

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 con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá - CPAMSM-BOG

Karen Johana Hernández Roa

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 del docente Luis Alberto Quiroga Baquero. La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

La correspondencia referida a este manuscrito debe dirigirse a Karen Johana Hernández Roa al siguiente correo electrónico: karen.hernandezr@usantotomas.edu.co

Resumen

La evaluación psicológica desempeña un papel fundamental en la comprensión del comportamiento antisocial y delictivo, así como en el diseño e implementación del tratamiento penitenciario. En este sentido, se ha identificado una fuerte relación entre este tipo de comportamientos y dimensiones psicológicas como la impulsividad, la agresividad, la regulación emocional y la empatía, entre otras. Con base en esta idea, el objetivo del presente estudio es explorar y caracterizar las dinámicas de impulsividad, empatía, agresividad y regulación emocional en una muestra de 365 mujeres privadas de la libertad en la Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá, con el propósito de comprender sus posibles asociaciones y su potencial impacto sobre el comportamiento delictivo y el tratamiento penitenciario. A través de un diseño mixto compuesto por un componente comparativo de grupos naturales y un componente predictivo transversal, se utilizaron los instrumentos SUPPS-P y BIS-11 para evaluar impulsividad; RPQ y AQ para agresividad; IRI y EQ para empatía; y DERS para regulación emocional. En la dimensión de impulsividad, se encontraron con mayor frecuencia puntuaciones altas en búsqueda de sensaciones e impulsividad no planeada, bajos niveles de agresividad reactiva y proactiva, y altos en agresividad verbal y hostilidad. Respecto a las mediciones en empatía, se identificaron con mayor frecuencia puntuaciones altas en preocupación empática y toma de perspectiva, mientras que en regulación emocional, se identificaron bajas puntuaciones en todas las subescalas. A nivel asociativo, se identificaron covariaciones positivas entre las puntuaciones de agresividad, impulsividad y dificultades en regulación emocional, y covariaciones negativas entre estas tres y las puntuaciones en empatía. Finalmente, se discuten estos hallazgos en torno a la comprensión del comportamiento delictivo y sus implicaciones sobre el tratamiento penitenciario dirigido a reducir la probabilidad de reincidencia y promover la reinserción social.

Palabras clave: impulsividad; agresividad; empatía; regulación emocional; personas privadas de la libertad; 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 con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá - CPAMSM-BOG

1. Introducción

La evaluación psicológica es fundamental en el tratamiento penitenciario, ya que el estudio de las dimensiones psicológicas de los individuos privados de libertad (PPL) es esencial para entender sus comportamientos, detectar problemas de salud mental y definir las intervenciones más adecuadas. Esta evaluación proporciona información valiosa sobre aspectos como la impulsividad, la agresividad, la empatía y la regulación emocional, que son cruciales para abordar las raíces del comportamiento delictivo (Choi et al., 2023; Lanciano et al., 2022; Moreira et al., 2022). La realización de evaluaciones psicológicas completas y personalizadas permite a las autoridades penitenciarias y a los profesionales de la salud mental adaptar los programas de atención a las necesidades específicas de cada individuo, lo que contribuye a prevenir la reincidencia y a facilitar la reinserción social (Beaudry et al., 2021; Espinosa-Becerra & Quiroga-Baquero, 2022). Además, estas evaluaciones son vitales para asegurar el bienestar tanto de las PPL como del personal en las instalaciones penitenciarias (Cowling, 2023; Latessa et al., 2015; Moran et al., 2022).

En este contexto, la calidad de los instrumentos de evaluación es crucial. Según Singh et al. (2011), la precisión y fiabilidad de estas herramientas son determinantes para lograr diagnósticos precisos y tratamientos efectivos. Estos autores enfatizan que es necesario utilizar instrumentos validados específicamente para poblaciones penitenciarias, dado que las herramientas diseñadas para la población general pueden carecer de sensibilidad para capturar las particularidades del entorno carcelario.

Asimismo, Bonta y Andrews (2016) argumentan que el uso de instrumentos de alta calidad no solo mejora la precisión de la evaluación, sino que también proporciona una base sólida para la planificación del tratamiento, permitiendo intervenciones más personalizadas y efectivas. Gendreau et al. (1996) y Skeem y Monahan (2011) han demostrado que las evaluaciones realizadas con instrumentos de alta calidad, especialmente aquellas que abordan factores de riesgo dinámicos, facilitan una mejor predicción del comportamiento futuro y, por ende, la implementación de programas de tratamiento más eficaces. Además, estos instrumentos ofrecen información valiosa sobre las necesidades criminógenas específicas de cada PPL, especialmente durante la evaluación inicial, lo que permite diseñar planes de tratamiento más específicos.

La correcta selección y uso de instrumentos de evaluación de calidad también tiene importantes implicaciones éticas y prácticas. Autores como Fazel et al. (2012), Heilbrun et al. (2009) y Monahan y Skeem (2016) sostienen que el uso de herramientas validadas y fiables, mejora la atención a las PPL, y contribuye en aspectos como: (a) una distribución más justa de los recursos penitenciarios; (b) ayuda a reducir sesgos en la toma de decisiones-algo exclusivo en un entorno donde estas resoluciones pueden afectar significativamente la vida de las PPL y la seguridad pública; y (c) permite una mejor clasificación de las PPL, facilitando su asignación a programas de tratamiento y niveles de seguridad adecuados.

En resumen, comprender las dimensiones psicológicas subyacentes al comportamiento delictivo mediante evaluaciones de alta calidad es indispensable para desarrollar estrategias de tratamiento efectivas. La impulsividad, la agresividad, la empatía y la regulación emocional son factores clave que influyen en la conducta delictiva y su reincidencia (Alford et al., 2020; Jolliffe & Farrington, 2004; Mooney & Daffern, 2015; Pulido-Barbosa et al., 2017). Estas dimensiones están interrelacionadas y juegan un papel decisivo en la manifestación y el mantenimiento de conductas antisociales (Day et al., 2012; Derefinko et al., 2011). Por ejemplo, la impulsividad y la agresividad, a menudo asociadas con déficits en la regulación emocional, pueden llevar a comportamientos delictivos impulsivos y violentos (Vazsonyi et al., 2017), mientras que la falta de empatía se ha relacionado con una mayor probabilidad de cometer delitos que implican daño a otras personas (van Langen et al., 2014). A continuación, se ofrecerá una breve descripción de estos cuatro constructos, su relación con el comportamiento delictivo y su relevancia en el tratamiento penitenciario, con el objetivo de proporcionar un contexto conceptual y empírico que ayude a explicar estas dimensiones psicológicas en la muestra de PPL de la Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá - CPAMSM-BOG.

1.1. La impulsividad y su relación con el comportamiento delictivo y el tratamiento penitenciario

Históricamente, la impulsividad ha sido una de las dimensiones psicológicas más investigadas en PPL (Alford et al., 2020). Este constructo se entiende como multifacético, abarcando diversas dimensiones como la búsqueda de sensaciones, la falta de planificación y perseverancia, la impulsividad motora, el descuento temporal y de riesgo (Strickland & Johnson, 2021). Aquellas dimensiones permiten una comprensión más completa de la impulsividad, facilitando evaluaciones más detalladas de este rasgo en los individuos (López-Torrecillas et al., 2021; Pulido-Barbosa et al., 2017; Thomson et al., 2019). La naturaleza multidimensional de la impulsividad exige considerar varios factores contribuyentes, como aspectos genéticos, influencias ambientales, sociales y culturales, y los mecanismos neurológicos subyacentes. Diversas investigaciones sugieren que la impulsividad puede estar relacionada con ciertos

marcadores genéticos que incrementan la propensión a ser impulsivo, además de involucrar la corteza prefrontal y sistemas neurotransmisores clave en la regulación del comportamiento impulsivo (Meyer-Lindenberg et al., 2006; Wong & Lee, 2013). Asimismo, factores ambientales, como el estrés, el trauma infantil, los estilos de crianza y las prácticas sociales y culturales, contribuyen en el desarrollo de la impulsividad (Rojo-Ornelas et al., 2023; Walker et al., 2023). Por consiguiente, un enfoque integral para definir la impulsividad considera no solo sus dimensiones, sino también los múltiples factores que influyen en su manifestación en los individuos (Azevedo et al., 2020; Wojciechowski, 2021).

La evidencia teórica y empírica relacionada con la impulsividad, el comportamiento delictivo y la reincidencia en PPL es compleja y multifacética. Diversos estudios han explorado la conexión entre impulsividad y criminalidad, sugiriendo que las personas con altos niveles de impulsividad son más propensas a involucrarse en actividades delictivas (Shin et al., 2016; Wendel et al., 2022). Esta relación, está relacionada con tasas más altas de reincidencia, ya que las personas impulsivas suelen tener dificultades con el autocontrol y la toma de decisiones, lo que aumenta su probabilidad de reincidencia (Billen et al., 2019; Ros et al., 2020). Además, se ha observado que la impulsividad interactúa con otros factores como la agresión y la regulación emocional, lo que influye aún más en el comportamiento delictivo y en la probabilidad de reincidencia (Bresin, 2019). Comprender estas interrelaciones es necesario para el desarrollo de programas efectivos de intervención y reinserción social para PPL, ya que permiten implementar estrategias que aborden problemas concretos subyacentes de impulsividad y reduzcan el riesgo de reincidencia (MacKenzie, 2006).

Numerosos estudios han suministrado evidencia teórica y empírica, que comprueba el impacto de las intervenciones enfocadas en la impulsividad para reducir la reincidencia y promover la reinserción social (Wooldredge & Smith, 2018). La investigación ha confirmado que las personas con altos niveles de impulsividad y agresión tienen una mayor probabilidad de incurrir en comportamiento criminal y presentan un mayor riesgo de reincidencia (Carl & Lösel, 2021; Martin et al., 2019). Sin embargo, intervenciones que se centran en estos rasgos como la terapia cognitivo-conductual y programas de manejo de la impulsividad, han indicado ser efectivas para reducir las tasas de reincidencia y fomentar cambios positivos en el comportamiento (Landenberger & Lipsey, 2005; Latessa et al., 2015).

1.2. La agresividad y su relación con el comportamiento delictivo y el tratamiento penitenciario

Un concepto psicológico importante para discernir el comportamiento antisocial y delictivo es la agresividad. Esta noción se define de manera multidimensional, lo que implica analizar las diferentes dimensiones y factores que inciden en el comportamiento agresivo, abarcando influencias biológicas,

psicológicas y sociales (Coillie et al., 2006; Severance et al., 2013). Este enfoque investiga las distintas formas de la agresión, como la física, verbal y relacional, y se centra en los mecanismos y procesos que intervienen en cada forma (Derefinko et al., 2011).

La evidencia teórica y empírica sobre la relación entre la agresividad, el comportamiento delictivo y la reincidencia en PPL revela una correlación significativa entre estos factores. Múltiples investigaciones han indicado que los individuos que presentan niveles elevados de agresividad adquieren una mayor tendencia a involucrarse en conductas delictivas violentas y a reincidir (Mooney & Daffern, 2015; Swogger et al., 2015; Woodin & O'Leary, 2006). Esta relación es compleja y multifacética, influenciada por diversos factores individuales, sociales y ambientales. Asimismo, se ha constatado que las intervenciones diseñadas para abordar y mitigar la agresividad en las personas en el sistema de justicia penal pueden contribuir a una disminución en las tasas de reincidencia delictiva (Byrne & Ní Ghráda, 2019; Latessa et al., 2015; Shelton et al., 2009). Esto enfatiza la importancia de analizar, evaluar e intervenir en la agresividad dentro del contexto del comportamiento criminal y la reincidencia. Los datos empíricos también apoyan la necesidad de implementar estrategias integrales que no solo se limiten a medidas punitivas, sino que también aborden los factores que influyen en la agresividad y el comportamiento delictivo, para reducir las tasas de reincidencia y facilitar la reinserción social de las personas privadas de libertad, proporcionándoles las herramientas necesarias para manejar las interacciones sociales y fomentar conductas prosociales (Yoon et al., 2017).

1.3. La empatía y su relación con el comportamiento delictivo y el tratamiento penitenciario

La empatía es un fenómeno psicológico complejo que implica la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de otros, y abarca componentes cognitivos, emocionales y conductuales, lo que la convierte en un constructo con múltiples dimensiones (Cliffordson, 2002; Rendón & Quiroga, 2017). Desde una perspectiva cognitiva, la empatía permite comprender el punto de vista de los demás y reconocer sus estados mentales, facilitando así el entendimiento de las emociones y experiencias propias y ajenas (Decety & Jackson, 2004). La dimensión afectiva y emocional de la empatía implica experimentar emociones similares a las de otros, lo que puede dar lugar a sentimientos de compasión y preocupación (Eisenberg & Fabes, 1990). Finalmente, la dimensión conductual se refiere a las acciones específicas que una persona lleva a cabo en respuesta a su comprensión y conexión emocional. Esta dimensión resalta la importancia de considerar no solo los procesos internos, sino también las manifestaciones externas de la empatía (Gerdes & Segal, 2009).

Por consiguiente, entender la naturaleza multidimensional de la empatía es fundamental en el estudio de individuos privados de libertad, ya que puede vislumbrar su capacidad para comprender, conectarse y responder a las emociones de otros (Gummerum & Hanoch, 2012). Se ha documentado de manera amplia que hay una relación significativa entre la empatía, el comportamiento antisocial y delictivo, así como el comportamiento prosocial y la reincidencia en personas privadas de libertad (Drapela et al., 2022). Por ejemplo, se ha observado que la empatía está inversamente relacionada con el comportamiento criminal, lo que indica que aquellos que poseen niveles más altos de empatía son menos propensos a involucrarse en actividades delictivas (Trivedi-Bateman & Crook, 2021). En contraste, las personas con niveles bajos de empatía tienden a ser más propensas a exhibir comportamientos delictivos y enfrentan un mayor riesgo de reincidir (Mariano et al., 2017).

En concerniente a la relación entre empatía y reincidencia, estudios como los de Bock y Hosser (2014) y Narvey et al. (2023) han señalado que niveles altos de empatía están vinculados a una menor probabilidad de reincidir entre quienes han estado privados de la libertad. Esto sugiere que las intervenciones diseñadas para mejorar la empatía en las PPL podrían tener un impacto positivo en la reducción de las tasas de reincidencia. Además de su relación con el comportamiento criminal, el nivel de empatía también influye en el comportamiento prosocial, que se refiere a acciones destinadas a beneficiar a los demás. En este orden de ideas, Eisenberg et al. (2010) mencionan que las personas con altos niveles de empatía son más propensas a participar en comportamientos prosociales, como ayudar a otros y contribuir a sus comunidades; en cambio, quienes presentan niveles bajos de empatía son menos propensos a mostrar comportamientos prosociales y pueden inclinarse hacia tendencias antisociales.

1.4. La regulación emocional y su relación con el comportamiento delictivo y el tratamiento penitenciario

La regulación emocional se define como el proceso de gestionar y controlar las emociones para adaptarse a diversas situaciones y alcanzar objetivos personales (Naragon-Gainey et al., 2023). Este proceso abarca la capacidad de reconocer, comprender y manejar las propias emociones, así como la habilidad para responder de manera constructiva y empática a las emociones de los demás (McRae & Gross, 2020; Thompson, 1991). Al igual que los otros constructos psicológicos explicados, la regulación emocional presenta una naturaleza multidimensional que considera diversos factores, incluyendo procesos cognitivos como el control de la atención y la reevaluación cognitiva, así como respuestas fisiológicas, como la variabilidad de la frecuencia cardíaca y la conductancia de la piel (Gross, 2015).

Al investigar la naturaleza multidimensional de la regulación emocional, se puede obtener una comprensión más profunda de los diferentes componentes e influencias que contribuyen a este aspecto inherente del comportamiento humano. Esto puede ser útil para informar y guiar intervenciones y estrategias destinadas a mejorar las habilidades de regulación emocional, especialmente en poblaciones como la de personas privadas de libertad. Varios estudios han mostrado que quienes tienen habilidades deficientes en regulación emocional son más propensos a involucrarse en conductas criminales y a experimentar tasas más altas de reincidencia, debido a su dificultad para manejar y controlar sus emociones, lo que a menudo resulta en acciones impulsivas y agresivas (Gillespie et al., 2018; Megreya, 2015; Robertson et al., 2012). Sin embargo, las personas que demuestran habilidades sólidas en regulación emocional tienden a participar en comportamientos prosociales y son menos propensas a reincidir, especialmente en delitos violentos (Beaudry et al., 2021; Docherty et al., 2021).

Sumado a lo anterior, Beaudry et al. (2021), Dumornay et al. (2022) y Laws y Crewe, (2016) examinaron que las intervenciones dirigidas a mejorar la regulación emocional en PPL pueden reducir significativamente su probabilidad de reincidencia. Al dotar a estas personas de herramientas para controlar mejor sus emociones, estas intervenciones han demostrado ser efectivas para fomentar un comportamiento más adaptativo y prosocial. Comprender la compleja relación entre la regulación emocional y el comportamiento en PPL es esencial para desarrollar intervenciones específicas que aborden las causas subyacentes del comportamiento delictivo y, en última instancia, reduzcan las tasas de reincidencia.

Como se ha destacado, entender las dinámicas psicológicas de las personas privadas de libertad es primordial para el desarrollo de intervenciones efectivas y la mejora de los sistemas penitenciarios. La impulsividad, la empatía, la agresividad y la regulación emocional han sido identificadas como factores clave en el comportamiento delictivo, la adaptación al entorno penitenciario, la predicción de reincidencia y la reinserción social. En este sentido, resulta relevante investigar las posibles relaciones entre estas dimensiones en el sistema penitenciario colombiano para enriquecer el conocimiento sobre las dinámicas psicológicas asociadas al comportamiento delictivo y sus implicaciones para el tratamiento penitenciario.

Así, el objetivo principal de este estudio es explorar y caracterizar las dinámicas de impulsividad, empatía, agresividad y regulación emocional en una muestra de mujeres privadas de libertad en la Cárcel y Penitenciaría de Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá (CPAMSM-BOG), con el fin de comprender sus interrelaciones y su potencial impacto en el comportamiento delictivo y en el tratamiento penitenciario. Como objetivos específicos, se propone: (a) evaluar y describir los niveles de

impulsividad, empatía, agresividad y regulación emocional mediante instrumentos psicométricos validados para el contexto penitenciario colombiano; y (b) analizar las interrelaciones entre estas dimensiones para identificar patrones, asociaciones y perfiles psicológicos.

2. Método

2.1. Diseño

Se implementó un diseño mixto compuesto por: (a) un componente comparativo de grupos naturales que resulta pertinente para proporcionar un análisis descriptivo y exploratorio de prevalencias en las variables evaluadas, así como para comparar grupos preexistentes definidos por variables basadas en diferencias individuales (o variables de sujeto); y (b) un componente predictivo transversal dirigido a identificar las posibles estructuras asociativas entre las variables evaluadas (Ato et al., 2013; Shaughnessy et al., 2000).

2.2. Participantes

2.2.1. Datos personales y sociodemográficos

Se contó con la participación de 365 personas privadas de la libertad (PPL) ($M_{edad} = 38.4$; $D.E._{edad} = 12.57$; $Mín_{edad} = 19$; $Máx_{edad} = 77$) en la Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá-CPAMSM-BOG, seleccionadas a través de un muestreo aleatorio estratificado (Intervalo de Confianza 95%; DEFF = 1.2; prevalencia = 0.5; error 5%) con muestras de mujeres ($N = 1473$; $n = 215$) y PPL pertenecientes a poblaciones vulnerables ($n = 150$; personas en situación de discapacidad, adultas mayores, extranjeras, población con orientación sexual, identidad y expresión de género diversa - OSIEGD y comunidades étnicas).

Al respecto, se identificaron 8 personas con capacidades diversas de carácter auditivo ($n = 1$) y físico ($n = 4$), así como 32 adultos mayores (8.76%). Además, el 90.13 % se reconoció sin pertenencia étnica, 5.2 % afrocolombianos, 2.74% indígenas, 0.27% raizales y 0.27% Rrom (ver Tabla 1). En cuanto a la población OSIEGD, el 76.43 % se percibe como cisgénero heterosexual en torno a su orientación sexual, mientras que el 11.23 % se reconoció como bisexual, el 7.94% como homosexual, el 0.54% como distinto y el 3.83 % no contestó. Finalmente, en relación con la nacionalidad, el 96.98% eran colombianas y el 2.19% eran extranjeras provenientes de Estados Unidos, México o Venezuela (ver Tabla 1).

Tabla 1*Datos personales y sociodemográficos de las participantes*

Nacionalidad			Sexo nacimiento		
	<i>n</i>	%		<i>n</i>	%
Colombianas	354	96.98	Mujeres	365	100
Extranjeras	10	2.73	Cisgénero heterosexual	279	76.43
Estados Unidos	1	0.27	OSIEGD	72	19.71
México	1	0.27	Bisexual	41	11.23
Venezuela	8	2.19	Homosexual	29	7.94
No contesta	1	0.27	Distinto	2	0.54
Discapacidad			No contesta	14	3.83
Sin discapacidad	360	97.8	Estado Civil		
Con discapacidad	5	2.19	Soltera	196	53.42
Física	4	1.09	Unión Libre	113	30.68
Auditiva	1	0.27	Casada	27	7.39
Grupo étnico			Viuda	16	4.38
Sin pertenencia étnica	329	90.13	Separada	15	4.11
Pertenencia étnica	31	8.48	Adulta mayor		
Afro	19	5.2	Adulta mayor	32	8.76
Indígena	10	2.74			
Raizal	1	0.27			
Rrom	1	0.27			
No contesta	5	1.37			

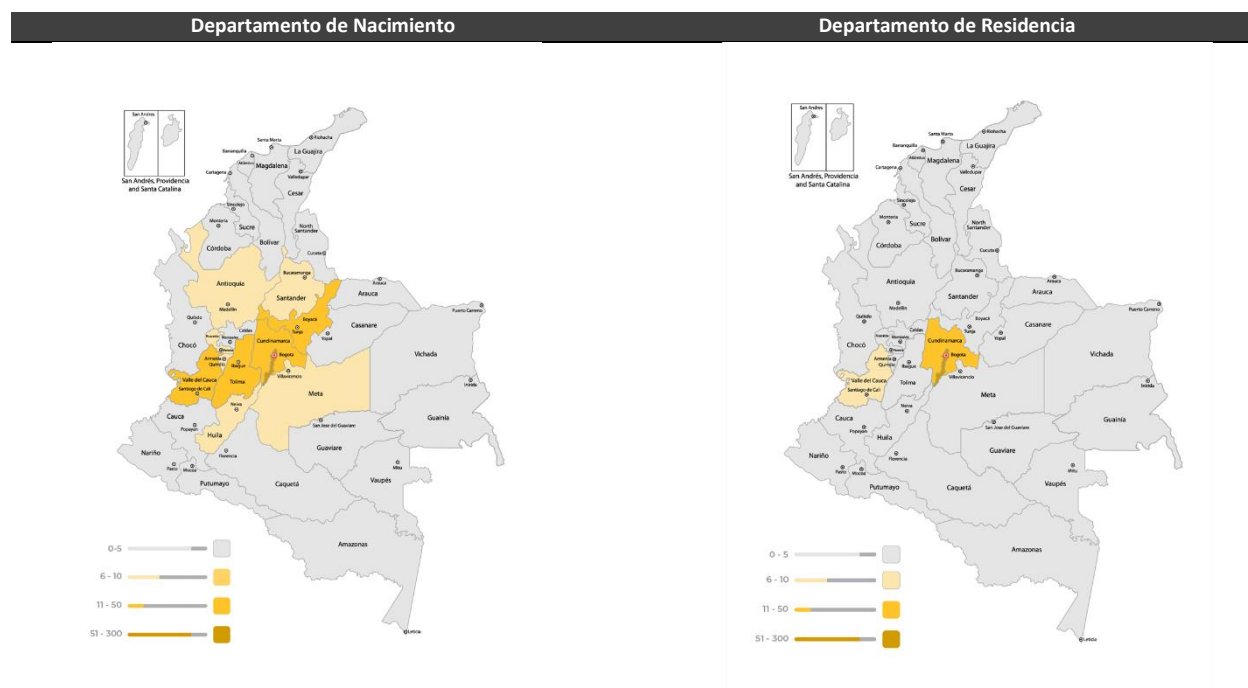
En torno al lugar de nacimiento de las participantes, la Tabla 2 muestra que las mayores frecuencias se encontraron en la Región Andina y del Pacífico (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2023) con prevalencias en los departamentos de Bogotá D.C. (46.3%), Cundinamarca (12.77%), Valle del Cauca (5.2%), Tolima (4.65%) y Boyacá (3.83%), mientras que las menores cantidades se ubicaron en Amazonas, Arauca, Atlántico, Bolívar, Cesar, Chocó, Magdalena y Vichada con una participante en cada uno, siendo las regiones del Caribe ($n = 2$) y de la Orinoquía ($n = 7$) las que menos casos aportaron. Similares hallazgos se observan en los departamentos de residencia de las participantes, en donde también prevalecieron Bogotá D.C. (69.04%), Cundinamarca (13.15%) y Valle del Cauca (1.91%) correspondientes a la región Andina y del Pacífico, mientras que las menos frecuentes fueron Arauca, Caldas, Cesar, Guaviare, Nariño y Santander con un caso en cada departamento

Tabla 2*Departamentos de nacimiento y residencia de las participantes*

Departamento	Nac.	Res.	Departamento	Nac.	Res.	Departamento	Nac.	Res.
Amazonas	1	0	Cauca	4	0	Norte de Santander	2	0
Antioquia	6	1	Cesar	1	1	Otro	19	17
Arauca	1	1	Chocó	1	0	Quindío	8	3
Atlántico	1	0	Córdoba	5	0	Risaralda	9	3
Bogotá D.C.	169	252	Cundinamarca	47	48	Santander	10	1
Bolívar	1	0	Guaviare	0	1	Sucre	2	2

Boyacá	14	4	Huila	9	5	Tolima	17	5
Caldas	4	1	Magdalena	1	0	Valle del Cauca	19	7
Caquetá	4	3	Meta	7	4	Vichada	1	0
Casanare	2	5	Nariño	0	1	Total general	365	365

Nac. = Nacimiento; Res. = Residencia



2.2.2. Datos delictivos

Por su parte, en relación con la prevalencia de los delitos por los cuales las participantes fueron condenadas, en la Tabla 3 se observa que los más frecuentes son aquellos relacionados contra la salud pública (33.69%), dentro de los cuales sobresalen los casos por tráfico fabricación o porte de estupefacientes. En segundo lugar, se ubican los delitos contra el patrimonio económico (27.39%), en donde resaltan los casos de hurto y en tercer lugar se ubican los delitos contra la vida y la integridad personal (11.78 %), en tanto que prevalece el secuestro simple. Solo 8 personas dejaron sin contestar el apartado de datos delictivos (2.19%).

