desde 0 hasta 28; y para el total, desde 0 hasta 112.

Apéndice G

Cociente de Empatía EQ - versión corta

A continuación, se presenta una lista de afirmaciones. Lea atentamente cada afirmación y califique en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con ella, seleccionando su respuesta:

1. Totalmente de acuerdo
2. Ligeramente de acuerdo
3. Ligeramente en desacuerdo
4. Totalmente en desacuerdo

Asegúrese de responder a cada uno de los enunciados, tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, tan solo queremos saber cómo se comporta usualmente ante diferentes situaciones.

Si tiene alguna pregunta acerca de algún enunciado, por favor consulte al profesional a cargo.

1. Puedo darme cuenta fácilmente si alguien quiere entablar una conversación.
2. Realmente disfruto cuidando a otras personas.
3. **Me resulta difícil saber qué hacer en una situación social.**
4. **Frecuentemente me resulta difícil juzgar si algo es cortés o descortés.**
5. **En una conversación, tiendo a concentrarme más en mis propios pensamientos que en lo que mi interlocutor podría estar pensando.**
6. Puedo identificar rápidamente si alguien dice una cosa, pero quiere decir otra.
7. **Me resulta difícil entender por qué algunas cosas le molestan tanto a la gente.**
8. Me resulta fácil ponerme en el lugar de otros.
9. Soy bueno para predecir cómo se sentirá alguien.
10. Puedo detectar rápidamente cuando alguien en un grupo se siente extraño o incómodo.
11. **No siempre puedo entender por qué alguien debería sentirse ofendido por un comentario.**
12. No suelo encontrar confusas las situaciones sociales.
13. La gente me dice que soy bueno para entender cómo se sienten y lo que piensan.
14. Puedo darme cuenta fácilmente si alguien está interesado o aburrido con lo que estoy diciendo.
15. Mis amigos generalmente me cuentan sus problemas porque dicen que soy muy comprensivo.
16. Puedo sentir si estoy siendo entrometido, incluso si la otra persona no me lo dice.
17. **La gente a menudo dice que soy insensible, aunque no siempre veo por qué.**
18. Puedo conectarme rápida e intuitivamente con los sentimientos de otra persona.
19. Puedo saber fácilmente de lo que otra persona desea hablar.
20. Puedo darme cuenta si alguien está ocultando sus verdaderas emociones.
21. Soy bueno para predecir lo que alguien hará.
22. Tiendo a involucrarme emocionalmente con los problemas de mis amigos.

Para este instrumento una mayor puntuación indica mayor tendencia a comportarse forma empática. La puntuación para cada ítem puede ser de 0 a 2. El instrumento no tiene subescalas. Para la puntuación total sumamos las puntuaciones de todos los ítems que la componen; no obstante, los ítems que están marcados en negrita y cursiva, son ítems invertidos, es decir que el valor de la puntuación se invierte cuando se haga la sumatoria.

Puntuación total: puntuaciones entre 0 y 44

Apéndice H

Escala de Dificultades en Regulación Emocional – DERS

Por favor, indique cuántas veces en su cotidianidad pasan las siguientes situaciones. Marque en cada frase el número correspondiente con una X, según la escala que aparece a continuación:

1. **Casi Nunca**
2. **Algunas veces**
3. **La mitad de las veces**
4. **La mayoría de las veces**
5. **Casi Siempre**

Asegúrese de responder a cada uno de los enunciados, tenga en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, tan solo queremos saber cómo se comporta usualmente ante diferentes situaciones.

Si tiene alguna pregunta acerca de algún enunciado, por favor consulte al profesional a cargo.