Tabla 3

Datos delictivos de los participantes

Capítulos Código Penal Colombiano	Delitos	n	n
Delitos contra la vida y la integridad personal	Homicidio	35	43
	Homicidio agravado	2	
	Homicidio preterintencional	1	
	Lesiones	3	
	Incapacidad para trabajar o enfermedad	2	
Delitos contra la libertad individual y otras garantías	Desaparición forzada	1	24
	Secuestro simple	12	
	Secuestro extorsivo	5	

	Celebración indebida de contrato de seguro	1	
	Tortura	2	
	Tráfico de migrantes	1	
	Trata de personas	1	
	Acceso abusivo a un sistema informático	1	
Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales	Acceso carnal abusivo con < de catorce años	4	10
	Actos sexuales con < de catorce años	3	
	Inducción a la prostitución	2	
	Proxenetismo con menor de edad	1	
Delitos contra la familia	Violencia intrafamiliar	1	1
Delitos contra el patrimonio económico	Hurto	52	100
	Hurto agravado	2	
	Hurto calificado	21	
	Extorsión	17	
	Estafa	7	
	Hurto por medios informáticos y semejantes	1	
Delitos contra la fe pública	Tráfico de moneda falsificada	1	6
	Falsedad material documento público	3	
	Falsedad en documento privado	1	
	Uso de documento falso	1	
Delitos contra el orden económico social	Lavado de activos	3	3
Delitos contra la seguridad pública	Concierto para delinquir	24	34
	Concierto para delinquir agravado	1	
	Fabricación, tráfico y porte de armas de fuego o municiones	9	
Delitos contra la salud pública	Tráfico fabricación o porte de estupefacientes	119	123
	Tráfico fabricación o porte de estupefacientes agravado	2	
	Porte de sustancias	2	
Delitos contra la administración pública	Cohecho	1	4
	Enriquecimiento ilícito	1	
	Violencia contra servidor público	2	
Delitos contra la eficaz y recta impartición de justicia	Falsa denuncia	1	8
	Fraude procesal	7	
Delitos contra la existencia y seguridad del estado	Rebelión	1	1
No contesta	No contesta	8	8
Total general		365	

2.3. Instrumentos

2.3.1. 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 sancionada, entre otras (ver Apéndice A).

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

La Escala Corta de Comportamiento Impulsivo SUPPS-P fue creada por Lynam (2013) como una versión reducida de la escala UPPS-P constituida por 59 ítems, desarrollada inicialmente por Whiteside y Lynam (2001) y actualizada por Lynam et al. (2006). Esta versión corta consta de 20 ítems dirigidos a

evaluar la impulsividad a través de cinco factores: (1) *Urgencia Negativa*, relacionada con la tendencia a actuar impulsivamente en respuesta a emociones intensas o estados de ánimo negativos extremos; (2) *Falta de Premeditación*, referida a la incapacidad de una persona para planificar y considerar las consecuencias antes de tomar decisiones o llevar a cabo acciones; (3) *Falta de Perseverancia*, como la incapacidad de una persona para mantener la concentración y la persistencia en tareas difíciles o aburridas; (4) *Búsqueda de Sensaciones*, que considera la disposición de una persona a buscar experiencias novedosas y emocionantes, incluso si conllevan riesgos; y (5) *Urgencia Positiva* para referirse a la tendencia a actuar impulsivamente en respuesta a emociones positivas intensas, como la euforia (Goh et al., 2020; Teese et al., 2021).

Los ítems que conforman esta versión corta de la escala fueron seleccionados con base en indicadores de validez de contenido, consistencia interna y estructura factorial reportados respecto del UPPS-P original (Lynam, 2013). Este instrumento ha sido adaptado y traducido a diferentes idiomas (francés, español, inglés, sueco, portugués, chino, italiano, coreano, turco, entre otros), y la estimación de sus propiedades psicométricas ha mostrado altos niveles de consistencia interna, con coeficientes $\alpha_{Cronbach}$ que varían entre .70 y .84 en muestras francesas (Billieux et al., 2012), entre .73 y .84 en muestras italianas (D'Orta et al., 2015), entre .65 y .78 en muestras suecas (Claréus et al., 2017), entre .58 y .81 en muestras árabes (Bteich et al., 2017), entre .73 y .9 en muestras españolas (Pechorro et al., 2021), entre otros. Asimismo, en torno a la estimación de confiabilidad test-retest se han reportado coeficientes de correlación entre .84 y .92 en muestras francesas (Billieux et al., 2012), entre .6 y .66 en muestras canadienses (Dugré et al., 2019), y entre .83 y .93 en muestras iraníes (Behrouzian et al., 2022), entre otros.

En cuanto a la validez de constructo del instrumento, se ha confirmado una estructura de cinco factores o dimensiones de la impulsividad acorde al modelo teórico UPPS-P, las cuales muestran correlaciones inter-escalas altas y positivas, baja pérdida de varianza compartida e idéntica estructura factorial en comparación con la versión original (Billieux et al., 2012; Bteich et al., 2017; Claréus et al., 2017; Cyders et al., 2014; D'Orta et al., 2015; Donati et al., 2021; Pechorro et al., 2021). Finalmente, las cinco dimensiones de esta escala corta han demostrado correlaciones positivas con otros instrumentos utilizados para medir impulsividad (Eray et al., 2023; Tstatali et al., 2021), toma de decisiones en situaciones riesgo (Bayard et al., 2016), rasgos de personalidad como el narcisismo, el maquiavelismo y la psicopatía (Pechorro et al., 2021; Pinter et al., 2022), comportamientos de riesgo y adicciones conductuales o a sustancias (Dugré et al., 2019; Liu et al., 2023; Minhas et al., 2021; Sánchez-Domínguez et al., 2023; Wang et al., 2020), entre otras.

La versión implementada en este estudio fue resultado de un proceso de traducción y adaptación al español colombiano de la versión publicada por Cyders et al. (2014), con base en los estándares propuestos por la International Test Commission ([ITC], 2017), la American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement Education (2014), Hambleton (2005) y Muñiz et al. (2013). Este instrumento permitió evaluar las cinco dimensiones de la impulsividad a través de 20 ítems (4 ítems por cada dimensión) que se respondían en una escala Likert de cuatro valores desde totalmente en desacuerdo (1) hasta totalmente de acuerdo (4) (ver instrumento y normas de puntuación en el Apéndice B).

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

Esta escala fue desarrollada originalmente por Ernest S. Barratt en 1959 y ha sido revisada en varias ocasiones, dando lugar a diferentes versiones (e.g., BIS-1, BIS-5, BIS-10, BIS-15, etc.) con variaciones en los factores constitutivos y en el número de ítems (Chahín-Pinzón, 2015; Vasconcelos et al., 2012). El BIS-11 es la versión actual de la escala con uso más extendido en el mundo en las últimas tres décadas, cuya validación original estuvo a cargo de Patton et al. (1995). Es un cuestionario que permite evaluar la impulsividad en adolescentes y adultos a través de 30 ítems distribuidos en tres dimensiones: (1) *Impulsividad Motora*, referida a la tendencia a actuar de manera precipitada, espontánea y sin considerar las consecuencias de sus acciones. Este factor está más directamente relacionado con comportamientos impulsivos en el sentido tradicional, como tomar decisiones apresuradas o embarcarse en actividades sin planificar (Stanford, et al., 2009). (2) *Impulsividad Atencional*, relacionada con la incapacidad para concentrarse o enfocarse en una tarea durante un período prolongado, usualmente debido a pensamientos intrusivos y dificultades para mantener la atención (Patton et al., 1995). (3) *Impulsividad no Planeada*, concerniente a la falta de premeditación o la tendencia a no pensar en el futuro. Esto puede manifestarse en una falta general de objetivos a futuro, dificultades en la planificación y una preferencia por el pensamiento y la gratificación a corto plazo en lugar de metas a largo plazo (Dunne et al., 2019; Parrado-Corredor et al., 2021).

Sus propiedades psicométricas se han estudiado en muestras clínicas y no clínicas de adolescentes y adultos en diferentes lugares el mundo. Con muestras estadounidenses se reportaron coeficientes de consistencia interna entre .62 y .81 (Reid et al., 2014), entre .72 y .76 con muestras jordanas (Al-Hammouri et al., 2023), de .79 con muestras indias (Bhat et al., 2018), entre .30 y .74 en muestras alemanas (Hartmann et al., 2011), de .68 en muestras noruegas (Lindstrøm et al., 2017), de .79 en muestras italianas (Fossati et al., 2001), entre otras. No obstante, la estructura factorial del BIS-11 ha

constituido un asunto controvertido durante las cinco décadas que abarca el desarrollo de este instrumento, enfrentando retos para su replicación en las numerosas revisiones y adaptaciones de su versión original en inglés a otros idiomas. Investigaciones realizadas con muestras de diversos entornos no respaldan la disposición factorial inicial (e.g., Benk-Durmus et al., 2022; Folino et al., 2006; Ireland & Archer, 2008; Khemiri et al., 2021; Li & Chen, 2007; Urrego-Barbosa et al., 2017). Asimismo, los hallazgos obtenidos a través del BIS-11 muestran covariaciones débiles con evaluaciones conductuales de la impulsividad, con medidas de impulsividad motora y de impulsividad temporal (Caswell et al., 2015; Lane et al., 2003; Lansbergen et al., 2007; Reynolds et al., 2006; Strickland & Johnson, 2021; Vasconcelos et al., 2014).

Para este estudio se utilizó la versión adaptada y validada con muestras colombianas de Urrego-Barbosa et al. (2017), con base en los estándares propuestos por la ITC (2017), la AERA et al. (2014), Hambleton (2005) y Muñiz et al. (2013). Este instrumento permitió evaluar a través de 30 ítems, tres dimensiones de impulsividad (motora, atencional y no planeada) que se respondían en una escala Likert de frecuencia de cuatro valores desde Poco o nunca (1) hasta Siempre o Casi siempre (4) (ver instrumento y normas de puntuación en el Apéndice C).

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

Este cuestionario fue diseñado por Raine et al. (2006) para evaluar dos facetas de la agresividad en adolescentes y adultos: (1) *Agresividad Reactiva* (AR), también conocida como agresividad impulsiva, que se manifiesta como una conducta agresiva en reacción a una amenaza percibida y está vinculada a fuertes respuestas emocionales. Esta forma de agresión se caracteriza por fallos en el procesamiento de la información, lo que conduce a sentimientos de hostilidad e ira, una baja tolerancia a la frustración y una regulación ineficaz ante estímulos emocionales y ambiguos (Dodge & Coie, 1987; Marsee & Frick, 2007; Raine et al., 2006; Vitaro et al., 2002). (2) *Agresividad Proactiva* (AP), referida a conductas conscientes y planificadas, encaminadas a un objetivo específico para obtener recompensas personales; contrario a la agresión reactiva, hay una pobre expresión de la ira, alta capacidad de regulación emocional y ausencia de una provocación directa (Blair et al., 2006; Cima et al., 2013; Frick & Ellis, 1999; Hubbard et al., 2010; Raine et al., 2006).

Este instrumento cuenta con múltiples versiones validadas en Colombia, Perú, España, Hong Kong, China continental, Italia, Singapur, Uruguay, Portugal, entre otras. En cuanto a la evidencia de calidad acerca de sus propiedades psicométricas, Smeets et al. (2017) reportaron coeficientes de

consistencia interna entre .76 y .88, y una estructura factorial de tres dimensiones con muestras alemanas. Por su parte, Toro et al. (2020) informaron coeficientes de consistencia interna de .88 (total), .83 (AR) y .82 (AP), correlaciones altas con medidas de rumiación, ira y afecto negativo, y estructura interna de dos factores con muestras colombianas. Con muestras españolas, Andreu et al. (2009) identificaron coeficientes de consistencia interna de .91 (Total), .84 (AR) y .87 (AP), así como estructura interna de dos factores; de forma análoga y con muestras suizas, Suter et al. (2019) reconocieron una solución factorial de dos dimensiones y coeficientes de consistencia interna de .88 (total), .84 (AR) y .89 (AP). A su vez, Dinić & Raine (2020) con muestras serbias, identificaron también un modelo de dos factores y coeficientes de .81 (AR) y .83 (AP), mientras que, con muestras portuguesas, Pechorro et al. (2015) reportaron coeficientes de .93 (total), .86 (AR) y .91 (AP), así como un modelo factorial de dos dimensiones.

Para este estudio se utilizó la versión original de Raine et al. (2006) constituida por 23 ítems distribuidos en 11 para evaluar agresividad reactiva y 12 para agresividad proactiva, que pueden ser respondidos a través de una escala Likert de tres valores (i.e., nunca, algunas veces y a menudo). Esta versión fue traducida y adaptada al español colombiano, con base en los estándares propuestos por la ITC (2017), la AERA et al. (2014), Hambleton (2005) y Muñiz et al. (2013) (ver instrumento y normas de puntuación en el Apéndice D).

2.3.5. Cuestionario de Agresividad: AQ (*Aggression Questionnaire*)

El Cuestionario de Agresividad (AQ) fue desarrollado por Arnold H. Buss y Mark Perry en 1992, como una versión modificada y simplificada del instrumento *Buss-Durkee Hostility Inventory* (BDHI, Buss & Durkee, 1957). Es un instrumento constituido por 29 ítems ampliamente reconocido para evaluar las tendencias agresivas en cuatro facetas: (1) *Agresión Física* (AF): tendencia a involucrarse en comportamientos violentos o físicamente agresivos; (2) *Agresión Verbal* (AV): tendencia a agredir a otros a través de palabras o insultos; (3) *Ira* (I): componente afectivo y emocional de la agresión; y (4) *Hostilidad* (H): componente cognitivo de la agresividad. Cabe resaltar que se han desarrollado diferentes versiones de este instrumento, dentro de las cuales resalta por su amplio uso, una versión corta de 12 ítems formulada por Bryant y Smith (2001) que ha mostrado una estructura factorial similar a la reportada en la versión original (e.g., Webster et al., 2014).

La estructura interna de la versión original de este instrumento consistente en las cuatro facetas descritas anteriormente fue inicialmente reportada por Buss y Perry (1992) con coeficientes de consistencia interna entre .72 (AV) y .85 (AF). Esta misma estructura ha sido confirmada por múltiples

estudios con muestras de adolescentes y adultos, por ejemplo, la adaptación sueca reportada por Prochazka y Ågren (2001) mostró coeficientes de consistencia interna entre .53 (AV) y .85 (AF) y correlaciones inter-escalas entre .26 y .48. En este mismo sentido, Demirtaş-Madran et al. (2013) identificaron coeficientes entre .48 (AV) y .78 (AF) en una adaptación turca; Zimonyi et al. (2021) reportaron coeficientes entre .64 (AV) y .85 (AF) en una versión húngara y estructura de cuatro factores con la versión original y con la versión corta del instrumento; Valdivia-Peralta et al. (2014) con una adaptación chilena, encontraron coeficientes entre .6 (I) y .8 (AF) y Pechorro et al. (2015) con una versión corta portuguesa, revelaron coeficientes .62 (I) y .75 (H).

En este estudio se utilizó la versión original de Buss y Perry (1992) constituida por 29 ítems, que pueden ser respondidos a través de una escala Likert de cinco valores: no me identifico para nada; me identifico muy poco; indiferente; me identifico de alguna manera; me identifico plenamente. Esta versión fue traducida y adaptada al español colombiano, con base en los estándares propuestos por la ITC (2017), la AERA et al. (2014), Hambleton (2005) y Muñiz et al. (2013) (ver instrumento y normas de puntuación en el Apéndice E).

2.3.6. Índice de Reactividad Interpersonal: IRI (*The Interpersonal Reactivity Index*)

Este instrumento fue diseñado por Mark Davis en la década de los 80 (Davis, 1980, 1983) con el propósito de evaluar la empatía desde una perspectiva multidimensional a través de 28 ítems distribuidos en cuatro subescalas: (1) *Toma de Perspectiva* (TP), que mide la tendencia a adoptar de manera voluntaria el punto de vista de otras personas en situaciones cotidianas; (2) *Fantasía* (F), que evalúa la tendencia a transportarse de forma imaginativa a situaciones ficticias y a identificarse con personajes ficticios de cine, arte, libros, películas, juegos, etc.; (3) *Preocupación Empática* (PE), que refleja la tendencia a desarrollar sentimientos de compasión, cariño y preocupación por las experiencias negativas de otros; y (4) *Malestar Personal* (MP), que mide los sentimientos de incomodidad y ansiedad en respuesta a las experiencias negativas y al malestar de otros (Grevenstein, 2020). De acuerdo con lo anterior, autores como Moya-Albiol et al. (2010) y De Corte et al. (2007) plantean que esta perspectiva multidimensional de la empatía no solo involucra procesos relacionados con la memoria, el razonamiento, el conocimiento y la observación, sino que además involucra esa tendencia de las personas a desarrollar estados emocionales relacionados con experiencias de terceros, generando una interacción social adaptativa. Así, las subescalas del IRI en su conjunto miden la empatía como varios

tipos de procesos tanto cognitivos (subescalas de toma de perspectiva y fantasía) como afectivos (subescalas de preocupación empática y angustia personal¹) (Diotaiuti et al., 2021).

En términos de sus propiedades psicométricas, el IRI ha mostrado buenos niveles de fiabilidad y validez en diversos estudios y poblaciones de adolescentes y adultos. En cuanto a su consistencia interna, se han reportado coeficientes $\omega_{McDonald}$ entre .70 y .84, así como coeficientes $\alpha_{Cronbach}$ entre .66 y .79 en muestras colombianas de adolescentes y adultos (Arenas-Estévez et al., 2021; Chaparro & Pineda-Roa, 2020); coeficientes $\alpha_{Cronbach}$ entre .49 y .76 en excombatientes colombianos (García-Barrera et al., 2017); en muestras mexicanas se han obtenido coeficientes $\alpha_{Cronbach}$ entre .70 y .74 (Ahuatzin-González et al., 2019); en muestras chinas entre .61 y .82 con correlaciones test-retest entre .65 y .82 (Chiang et al., 2014); en muestras suizas coeficientes $\alpha_{Cronbach}$ entre .70 y .81 con correlaciones test-retest entre .71 y .86 (Gilet et al., 2013); en muestra chilenas coeficientes $\alpha_{Cronbach}$ entre .70 y .76 con correlaciones test-retest entre .67 y .89 (Fernández et al., 2011); en muestras de PPL alemanes se encontraron coeficientes $\alpha_{Cronbach}$ entre .63 y .77 (Lauterbach & Hosser, 2007), entre otros.

En torno a su estructura dimensional, numerosos estudios han identificado los cuatro factores iniciales (Braun et al., 2015; De Corte et al., 2007; Fernández et al., 2011; García-Barrera et al., 2017; Lucas-Molina et al., 2017; Mestre et al., 2004; Sampaio et al., 2011), mientras que otros tantos han identificado estructuras de tres factores (Formiga et al., 2015; Koller & Lamm, 2014; Siu & Shek, 2005).

Finalmente, se han reportado evidencias de validez basada en su relación con otras variables, como covariaciones positivas con medidas de inteligencia emocional (Bonfils et al., 2022), comportamientos de ayuda y rasgos de personalidad de apertura (Hawk et al., 2013), comportamientos prosociales (Diotaiuti et al., 2021), autoestima y afecto positivo (Fernández et al., 2011), empatía (Gilet et al., 2013), fragilidad emocional (Ingoglia et al., 2016), así como covariaciones negativas con medidas de agresión (Mahmoudi et al., 2022), alexitimia (Diotaiuti et al., 2021), evitación social (Fernández et al., 2011), entre otras.

Para este estudio se utilizó la versión original de Davis (1980) compuesta por 28 ítems distribuidos en 4 subescalas con 7 ítems cada una. El formato de respuesta es de tipo Likert que oscila entre 0 (no me describe bien) y 4 (me describe muy bien), la puntuación total se obtiene de la sumatoria que se le asigna a cada ítem y las puntuaciones altas sugieren mayor presencia de la dimensión evaluada. Esta versión fue traducida y adaptada al español colombiano, con base en los estándares

¹ La subescala Angustia Personal también recibe el nombre de *Malestar Personal*.

propuestos por la ITC (2017), la AERA et al. (2014), Hambleton (2005) y Muñiz et al. (2013) (ver instrumento y normas de puntuación en el Apéndice F).

2.3.7. Cociente de Empatía: EQ (Empathy Quotient)

El cociente de Empatía EQ fue desarrollado inicialmente por Baron-Cohen (2003) con base en una teoría bifactorial de la empatía denominada Teoría Empatizar-Sistematizar (E-S) (Baron-Cohen 2002), constituida por dos dimensiones: *empatizar* como la capacidad relacionada con la identificación de emociones y pensamientos en otros en tanto seres intencionales, y responder a ello en términos de respuestas emocionales apropiadas, mientras que la *sistematización* se refiere a la capacidad para predecir el comportamiento de otros y controlarlo. De esta manera, las capacidades asociadas a la empatía cognitiva y afectiva, posibilita el ajuste de los individuos a sus contextos sociales, constituyendo así un componente fundamental de la cognición social humana (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004; Smith, 2006; Wakabayashi et al., 2006; Wheelwright et al., 2006).

Actualmente hay diferentes versiones del Cociente de Empatía, iniciando por la versión original constituida por 40 ítems que permiten evaluar una sola dimensión de la empatía y 20 ítems distractores (Baron-Cohen, 2003), la cual ha evidenciado adecuados niveles de confiabilidad test-retest y de consistencia interna (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004; Muncer & Ling, 2006; Wakabayashi et al., 2006). En cuanto a la validez de constructo de esta versión, Kim y Lee (2010) encontraron en población coreana una estructura con tres factores (empatía cognitiva, afectiva y social), además de identificar adecuados niveles de validez convergente a partir de las correlaciones entre las puntuaciones del EQ y las puntuaciones del Interpersonal Reactivity Index (IRI); esta misma estructura trifactorial fue reportada por Berthoz et al. (2008) en una muestra de jóvenes y adultos francófonos y por Preti et al. (2011) con una muestra de estudiantes italianos.

Al respecto de esta estructura tridimensional, la *empatía cognitiva* se ha definido como la capacidad para identificar, inferir y atribuir los estados mentales y emocionales de otras personas; la *empatía afectiva* que involucra la capacidad de toma de perspectiva para experimentar los estados emocionales de otros; y la empatía social que se refiere a la aplicación práctica de las habilidades empáticas en situaciones sociales, implicando tanto la comprensión cognitiva como la resonancia afectiva, pero enfocada en la dinámica de grupos y las interacciones sociales (Marsh, 2018; Moore et al., 2015; Pijnenborg et al., 2013; Zaki & Ochsner, 2013).

Además, recientemente han sido desarrolladas algunas versiones cortas, una propuesta por Lawrence et al. (2004) constituida por 29 ítems la cual arrojó una estructura factorial de tres

dimensiones (cognitiva, afectiva y social); otra versión fue desarrollada por Muncer y Ling (2006) compuesta por 15 ítems distribuidos en los tres factores identificados por Lawrence et al. (2004), la cual arrojó niveles adecuados de consistencia interna. Esta última versión corta ha sido sometida verificación empírica en torno a sus propiedades psicométricas con muestras de población general en Brasil por Gouveia et al. (2012), quienes identificaron una estructura factorial tripartita de la empatía (cognitiva, afectiva y social). Una tercera versión corta fue desarrollada por Wakabayashi et al. (2006) compuesta por 22 ítems la cual ha mostrado adecuados niveles de consistencia interna, validez convergente y divergente, y una estructura unidimensional con muestras de estudiantes, adultos con desarrollo normal y participantes con síndrome de Asperger en Japón, Polonia, Reino Unido y China (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004; Berthoz et al., 2008; Guan et al., 2012; Jankowiak-Siuda et al., 2017).

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. Esta versión fue traducida y adaptada al español colombiano, con base en los estándares propuestos por la ITC (2017), la AERA et al. (2014), Hambleton (2005) y Muñiz et al. (2013) (ver instrumento y normas de puntuación en el Apéndice G).

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

La Escala de Dificultades en Regulación Emocional-DERS fue creada por Gratz y Roemer (2004), para medir desde seis facetas la desregulación emocional: (1) *No aceptación* (NA); que explica la falta de aceptación emocional (2) *Metas* (M), que mide la interferencia en las conductas dirigidas a metas; (3) *Impulsividad* (I), que evalúa las dificultades para controlar conductas impulsivas cuando está alterado; (4) *Estrategias* (E), que revisa el acceso limitado a estrategias de regulación emocional; (5) *Conciencia* (CO), que mide la falta de conciencia de las emociones y (6) *Claridad* (CL), que refleja la falta de claridad emocional.

Este instrumento cuenta con múltiples versiones validadas en Corea, Alemania, Portugal, Italia, Turquía, Francia, Estados Unidos, México y Colombia; y ha sido aplicado en adultos y en adolescentes pertenecientes a comunidades y pacientes psiquiátricos. Con respecto a la validez de este constructo, pese a que el DERS ha mostrado excelentes propiedades psicométricas para medir dificultades de regulación emocional tanto en adultos como en adolescentes, persisten dudas en su estructura interna. Por ejemplo, Côté et al. (2013), Coutinho et al. (2010), Ehring, et al. (2008), Ruganci y Gençöz (2010) y Sighinolfi et al. (2010), han replicado la estructura factorial propuesta por Gratz y Roemer (2004). No

obstante, algunos estudios han mencionado la posibilidad de reducir los seis factores originales a cinco tales como Bardeen et al. (2012), quienes excluyeron Conciencia porque no representa un constructo de la Regulación Emocional, Cho y Hong (2013) afirmaron que la *Conciencia* y la *Claridad* pueden agruparse en un solo factor; mientras que Hervás y Jódar (2008) plantearon una fusión entre Impulso y *Estrategias*, manteniendo la subescala *Conciencia*.

Así pues, en su consistencia interna se han reportado coeficientes α Cronbach entre .80 y .96, en muestras inglesas (Gratz & Roemer, 2004); en muestras españolas entre .62 y .88 (Gómez-Simon et al., 2014), en muestras argentinas entre .58 y .87 (Medrano & Trógo, 2014); en muestras chilenas entre .76 y .92 (Guzmán-González et al., 2014); en muestras portuguesas entre .74 y .92 (Coutinho et al., 2010); en muestras italianas entre .77 y .94 (Giromini et al., 2012); en muestras turcas (Ruganci & Gençöz, 2010), entre otros.

Para este estudio se implementó la versión adaptada de Gómez-Simon (2015), compuesta por 36 ítems, distribuidos en 6 subescalas, que pueden ser respondidos mediante una escala Likert de cero a cinco valores: casi nunca; algunas veces; la mitad de las veces; la mayoría de las veces; casi siempre. Esta versión fue traducida y adaptada al español colombiano, con base en los estándares propuestos por la ITC (2017), la AERA et al. (2014), Hambleton (2005) y Muñiz et al. (2013) (ver instrumento y normas de puntuación en el Apéndice H).

2.4. Procedimiento y escenarios

2.4.1. Fase 1: Esta fase estuvo compuesta por seis sub-fases dirigidas a la adaptación de los siete instrumentos al contexto lingüístico colombiano con base en los lineamientos de la Hambleton (2005) y Muñiz et al., (2013): (a) Verificación y autorización de derechos de autoría; (b) adaptación lingüística de los ítems; (c) evaluación individual de los ítems; (d) panel de expertos; (e) evaluación de las propiedades de los ítems; (f) obtención de evidencia de validez basada en el contenido por jueces expertos.

2.4.2. Fase 2: En esta fase se realizó la recolección de información en Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad para Mujeres de Bogotá-CPAMSM-BOG, a través de la aplicación en formato impreso de los instrumentos de medición descritos previamente. Las participantes fueron convocadas de forma grupal a un salón del área de educación y formación, con adecuado control de ruidos, ventilación, iluminación y temperatura. Por grupos de aproximadamente 10 PPL se realizó la presentación del proyecto y se desarrolló el proceso de consentimiento informado. Posteriormente se aplicaron los instrumentos en el orden en que fueron presentados anteriormente, bajo acompañamiento de al menos un investigador con formación en el uso de instrumentos de medición psicológica, de tal manera que

cualquier duda de las participantes eran resueltas de forma inmediata. Finalmente, se agradecía a cada participante por su colaboración y se registraba aquellos que quisieran recibir sus resultados de forma individual. La duración total promedio del proceso de recolección de información por cada participante fue de 60 minutos.

2.4.3. Fase 3: Los datos registrados por cada participante en los formatos impresos de los instrumentos fueron transcritos por el equipo investigador y anonimizados con el fin de realizar los análisis pertinentes. Los formatos impresos de los instrumentos y de los consentimientos informados fueron almacenados en las instalaciones de la Universidad Santo Tomás bajo custodia de equipo investigador.

2.5. Consideraciones de ética, bioética e integridad científica

2.5.1. 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 manifestamos que ni los autores de este estudio ni sus familiares inmediatos tenemos 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.

2.5.2. 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”. Así mismo, se realizó con base en los estatutos establecidos en el Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de la Profesión de Psicología señalado 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. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética, Bioética e Integridad Científica de la Universidad Santo Tomás y por el Área de Investigación de la Escuela Penitenciaria Nacional y por la Subdirección de Atención Psicosocial del INPEC.
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 psicólogos competentes en el uso de los instrumentos de investigación con humanos, quienes siguieron 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 participante 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. Las personas que participaron como auxiliares de investigación fueron informadas 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 fueron entregados de forma individual 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.

2.6. Análisis de datos

Se realizó un análisis exploratorio de datos constituido por tres fases: (a) Análisis descriptivo de las variables personales y sociodemográficas de las 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.

3. Resultados

3.1. Evaluación de impulsividad

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

3.1.1.1. Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el SUPPS-P

Las puntuaciones en la subescala de *Urgencia Negativa* (UN) representan la tendencia a actuar impulsivamente en respuesta a emociones negativas intensas, como el estrés, la ansiedad o la frustración. Puntuaciones cercanas a 4 se interpretan como una menor propensión a desplegar comportamientos impulsivos de este tipo, mientras que las puntuaciones cercanas o iguales a 16 indican una mayor inclinación. Los datos muestran un promedio de 9.4, cercano al valor de la mediana que fue de 10 y un coeficiente de variación de .38 que representa una heterogeneidad moderada entre las puntuaciones (ver Tabla 4). El 50% de los datos se encuentra entre los valores de 7 y 12 (rango intercuartil de 5 valores), lo cual implica que un 25% agrupa los participantes con puntuaciones entre 4 y 6, y un 25% reúne los participantes con puntuaciones entre 13 y 16. Por esta razón, la distribución de estas puntuaciones no se comporta como una distribución normal ($p_{\text{Kolmogorov-Smirnov}} < .004$), se muestra sesgada a la izquierda y con una asimetría positiva (.15) en tanto que la mayor proporción de participantes obtuvo puntuaciones bajas, lo cual indica que la mayoría de los participantes evidenció una tendencia baja o moderada a responder de manera impulsiva ante emociones negativas.

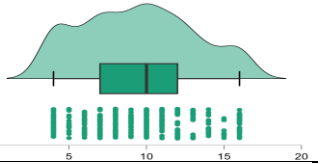
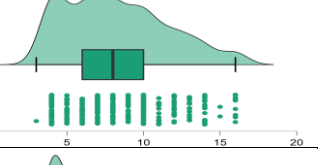
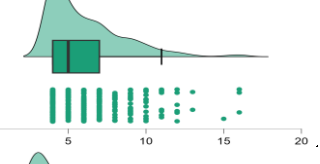
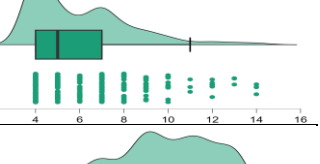
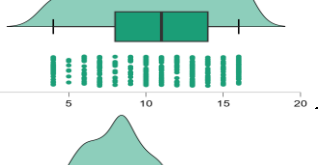
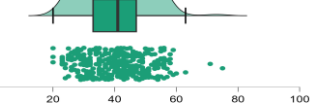
La subescala de *Urgencia Positiva* (UP), diseñada para evaluar la propensión a actuar de manera impulsiva ante emociones positivas intensas tales como euforia o excitación, interpreta las puntuaciones

alrededor de 4 como indicativas de una menor tendencia a adoptar este comportamiento. En contraste, puntuaciones cercanas o iguales a 16 señalan una pronunciada inclinación hacia la manifestación de impulsividad en estas circunstancias. El análisis reveló un promedio de 8.24, aproximadamente cercano al valor de la mediana que fue de 8, junto con un coeficiente de variación de 0.4, lo que sugiere una variabilidad moderada en las puntuaciones obtenidas, aunque es la más alta en comparación con las otras escalas del instrumento. La mitad de las observaciones se distribuye en un rango intercuartil de 6 a 10, indicando que el 25% de los participantes registró puntuaciones inferiores a 6, mientras que otro 25% alcanzó puntuaciones entre 11 y 16. Este patrón de distribución, alejado de la normalidad ($p_{Kolmogorov-Smirnov} < .001$), evidencia un sesgo hacia puntuaciones más bajas con una asimetría positiva de .49. Esto último refleja que la mayoría de los participantes mostró una tendencia de baja a moderada a comportarse impulsivamente en respuesta a emociones positivas.

A su vez, la subescala de *Falta de Premeditación* (FPM) busca medir las dificultades al momento de pensar antes de actuar al evaluar las consecuencias de las acciones antes de llevarlas a cabo. Las puntuaciones cercanas a 4 indican una menor dificultad para premeditar el comportamiento propio y sus consecuencias, mientras que las puntuaciones cercanas o iguales a 16 señalan mayores dificultades para premeditar y, por ende, una mayor tendencia de comportamiento impulsivo. En el grupo evaluado se ilustra una distribución asimétrica (1.21) y sesgada hacia valores bajos, con un rango intercuartil entre los valores 4 y 7, indicando una concentración de respuestas que indica menor impulsividad de los participantes en esta dimensión y una mayor tendencia a reflexionar antes de actuar.

Por su parte, la subescala de *Falta de Perseverancia* (FPS) se caracteriza por evaluar las dificultades para mantener la atención en una tarea o meta específica, así como la tendencia a abandonar actividades antes de completarlas. Al igual que la subescala anterior, una menor puntuación representa una menor dificultad para perseverar y una mayor puntuación indica una mayor tendencia de comportamiento impulsivo debido a dificultades en cuanto a la persistencia en la realización de tareas y la consecución de logros a largo plazo. En comparación, esta es la subescala con la media más baja (5.95) ya que el 50% de las puntuaciones se ubicaron entre 4 y 7. Asimismo, evidencia la distribución más empinada ($curtosis = 1.30$) y sesgada ($asimetría = 1.21$) hacia las puntuaciones más bajas, lo cual representa que, en promedio, los participantes no muestran muchas dificultades para mantener los recursos atencionales en una tarea extensa y demandante, así como para mantenerse en un curso de acción que conlleve logros a largo plazo.

Tabla 4*Estadísticos descriptivos de las puntuaciones por subescala y total del instrumento SUPPS-P*

Subescalas	n	Mín	Máx	M	Md	DE	C.V.	Asim	Curt	Q1	Q2	Q3	p_{K-S}	Distribución
Urgencia Negativa (UN)	365	4	16	9.4	10	3.6	0.38	0.15	-0.9	7	10	12	$KS = .09$ $p = .004$	
Urgencia Positiva (UP)	365	3	16	8.24	8	3.32	0.4	0.49	-0.56	6	8	10	$KS = .11$ $p < .001$	
Falta de Premeditación (FPM)	365	4	16	6.04	5	2.37	0.39	1.44	2.29	4	5	7	$KS = .21$ $p < .01$	
Falta de Perseverancia (FPS)	365	4	16	5.95	5	2.19	0.36	1.21	1.3	4	5	7	$KS = .19$ $p < .01$	
Búsqueda de Sensaciones (BS)	365	4	16	10.81	11	3.6	0.33	-0.28	-0.92	8	11	14	$KS = .11$ $p < .001$	
Total SUPPS-P	365	20	75	40.47	41	9.49	0.23	0.17	-0.21	33	41	47	$KS = .06$ $p = .16$	

Nota: $n=365$; SUPPS-P= Short UPPS-P Impulsive Behavior Scale; *M*: Media; *Md*: Mediana; *DE*: Desviación Estándar; *CV*: Coeficiente de Variación; *Asim*: Asimetría; *Curt*: Curtosis; *Q*: Cuartil; *KS*: Estadístico Kolmogorov-Smirnov; p_{K-S} : Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Por otro lado, la subescala de *Búsqueda de Sensaciones* (BS) valora la búsqueda activa y constante de experiencias nuevas, emocionantes o estimulantes, sin considerar necesariamente las posibles consecuencias negativas, de tal manera que puntuaciones altas indican mayor propensión y tendencia a comportarse de manera impulsiva de acuerdo con estas características. En este caso, se obtuvo el promedio más alto en comparación con las otras subescalas ($M = 10.81$), así como la menor variación entre las puntuaciones ($CV = 0.3$) y la única distribución sesgada hacia los valores altos (*asimetría* = $-.28$), lo cual representa una tendencia en la mayoría de los participantes por buscar y participar en actividades emocionantes como método para aumentar la estimulación y la excitación, a pesar de los riesgos que esas actividades conllevan.

Finalmente, las puntuaciones totales de este instrumento buscan evidenciar de forma multidimensional las tendencias de comportamiento impulsivo de los participantes al constituirse por la sumatoria de las puntuaciones de sus subescalas. Puntuaciones cercanas a 80 indican una alta propensión general a comportarse de forma impulsiva en diferentes facetas, mientras que puntuaciones cercanas o iguales a 20 revelan patrones generales de comportamiento autocontrolado. La distribución de estas puntuaciones mostró normalidad con base en los resultados de la prueba Kolmogorov-Smirnov, con una media de 40.47 muy cercana a la mediana que se ubicó en la puntuación 41 y un coeficiente de variación de 0.23 (ver Tabla 4). Esto significa que las puntuaciones totales son moderadamente homogéneas, con una baja variabilidad esperada en torno a la medición de impulsividad en esta muestra.

Asimismo, la mayoría de los individuos tienen niveles de impulsividad cercanos al promedio, mientras que los extremos (muy baja o muy alta impulsividad) son menos comunes, lo cual refleja que la impulsividad es un rasgo distribuido de manera relativamente uniforme en esta muestra de PPL, aunque con algunas variaciones a nivel individual. Además, es importante destacar que al definir como valores extremos aquellos situados por debajo del primer cuartil menos 1.5 veces el rango intercuartílico (RIC) o por encima del tercer cuartil más 1.5 veces el RIC, se logran identificar 2 participantes con puntuaciones muy altas (> 68) y 3 con puntuaciones muy baja (< 22), lo cual puede ser útil para fines diagnósticos, terapéuticos o de intervención, permitiendo focalizar los esfuerzos en PPL que muestran niveles de impulsividad significativamente diferentes a la mayoría.

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

En la Figura 1, se puede apreciar que las puntuaciones entre las subescalas *Urgencia Negativa* y *Urgencia Positiva* muestran una correlación positiva moderada ($r_s = .63$) y significativa ($p < .001$), por lo

que se asume que a mayor propensión a actuar de forma impulsiva ante condiciones o eventos de afecto *negativo* existe mayor tendencia para responder de manera impulsiva ante condiciones o eventos de afecto *positivo* intenso.

Por su parte, la relación encontrada entre las subescalas *Urgencia Negativa* y *Falta de Premeditación* fue una correlación positiva débil, aunque significativa ($r_s = .23$; $p = <.001$), de modo que es probable que las mujeres que exhibieron puntuaciones altas en la tendencia a involucrarse en conductas impulsivas ante emociones negativas, también se comporten de forma impulsiva sin considerar las consecuencias dañinas que se generan de estas acciones. Igualmente, el análisis correlacional entre *Búsqueda de sensaciones* y *Urgencia Negativa* mostró una correlación positiva débil ($r_s = .23$) y significativa ($p <.001$), es decir que a mayor tendencia de búsqueda de actividades nuevas o de riesgo es mayor la tendencia para actuar impulsivamente cuando se experimentan situaciones negativas. Sin embargo, la matriz de correlaciones refleja que la subescala *Falta de Perseverancia* no covaría de manera significativa con la *Urgencia Negativa* ($r_s = -.08$) ni con *Urgencia Positiva*, ($r_s = -.04$), por lo que se deduce una falta de asociación o dependencia entre estos patrones de comportamiento impulsivo. Tampoco se evidencian correlaciones significativas entre las subescalas de *Falta de Premeditación* y de *Urgencia Positiva* ($r_s = .15$); *Búsqueda de sensaciones* y *Falta de Premeditación* ($r_s = .08$); *Búsqueda de Sensaciones* y *Falta de Perseverancia* ($r_s = -.07$). Aun así, la subescala *Falta de Perseverancia* correlaciona en forma positiva débil con la subescala *Falta de Premeditación* ($r_s = .3$; $p <.001$), la cual expresa que la propensión a abandonar las actividades sin finalizar covaría con la tendencia para evaluar las consecuencias de las acciones antes de ejecutarlas.

Finalmente, se identifica que entre las subescalas de *Búsqueda de Sensaciones* y de *Urgencia Positiva*, existe una correlación positiva débil ($r_s = .38$) pero significativa ($p <.001$), lo que implica que las participantes que mostraron mayores puntajes hacia una necesidad de probar nuevas actividades con el deseo de correr riesgos físicos y sociales también obtuvieron mayores puntajes para actuar precipitadamente frente afectos positivos intensos (ver Figura 1).

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

3.1.2.1. Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el BIS-11

Las puntuaciones en la subescala de *Impulsividad Atencional* (IA) representan la incapacidad para mantener la atención y la tendencia a cambiar rápidamente de una actividad a otra. Mide aspectos como la facilidad con la que una persona se aburre con una actividad y cambia frecuentemente de una tarea a otra sin completarlas. Las puntuaciones altas cercanas o iguales a 32 en esta subescala indican

una mayor propensión a la distracción y una menor capacidad para mantener la atención en actividades prolongadas o detalladas. Los resultados arrojan un promedio de 17.96, acompañado de un coeficiente de variación de 0.21, lo que indica una variabilidad baja entre las puntuaciones registradas. El espectro de puntuaciones se extiende desde 9 hasta 32, con el 50% de los datos situados entre los valores 15 (primer cuartil) y 20 (tercer cuartil). Esto sugiere que un 25% de los participantes obtuvo puntuaciones de 8 a 14, y otro 25% registró puntuaciones entre 21 y 32. Dado este panorama, la distribución de las puntuaciones no sigue una distribución normal ($p_{\text{Kolmogorov-Smirnov}} = .006$), presentándose sesgada hacia valores inferiores y exhibiendo una asimetría positiva leve de .49 (ver Tabla 5). Esto implica que la mayoría de los participantes mostró una inclinación moderada hacia comportamientos impulsivos derivados de dificultades en el mantenimiento de la atención.

Por otro lado, la subescala de *Impulsividad Motora* (IM) refleja la impulsividad en su forma conductual, incluyendo acciones como hablar sin pensar, interrumpir a los demás o embarcarse en actividades sin considerar las consecuencias. En esencia, mide la dificultad para controlar los comportamientos impulsivos que se manifiestan a través de la acción. Las puntuaciones altas, cercanas o iguales a 40 representan una tendencia a emitir comportamientos espontáneos y a actuar de manera precipitada, incluso cuando dichas acciones pueden tener resultados negativos. En este caso, se obtuvo un promedio de 20.92 con un rango intercuartil entre las puntuaciones 17 y 25, y una distribución asimétrica positiva (0.50) con valores moderadamente sesgados hacia las puntuaciones bajas, lo cual indica una tendencia moderada en la mayoría de los participantes por actuar de forma precipitada y por la realización de acciones sin reflexión previa.

A su vez, la subescala de *Impulsividad no Planeada* (INP), diseñada para medir la tendencia a la falta de premeditación y la dificultad para planificar y pensar con anticipación antes de tomar decisiones o actuar. Las personas con puntuaciones altas en esta subescala cercanas o iguales a 48 suelen tener dificultades para establecer planes a largo plazo y pueden encontrarse tomando decisiones apresuradas sin una consideración adecuada de los posibles resultados. El análisis reveló un promedio de 25.35, aproximadamente cercano al valor de la mediana que fue de 25, junto con un coeficiente de variación de 0.2, lo que sugiere una variabilidad baja en las puntuaciones obtenidas. La mitad de las observaciones se distribuye en un rango entre 22 a 29, lo cual indica que el 25% de los participantes registró puntuaciones inferiores entre 12 y 21, mientras que otro 25% alcanzó puntuaciones entre 30 y 48. Este patrón de puntuaciones que se comporta como una distribución normal ($p_{\text{Kolmogorov-Smirnov}} = .22$), muestra que las puntuaciones son relativamente homogéneas, con poca variabilidad esperada en torno a la medición de la impulsividad en esta faceta. Asimismo, que la mayoría de los individuos tienen niveles de

impulsividad no planeada cercanos al promedio, mientras que los extremos muy bajos o altos son menos comunes, lo cual refleja que este es un rasgo de impulsividad que se distribuye de manera relativamente uniforme en esta muestra de PPL, aunque con variaciones individuales.

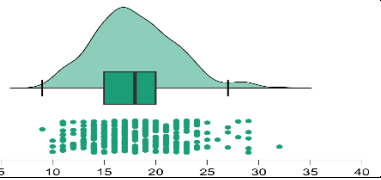
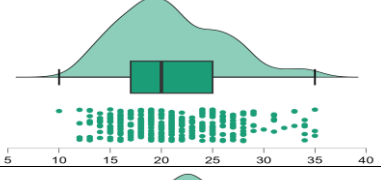
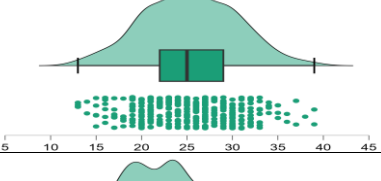
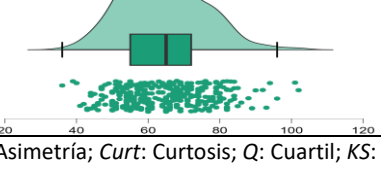
Finalmente, en relación con las puntuaciones totales obtenidas mediante este instrumento, se observa que valores aproximados a 120 denotan una tendencia general elevada hacia la impulsividad en las dimensiones motora, atencional y no planeada. Por el contrario, puntuaciones cercanas o iguales a 30 señalan una inclinación hacia patrones de comportamiento caracterizados por el autocontrol. La distribución de estas puntuaciones se ajusta a una curva de normalidad ($p_{\text{Kolmogorov-Smirnov}} = .16$), con un promedio de 64.24, el cual se encuentra próximo a la mediana establecida en 65, y un coeficiente de variación de 0.18. Este último dato indica una homogeneidad notable en las puntuaciones totales, reflejando una variabilidad mínima en cuanto a la impulsividad medida en esta muestra (ver Tabla 5). Adicionalmente, al definir los valores extremos con la misma regla que se utilizó en el instrumento anterior, se logra identificar tan solo dos participantes con una puntuación atípicamente alta (> 101), lo cual puede ser de relevancia para propósitos diagnósticos, terapéuticos o de intervención, ya que facilita la concentración de esfuerzos en individuos que exhiben niveles de impulsividad marcadamente distintos al promedio.

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

Con respecto a las subescalas de *Impulsividad Motora* (IM) y de *Impulsividad Atencional* (IA), se detectó que su correlación es positiva moderada ($r_s = .52$) y significativa ($p < .001$), pese a ello se logra identificar que las variables se asocian entre sí, ya que a mayores tendencias a reflexionar de forma poco cuidadosa y a tomar decisiones con rapidez, aumenta la propensión a actuar con una escasa capacidad de autocontrol.

Al mismo tiempo, el análisis de asociación entre las subescalas *Impulsividad no Planeada* (INP) e *Impulsividad Atencional* (IA), mostró una correlación positiva moderada y significativa ($r_s = .53$; $p < .001$), lo cual indica que, a mayor tendencia a no planificar, es mayor la dificultad para controlar los comportamientos impulsivos que se expresan mediante la acción. Por último, los individuos que mostraron puntuaciones altas en *Impulsividad Motora* (IM) también obtuvieron puntuaciones mayores en *Impulsividad no Planeada* (INP), lo cual se representa en una correlación positiva débil y significativa ($r_s = .49$; $p < .001$), que indica que la tendencia a no planificar, mostrando mayor interés por el presente que por el futuro, está asociada con la disposición a tomar decisiones rápidas, sin razonar las consecuencias negativas que estas decisiones tienen para sí mismas u otros (ver Figura 1).