1. Tengo claro lo que siento (tristeza, enfado, alegría)

2. Pongo atención a cómo me siento

3. Vivo mis emociones como agobiantes y fuera de control

4. No tengo ni idea de cómo me siento

5. Me cuesta entender mis sentimientos

6. Estoy atento a mis sentimientos

7. Sé exactamente cómo me estoy sintiendo

8. Le doy importancia a lo que estoy sintiendo

9. Estoy confundido sobre lo que siento

10. Cuando estoy molesto, sé reconocer cuáles son mis emociones (si es rabia, si es decepción)

11. Cuando estoy molesto, me enfado conmigo mismo por sentirme de esa manera

12. Cuando estoy molesto, me da vergüenza sentirme de esa manera

13. Cuando estoy molesto, me cuesta terminar el trabajo

14. Cuando estoy molesto, pierdo el control

15. Cuando estoy molesto, creo que estaré así durante mucho tiempo

16. Cuando estoy molesto, creo que acabaré sintiéndome muy deprimido

17. Cuando estoy molesto, creo que ese sentimiento es lo adecuado y que es importante

18. Cuando estoy molesto, me cuesta centrarme en otras cosas

19. Cuando estoy molesto, me siento fuera de control

20. Cuando estoy molesto, puedo conseguir hacer cosas igualmente

21. Cuando estoy molesto, me siento avergonzado de mí mismo por sentirme de esa manera

22. Cuando estoy molesto, sé que puedo encontrar alguna forma para conseguir finalmente sentirme mejor

23. Cuando estoy molesto, me siento como si fuera una persona débil

24. Cuando estoy molesto, creo que puedo controlar mi comportamiento

25. Cuando estoy molesto, me siento culpable por sentirme de esta manera

26. Cuando estoy molesto, me cuesta concentrarme

27. Cuando estoy molesto, me cuesta controlar mi comportamiento

28. Cuando estoy molesto, creo que no hay nada que pueda hacer para conseguir sentirme mejor

29. Cuando estoy molesto, me enfado conmigo mismo por sentirme de esa manera

30. Cuando estoy molesto, empiezo a sentirme muy mal conmigo mismo

31. Cuando estoy molesto, creo que recrearme en ello es todo lo que puedo hacer (como si disfrutase de ese malestar y no pensara en ponerle fin)

32. Cuando estoy molesto, pierdo el control sobre mi comportamiento

33. Cuando estoy molesto, me cuesta pensar sobre cualquier otra cosa

34. Cuando estoy molesto, me doy un tiempo para comprender lo que estoy sintiendo realmente

35. Cuando estoy molesto, tardó mucho tiempo en sentirme mejor

36. Cuando estoy molesto, mis emociones parecen desbordantes (escapan de mis manos)

Para este instrumento una mayor puntuación indica mayores dificultades en regulación emocional. La puntuación para cada ítem puede ser de 1 a 5. El instrumento tiene 6 subescalas: **No aceptación, metas, impulsividad, estrategias, conciencia, claridad**. Para la puntuación en cada subescala se suman las puntuaciones de todos los ítems que la componen; no obstante, los ítems marcados en negrita y cursiva son ítems invertidos, el valor de la puntuación se invierte: 1 vale 5, 2 vale 4, 3 vale 3, 4 vale 2 y 5 vale 1. Para la puntuación total, se suman las puntuaciones de las subescalas, así que para cada subescala las puntuaciones pueden ir en los siguientes rangos:

(a) No Aceptación: no aceptación de las respuestas emocionales: 6 ítems (11, 12, 21, 23, 25, 29). Puntuaciones entre 6 y 30

(b) Metas: dificultades en conductas dirigidas a metas cuando se está alterado: 5 ítems (13, 18, 20, 26, 33). Puntuaciones entre 5 y 25

(c) Impulsividad: dificultades para controlar comportamientos impulsivos cuando se está alterado: 6 ítems (3, 14, 19, 24, 27, 32). Puntuaciones entre 6 y 30

(d) Estrategias: acceso limitado a estrategias de regulación emocional percibidas como efectivas: 8 ítems (15, 16, 22, 28, 30, 31, 35, 36). Puntuaciones entre 8 y 40

(e) Conciencia: falta de conciencia emocional: 6 ítems (2, 6, 8, 10, 17, 34). Puntuaciones entre 6 y 30

(f) Claridad: falta de claridad emocional: 5 ítems (1, 4, 5, 7, 9). Puntuaciones entre 5 y 25

Total: 36 ítems. Puntuaciones entre 36 y 180