Tabla 5*Estadísticos descriptivos de las puntuaciones por subescala y total del instrumento BIS-11*

Subescalas	n	Mín	Máx	M	Md	DE	C.V.	Asim	Curt	Q1	Q2	Q3	p_{K-S}	Distribución
Impulsividad Atencional (IA)	365	9	32	17.96	18	3.94	0.21	0.43	0.28	15	18	20	KS = .09 p = .006	
Impulsividad Motora (IM)	365	10	35	20.92	20	5.06	0.24	0.5	-0.13	17	20	25	KS = .09 p = .002	
Impulsividad no Planeada (INP)	365	13	39	25.35	25	5.11	0.2	0.04	-0.31	22	25	29	KS = .05 p = .22	
Total BIS-11	365	36	102	64.24	65	11.54	0.18	0.32	-0.1	55	65	72	KS = .05 p = .16	

Nota. N=365; BIS= Barratt Impulsiveness Scale; M: Media; Md: Mediana; DE: Desviación Estándar; CV: Coeficiente de Variación; Asim: Asimetría; Curt: Curtosis; Q: Cuartil; KS: Estadístico Kolmogorov-Smirnov; p_{K-S} : Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

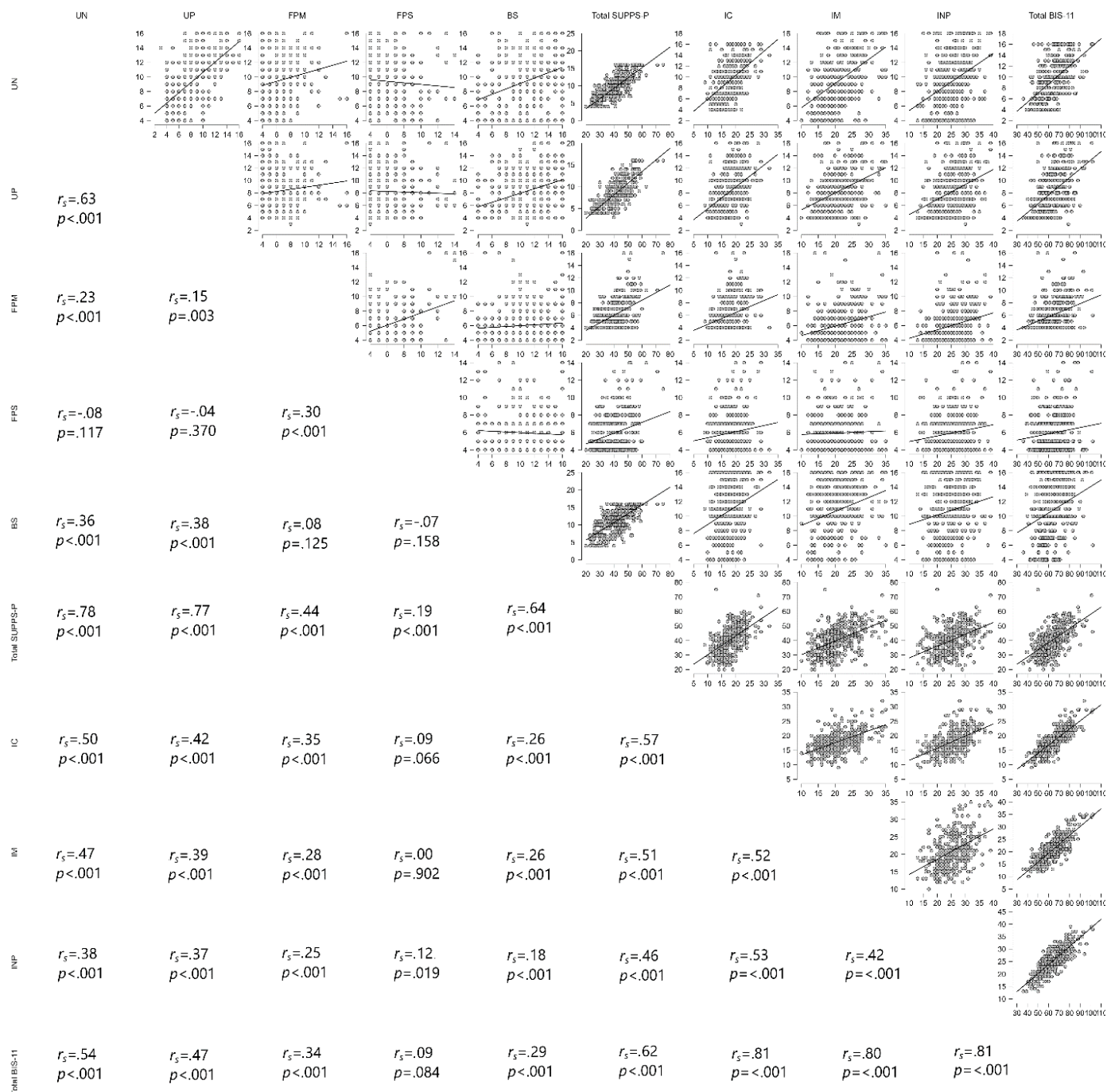
3.1.3. Inter-correlaciones entre las subescalas de los instrumentos de medición de la dimensión de impulsividad SUPPS-P y BIS-11

Al analizar las asociaciones lineales entre las diferentes subescalas de los dos instrumentos de medición de impulsividad, se identifican únicamente correlaciones positivas. De estas correlaciones, algunas se caracterizan por ser fuertes y significativas, como las correspondientes a las relaciones entre las subescalas de *Urgencia Negativa* y *Urgencia Positiva* del SUPPS-P y las subescalas de *Impulsividad Atencional*, *Motora* y *No Planeada* del instrumento BIS-11, lo cual representa una covariación entre la tendencia a actuar de forma impulsiva ante emociones -positivas y negativas-, los patrones de impulsividad relacionados con la incapacidad para mantener la atención, la dificultad para controlar los comportamientos que se manifiestan a través de la acción, y la falta de premeditación y planificación. En otras palabras, las participantes que despliegan altos niveles para actuar precipitadamente cuando experimentan emociones positivas extremas, también lucen un bajo control en las intrusiones de pensamiento, una tendencia actuar sin pensar-dejándose llevar por la ocasión- y una falta de previsión en las decisiones.

De igual manera, se logran identificar correlaciones positivas, significativas, pero más débiles entre las subescalas de *Falta de Premeditación* y *Búsqueda de Sensaciones* del instrumento SUPPS-P y todas las subescalas del instrumento BIS-11. Esto representa una dependencia moderada entre los patrones de comportamiento impulsivo basados en la falta de planificación y de un pensamiento cuidadoso previo a la acción, en las dificultades en el control atencional y las tendencias a la búsqueda de actividades nuevas o de riesgo. Adicionalmente, no se identificaron correlaciones significativas entre la subescala de *Falta de Perseverancia* y las subescalas del instrumento BIS-11 a excepción de la subescala de *Impulsividad No Planeada*, aunque con un coeficiente bajo ($r_s = .12$). Para finalizar, la correlación entre las puntuaciones totales del instrumento SUPPS-P y del instrumento BIS-11 resultó significativa y arrojó un coeficiente con valor de .62, el cual indica una asociación fuerte entre las tendencias generales de comportamiento impulsivo que miden los dos instrumentos.

Figura 1

Matriz de correlación entre las subescalas de los instrumentos de medición de impulsividad SUPPS-P y BIS-11



Nota: UN: Urgencia Negativa; UP: Urgencia Positiva; FPM: Falta de Premeditación; FPS: Falta de Perseverancia; BS: Búsqueda de Sensaciones; IC: Impulsividad Cognitiva; IM: Impulsividad Motora; INP: Impulsividad no Planeada; Rs: Coeficiente de correlación de Spearman.

3.2. Evaluación de agresividad

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

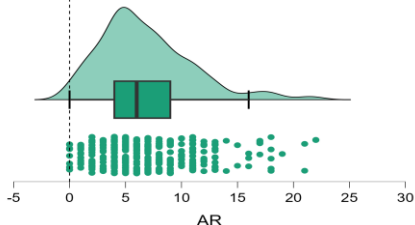
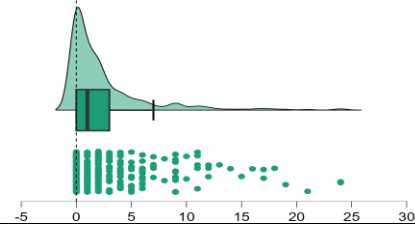
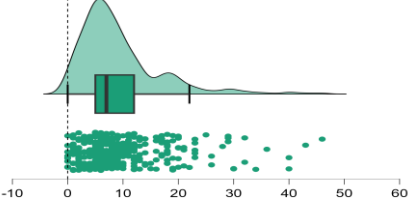
3.2.1.1. Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el RPQ

La subescala *Agresividad Reactiva* (AR) mide las respuestas ante amenazas reales o percibidas y que están acompañadas de manifestaciones de cólera, ira, frustración y enojo. Puntuaciones altas cercanas o iguales a 22, suelen representar baja tolerancia a la frustración y pobre regulación en la respuesta a diversos estímulos. Los hallazgos muestran un promedio de 6.78, semejante a la mediana que fue de 6, junto con un coeficiente de variación de 0.6 que expresa una alta variabilidad. El 50 % de los datos se ubican entre los valores 4 y 9, (RIC de 5 valores), lo cual implica que un 25% agrupa los participantes con puntuaciones entre 0 y 3, y un 25% reúne los participantes con puntuaciones entre 10 y 22. Este patrón de distribución, alejado de la normalidad ($p_{\text{Kolmogorov-Smirnov}} < .001$), evidencia un sesgo hacia la izquierda, con una asimetría positiva de .99, lo que indica que la mayoría de la muestra penitenciaria mostró bajos niveles de procesamiento de la información que conllevan a sentimientos de ira, hostilidad y falta de capacidad de autorregulación ante estímulos emocionales.

Del mismo modo, la subescala *Agresividad Proactiva* (AP) evalúa comportamientos agresivos planificados y dirigidos a obtener un objetivo, meta o recompensa. Las puntuaciones cercanas o iguales a 24 develan ausencia de sentimientos de ira, conductas agresivas conscientes, planificadas y donde utilizan a los demás para su propio interés. En el grupo evaluado, la media fue 2.44, con un rango intercuartil de 3 valores y asimetría positiva de 2.73, la cual revela que las mujeres privadas de la libertad de la muestra presentan bajos niveles de agresividad proactiva.

Por último, concerniente a la puntuación total de la prueba se considera que puntuaciones cercanas a 46 demuestran una importante predisposición hacia comportamientos agresivos. De acuerdo con los valores obtenidos en la prueba Kolmogorov-Smirnov, su distribución no se ajusta a la curva de normalidad, pues su media es de 9.23, bastante alejada de la mediana que fue de 7 y un coeficiente de variación de 0.8, evidenciando un sesgo hacia puntuaciones más bajas con una asimetría positiva de 1.85 (ver Tabla 6). Es decir que la mayoría de las PPL mostró una tendencia baja a comportarse de manera agresiva en sus diferentes facetas. Asimismo, se logra percibir que solo una participante arrojó una puntuación atípicamente alta (46), lo cual puede ser de relevancia para propósitos diagnósticos, terapéuticos o de intervención, puesto que facilita la concentración de esfuerzos en individuos que exhiben niveles de agresividad marcadamente distintos al promedio.

Tabla 6*Estadísticos descriptivos de las puntuaciones por subescala y total del instrumento RPQ*

Subescalas	n	Mín	Máx	M	Md	DE	C.V.	Asim	Curt	Q1	Q2	Q3	p_{K-S}	Distribución
Agresividad reactiva (AR)	365	0	22	6.78	6	4.1	0.61	0.99	1.26	4	6	9	KS = .11 $p < .001$	
Agresividad proactiva (AP)	365	0	24	2.44	1	3.8	1.57	2.73	8.97	0	1	3	KS = .26 $p < .001$	
Total RPQ	365	0	46	9.23	7	7.44	0.8	1.85	4.49	5	7	12	KS = .17 $p < .001$	

Nota. N=365; RPQ=Reactive-Proactive Aggression Questionnaire; M: Media; Md: Mediana; DE: Desviación Estándar; CV: Coeficiente de Variación; Asim: Asimetría; Curt: Curtosis; Q: Cuartil; KS: Estadístico Kolmogorov-Smirnov; p_{K-S} : Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

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

La Figura 2 ilustra la matriz de correlaciones del instrumento RPQ, donde las subescalas de *Agresividad Reactiva* (AR) y *Agresividad Proactiva* (AP) presentan una correlación positiva moderada ($r_s=.66$) y significativa ($p < .001$), lo cual representa que las PPL que responden frecuentemente con agresión impulsiva ante provocaciones o amenazas percibidas (agresión reactiva) también son más propensas a participar en actos agresivos planificados y orientados a objetivos específicos (agresión proactiva). Adicionalmente, el valor alto del coeficiente de esta correlación sugiere que en esta muestra de PPL, las mujeres agresivas parecen utilizar un repertorio de comportamientos que abarca tanto respuestas impulsivas como acciones premeditadas, dependiendo del contexto y las circunstancias.

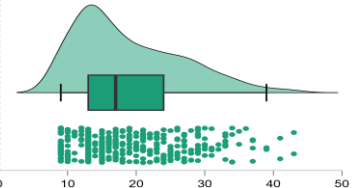
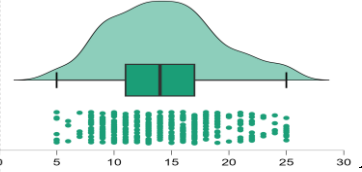
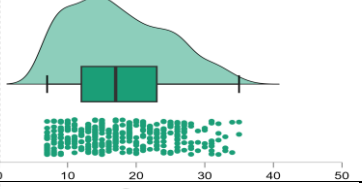
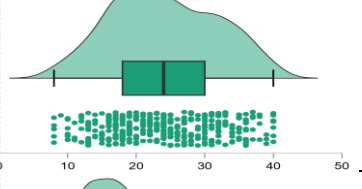
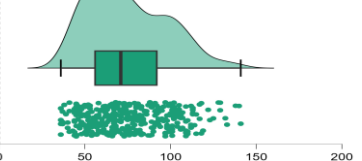
3.2.2. Cuestionario de Agresividad: AQ (*Aggression Questionnaire*)

3.2.2.1. Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el AQ

La subescala de *Agresión Física* (AF), mide una disposición que se expresa mediante golpes, empujones y otras formas del maltrato físico para resolver los conflictos. Las puntuaciones aproximadas o iguales a 45 pueden indicar tendencia a involucrase en comportamientos violentos de este tipo. Los resultados develan que la media fue de 18.84, acompañado de un coeficiente de variación de 0.4. La mitad de las observaciones se distribuye en un rango intercuartil entre 13 y 24, indicando que el 25% de los participantes registró puntuaciones inferiores a 13, mientras que otro 25% alcanzó puntuaciones entre 25 y 45. Este patrón de distribución, alejado de la normalidad ($p_{Kolmogorov-Smirnov} < .001$), evidencia un sesgo hacia puntuaciones más bajas con una asimetría positiva de .79. Así las cosas, la mayoría de los participantes mostró una inclinación reducida hacia comportamientos físicamente agresivos (ver Tabla 7).

Frente a la subescala *Agresión Verbal* (AV), es definida como la tendencia a utilizar insultos, sarcasmos y sobrenombres para referirse a otras personas etc. Las personas con puntuaciones cercanas o iguales a 25 suelen agredir a través de las palabras y burlas. Los datos ubican un promedio de 14.37, cercano al valor de la mediana que fue 14 y un coeficiente de variación de 0.32 que representa una heterogeneidad moderada entre las puntuaciones. El 50% de los datos se encuentra entre los valores de 11 y 17 (rango intercuartil de 6 valores), lo cual implica que un 25% agrupa los participantes con puntuaciones entre 5 y 10, y un 25% reúne los participantes con puntuaciones entre 18 y 25. Por esta razón, la distribución de estas puntuaciones no se comporta como una distribución normal ($p_{K-S} < .001$), se muestra sesgada a la izquierda y con una asimetría positiva (.29) en tanto que la mayor proporción de participantes obtuvo puntuaciones bajas, lo cual indica que la mayoría de los participantes evidenció una tendencia baja o moderada a responder de manera agresiva ante múltiples circunstancias.

Tabla 7*Estadísticos descriptivos de las puntuaciones por subescala y total del instrumento AQ*

Subescalas	n	Mín	Máx	M	Md	DE	C.V.	Asim	Curt	Q1	Q2	Q3	p_{K-S}	Distribución
Agresividad física (AF)	365	9	43	18.84	17	7.72	0.41	0.79	-0.06	13	17	24	$KS = 0.13$ $p < .001$	
Agresividad verbal (AV)	365	5	25	14.37	14	4.65	0.32	0.29	-0.39	11	14	17	$KS = 0.07$ $p = .05$	
Ira (I)	365	7	35	17.34	17	2.37	0.4	0.42	-0.7	12	17	23	$KS = 0.09$ $p < .002$	
Hostilidad (H)	365	8	40	24.17	24	2.19	0.32	0.08	-0.83	18	24	30	$KS = 0.07$ $p = .03$	
Total AQ	365	36	141	74.74	71	9.49	0.31	0.49	-0.49	56	71	92	$KS = 0.08$ $p = .01$	

Nota. N=365; AQ= Aggression Questionnaire; M: Media; Md: Mediana; DE: Desviación Estándar; CV: Coeficiente de Variación; Asim: Asimetría; Curt: Curtosis; Q: Cuartil; KS: Estadístico Kolmogorov-Smirnov; p_{K-S} : Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Asimismo, la subescala *Ira* (I), explora rasgos de estado emocional, que abarcan desde el disgusto hasta la furia intensa. Las puntuaciones cercanas a 35 aluden comportamientos de enojo, irritabilidad, enfado y discusiones con las personas que lo rodean. El grupo evaluado ilustra una distribución asimétrica (0.42) y sesgada hacia valores bajos con un rango intercuartil entre 12 y 23, demostrando una concentración de respuestas que insinúa una moderada agresividad en las PPL del CPAMSM-BOG. Por su parte, la subescala *Hostilidad* (H) evalúa la agresividad desde un componente cognitivo, caracterizada por la devaluación de la importancia y de las motivaciones de los demás y las cosas a tal punto de desear el mal para los otros, de modo que puntuaciones altas sugieren mayor tendencia a comportarse de manera agresiva. En este caso, caso, la media fue de 24.17, con una variación moderada, exhibiendo una distribución simétrica (0.08), lo cual representa una tendencia en la mayoría de los participantes en procesar informaciones aversivas hacia otros.

Para terminar, la Tabla 7 muestra que las puntuaciones totales cercanas o iguales a 145 denotan elevados niveles de agresividad física, verbal, hostilidad e ira. Su distribución no se ajusta a la curva de normalidad ($p = 0.01$), debido a que su media es de 74.74, alejada de la mediana que fue de 71 y con un coeficiente de variación de 0.31. Este último dato refleja una variabilidad baja en cuanto a la agresividad de las participantes evaluadas, evidenciando un sesgo hacia puntuaciones intermedias con una asimetría positiva de .49 (ver Tabla 7). Del mismo modo, no se vislumbran puntuaciones atípicamente altas ni bajas, lo cual puede ser útil para fines diagnósticos, terapéuticos o de intervención, permitiendo focalizar los esfuerzos en PPL que muestran niveles de agresividad dentro del promedio.

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

A continuación, se puede observar en la Figura 2 que las subescalas *Agresividad Física* (AF) y *Agresividad Verbal* (AV) mantienen algún grado de covariación entre sí, pues su correlación fue positiva moderada y significativa ($r_s = .56$; $p < .001$). Es así, que las PPL que obtuvieron puntuaciones altas en *Agresividad Física* (AF) también tuvieron puntuaciones elevadas en *Agresividad Verbal* (AV), lo que implica que la tendencia a expresarse mediante golpes, empujones y otras formas del maltrato físico para resolver los conflictos, tienden a covariar con la tendencia a utilizar insultos, sarcasmos, sobrenombres para referirse a otras personas.

Igualmente, del análisis de correlación se puede inferir que entre las subescalas *Ira* (I) y *Agresividad Física* (AF), su correlación fue positiva moderada ($r_s = .68$), situación que no es de extrañar debido, a que, a mayores rasgos de estado emocional desde el disgusto hasta la furia intensa, la tendencia a involucrarse en comportamientos violentos o físicamente agresivo es mucho mayor. Sin

embargo, la relación entre las subescalas *Agresividad Física* (AF) y *Hostilidad* (H), denotan una correlación positiva débil ($r_s = .47$) y significativa ($p < .001$), lo cual representa, que la manifestación de comportamientos violentos está relacionada con la disposición para hacer una evaluación negativa hacia los demás y desear el mal para los otros. Por su parte, los participantes que evidenciaron puntuaciones altas en *Ira* (I), también arrojaron puntuaciones altas en *Agresividad Verbal* (AV), lo cual revela que su correlación fue positiva moderada ($r_s = .69$) y significativa ($p < .001$) a tal punto, que el componente afectivo y emocional de la agresión, está asociado con la predisposición a agredir a otros mediante de palabras o insultos.

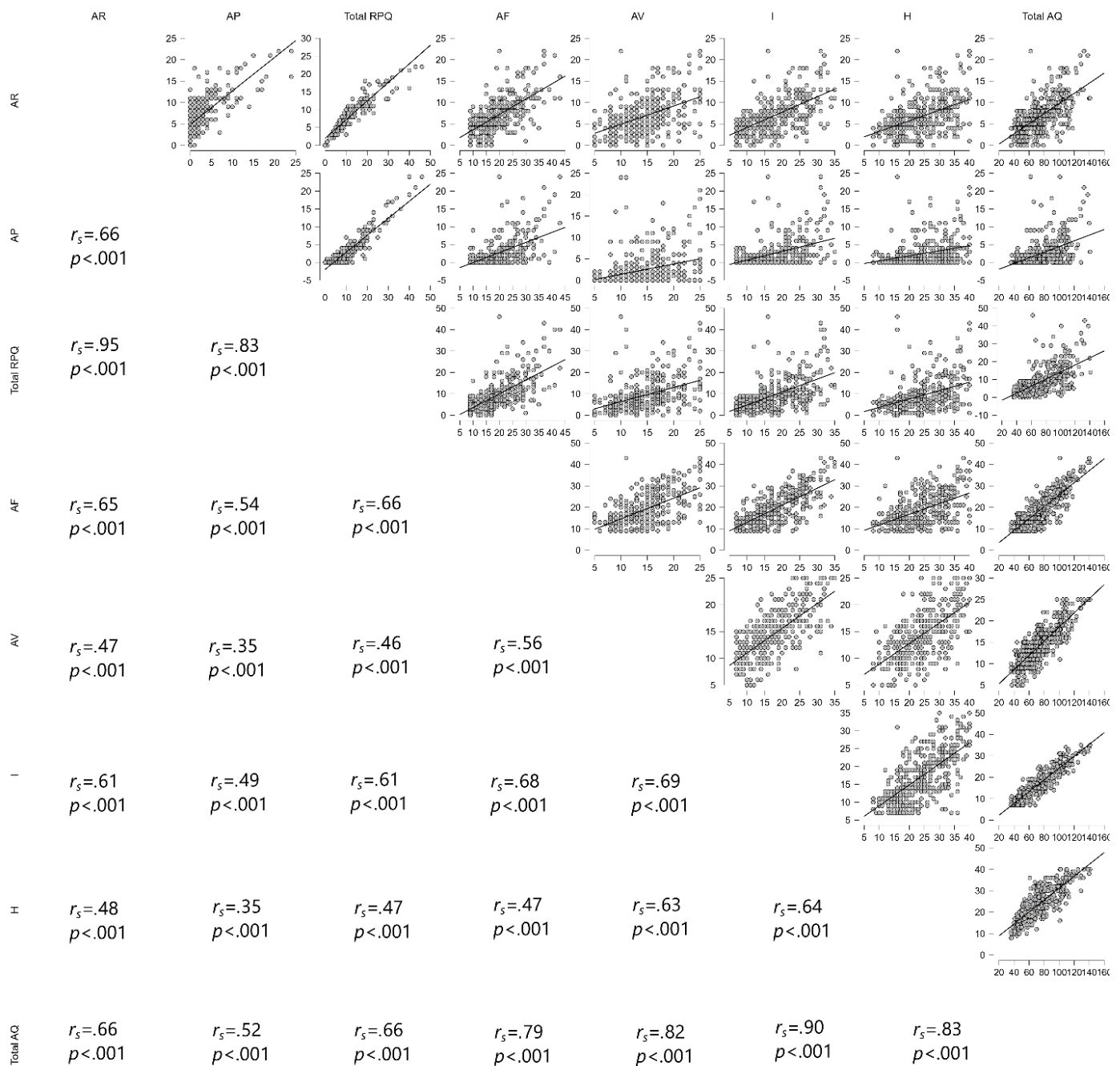
En adición, se logra observar que entre las subescalas *Hostilidad* (H) y *Agresividad Verbal* (AV), existe una correlación positiva moderada y significativa, ($r_s = .63$; $p < .001$), en tanto que, los individuos que mostraron puntuaciones altas en el componente cognitivo de la agresividad, es factible que exterioricen puntuaciones altas en circunstancias que provocan discusiones. Por último, la subescala *Hostilidad* (H) se correlaciona de forma positiva moderada ($r_s = .64$) con la subescala *Ira* (I), es decir, cuanto mayor es el nivel cognitivo de la agresividad, mayor son los sentimientos de enfado o enojo que surgen en el instante en que una PPL no consigue alguna meta o necesidad o percibe daño (ver Figura 2).

3.2.3. Inter-correlaciones entre las subescalas de los instrumentos de medición de la dimensión de agresividad RPQ y AQ

La Figura 2 muestra que la subescala *Agresividad Reactiva* (AR) correlacionó de manera positiva y moderada con las subescalas de *Agresividad Física* ($r_s = .65$) e *Ira* ($r_s = .61$), lo cual indica que las mujeres pertenecientes al CPAMSM-BOG que registren altas puntuaciones en *Agresividad Reactiva* (AR), su niveles de *Agresividad Física* (AF) e *Ira* (I) incrementan también dado que la tendencia para responder ante provocaciones del exterior se asocia con la facilidad para expresarse mediante golpes o el uso de objetos para lastimar a otros, y a su vez con los sentimientos de furia que se producen ante ofensas, frustraciones o intrusiones en el terreno personal. Se observa, además, que la subescala de *Agresividad Reactiva* muestra correlaciones débiles positivas y significativas, con las subescalas de *Agresividad Verbal* ($r_s = .47$; $p < .001$) y de *Hostilidad* ($r_s = .48$; $p < .001$), la cual significa que a mayores puntuaciones en *Agresividad Reactiva* (AR), aumentan las agresiones verbales hacia los demás y la percepción en que las otras personas son fuente de conflictos y con el deseo de ver a los demás perjudicados.

Figura 2

Matriz de correlación entre las subescalas de los instrumentos de medición de agresividad RPQ y AQ



Nota: AR: Agresión Reactiva; AP: Agresión Proactiva; AF: Agresión Física; AV: Agresión Verbal; I: IRA; H: Hostilidad; Rs: Coeficiente de correlación de Spearman.

Del mismo modo, entre la subescala de *Agresividad Proactiva* y las subescalas de *Agresividad Física* ($r_s = .54$), *Agresividad Verbal* ($r_s = .35$), *Ira* ($r_s = .49$) y *Hostilidad* ($r_s = .35$) se observan correlaciones positivas, moderadas y significativas. Esto representa que la *Agresividad Proactiva*, caracterizada por una agresión planificada y orientada a objetivos, muestra su asociación más fuerte con la Agresividad Física. Esta robusta relación sugiere que las personas que tienden a utilizar la agresión de manera calculada también son más propensas a manifestar comportamientos físicamente agresivos, como golpear o empujar a otros. La segunda covariación más fuerte se observa con la Ira, lo cual indica que aquellos individuos que emplean la agresión de forma proactiva también tienden a experimentar niveles más altos de ira, una emoción intensa caracterizada por la activación fisiológica y la tendencia a actuar de manera hostil. Las correlaciones más débiles, aunque todavía significativas, se encuentran con la Agresividad Verbal y la Hostilidad, las cuales sugieren que la tendencia a utilizar la agresión de manera planificada está menos relacionada con el uso de insultos o amenazas verbales y con la tendencia a mantener pensamientos negativos o desconfiados hacia los demás. En síntesis, estas relaciones ilustran un panorama donde la Agresividad Proactiva se asocia más estrechamente con manifestaciones directas y físicas de la agresión, así como con experiencias emocionales intensas como la ira, mientras que mantiene conexiones más moderadas con aspectos verbales y cognitivos de la agresión.

3.3. Evaluación de empatía

3.3.1. Índice de Reactividad Interpersonal: IRI (*The Interpersonal Reactivity Index*)

3.3.1.1 Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el IRI

La Tabla 8 ilustra los resultados de este instrumento, en donde las puntuaciones de la subescala de *Toma de perspectiva* (TP) representan las habilidades para comprender el punto de vista de otras personas e interpreta los valores alrededor de 0 como indicativas de una menor tendencia a adoptar este comportamiento. En contraste, puntuaciones cercanas o iguales a 28 señalan una pronunciada inclinación hacia la manifestación de empatía en estos escenarios. El análisis reveló un promedio de 18.01, aproximadamente cercano al valor de la mediana que fue de 18, junto con un coeficiente de variación de 0.26 lo que sugiere una homogeneidad moderada en las puntuaciones obtenidas; de hecho, es el coeficiente más bajo en comparación con las otras escalas del instrumento. La mitad de las observaciones se distribuye en un rango intercuartil de 15 a 21, por lo cual el 25% de los participantes registró puntuaciones inferiores a 15, mientras que otro 25% alcanzó puntuaciones entre 22 y 28. Este patrón de distribución, alejado de la normalidad ($p_{\text{Kolmogorov-Smirnov}} = .004$), evidencia un sesgo hacia

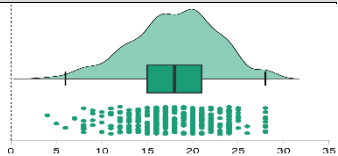
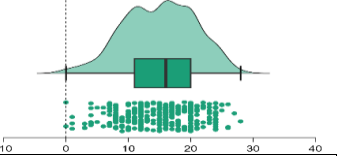
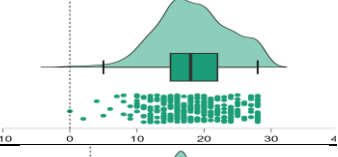
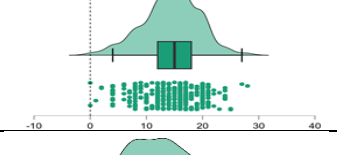
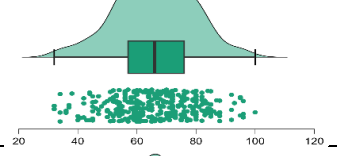
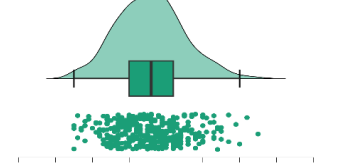
puntuaciones más altas con una asimetría negativa de $-.26$. Esto último refleja que las participantes son más empáticas en situaciones que involucran adoptar la perspectiva de otras personas.

Frente a la subescala *Fantasía* (F), esta mide la tendencia a incorporar sentimientos de personajes ficticios, la capacidad de imaginarse en situaciones hipotéticas y la propensión a involucrarse emocionalmente en historias y narrativas ficticias. Puntuaciones altas cercanas o iguales a 28 representan la capacidad de transportarse de forma imaginativa a situaciones ficticias y a identificarse con personajes ficticios de cine, arte, libros, películas, juegos etc. Los hallazgos develan un promedio de 15.03, cercano a la mediana que fue de 16, junto con el coeficiente de variación de 0.37 que expresa una moderada variabilidad. El 50 % de los datos se ubican entre 11 y 20, (RIC de 9 valores), lo cual implica que un 25% agrupa los participantes con puntuaciones entre 0 y 10, y un 25% reúne los participantes con puntuaciones entre 21 y 28. Este patrón de distribución, alejado de la normalidad ($p_{Kolmogorov-Smirnov} = .018$) evidencia un sesgo hacia la derecha, con una asimetría negativa de $-.16$, lo cual indica las mujeres evaluadas muestran una tendencia moderada a incorporar sentimientos de personajes ficticios.

Igualmente, la Tabla 8 contempla los datos de la subescala *Preocupación Empática* (PE), la cual evalúa la predisposición a desarrollar sentimientos de compasión, cariño y preocupación por las experiencias negativas de otros. Las puntuaciones cercanas a 28 se interpretan como una mayor predisposición a desplegar comportamientos empáticos de este tipo. Los datos muestran un promedio de 18.45, cercano al valor de la mediana que fue de 18 y un coeficiente de variación de .28 que representan homogeneidad moderada entre las puntuaciones. El 50% de los datos se encuentra entre los valores de 15 y 22 (RIC de 7 valores), lo cual implica que un 25% agrupa los participantes con puntuaciones entre 0 y 14, y un 25% reúne los participantes con puntuaciones entre 23 y 28. Por esta razón, la distribución de estas puntuaciones no se comporta como una distribución normal ($p_{K-S} .049$), se muestra sesgada a la derecha y con una ligera asimetría negativa ($-.10$) en tanto que la mayor proporción de participantes obtuvo puntuaciones altas, lo cual se interpreta como que la mayoría de las participantes evidenció una tendencia moderada o alta a responder de manera empática en contextos que generan sentimientos de compasión, preocupación y cariño a otras personas.

Tabla 8

Estadísticos descriptivos de las puntuaciones por subescala y total del instrumento IRI y total del instrumento EQ

Subescalas	n	Mín	Máx	M	Md	DE	C.V.	Asim	Curt	Q1	Q2	Q3	p_{K-S}	Distribución
Toma de Perspectiva (TP)	365	4	28	18.01	18	4.68	0.26	-0.26	-0.12	15	18	21	KS = 0.092 $p = .004$	
Fantasía (F)	365	0	28	15.03	16	5.62	0.37	-0.16	-0.48	11	16	20	KS = 0.080 $p = .018$	
Preocupación Empática (PE)	365	0	28	18.48	18	5.32	0.28	-0.1	-0.12	15	18	22	KS = 0.071 $p = .049$	
Malestar Personal (MP)	365	0	28	14.44	15	4.98	0.34	-0.26	-0.04	12	15	18	KS = 0.096 $p = .002$	
Total IRI	365	32	100	65.98	66	13.07	0.19	-0.1	-0.19	57	66	76	KS = 0.039 $p = .63$	
EQ Total	365	25	75	45.7	46	9	0.19	0.24	0.02	40	46	52	KS = 0.04 $p = .36$	

Nota: N=365; IRI= Interpersonal Reactivity Index; M: Media; Md: Mediana; DE: Desviación Estándar; CV: Coeficiente de Variación; Asim: Asimetría; Curt: Curtosis; Q: Cuartil; KS: Estadístico Kolmogorov-Smirnov; p_{K-S} : Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Al mismo tiempo la subescala de *Malestar Personal* (MP) describe la ansiedad que se experimenta al ser testigo de un suceso incómodo para los demás. Al igual que la subescala anterior, puntuaciones altas indican mayor propensión y tendencia adoptar estos comportamientos. En comparación, esta es la subescala con la media más baja (14.44) ya que el 50% de las puntuaciones se ubicaron entre 12 y 18. De igual manera, evidencia la distribución en forma mesocúrtica (curtosis = .04) y sesgada (asimetría = -.26) hacia las puntuaciones más altas, lo cual representa que la muestra estudiada tiende a experimentar niveles moderados de ansiedad y malestar al observar las experiencias negativas de otros, con una inclinación hacia reacciones ligeramente más intensas. Sin embargo, la ausencia de una curtosis significativa indica que no hay grupos notables de individuos con respuestas extremadamente altas o bajas.

En definitiva, las puntuaciones totales obtenidas mediante este instrumento señalan que valores aproximados a 112 manifiestan una tendencia elevada hacia comportamientos empáticos en sus matices: Toma de perspectiva, fantasía, preocupación empática, y malestar personal. Por el contrario, puntuaciones cercanas o iguales a 28 señalan baja inclinación a desplegar empatía. La distribución de estas puntuaciones se ajusta a una curva de normalidad ($p_{Kolmogorov-Smirnov} = .63$), con un promedio de 65.98, el cual se encuentra en estrecha proximidad con la mediana establecida en 66, y un coeficiente de variación de 0.19. Este último dato indica una homogeneidad notable en las puntuaciones totales, proyectando una variabilidad mínima (ver Tabla 8). Así las cosas, estos datos evidencian una muestra con niveles de empatía distribuidos de manera bastante uniforme y simétrica. La mayoría de los participantes reportan niveles de empatía moderados, con una dispersión razonable, pero sin tendencias extremas hacia puntuaciones muy altas o bajas. Además, esta distribución sugiere que la muestra es relativamente homogénea en términos de su capacidad empática global. No hay indicios de subgrupos distintivos con niveles de empatía marcadamente diferentes, lo que podría implicar que los factores que influyen en la empatía están actuando de manera similar en toda la muestra.

3.3.2. Cociente de Empatía: EQ (Empathy Quotient)

Este instrumento es diseñado para medir el cociente de empatía desde dos ángulos: *empatizar* definido como la habilidad para identificar emociones y pensamientos en los demás y responder a ellos con una emoción adecuada, en cambio *sistematizar* se refiere a la predicción de un comportamiento en otros seres y controlarlo. Las puntuaciones cercanas o iguales a 88 demuestran mayor tendencia de comportamiento empático. El análisis muestra una media de 45.7 cercano al valor de la mediana que fue de 46. La mitad de las observaciones se distribuye en un rango intercuartil de 40 a 52, indicando que

el 25% de los participantes registró puntuaciones inferiores a 40, mientras que otro 25% alcanzó puntuaciones entre 53 y 75 (ver Tabla 8). De acuerdo con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la distribución de los resultados mostró normalidad, ligeramente sesgada hacia puntuaciones bajas (*asimetría* = .24) y en forma mesocúrtica (*curtosis* = .02).

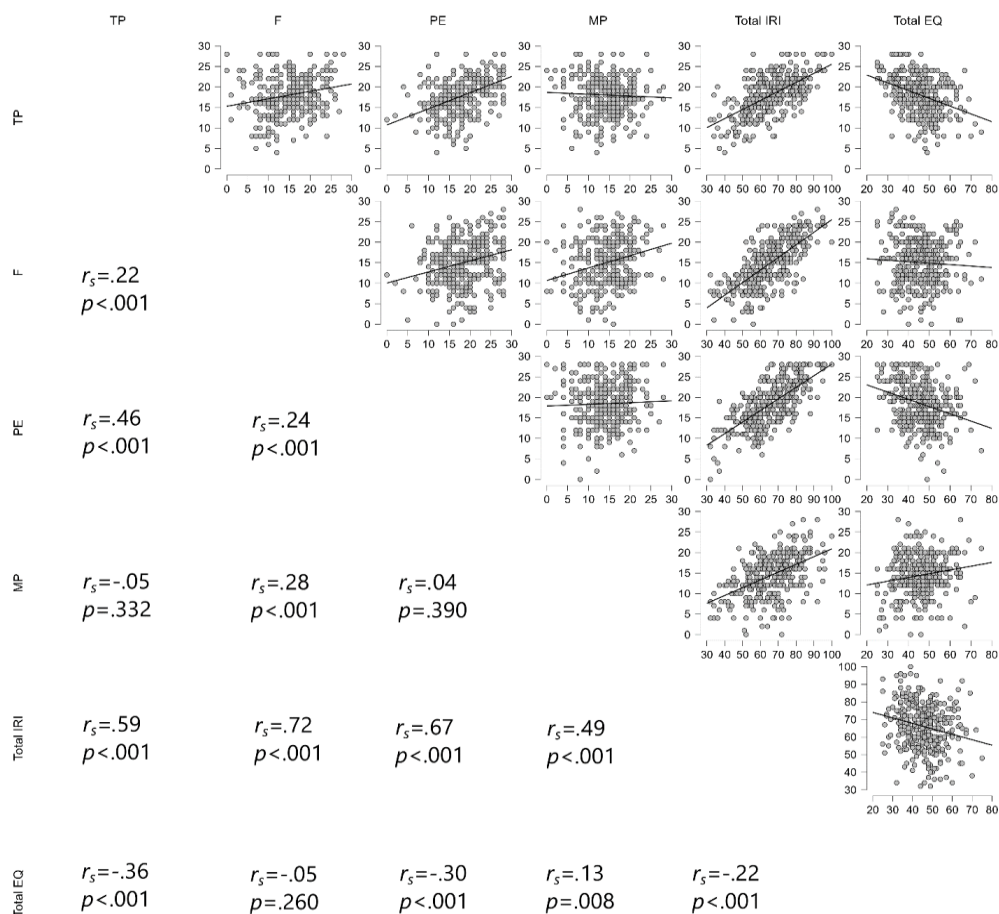
Estos resultados indican que la mayoría de los participantes en este estudio muestran niveles de empatía moderados, con una tendencia ligera hacia niveles más altos. La muestra parece ser bastante representativa, sin sesgos extremos hacia niveles muy altos o bajos de empatía; asimismo, la distribución sugiere que la muestra es bastante homogénea en términos de empatía, sin evidencia de subgrupos distintos o valores atípicos extremos. En efecto, llama la atención que solo 3 personas obtuvieron valores muy altos (>70), lo cual puede ser útil para fines diagnósticos, terapéuticos o de intervención, permitiendo focalizar los esfuerzos en PPL que muestran niveles de empatía significativamente diferentes a la mayoría.

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

La Figura 3 muestra que la subescala de *Toma de Perspectiva*, que evalúa la tendencia a adoptar espontáneamente el punto de vista psicológico de otros, muestra una correlación moderada positiva con la *Preocupación Empática* ($r = .46$), lo cual sugiere que la capacidad para ver las cosas desde el punto de vista de otros está asociada con sentimientos de compasión y preocupación por ellos. Sorprendentemente, la *Toma de Perspectiva* muestra una correlación negativa moderada con la puntuación total del EQ ($r = -.36$), lo que podría indicar que este aspecto cognitivo de la empatía, tal como lo mide el IRI, captura un constructo diferente al que evalúa el EQ. Por su parte, la subescala de Fantasía del IRI, que mide la tendencia a identificarse imaginativamente con personajes ficticios y situaciones hipotéticas, muestra correlaciones positivas débiles a moderadas con las otras subescalas del IRI. Su relación más fuerte es con la de *Malestar Personal* ($r = .28$), sugiriendo que aquellos con una mayor propensión a la inmersión imaginativa también tienden a experimentar más malestar en situaciones emocionales intensas. Curiosamente, la Fantasía no muestra una correlación significativa con el EQ total ($r = -.06$, $p = .26$), indicando que esta tendencia a la inmersión imaginativa no está necesariamente relacionada con la empatía global medida por el EQ.

Figura 3

Matriz de correlación entre las subescalas de los instrumentos de medición de empatía IRI y EQ



Nota: TP: Toma de perspectiva; F: Fantasía; PE: Preocupación empática; MP: Malestar Personal/Angustia Personal.

En torno a la subescala de *Preocupación Empática* que mide los sentimientos de compasión, preocupación y cariño por otros, muestra la correlación más fuerte con la puntuación total del IRI ($r = .68$), sugiriendo que este componente afectivo es central en la conceptualización de la empatía según el IRI. Sin embargo, también muestra una correlación negativa moderada con el EQ total ($r = -.31$), lo que nuevamente plantea preguntas sobre las diferencias en cómo estos dos instrumentos conceptualizan y miden la empatía. La subescala de Malestar Personal, que evalúa los sentimientos de ansiedad y malestar en situaciones interpersonales tensas, muestra correlaciones positivas débiles con el EQ total ($r = .14$) y con la puntuación total del IRI ($r = .49$), lo cual indica que la tendencia a experimentar malestar en situaciones emocionalmente intensas está relacionada con la empatía global, pero no es un componente central de la misma según ninguno de los dos instrumentos.

A su vez, es notable que todas las subescalas del IRI muestran correlaciones negativas o no significativas con el EQ total. Esto plantea preguntas importantes sobre las diferencias en cómo estos dos instrumentos conceptualizan y miden la empatía. El IRI parece capturar aspectos de la empatía que no están necesariamente alineados con la medida global proporcionada por el EQ. También resulta llamativa la correlación negativa débil entre la puntuación total del IRI y la puntuación total del EQ ($r = -.22$), la cual sugiere que estos dos instrumentos, aunque diseñados para medir la empatía, pueden estar capturando aspectos diferentes o incluso potencialmente opuestos del constructo. Esto podría reflejar diferencias fundamentales en cómo cada instrumento conceptualiza la empatía: el IRI como un constructo multidimensional que incluye tanto componentes cognitivos como afectivos, y el EQ posiblemente enfocándose más en aspectos específicos de la empatía o conceptualizándola de una manera fundamentalmente diferente.

3.4. Evaluación de regulación emocional

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

3.4.1.1 Análisis descriptivo de las puntuaciones obtenidas en el DERS

La Tabla 9 ilustra los hallazgos de este instrumento donde la subescala *Desatención* (NA)² evalúa la tendencia a tener respuestas emocionales negativas secundarias a las propias emociones negativas o la no aceptación de las reacciones emocionales angustiantes, como sentirse avergonzado por sentirse molesto. Las puntuaciones cercanas a 6 indican una mayor capacidad de atención y conciencia de las respuestas emocionales, mientras que las puntuaciones cercanas o iguales a 30 señalan mayores dificultades para aceptar los estados emocionales negativos de uno mismo y de otros. Los resultados arrojan un promedio de 15.15 superior a la mediana ubicada en 14, acompañado de un coeficiente de variación de 0.44 que muestra una dispersión considerable y niveles moderados de desatención emocional. La curtosis negativa (-.75) sugiere una distribución más plana que la normal, indicando una variabilidad sustancial en la capacidad de los participantes para atender a sus emociones. El espectro de puntuaciones se extiende desde 6 hasta 30, con el 50% de los datos situados entre los valores de 10 (Q1) y 20 (Q3). Esto sugiere que un 25% de los participantes alcanzó puntuaciones de 6 a 9, y otro 25% registró puntuaciones de 21 a 30. Dado este panorama, la distribución de las puntuaciones no sigue una distribución normal ($p_{Kolmogorov-Smirnov} < .001$), presentándose sesgada hacia valores inferiores y exhibiendo una asimetría positiva leve de .46 (ver Tabla 9).

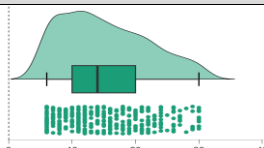
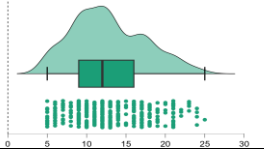
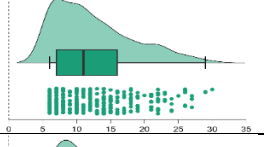
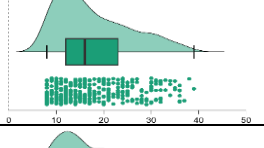
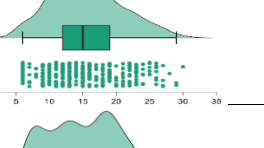
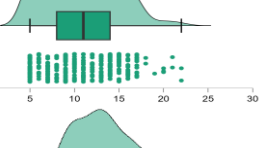
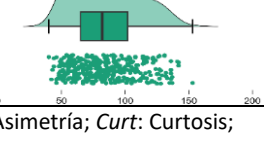
² La subescala Desatención también recibe el nombre de *No aceptación*.

Ahora bien, la subescala *Metas* (M) mide la incapacidad para concentrarse y realizar tareas cuando se experimentan emociones negativas. Las puntuaciones altas, cercanas o iguales a 25 representa una mayor tendencia adoptar esta incapacidad. Se observa una distribución más compacta ($CV = .36$), con una media de 12.75 y mediana de 12, lo que indica que la mayoría de los participantes experimentan niveles moderados de dificultad para mantener sus objetivos durante estados emocionales negativos. La mitad de las observaciones se distribuye en un rango entre 9 a 16, lo cual indica que el 25% de los participantes registró puntuaciones inferiores entre 5 y 8, mientras que otro 25% alcanzó puntuaciones entre 17 y 25. Por esta razón, la distribución de estas puntuaciones no se comporta como una distribución normal ($p_{Kolmogorov-Smirnov} < .001$), se muestra sesgada a la izquierda y con una asimetría positiva (.4) en tanto que la mayor proporción de participantes obtuvo puntuaciones bajas pero cercanas al promedio.

La subescala *Impulsividad* (I) fue diseñada para evaluar las dificultades para controlar su propia conducta cuando experimentan emociones negativas. Las puntuaciones cercanas a 6 indican una menor dificultad para controlar sus comportamientos impulsivos, mientras que las puntuaciones cercanas o iguales a 30 señalan mayores dificultades para regular sus emociones y, por ende, una mayor tendencia de comportamiento impulsivo. Los resultados muestran una asimetría positiva más pronunciada (.86) entre todas las subescalas, con una media de 14.42 y una mediana de 11. Esto sugiere que mientras la mayoría de los participantes reportan niveles moderados de control de impulsos, hay un subgrupo que demuestra menor impulsividad en esta dimensión y una mayor tendencia a controlar la conducta cuando perciben emociones intensas.

Asimismo, la subescala de *Estrategias* (E) mide el acceso limitado a estrategias de regulación emocional. Puntuaciones alrededor de 8 representan mayores habilidades para modular las emociones, en cambio las puntuaciones cercanas o iguales a 40 se interpretan como dificultades importantes para modificar estados emocionales negativos. Los datos muestran la mayor dispersión en comparación con las otras subescalas ($DE = 7.69$). Con una media de 17.64 y una mediana de 16, se evidencia que una proporción significativa de la muestra percibe tener recursos adecuados para manejar sus emociones efectivamente. El 50% de los datos se encuentran entre los valores 12 y 23, lo cual implica que un 25% agrupa a los participantes con puntuaciones entre 8 y 11 y un 25% reúne los participantes con puntuaciones entre 24 y 40. Este patrón de distribución, alejado de la normalidad ($p_{Kolmogorov-Smirnov} < .001$) evidencia un sesgo hacia puntuaciones más bajas con una asimetría positiva de .77, debido a que la mayoría de las participantes obtuvo puntuaciones bajas, lo cual indica una tendencia baja o moderada para acceder con limitaciones a estrategias de regulación emocional.

Tabla 9*Estadísticos descriptivos de las puntuaciones por subescala y total del instrumento DERS*

Subescalas	n	Mín	Máx	M	Md	DE	C.V.	Asim	Curt	Q1	Q2	Q3	p_{K-S}	Distribución
Desatención (NA)	365	6	30	15.15	14	6.79	0.44	0.46	-0.75	10	14	20	$KS = 0.109$ $p < .001$	
Metas (M)	365	5	25	12.75	12	4.59	0.36	0.4	-0.48	9	12	16	$KS = 0.106$ $p < .001$	
Impulsividad (I)	365	6	30	14.42	11	5.75	0.46	0.86	-0.05	7	11	16	$KS = 0.140$ $p < .001$	
Estrategias (E)	365	8	39	17.64	16	7.69	0.43	0.77	-0.36	12	16	23	$KS = 0.131$ $p < .001$	
Conciencia (CO)	365	6	30	15.43	15	5.34	0.34	0.37	-0.48	12	15	19	$KS = 0.097$ $p = .002$	
Claridad (CL)	365	5	22	17.64	11	3.98	0.36	0.15	-0.75	8	11	14	$KS = 0.106$ $p < .001$	
Total	365	40	153	84.36	82	24.16	0.29	0.43	-0.55	65	82	102	$KS = 0.065$ $p = .094$	

Nota: N=365; DERS= Difficulties in Emotion Regulation Scale; M: Media; Md: Mediana; DE: Desviación Estándar; CV: Coeficiente de Variación; Asim: Asimetría; Curt: Curtosis; Q: Cuartil; KS: Estadístico Kolmogorov-Smirnov; p_{K-S} : Valor significancia prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Por su parte, la subescala *Conciencia* (CO) evalúa las dificultades para atender y reconocer las emociones que se experimentan. Las puntuaciones cercanas o iguales a 30 evidencian la ausencia de conciencia de las emociones. Los datos muestran una distribución más simétrica (asimetría = .37) y compacta ($CV = 0.34$), con una media de 15.43 y una mediana de 15, la muestra general parece tener un nivel moderado de conciencia de sus experiencias emocionales, aunque hay cierto nivel de variabilidad individual. Por último, la subescala *Claridad* (CL), busca medir las dificultades para conocer y tener en claro las emociones que experimentan, de tal manera que puntuaciones cercanas o iguales a 25 indican dificultades para diferenciar las emociones mientras estas son experimentadas. En este caso, se encuentra la asimetría más baja (.15) y una dispersión moderada ($CV = 0.36$). La discrepancia entre la media (17.64) y la mediana (11) es notable y podría sugerir algunos valores extremos que afectan el promedio. En general, la muestra tiende a reportar niveles moderados de claridad en la identificación de sus emociones.

Finalmente, las puntuaciones totales de este instrumento buscan evidenciar de forma multidimensional las dificultades de regulación emocional de las participantes al constituirse por la sumatoria de las puntuaciones de sus subescalas. Puntuaciones cercanas a 180 indican una alta propensión general a comportarse de forma impulsiva y no regulada en diferentes facetas, mientras que puntuaciones cercanas o iguales a 36 revelan patrones generales de comportamiento autocontrolado. Las puntuaciones totales del DERS en esta muestra ofrecen una visión integral de las dificultades en la regulación emocional en la muestra de PPL. Con una media de 84.36 y una mediana de 82, las participantes reportan, en promedio, un nivel moderado de dificultades; sin embargo, el amplio rango de puntuaciones (de 40 a 153) y el valor del coeficiente de variación (.28) indican una variabilidad moderada en las experiencias individuales. La distribución de las puntuaciones totales muestra una ligera asimetría positiva (.43) sugiere que algunos participantes reportan dificultades más altas que la media. A su vez, la curtosis negativa (-.55) indica una distribución más plana que la normal, reflejando una dispersión más uniforme de las puntuaciones.

Por su parte, la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($p = .094$) indica que la distribución de las puntuaciones totales no se desvía significativamente de la normalidad, a diferencia de las subescalas individuales. Esto sugiere que la combinación de diferentes aspectos de la regulación emocional resulta en un constructo más normalmente distribuido en la muestra. Estos resultados revelan un panorama complejo de la regulación emocional en la muestra: mientras que el nivel promedio de dificultades es moderado, la considerable variabilidad indica que las experiencias individuales pueden diferir

sustancialmente, de forma tal que algunas participantes reportan pocas dificultades, mientras que otras enfrentan desafíos significativos en el manejo de sus emociones.

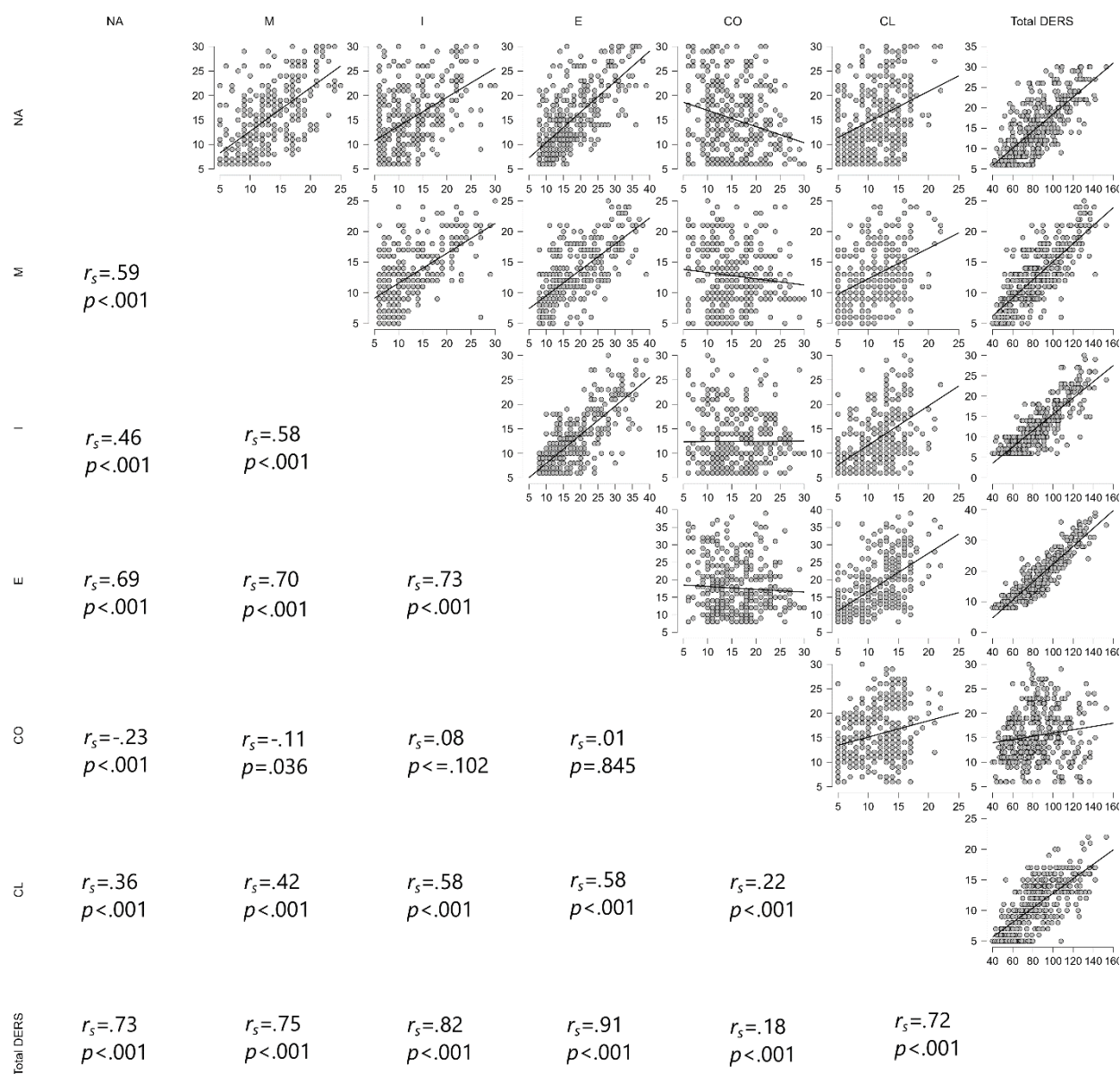
3.4.1.2. Inter-correlaciones entre subescalas de las puntuaciones obtenidas en el DERS

En la Figura 4, se pueden identificar las correlaciones entre las puntuaciones obtenidas en las subescalas del instrumento DERS por parte de la muestra de PPL. La subescala de *Desatención* (NA), que refleja dificultades para atender y reconocer las emociones, muestra correlaciones positivas moderadas a fuertes con la mayoría de las otras subescalas. Su relación más fuerte es con la subescala de *Estrategias* ($r = .69$), sugiriendo que mayores dificultades en la atención a las emociones están estrechamente vinculadas con una mayor percepción de tener recursos limitados para manejarlas. También se correlaciona fuertemente con la subescala de *Metas* ($r = .59$), indicando que mayores niveles de desatención emocional están asociados con mayores dificultades para mantener comportamientos dirigidos a objetivos durante estados emocionales negativos y viceversa. A su vez, la subescala de *Metas* presenta correlaciones positivas fuertes con *Impulsividad* ($r = .58$) y *Estrategias* ($r = .71$). Esto sugiere que mayores dificultades para concentrarse y cumplir tareas durante estados emocionales negativos están íntimamente ligadas a mayores problemas de control de impulsos y a una mayor percepción de tener estrategias limitadas para regular las emociones.

La subescala de *Impulsividad* muestra su correlación más fuerte con *Estrategias* ($r = .73$), indicando una fuerte asociación entre mayores dificultades en el control de impulsos y una mayor percepción de tener recursos limitados para manejar las emociones. También se correlaciona fuertemente con la subescala de *Claridad* ($r = .59$), sugiriendo que mayores dificultades en la claridad emocional están vinculadas con mayores problemas de control de impulsos. Por su parte, la subescala de *Estrategias* presenta las correlaciones más fuertes con todas las demás subescalas (excepto con la subescala de *Conciencia*), indicando su papel central en las dificultades de regulación emocional. Sus fuertes relaciones con *Impulsividad*, *Metas* y *Desatención* sugieren que una mayor percepción de tener estrategias limitadas está vinculada con múltiples aspectos de las dificultades en la regulación emocional. De manera llamativa, la subescala de *Conciencia* muestra correlaciones débiles o no significativas con la mayoría de las otras subescalas, incluso una correlación negativa débil con *Desatención* ($r = -.23$). Esto podría sugerir que las dificultades en la conciencia emocional operan de manera relativamente independiente de otros aspectos de las dificultades en la regulación emocional.

Figura 4

Matriz de correlación de las puntuaciones por subescala y total del instrumento DERS



Nota: NA: No aceptación/desatención; M: Metas; I: Impulsividad; E: Estrategias; CO: Conciencia; CL: Claridad.

La subescala de *Claridad* se correlaciona moderadamente con la mayoría de las subescalas, con sus relaciones más fuertes con *Impulsividad* y *Estrategias* (ambas $r = .59$). Esto indica que mayores dificultades en la claridad en la identificación de las emociones están asociadas con mayores dificultades en el control de impulsos y en la percepción de tener estrategias efectivas para regular las emociones. Finalmente, todas las subescalas, excepto *Conciencia*, muestran correlaciones fuertes con la puntuación

Total del DERS (r entre .72 y .91), con *Estrategias* mostrando la correlación más fuerte ($r = .91$). Esto sugiere que las dificultades en la percepción de tener estrategias efectivas para regular las emociones es el factor que más contribuye a las dificultades globales en la regulación emocional.

En resumen, estas correlaciones revelan una imagen compleja de las dificultades en la regulación emocional en la muestra evaluada, donde los problemas en la percepción de tener estrategias efectivas, las dificultades en el control de impulsos y los problemas para mantener comportamientos dirigidos a metas durante estados emocionales negativos parecen ser aspectos centrales e interrelacionados. Las dificultades en la conciencia emocional, por otro lado, parecen operar de manera más independiente, sugiriendo que podrían ser un aspecto distinto de las dificultades en la regulación emocional.

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

3.4.1. Análisis de Componentes Principales entre las subescalas de los instrumentos de medición de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional

El Análisis de Componentes Principales (ACP) de las puntuaciones obtenidas en las subescalas de los instrumentos SUPPS-P, BIS-11, AQ, RPQ, IRI, EQ y DERS por parte de la muestra de mujeres privadas de la libertad, es una herramienta valiosa para comprender las complejas interacciones entre impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional en este contexto específico. El ACP es una técnica estadística sofisticada que se emplea para simplificar y extraer información esencial de conjuntos de datos complejos. Esta técnica funciona transformando un grupo de variables que podrían estar relacionadas entre sí en un nuevo conjunto de variables no correlacionadas, conocidas como *componentes principales*. Estos componentes se organizan de manera que los primeros contienen la mayor parte de la variabilidad presente en los datos originales. En esencia, el ACP busca patrones subyacentes en los datos, agrupando las subescalas que tienden a variar de manera similar.

Este enfoque permite identificar patrones subyacentes y relaciones entre constructos psicológicos evaluados, proporcionando una visión holística de las dinámicas psicológicas en la población penitenciaria femenina. La importancia de este análisis radica en su capacidad para revelar factores de riesgo significativos para la reincidencia, guiar el desarrollo de programas de tratamiento individualizados y eficientes, y mejorar la comprensión de las necesidades específicas de las mujeres en el sistema penitenciario. Al identificar los componentes principales, se pueden concentrar los recursos

en las áreas de mayor impacto, crucial en entornos donde los recursos son limitados. Además, los resultados del ACP pueden servir como predictores más robustos de la reincidencia y el éxito en la reinserción social, mejorando la evaluación de riesgos, la toma de decisiones y proporcionar una base sólida para futuras investigaciones y el desarrollo de políticas penitenciarias más efectivas y basadas en evidencia.

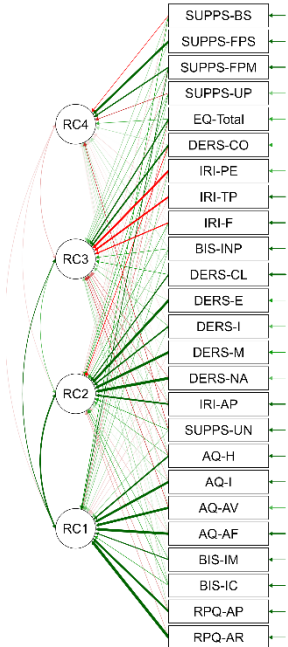
Propuesto de esta manera, se realizó un Análisis de Componentes Principales con la totalidad de la muestra de PPL ($n = 365$), 25 variables correspondientes a todas las subescalas de los instrumentos utilizados (SUPPS-P: 5; BIS-11: 3; AQ: 4; RPQ: 2; IRI: 4; DERS: 6; EQ: 1), método de rotación oblicua Promax basada en una matriz de correlaciones. El valor de la prueba de contraste Kaiser-Meyer-Olkin arrojó un valor general de .91, que aunado a los resultados de la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2 = 4555.89$; $gl = 300$; $p < .001$) sugieren que es adecuado el análisis con las variables mencionadas, que los patrones asociativos que se encuentren serán significativos y que las subescalas de los instrumentos están suficientemente correlacionadas.

El Análisis de Componentes Principales realizado en mujeres privadas de la libertad ha revelado cuatro componentes principales que ofrecen una visión integral de las dinámicas psicológicas subyacentes a la conducta delictiva y los desafíos para la reinserción social. Estos componentes, que en conjunto explican el 57% de la varianza total, proporcionan una base sólida para comprender y abordar los factores clave en el tratamiento penitenciario (ver Tabla 10).

El primer componente, que explica el 34% de la varianza, se podría denominar *Agresividad Impulsiva*, dado que está fuertemente definido por variables que miden diferentes aspectos de la agresividad y la impulsividad. Las cargas más altas se observan en la *Agresión Reactiva* (RPQ-AR= .93) y la *Agresión Física* (AQ-AF= .88), seguidas de cerca por la *Agresión Verbal* (AQ-AV= .83) y la *Ira* (AQ-I= .82). La *Agresión Proactiva* (RPQ-AP= .76) y la *Hostilidad* (AQ-H= .64) también contribuyen significativamente. La inclusión de la *Impulsividad Motora* (BIS-IM= .52) en este componente sugiere una estrecha relación entre la tendencia a actuar sin pensar y las manifestaciones agresivas (ver Figura 5). Este componente retrata un perfil de individuo propenso a reacciones agresivas rápidas y poco controladas, tanto verbal como físicamente, con una tendencia subyacente a la hostilidad y la planificación de actos agresivos.

Tabla 10

Cargas, características, correlaciones de los Componentes Principales extraídos

Variables	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Componente 4	Unicidad	Diagrama de ruta	
RPQ-AR	0.93				0.28		
AQ-AF	0.88				0.25		
AQ-AV	0.83				0.39		
AQ-I	0.82				0.27		
RPQ-AP	0.76				0.46		
AQ-H	0.64				0.38		
BIS-IM	0.52				0.44		
SUPPS-FPM				0.58	0.41		
DERS-NA		0.91			0.30		
DERS-M		0.84			0.35		
DERS-E		0.84			0.21		
IRI-AP		0.67			0.60		
DERS-I		0.62			0.33		
DERS-CL		0.54			0.44		
DERS-CO			0.64		0.52		
IRI-PE			-0.73		0.54		
IRI-TP			-0.67		0.48		
EQ-Total			0.56		0.55		
IRI-F			-0.54		0.68		
SUPPS-FPS				0.76	0.42		
SUPPS-BS				-0.41	0.60		
SUPPS-UN					0.43		
SUPPS-UP					0.47		
BIS-IC					0.47		
BIS-INP					0.57		
Características de las componentes	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Componente 4			
Autovalor	8.58	2.43	1.69	1.45			
Varianza explicada	34%	10%	7%	6%			
Varianza acumulada	34%	44%	51%	57%			
Correlaciones entre las componentes							
	1	2	3	4			
1. Componente 1	--						
2. Componente 2	.6	--					
3. Componente 3	.44	.27	--				
4. Componente 4	-.07	-.07	-.13	--			

El segundo componente, que explica el 10% de la varianza, se podría etiquetar como *Desregulación Emocional*, ya que está principalmente compuesto por subescalas del DERS, con la *Desatención Emocional* (DERS-NA= .91) mostrando la carga más alta, seguida por *Dificultades con las Metas* (DERS-M= .84) y *Estrategias de Regulación Emocional Limitadas* (DERS-E= .84). La inclusión de la *Angustia Personal* del IRI (IRI-AP= .67) en este componente sugiere que las dificultades en la regulación emocional están asociadas con una tendencia a experimentar ansiedad en situaciones interpersonales

tensas. Las cargas moderadas de *Impulsividad* (DERS-I= .62) y *Falta de Claridad Emocional* (DERS-CL= .54) completan un perfil de individuo que lucha con el reconocimiento, la comprensión y el manejo efectivo de sus emociones, especialmente en situaciones de estrés interpersonal.

El tercer componente, que explica el 7% de la varianza, presenta una estructura más compleja y podría denominarse *Empatía y Conciencia Emocional*. Este componente muestra cargas negativas para las subescalas de empatía del IRI: *Preocupación Empática* (IRI-PE= -.73), *Toma de Perspectiva* (IRI-TP= -.67) y *Fantasía* (IRI-F= -.54). Curiosamente, la puntuación total del *Cociente de Empatía* (EQ-Total= .56) y la *Falta de Conciencia Emocional* del DERS (DERS-CO= .64) cargan positivamente. Esta configuración sugiere una relación compleja entre diferentes aspectos de la empatía y la conciencia emocional, posiblemente indicando que una mayor conciencia de las propias emociones no necesariamente se traduce en una mayor empatía hacia los demás (ver Figura 5).

El cuarto componente explica el 6% de la varianza y puede etiquetarse como *Búsqueda de Sensaciones*. Está principalmente definido por las subescalas de *Falta de Premeditación* (SUPPS-FPM= .58) y *Falta de Perseverancia* (SUPPS-FPS= .76) del SUPPS-P, con una carga negativa en la *Búsqueda de Sensaciones* (SUPPS-BS= -.41). Este componente parece capturar una tendencia a actuar sin considerar las consecuencias y a tener dificultades para mantener el enfoque en tareas, pero curiosamente, con una menor tendencia a buscar experiencias emocionantes o arriesgadas.

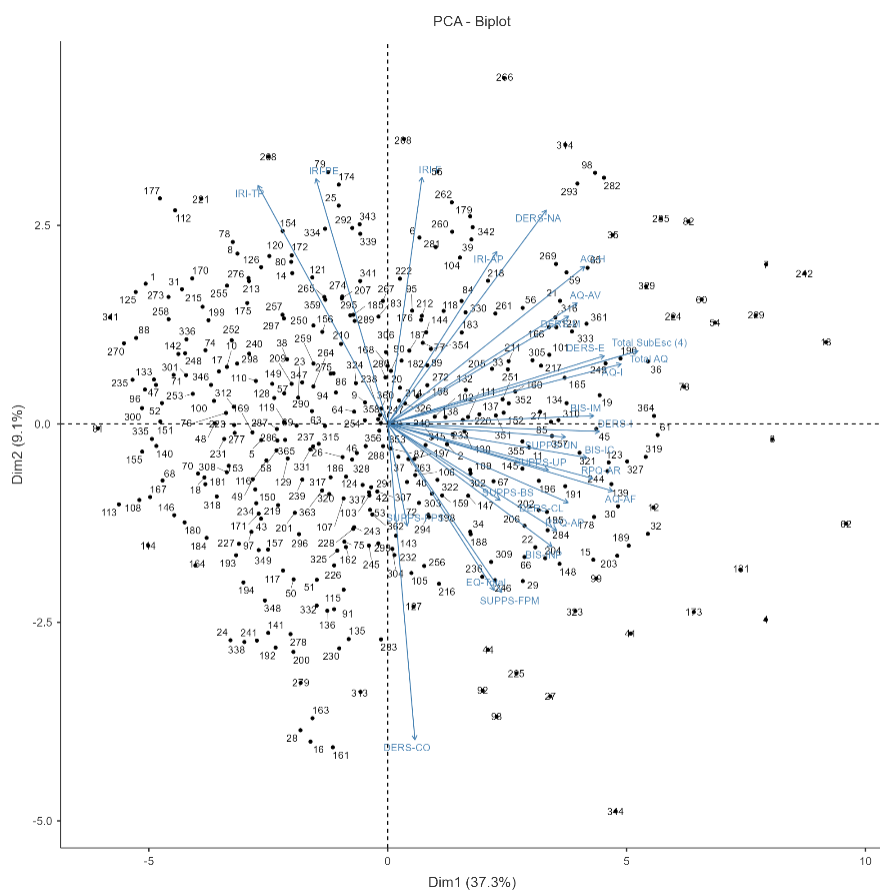
La Figura 5 ilustra en un *biplot* cómo se distribuyen las participantes en relación con los dos componentes principales identificados que explican en su conjunto el 44% de la varianza: *Agresividad Impulsiva y Desregulación Emocional*. Cada PPL está representada por un punto, cuya posición refleja sus puntuaciones en estos componentes. Asimismo, permite observar cómo las variables correspondientes a las subescalas de los instrumentos utilizados se relacionan con estos componentes y entre sí. Cabe resaltar que estas variables aparecen como vectores (flechas azules), cuya dirección y longitud indican su contribución a los componentes y su importancia en la explicación de la varianza.

Por otra parte, las correlaciones entre los componentes, particularmente entre el primero y el segundo ($r = .6$), y entre el primero y el tercero ($r = .44$), subrayan la interconexión entre la agresividad, la desregulación emocional y los aspectos de la empatía. Esto sugiere que estos factores no operan de manera aislada, sino que interactúan de maneras complejas en la manifestación de conductas problemáticas. Estos hallazgos tienen implicaciones significativas para el tratamiento penitenciario, ya que subrayan la necesidad de un enfoque integral pero individual que aborde simultáneamente el control de la agresividad y la impulsividad, el desarrollo de habilidades de regulación emocional, el fomento de la empatía y la conciencia emocional, y el control personal de las tendencias hacia la

búsqueda de sensaciones. En síntesis, no todas las mujeres privadas de la libertad presentarán el mismo perfil en estos componentes, y por lo tanto, las intervenciones deberían adaptarse a las necesidades específicas de cada individuo.

Figura 5

Biplot que ilustra los individuos y los vectores de las variables resultado del Análisis de Componentes Principales



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

Para el presente estudio, el análisis de conglomerados es una técnica estadística que pretende agrupar a las participantes en subgrupos homogéneos basándose en sus similitudes en las medidas de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional. Esta herramienta busca examinar los patrones en los datos recopilados a través de diversos instrumentos psicológicos, buscando identificar

perfiles distintos dentro de la población penitenciaria femenina. Este análisis permitirá descubrir subgrupos de mujeres con patrones psicológicos similares, lo que facilita el diseño de tratamientos penitenciarios más específicos y efectivos, además de ayudar a predecir riesgos de reincidencia con base en la comprensión de la heterogeneidad de la población estudiada.

Propuesto así, se realizó un análisis de conglomerados (clústeres) con la totalidad de la muestra ($n = 365$) y las 25 variables correspondientes a todas las subescalas de los instrumentos utilizados (SUPPS-P: 5; BIS-11: 3; AQ: 4; RPQ: 2; IRI: 4; DERS: 6; EQ: 1), a través del algoritmo Hartigan-Wong como una variante del algoritmo *K-Medias* para entorno R, el cual utilizó el cálculo de distancias Euclidianas y entre Centroides. La solución arrojó dos agrupaciones de PPL (ver Tabla 10): $n_{Cluster\ 1} = 154$; $n_{Cluster\ 2} = 211$, entre los cuales se encontraron diferencias significativas en 21 variables al comparar sus medias.

El *Clúster 1*, que comprende el 42.2% de la muestra ($n = 154$), se puede caracterizar como un grupo de *Alto Riesgo Psicológico*. Este perfil se distingue por niveles significativamente elevados de impulsividad en todas las dimensiones medidas (Ver Tabla 10 Panel A). Las mujeres en este grupo muestran una marcada tendencia a actuar sin pensar en las consecuencias (SUPPS-UN y SUPPS-UP), dificultades para planificar (SUPPS-FPM), y una propensión a buscar sensaciones intensas (SUPPS-BS). Su impulsividad se manifiesta tanto en aspectos cognitivos (BIS-IC) como motores (BIS-IM), con una notable falta de perseverancia (BIS-INP).

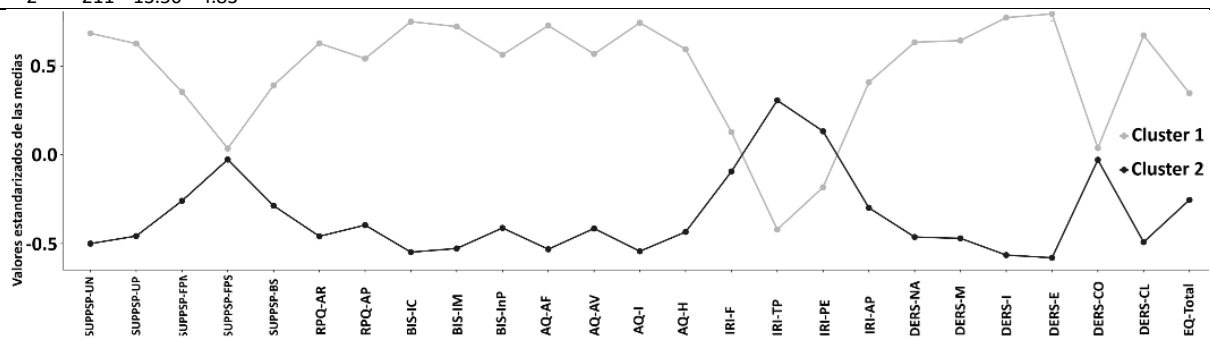
La agresividad es otro rasgo distintivo del *Clúster 1*, ya que estas mujeres exhiben niveles significativamente más altos de agresión tanto reactiva (RPQ-AR) como proactiva (RPQ-AP), sugiriendo una tendencia a responder violentamente ante provocaciones y a utilizar la agresión de manera planificada para lograr objetivos. Este patrón se refleja también en las puntuaciones elevadas en agresión física (AQ-AF), verbal (AQ-AV), ira (AQ-I) y hostilidad (AQ-H). En cuanto a la dimensión de regulación emocional, el *Clúster 1* muestra dificultades significativas, en cuanto estas mujeres tienen problemas para atender y reconocer sus emociones (DERS-NA), dificultades para concentrarse y cumplir tareas cuando experimentan emociones negativas (DERS-M), problemas de control de impulsos (DERS-I), acceso limitado a estrategias de regulación emocional (DERS-E), y falta de claridad emocional (DERS-CL). También experimentan niveles más altos de angustia personal (IRI-AP), indicando una tendencia a sentirse abrumadas en situaciones emocionales intensas.

Tabla 11

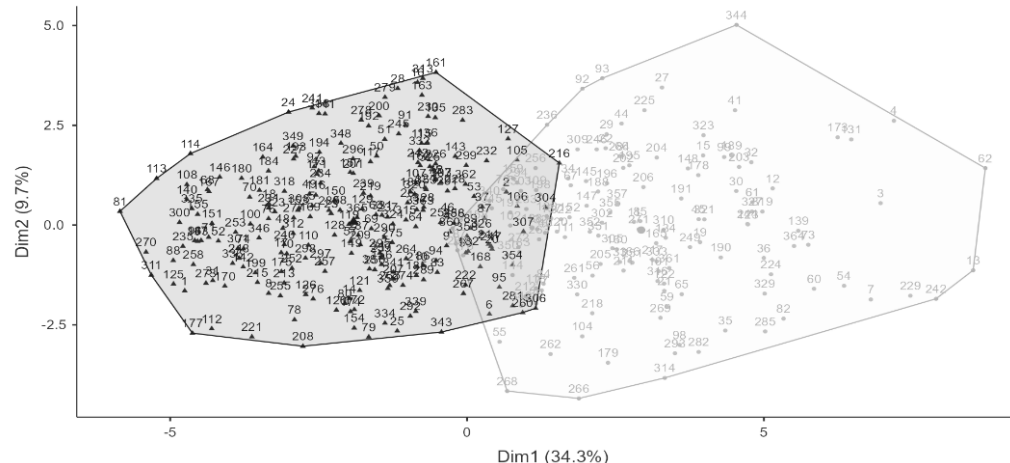
Análisis de conglomerados y diferencias de medias para cada subescala de los instrumentos de medición de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional

	Clúster	n	M	DE	T Welch	gl	p	Dif. de medias	Tamaño Efecto		Clúster	n	M	DE	T Welch	gl	p	Dif. de medias	Tamaño Efecto
SUPPS-UN	1	154	11.88	2.89	-13.83	333	<.001	-4.27	-14.64	AQ-H	1	154	28.81	7.30	-10.99	297	<.001	-8.00	-11.79
	2	211	7.60	2.95							2	211	20.80	6.22					
SUPPS-UP	1	154	10.33	3.06	-11.80	297	<.001	-3.60	-12.66	IRI-F	1	154	15.75	5.16	-2.14	351	.033	-1.24	-0.22
	2	211	6.73	2.61							2	211	14.50	5.89					
SUPPS-FPM	1	154	6.89	2.57	-5.85	280	<.001	-1.45	-0.63	IRI-TP	1	154	16.05	4.33	7.37	333	<.001	3.41	0.78
	2	211	5.43	2.01							2	211	19.45	4.41					
SUPPS-FPS	1	154	6.03	2.41	-0.57	295	.573	-0.13	-0.06	IRI-PE	1	154	17.51	4.94	3.06	347	.002	1.68	0.32
	2	211	5.89	2.04							2	211	19.19	5.49					
SUPPS-BS	1	154	12.23	3.01	-6.99	358	<.001	-2.44	-0.73	IRI-AP	1	154	16.49	4.24	-7.28	354	<.001	-3.52	-0.76
	2	211	9.78	3.66							2	211	12.96	4.98					
RPQ-AR	1	154	9.40	4.54	-11.18	220	<.001	-4.52	-12.33	DERS-NA	1	154	19.47	6.21	-12.02	298	<.001	-7.45	-12.89
	2	211	4.87	2.50							2	211	12.00	5.32					
RPQ-AP	1	154	4.54	4.99	-8.74	172	<.001	-3.62	-0.98	DERS-M	1	154	15.72	4.14	-12.32	302	<.001	-5.12	-13.20
	2	211	0.91	1.46							2	211	10.59	3.60					
BIS-IC	1	154	20.92	3.43	-15.39	279	<.001	-5.12	-16.61	DERS-I	1	154	16.88	5.52	-15.55	226	<.001	-7.70	-17.11
	2	211	15.80	2.68							2	211	9.17	3.17					
BIS-IM	1	154	24.58	4.45	-14.53	287	<.001	-6.33	-15.64	DERS-E	1	154	23.76	7.17	-16.36	229	<.001	-10.57	-17.99
	2	211	18.24	3.61							2	211	13.18	4.20					
BIS-INP	1	154	28.25	4.51	-10.49	328	<.001	-4.99	-11.12	DERS-CO	1	154	15.64	5.54	-0.61	318	.537	-0.35	-0.065
	2	211	23.25	4.46							2	211	15.28	5.21					
AQ-AF	1	154	24.47	7.47	-14.21	241	<.001	-9.73	-15.55	DERS-CL	1	154	13.62	3.25	-13.44	331	<.001	-4.64	-14.24
	2	211	14.73	4.74							2	211	8.98	3.27					
AQ-AV	1	154	17.02	4.67	-10.18	275	<.001	-4.57	-11.00	EQ-Total	1	154	48.92	8.04	-6.04	349	<.001	-5.42	-0.634
	2	211	12.44	3.58							2	211	43.49	9.02					
AQ-I	1	154	22.60	6.19	-15.15	279	<.001	-9.09	-16.36										
	2	211	13.50	4.83															

A



B



Por otro lado, el *Clúster 2*, que representa el 57.8% de la muestra ($n = 211$), se puede describir como un grupo de *Bajo Riesgo Psicológico*. Estas mujeres muestran niveles significativamente más bajos de impulsividad y agresividad en todas las medidas. Tienen una mayor capacidad para pensar antes de actuar, mejor planificación y perseverancia, y menor búsqueda de sensaciones intensas. En términos de la dimensión de agresividad, el *Clúster 2* muestra niveles marcadamente más bajos tanto en agresión reactiva como proactiva, así como en todas las dimensiones medidas por el Cuestionario de Agresión (AQ). Esto sugiere una menor propensión a responder con violencia ante provocaciones y una menor tendencia a utilizar la agresión como medio para lograr objetivos.

La regulación emocional es una fortaleza relativa de este grupo. Muestran una mayor capacidad para atender y reconocer sus emociones, mejor control de impulsos, y más estrategias efectivas para manejar emociones negativas. También experimentan niveles más bajos de angustia personal en situaciones emocionalmente intensas. De forma llamativa, aunque el *Clúster 2* muestra puntuaciones más bajas en el Cociente de Empatía global, tienen puntuaciones más altas en toma de perspectiva (IRI-TP) y preocupación empática (IRI-PE). Esto sugiere que, aunque pueden ser menos reactivas emocionalmente, tienen una mayor capacidad para entender las perspectivas de los demás y sentir preocupación por su bienestar.

Estas diferencias significativas entre los clústeres pueden tener implicaciones importantes para el diseño, implementación y evaluación del tratamiento penitenciario. Para el *Clúster 1*, las intervenciones deberían centrarse intensivamente en el desarrollo de habilidades de regulación emocional, control de impulsos y manejo de la agresión. También se necesita un trabajo específico en el desarrollo de la empatía cognitiva y la aplicación apropiada de su aparente alta sensibilidad emocional. Por su parte, para el *Clúster 2*, aunque generalmente muestran un perfil de menor riesgo, las intervenciones deberían enfocarse en reforzar sus habilidades existentes y proporcionar estrategias adicionales para mantener su estabilidad emocional y comportamental en situaciones desafiantes. El trabajo en empatía podría centrarse en cómo aplicar sus habilidades de toma de perspectiva en situaciones prácticas.

Discusión

Los objetivos de esta investigación fueron evaluar y describir los niveles de impulsividad, empatía, agresividad y regulación emocional mediante instrumentos psicométricos validados para el contexto penitenciario colombiano y de esta forma analizar las interrelaciones entre estas dimensiones para identificar patrones, asociaciones y perfiles psicológicos.

Los resultados muestran que respecto del constructo de *Impulsividad*, la mayoría de las PPL presentan una tendencia baja o moderada a responder de manera impulsiva ante emociones negativas, positivas (urgencia), hacia dificultades para mantener los recursos atencionales en una tarea extensa y demandante (falta de perseverancia), para premeditar el comportamiento propio y sus consecuencias (falta de premeditación), dificultades en el mantenimiento de la atención (impulsividad atencional) y una baja tendencia para actuar en forma precipitada sin considerar las consecuencias (impulsividad motora). Asimismo, se observa que la mayoría de las participantes presentan elevados niveles en la búsqueda y participación constante de nuevas experiencias pese a los riesgos que estas actividades conllevan (búsqueda de sensaciones); y en la toma de decisiones apresuradas (impulsividad no planeada).

A su vez, en cuanto al constructo de *Agresividad* las mujeres privadas de la libertad denotan, bajos niveles ante provocaciones del exterior (agresividad reactiva), en comportamientos agresivos, planificados y orientados a una meta o recompensa (agresividad proactiva), en la disposición para expresarse a través de golpes o el uso de objetos para lastimar a los demás (agresividad física), y en rasgos de estado emocional desde el disgusto hasta la furia (ira). Mientras que, se observa una mayor tendencia para responder a otras personas con insultos sarcasmos, sobrenombres etc. (agresividad verbal) y en la percepción en que los demás son fuente de conflicto y el deseo de hacer daño a otras personas (hostilidad). En este sentido los hallazgos son coherentes con los trabajos de Mooney y Daffern (2015), Swogger et al. (2015) y Woodin y O'Leary (2006), la cual plantean que las personas con elevados niveles de agresividad son más propensas a mostrar un comportamiento delictivo.

Frente a las mediciones en *Empatía*, se identificaron con mayor frecuencia puntuaciones moderadas relacionadas con la tendencia a incorporar sentimientos de personajes ficticios (fantasía) sentimientos de incomodidad y ansiedad al observar las experiencias negativas de otros (malestar personal); y puntuaciones altas hacia la predisposición a desarrollar sentimientos de compasión cariño y preocupación por las experiencias negativas de las demás personas (preocupación empática); y que involucran adoptar la perspectiva de otras personas (toma de perspectiva). En consecuencia, esto encaja con lo señalado por los autores Drapela et al. (2022) y Trivedi-Bateman y Crook, (2021), al mencionar que los individuos que despliegan altos niveles de empatía tienen menos probabilidades de involucrarse en actividades criminales y viceversa.

Sin embargo, en *Regulación emocional*, se encontraron bajas puntuaciones en todas las subescalas, es decir que las participantes muestran una capacidad para aceptar las reacciones emocionales angustiantes (desatención), moderadas dificultades para mantener sus objetivos durante

estados emocionales negativos (metas), niveles moderados para controlar su propia conducta (impulsividad), mayores habilidades para modular las emociones (estrategias), para atender y reconocer sus emociones (conciencia) y niveles moderados de claridad para identificar sus emociones (claridad). En efecto, es probable que los datos no concuerden con lo manifestado por Gillespie et al. (2018), Megreya (2015), Robertson et al. (2012), Beaudry et al. (2021) y Docherty et al. (2021), donde las personas que cuentan con deficientes habilidades de regulación emocional son más propensas en participar en la comisión de delitos, por el contrario, aquellos que exhiben una robusta regulación emocionales tienden a desarrollar comportamientos prosociales.

A nivel asociativo, se identifican covariaciones positivas entre la agresividad, la regulación emocional y la impulsividad. Cabe destacar que trabajos previos, han demostrado algunas similitudes en cuanto a que son factores clave que inciden en el comportamiento criminal y su reincidencia, a tal punto que están interconectadas entre sí y en simultaneo juegan un papel trascendental en la manifestación y la conservación de patrones de comportamiento delictivo (Bresin, 2019; Day et al., 2012; Derefinko et al., 2011). De igual manera, se logran distinguir covariaciones negativas con la empatía, puesto que las subescalas de instrumento IRI arrojaron cargas negativas y a pesar de que en los valores del Cociente de Empatía y la subescala *Conciencia* (del DERS), muestran una carga positiva estas no indican que ante una mayor conciencia, la empatía hacia las otras personas será mayor. Más aun cuando esta subescala evidenció correlaciones débiles con las demás subescalas del instrumento DERS, por lo que es bastante probable que las dificultades de conciencia emocional operan en forma independiente u otros matices de las dificultades de regulación emocional. Llama la atención que los resultados de los instrumentos que evalúan la dimension de empatía (IRI-EQ), reflejan que pueden estar capturando interpretaciones opuestas del constructo.

Finalmente, para el diseño, implementación y evaluación del tratamiento penitenciario es fundamental que las intervenciones por un lado, estén focalizadas en las mujeres privadas de la libertad que arrojaron puntuaciones altas (perfil del alto riesgo psicológico), en impulsividad, agresividad, regulación emocional y es menester un trabajo especializado en el desarrollo y la aplicación de la empatía, para aquellas que muestran una alta sensibilidad emocional; y por otro para las PPL que exhiben puntuaciones moderadas o bajas (perfil de bajo riesgo psicológico) es importante que las intervenciones, estén basadas en el refuerzo de sus habilidades prosociales y se centren en la aplicación de habilidades de toma de perspectivas para las circunstancias de la vida cotidiana. Lo anterior, con el objetivo de alcanzar no solo la resocialización sino también preparar al individuo para la vida en libertad, toda vez que es la práctica social vestida de segundas oportunidades, partiendo de un sentido

humanista al darle al PPL, la coyuntura de mejorar sus aspectos personales y acciones que fueron censurables por la sociedad colombiana, permitiendo su reincorporación al mundo exterior. En tanto, si no existe una real resocialización no disminuye la reincidencia (Corte Constitucional de Colombia, 2015, párr. 1192; Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, 2005, Artículo 4; Preciado et al. (2022).

Por consiguiente, se reafirma que el desarrollo de programas de intervención que abordan los factores subyacentes de la impulsividad y la agresividad y para mejorar la empatía y la regulación emocional, podrían tener un impacto positivo en la reinserción social para las PPL y en la reducción de las tasas de reincidencia (Beaudry et al., 2021; Bock & Hosser, 2014; Byrne & Ní Ghráda, 2019; Dumornay et al., 2022; Latessa et al., 2015; Laws & Crewe, 2016; Narvey et al., 2023; Shelton et al., 2009; Wooldredge & Smith, 2018; Yoon et al., 2017). Especialmente, cuando una de las funciones de la pena que establece la legislación colombiana es la reinserción social (Congreso de la República de Colombia, 2000, Ley 599, Artículo 4).

Es preciso señalar algunas limitaciones del estudio y recomendaciones para futuras investigaciones. En primer lugar, se desconoce la fase del tratamiento penitenciario en las que se encontraban las participantes adscritas en el CPAMSM-BOG al momento de la aplicación de los instrumentos. Por consiguiente, sería conveniente que los estudios futuros mencionen la fase en la que actualmente pertenece un PPL (*observación, diagnóstico y clasificación; alta seguridad o periodo cerrado; mínima seguridad o periodo abierto; confianza*) y así constatar con la evidencia teórica y empírica, si los comportamientos que cada una de las PPL exteriorizan corresponden a las etapas descritas; y a su vez ofrecer resultados más exactos dirigidos a la elaboración y ejecución de programas de tratamiento, con el fin de reducir no solo las tasas de reincidencia, sino que facilite la reinserción social de las PPL.

En segundo lugar, el tamaño muestral y su composición no permite de ninguna forma delimitar los resultados de toda la población de mujeres privadas de la libertad. Contar con una muestra representativa ayuda a evaluar con mayores garantías los constructos de impulsividad, agresividad, empatía y regulación emocional. También sería interesante realizar estudios específicos con población del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) y pospenados, de modo que se pudieran comparar los resultados entre distintos grupos poblacionales.

Referencias

- Ahuatzin-González, A., Martínez-Velázquez, E., García-Aguilar, G., & Vazquez-Moreno, A. (2019). Propiedades psicométricas del Interpersonal Reactivity Index (IRI) en mexicanos universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12(1), 111-122.
<https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.12110>
- Alford, M., O'Rourke, S., Doyle, P., & Todd, L. (2020). Examining the factors associated with impulsivity in forensic populations: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 54, Article 101409.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101409>
- Al-Hammouri, M., & Rababah, J. (2023). Psychometric properties of the Arabic version of Barratt Impulsiveness Scale 11: The development of short form. *Archives of Psychiatric Nursing*, 43, 1-8.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.022>
- American Education Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing 2014*. American Education Research Association.
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2020). *Ethics Code Task Force-Initial Draft Principles*. American Psychological Association.
- Andreu, J., 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. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.14.num.1.2009.4065>
- Arenas-Estévez, L., Rangel-Quiñonez, H., Cortés-Aguilar, A., & Palacio-García, L. (2021). Validación en español del Índice de Reactividad Interpersonal –IRI- en estudiantes universitarios colombianos. *Psychology, Society & Education*, 13(3), 121-135.
<https://doi.org/10.25115/psye.v13i3.3307>
- 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.
- 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), e0229876. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229876>

- Bardeen, J., Fergus, T., & Orcutt, H. (2012). An examination of the latent structure of the difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(3), 382-392. <https://doi.org/10.1007/s10862-012-9280-y>
- Baron-Cohen S. (2002). The extreme male brain theory of autism. *Trends in Cognitive Sciences*, 6(6), 248-254. [https://doi.org/10.1016/s1364-6613\(02\)01904-6](https://doi.org/10.1016/s1364-6613(02)01904-6)
- Baron-Cohen, S. (2003). *The essential difference: Men, women and the extreme male brain*. Penguin.
- 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://doi.org/10.1023/b:jadd.0000022607.19833.00>
- Bayard, S., Joly, E., Ghisletta, P., Rossignol, A., Herades, Y., Geny, C., Nargeot, G., & Rochat, L. (2016). A multidimensional approach to impulsivity in Parkinson's disease: measurement and structural invariance of the UPPS Impulsive Behaviour Scale. *Psychological Medicine*. 46(14), 2931-2941. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001586>
- Beaudry, G., Yu, R., Perry, A., & Fazel, S. (2021). Effectiveness of psychological interventions in prison to reduce recidivism: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *The Lancet. Psychiatry*, 8, 759 - 773. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00170-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00170-X).
- Behrouzian, F., Tazik, K., & Asl, E. (2022). Validity and reliability: The psychometric properties of the Persian version of Short Form of the Impulsiveness Questionnaire UPPS-P in Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 10(139), 1-10. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_297_21
- Benk-Durmuş, F., Yusufoglu-Torlak, C., Tüğen, L., & Güleç, H. (2022). Psychometric Properties of the Turkish Version of the Barratt Impulsiveness Scale-Brief in Adolescents. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 59(1), 48–53. <https://doi.org/10.29399/npa.27527>
- Berthoz, S., Wessa, M., Kedia, G., Wicker, B., & Grèzes, J. (2008). Cross-cultural validation of the empathy quotient in a French-speaking sample. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(7), 469-477. <https://doi.org/10.1177/070674370805300712>
- Bhat, N., Roopesh, B., Bhaskarapillai, B., & Benegal, V. (2018). Validation of the Barratt Impulsiveness Scale-short form among Indian adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, 37, 172-177. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.10.009>
- Billen, E., Garofalo, C., Vermunt, J., & Bogaerts, S. (2019). Trajectories of Self-control in a Forensic Psychiatric Sample: Stability and Association with Psychopathology, Criminal History, and

- Recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 46, 1255 - 1275.
<https://doi.org/10.1177/0093854819856051>
- 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>
- Blair, R., Peschardt, K., Budhani, S., Mitchell, D., & Pine, D. (2006). The development of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 47(3-4), 262-276.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01596.x>
- Bock, E., & Hosser, D. (2014). Empathy as a predictor of recidivism among young adult offenders. *Psychology, Crime & Law*, 20, 101 - 115. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2012.749472>.
- Bonfils, K., Longenecker, J., Hammer, L., & Luther, L. (2022). Measuring empathy in groups with high schizotypy: Psychometric evaluation of the Interpersonal Reactivity Index. *Psychological Assessment*, 34(5), 459–466. <https://doi.org/10.1037/pas0001111>
- Bonta, J., & Andrews, D. (2016). *The Psychology of Criminal Conduct*. Routledge.
- Braun, S., Rosseel, Y., Kempenaers, C., Loas, G., & Linkowski, P. (2015). Self-Report of Empathy: A Shortened French Adaptation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) Using Two Large Belgian Samples. *Psychological Reports*, 117(3), 735-753. <https://doi.org/10.2466/08.02.PR0.117c23z6>
- Brayant, F., & Smith, B. (2001). Refining the Architecture of Aggression: A Measurement Model for the Buss-Perry Aggression Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 35(2), 138-167.
<https://doi.org/10.1006/jrpe.2000.2302>
- Bresin, K. (2019). Impulsivity and aggression: A meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Aggression and Violent Behavior*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/q2dh5>.
- Bteich, G., Berbiche, D., & Khazaal, Y. (2017). Validation of the short Arabic UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *BMC Psychiatry*, 17(244), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1407-y>
- Buss, A., & Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21(4), 343-349. <https://doi.org/10.1037/h0046900>
- Buss, A., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Byrne, G., & Ní Ghráda, Á. (2019). The application and adoption of four 'third wave' psychotherapies for mental health difficulties and aggression within correctional and forensic settings: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 46, 45–55. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.01.001>

- Carl, L., & Lösel, F. (2021). When sexual offender treatment in prison-based social-therapeutic treatment is not completed: Relationship to risk factors and recidivism after release. *Criminal Behaviour and Mental Health CBMH*, 31(6), 421–435. <https://doi.org/10.1002/cbm.2220>
- Caswell, A., Bond, R., Duka, T., & Morgan, M. (2015). Further evidence of the heterogeneous nature of impulsivity. *Personality and individual differences*, 76, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.059>
- Chahín-Pinzón, N. (2015). Revisión de las características psicométricas de la escala Barratt de impulsividad (BIS) a través de su historia: desde sus orígenes hasta la actualidad. *Psicología desde el Caribe*, 32(2), 315-326.
- Chaparro, R., & Pineda-Roa, C. (2020). Inventario de Reactividad Interpersonal. Adaptación cultural y análisis psicométrico en una muestra de universitarios en Colombia. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), e1213-e1213.
- Chiang, S.-K., Hua, M.-S., Tam, W.-C., Chao, J.-K., & Shiah, Y.-J. (2014). Developing an Alternative Chinese Version of the Interpersonal Reactivity Index for Normal Population and Patients with Schizophrenia in Taiwan. *Brain Impairment*, 15(2), 120-131. <https://doi.org/10.1017/BrImp.2014.15>
- Cho, Y., & Hong, S. (2013). The new factor structure of the Korean version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (K-DERS) incorporating method factor. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 46(3), 192-201. <https://doi.org/10.1177/0748175613484033>
- Choi, Y., Kim, M., & Park, J. (2023). Mental Healthcare through Cognitive Emotional Regulation Strategies among Prisoners. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 12(1), 6. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010006>
- 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>
- Claréus, B., Daukantaitė, D., Wångby-Lundh, M., & Lundh, L-G. (2017). Validation of a Swedish version of the short UPPS-P impulsive behavior scale among young adults. *Addictive Behaviors Reports*, 6, 118-122. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.10.001>
- Cliffordson, C. (2002). The hierarchical structure of empathy: dimensional organization and relations to social functioning. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43(1), 49-59. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.00268>

- Coillie, H., Mechelen, I., & Ceulemans, E. (2006). Multidimensional individual differences in anger-related behaviors. *Personality and Individual Differences*, 41, 27-38.
<https://doi.org/10.1016/J.PAID.2006.01.007>.
- Congreso de la República de Colombia. (2000). Ley 599 de 2000. *Por la cual se expide el Código Penal*. Diario Oficial 44.097 de 24 de julio de 2000.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0599_2000.html.
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006.
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 de 31 de diciembre de 2008. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1266_2008.html
- Côté, G., Gosselin, P., & Dagenais, I. (2013). Évaluation multidimensionnelle de la régulation des émotions: Propriétés psychométriques d'une version francophone du Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 23(2), 63-72.
<https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2013.01.00>
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreira, R., & Dias, P. (2010). The Portuguese version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale and its relationship with psychopathological symptoms. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 37(4), 145-151. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000400001>
- Cowling, C. (2023). *Reducing Recidivism: A Focus on Rehabilitation Instead of Punishment*. Lexington Books.
- 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.
- Davis, M. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126.

- Day, A., Mohr, P., Howells, K., Gerace, A., & Lim, L. (2012). The role of empathy in anger arousal in violent offenders and university students. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56(4), 599–613. <https://doi.org/10.1177/0306624X11431061>
- De Corte, K., Buysse, A., Verhofstadt, L., Roeyers, H., Ponnet, K., & Davis, M. (2007). Measuring empathic tendencies: Reliability and validity of the Dutch version of the Interpersonal Reactivity Index. *Psychologica Belgica*, 47(4), 235–260. <https://doi.org/10.5334/pb-47-4-235>
- Decety, J., & Jackson, P. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71–100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- Demirtaş-Madran, H. (2013). The Reliability and Validity of the Buss-Perry Aggression Questionnaire (BAQ)-Turkish Version. *Turkish Journal of Psychiatry*, 24(2), 124-129.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2023). *Atlas estadístico. Tomo I Demográfico*. https://geoportal.dane.gov.co/servicios/atlasestadistico/src/Tomo_I_Demografico/%E2%80%A2regiones-geogr%C3%A1ficas.html
- Derefinko, K., DeWall, C., Metze, A., Walsh, E., & Lynam, D. (2011). Do different facets of impulsivity predict different types of aggression? *Aggressive Behavior*, 37(3), 223–233. <https://doi.org/10.1002/ab.20387>
- Dinić, B., & Raine, A. (2020). An item response theory analysis and further validation of the reactive–proactive aggression questionnaire (RPQ): The Serbian adaptation of the RPQ. *Journal of Personality Assessment*, 102(4), 469-479. <https://doi.org/10.1080/00223891.2019.1573430>
- Diotaiuti, P., Valente, G., Mancone, S., Grambone, A., & Chirico, A. (2021). Metric Goodness and Measurement Invariance of the Italian Brief Version of Interpersonal Reactivity Index: A Study With Young Adults. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 773363. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.773363>
- Docherty, M., Lieman, A., & Gordon, B. (2021). Improvement in Emotion Regulation While Detained Predicts Lower Juvenile Recidivism. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 20, 164 - 183. <https://doi.org/10.1177/15412040211053786>.
- Dodge, K., & Coie, J. (1987). Social information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1146-1158. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.6.1146>
- Donati, M., Beccari, C., Bacherini, A., Capitanucci, D., & Primi, C. (2021). Psychometric properties of the short UPPS-P scale in adolescents: Gender, age invariance, and validity among italian youth. *Addictive Behaviors*, 120, 106987. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106987>

- D'Orta, I., Burnay, J., Aiello, D., Niolu, C., Siracusano, A., Timpanaro, L., & 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>
- Drapela, L., Cole, A., Fletcher, V., & McRee, N. (2022). Interpersonal communication competence and the responsivity principle among inmates: implications for institutional misconduct. *Journal of Offender Rehabilitation*, 61, 207 - 222. <https://doi.org/10.1080/10509674.2022.2062517>.
- Dugre, J., Giguere, C-É., Percie du Sert, O., Potvin, S., Dumais, A., & Consortium Signature. (2019). The Psychometric Properties of a Short UPPS-P Impulsive Behavior Scale Among Psychiatric Patients Evaluated in an Emergency Setting. *Frontiers in Psychiatry*, 10(139), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00139>
- Dumornay, N., Finegold, K., Chablani, A., Elkins, L., Krouch, S., Baldwin, M., Youn, S., Marques, L., Ressler, K., & Moreland-Capua, A. (2022). Improved emotion regulation following a trauma-informed CBT-based intervention associated with reduced risk for recidivism in justice-involved emerging adults. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 951429. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.951429>
- Dunne, E., Cook, R., & Ennis, N. (2019). Non-planning impulsivity but not behavioral impulsivity is associated with HIV medication non-adherence. *AIDS and Behavior*, 23(5), 1297-1305. <https://doi.org/10.1007/s10461-018-2278-z>
- Ehring, T., Fischer, S., Schnülle, J., Bösterling, A., & Tuschen-Caffier, B. (2008). Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. *Personality and Individual Differences*, 44, 1574-1584. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.01.013>
- Eisenberg, N., & Fabes, R. (1990). Empathy: Conceptualization, measurement, and relation to prosocial behavior. *Motivation and Emotion*, 14(2), 131-149. <https://doi.org/10.1007/BF00991640>
- Eisenberg, N., Eggum, N., & Giunta, L. (2010). Empathy-related Responding: Associations with Prosocial Behavior, Aggression, and Intergroup Relations. *Social Issues and Policy Review*, 4(1), 143-180. <https://doi.org/10.1111/J.1751-2409.2010.01020.X>.
- Eray, S., Sigirli, D., Yavuz, B.E., Şahin, V., Liu, M., & Cyders, M.A. (2023). Turkish adaptation and validation of the Short-UPPS-P in adolescents and examination of different facets of impulsivity in adolescents with ADHD. *Child Neuropsychology*, 29(3), 503-519, <https://doi.org/10.1080/09297049.2022.2100338>
- Espinosa-Becerra, A., & Quiroga-Baquero, L. (2022). Diseño y validación de un modelo analítico-funcional de formulación de caso forense. En L. González (Ed.), *Perspectivas de investigación en Psicología: Impacto social en diversidad de contextos* (pp. 181-247). Ediciones USTA.

- Fazel, S., Singh, J. P., Doll, H., & Grann, M. (2012). Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24 827 people: systematic review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 345, e4692. <https://doi.org/10.1136/bmj.e4692>
- Fernández, A., Dufey, M., & Kramp, U. (2011). Testing the psychometric properties of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) in Chile: Empathy in a different cultural context. *European Journal of Psychological Assessment*, 27(3), 179–185. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000065>
- Folino, J., Escobar-Córdoba, F., & Castillo, J. L. (2006). Exploración de la validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS 11) en la población carcelaria argentina. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(2), 132-148.
- Formiga, N., Sampaio, L., & Guimaraes, P. (2015). How many dimensions measure empathy? Empirical evidence multidimensional scale of interpersonal reactivity in brazilian. *Eureka*, 12(1), 94-105.
- Fossati, A., Di Ceglie, A., Acquarini, E., & Barratt, E. (2001). Psychometric properties of an Italian version of the Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) in nonclinical subjects. *Journal of Clinical Psychology*, 57(6), 815-828. <https://doi.org/10.1002/jclp.1051>
- Frick, P., & Ellis, M. (1999). Callous-unemotional traits and subtypes of conduct disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(3), 149-168. <https://doi.org/10.1023/a:1021803005547>
- Garcia-Barrera, M., Karr, J., Trujillo-Orrego, N., Trujillo-Orrego, S., & Pineda, D. (2017). Evaluating empathy in Colombian ex-combatants: Examination of the internal structure of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) in Spanish. *Psychological Assessment*, 29(1), 116–122. <https://doi.org/10.1037/pas0000331>
- Gendreau, P., Little, T., & Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What works! *Criminology*, 34(4), 575-608. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.1996.tb01220.x>
- Gerdes, K., & Segal, E. (2009). A Social Work Model of Empathy. *Advances in Social Work*, 10(2), 114–127. <https://doi.org/10.18060/235>
- Gilet, A.-L., Mella, N., Studer, J., Grün, D., & Labouvie-Vief, G. (2013). Assessing dispositional empathy in adults: A French validation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 45(1), 42-48. <https://doi.org/10.1037/a0030425>
- Gillespie, S., Garofalo, C., & Velotti, 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>

- Giromini, L., Velotti, P., de Campora, G., Bonalume, L., & Cesare Zavattini, G. (2012). Cultural adaptation of the difficulties in emotion regulation scale: reliability and validity of an Italian version. *Journal of clinical psychology*, 68(9), 989–1007. <https://doi.org/10.1002/jclp.21876>
- Goh, P., Lee C., Martel, M., Fillmore, M., Derefinko, K., & Lynam, D. (2020). Conceptualizing the UPPS-P model of impulsive personality through network analysis: Key dimensions and general robustness across young adulthood. *Journal of Personality*, 88, 1302-1314. <https://doi.org/10.1111/jopy.12572>
- 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>
- Gouveia, V., Milfont, T., Gouveia, R., Neto, J., & Galvão, L. (2012). Brazilian-Portuguese empathy quotient: evidences of its construct validity and reliability. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(2), 777-782. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n2.38889
- 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>
- Grevenstein, D. (2020). Factorial validity and measurement invariance across gender groups of the German version of the Interpersonal Reactivity Index. *Measurement Instruments for the Social Sciences*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s42409-020-00015-2>
- Gross, J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1 - 26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>.
- Guan, R., Jin, L., & Qian, M. (2012). Validation of the Empathy Quotient - Short Form among Chinese healthcare professionals. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(1), 75-84. <https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.1.75>
- Gummerum, M., & Hanoch, Y. (2012). Altruism Behind Bars: Sharing, Justice, Perspective Taking and Empathy Among Inmates. *Social Justice Research*, 25, 61-78. <https://doi.org/10.1007/S11211-012-0149-8>.
- Guzmán-González, M., Trabucco, C., Urzúa M., A., Garrido, L., & Leiva, J. (2014). Validez y Confiabilidad de la Version Adaptada al Español de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en Población Chilena. *Terapia Psicológica*, 32(1), 19-29. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000100002>

- Hambleton, R. (2005). Issues, designs and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In R. Hambleton, P. Merenda, & S. Spielberger (Eds.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (pp. 3-38). Lawrence Erlbaum Associates.
- 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>
- Hawk, S., Keijsers, L., Branje, S., Van der Graaff, J., de Wied, M., & Meeus, W. (2013). Examining the Interpersonal Reactivity Index (IRI) among early and late adolescents and their mothers. *Journal of Personality Assessment*, 95(1), 96-106. <https://doi.org/10.1080/00223891.2012.696080>
- Heilbrun, K., Grisso, T., & Goldstein, A. (2009). *Foundations of Forensic Mental Health Assessment*. Oxford University Press.
- Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19, 139-156.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
<https://doi.org/10.1097/00132576-200302020-00001>
- Hubbard, J., McAuliffe, M., Morrow, M., & Romano, L. (2010). Reactive and proactive aggression in childhood and adolescence: precursors, outcomes, processes, experiences, and measurement. *Journal of Personality*, 78(1), 95-118. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00610.x>
- Ingoglia, S., Lo Coco, A., & Albiero, P. (2016). Development of a brief form of the Interpersonal Reactivity Index (B-IRI). *Journal of Personality Assessment*, 98(5), 461-471.
<https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1149858>
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. (2005). *Resolución 7302 de 2005. Por medio de la cual se revocan las Resoluciones 4105 del 25 de septiembre de 1997 y número 5964 del 9 de diciembre de 1998 y se expiden pautas para la atención integral y el Tratamiento Penitenciario*.
https://scj.gov.co/sites/default/files/marco-legal/RESOLUCI%C3%93N_7302_DE_2005_.pdf
- International Test Commission. (2017). *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests* (2 ed.). International Test Commission.
- Ireland, J., & Archer, J. (2008). Impulsivity among adult prisoners: A confirmatory factor analysis study of the Barratt impulsivity scale. *Personality and Individual Differences*, 45(4), 286-292.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.012>
- Jankowiak-Siuda, K., Kantor-Martynuska, J., Siwy-Hudowska, A., Śmieja, M., Dobrołowicz-Konkol, M., Zaraś-Wieczorek, I., & Siedler, A. (2017). Psychometric properties of the Polish adaptation of

- short form of the Empathy Quotient (EQ-Short). *Psychiatria Polska*, 51(4), 719-734.
<https://doi.org/10.12740/PP/64270>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. (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>
- Khemiri, L., Brynte, C., Konstenius, M., Guterstam, J., Rosendahl, I., Franck, J., & Jayaram-Lindström, N. (2021). Self-rated impulsivity in healthy individuals, substance use disorder and ADHD: psychometric properties of the Swedish Barratt impulsiveness scale. *BMC psychiatry*, 21(1), Article 458. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03462-1>
- Kim, J., & Lee, S. (2010). Reliability and validity of the korean version of the empathy quotient scale. *Psychiatry Investigation*, 7(1), 24-30. <https://doi.org/10.4306/pi.2010.7.1.24>
- Koller, I., & Lamm, C. (2015). Item response model investigation of the (German) Interpersonal Reactivity Index empathy questionnaire: Implications for analyses of group differences. *European Journal of Psychological Assessment*, 31(3), 211-221.
<https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000227>
- Lanciano, T., de Leonardis, L., & Curci, A. (2022). The Psychological Effects of Imprisonment: The Role of Cognitive, Psychopathic and Affective Traits. *Europe's Journal of Psychology*, 18(3), 262–278.
<https://doi.org/10.5964/ejop.3995>
- Landenberger, N., & Lipsey, M. (2005). The positive effects of cognitive–behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 451-476. <https://doi.org/10.1007/S11292-005-3541-7>
- Lane, S., Cherek, D., Rhodes, H., Pietras, C., & Tcheremissine, O. (2003). Relationships among laboratory and psychometric measures of impulsivity: Implications in substance abuse and dependence. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 2(2), 33-40.
- Lansbergen, M., Böcker, K., Bekker, E., & Kenemans, J. (2007). Neural correlates of stopping and self-reported impulsivity. *Clinical Neurophysiology: Official Journal of The International Federation of Clinical Neurophysiology*, 118(9), 2089-2103. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2007.06.011>
- Latessa, E., Listwan, S., & Koetzle, D. (2015). *What Works (and doesn't) in Reducing Recidivism*. Routledge.
- Lauterbach, O., & Hosser, D. (2007). Assessing empathy in prisoners-A shortened version of the Interpersonal Reactivity Index. *Swiss Journal of Psychology*, 66(2), 91-101.
<https://doi.org/10.1024/1421-0185.66.2.91>

- Lawrence, E., Shaw, P., Baker, D., Baron-Cohen, S., & David, A. (2004). Measuring empathy: reliability and validity of the Empathy Quotient. *Psychological Medicine*, 34(5), 911-919.
<https://doi.org/10.1017/s0033291703001624>
- Laws, B., & Crewe, B. (2016). Emotion regulation among male prisoners. *Theoretical Criminology*, 20, 529 - 547. <https://doi.org/10.1177/1362480615622532>.
- Li, C., & Chen, S. (2007). Obsessive-compulsiveness and impulsivity in a non-clinical population of adolescent males and females. *Psychiatry Research*, 149(1-3), 129-138.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.001>
- Lindstrøm, J., Wyller, N., Halvorsen, M., Hartberg, S., & Lundqvist, C. (2017). Psychometric properties of a Norwegian adaption of the Barratt Impulsiveness Scale-11 in a sample of Parkinson patients, headache patients, and controls. *Brain and Behavior*, 7(1), Article e00605.
<https://doi.org/10.1002/brb3.605>
- Liu, M., Wu, W., Zapolski, T., & Cyders, M. (2023). Measurement Invariance and Differential Relationship to Substance Use of the Short UPPS-P Impulsive Behavior Scale Across Racial Groups. *Assessment*, 30(7), 2212–2222. <https://doi.org/10.1177/10731911221146339>
- López-Torrecillas, F., Castillo-Fernández, E., Ramírez-Uclés, I., & Martín, I. (2021). Impulsivity and Compulsivity and Their Relationship with Non-Adherence to Treatment in the Prison Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8300.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18168300>
- Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Ortuño-Sierra, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2017). Dimensional structure and measurement invariance of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) across gender. *Psicothema*, 29(4), 590-595. <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.19>
- Lynam, D. (2013). Development of a short form of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Unpublished technical report*.
- Lynam, D., Whiteside, S., Smith, G., & Cyders, M. (2006). The UPPS-P: Assessing five personality pathways to impulsive behavior. Purdue University. *Unpublished report*.
- MacKenzie, D. (2006). *What works in corrections: Reducing the criminal activities of offenders and delinquents*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511499470>
- Mahmoudi, E., Nakhostin-Ansari, A., Ranjbar, M., & Memari, A. (2022). Are all types of empathy associated with lower aggression in athletes? A cross-sectional study on Iranian athletes. *BMC Psychology*, 10(1), 276. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00985-4>

- Mariano, M., Pino, M., Peretti, S., Valenti, M., & Mazza, M. (2017). Understanding criminal behavior: Empathic impairment in criminal offenders. *Social Neuroscience*, 12, 379 - 385.
<https://doi.org/10.1080/17470919.2016.1179670>
- Marsee, M., & Frick, P. (2007). Exploring the cognitive and emotional correlates to proactive and reactive aggression in a sample of detained girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 969-981. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9147-y>
- Marsh, A. (2018). The neuroscience of empathy. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 110-115.
<https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2017.12.016>
- Martin, S., Zabala, C., Del-Monte, J., Graziani, P., Aizpurua, E., Barry, T., & Ricarte, J. (2019). Examining the relationships between impulsivity, aggression, and recidivism for prisoners with antisocial personality disorder. *Aggression and Violent Behavior*, 49, Article 101314. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.07.009>
- McRae, K., & Gross, J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Medrano, L. A., & Trógolo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas Psychologica*, 13(4), 15-26
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.vedr>
- Megreya A. (2015). Emotional intelligence and criminal behavior. *Journal of Forensic Sciences*, 60(1), 84–88. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12625>
- Mestre, V., Frías, M., & Samper, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 15(16), 255-260.
- Meyer-Lindenberg, A., Buckholtz, J., Kolachana, B., R Hariri, A., Pezawas, L., Blasi, G., Wabnitz, A., Honea, R., Verchinski, B., Callicott, J., Egan, M., Mattay, V., & Weinberger, D. (2006). Neural mechanisms of genetic risk for impulsivity and violence in humans. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 103(16), 6269–6274.
<https://doi.org/10.1073/pnas.0511311103>
- 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, Article 105052. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105052>
- Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen 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>
- Monahan, J., & Skeem, J. (2016). Risk Assessment in Criminal Sentencing. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 489–513. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-092945>
- Mooney, J., & Daffern, M. (2015). The relationship between aggressive behaviour in prison and violent offending following release. *Psychology, Crime & Law*, 21, 314 - 329. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2014.989163>.
- Moore, R., Dev, S., Jeste, D., Dziobek, I., & Eyler, L. (2015). Distinct neural correlates of emotional and cognitive empathy in older adults. *Psychiatry Research*, 232(1), 42–50. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2014.10.016>
- Moran, D., Jewkes, Y., Blount-Hill, K., & John, V. (Eds.). (2022). *The Palgrave Handbook of Prison Design*. Springer Nature.
- Moreira, P., Lopes, J., Inman, R., & Cunha, O. (2022). The personality of male prisoners: Moving towards an integrated temperament-and-character-based theory of criminal and antisocial behavior. *Journal of Criminal Justice*, 79, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2022.101897>
- Moya-Albiol, L., Herrero, N., & Bernal, M. (2010). Bases neuronales de la empatía. *Revista de Neurología*, 50(2), 89-100. <https://doi.org/10.33588/rn.5002.2009111>
- Muncer, S., & Ling, J. (2006). Psychometric analysis of the Empathy Quotient (EQ) scale. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1111-1119. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.09.020>
- Muñiz, J., Elosua, P., & Hambleton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los test: segunda edición. *Psicothema*, 25(2), 151-157. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.24>
- Naragon-Gainey, K., McMahon, T., & Chacko, T. (2017). The Structure of Common Emotion Regulation Strategies: A Meta-Analytic Examination. *Psychological Bulletin*, 143, 384–427. <https://doi.org/10.1037/bul0000093>.
- Narvey, C., Perez, K., Wolff, K., Baglivio, M., & Piquero, A. (2023). Gender Differences in the Empathy–Recidivism Relationship. *Criminal Justice and Behavior*, 50, 688 - 707. <https://doi.org/10.1177/00938548231153423>.
- Parrado-Corredor, F., Marín-Londoño, M., & Martínez-Munguía, C. (2021). Revisión de la validez del BIS-15S para la Medición de la Impulsividad en Estudiantes Universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 38(1), 47-67. <https://doi.org/10.14482/psdc.38.1.616.89>

- Patton, J., Stanford, M., & Barratt, E. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768–774. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199511\)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1)
- Pechorro, P., Ray, J., Raine, A., Maroco, J., & Gonçalves, R. (2015). The Reactive-Proactive Aggression Questionnaire: Validation among a Portuguese sample of incarcerated juvenile delinquents. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(13), 1-23. <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*, 8, Article 283. <https://doi.org/10.3390/children8040283>
- Pijnenborg, G., Spikman, J., Jeronimus, B., & Aleman, A. (2013). Insight in schizophrenia: associations with empathy. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 263(4), 299-307. <https://doi.org/10.1007/s00406-012-0373-0>
- Pinter, K., González Caino, P., & Resett, S. (2022). Propiedades psicométricas de la Escala de Impulsividad (UPPS-P) en una muestra de adultos argentinos. *Interdisciplinaria*, 39(1), 91-112. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.6>
- Preciado, V.A., Ospina, J.E., & Moreno, B.S. (2022). El Tratamiento penitenciario como sistema de resocialización en Colombia. *Academia Journals Oaxaca*, 14(4), 384-391.
- 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>
- Prochazka, H., & Ågren, H. (2001). Aggression in the general Swedish population, measured with a new self-rating inventory: The Aggression Questionnaire - revised Swedish version (AQ-RSV). *Nordic Journal of Psychiatry*, 55(1), 17-23. <https://doi.org/10.1080/080394801750093661>
- Pulido-Barbosa, Á., Ballén-Villamarín, M., & Quiroga-Baquero, L. (2017). Funciones ejecutivas, rasgos de personalidad e impulsividad 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>

- Reid, R., Cyders, M., Moghaddam, J., & Fong, T. (2014). Psychometric properties of the Barratt Impulsiveness Scale in patients with gambling disorders, hypersexuality, and methamphetamine dependence. *Addictive behaviors*, 39(11), 1640-1645.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.11.008>
- Rendón, M., & Quiroga-Baquero, L. (2017). Investigación traslacional en el estudio de marcos deícticos: 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., & 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>
- Roberton, T., Daffern, M., & Bucks, R. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 72-82. <https://doi.org/10.1016/J.AVB.2011.09.006>.
- Rojo-Ornelas, L., Benjet-Miner, C. L., Robles-García, R., & Lira-Mandujano, J. (2023). Necesidad de apego, socialización normativa masculina mexicana y machismo como raíz de los problemas de pareja, el papel del consumo de alcohol y la violencia de pareja. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 16(2), 123-135. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.16211>
- Ros, L., Zabala, C., Romero-Ayuso, D., Jimeno, V., & Ricarte, J. J. (2020). The Barratt Impulsiveness Scale-11 in Community and Incarcerated Samples: Motor and Nonplanning Impulsivity Effects on Criminal Recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 47(8), 996-1013.
<https://doi.org/10.1177/0093854820932615>
- Ruganci, R., & Gencöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442-455.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20665>
- Sampaio, L., Guimarães, P., dos Santos Camino, C., Formiga, N., & Menezes, I. (2011). Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Psico*, 42(1), 67-76
- Sánchez-Domínguez, R., Benjet, C., Marín-Navarrete, R., & Nicolini, H. (2023). Validity and reliability of the short version of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale in patients with substance use disorders. *Journal of Substance Use*, 28(5), 721-729.
<https://doi.org/10.1080/14659891.2022.2087777>
- Severance, L., Bui-Wrzosinska, L., Gelfand, M., Lyons, S., Nowak, A., Borkowski, W., Soomro, N., Soomro, N., Rafaeli, A., Treister, D., Lin, C., & Yamaguchi, S. (2013). The psychological structure of

- aggression across cultures. *Journal of Organizational Behavior*, 34, 835-865.
<https://doi.org/10.1002/JOB.1873>.
- Shaughnessy, J., Zechmeister, E., & Zechmeister, J. (2000). *Research methods in psychology* (5th ed.). McGraw-Hill.
- Shelton, D., Sampl, S., Kesten, K., Zhang, W., & Trestman, R. (2009). Treatment of impulsive aggression in correctional settings. *Behavioral Sciences & the Law*, 27(5), 787-800 .
<https://doi.org/10.1002/bsl.889>.
- Shin, S., Cook, A., Morris, N., McDougale, R., & Groves, L. (2016). The different faces of impulsivity as links between childhood maltreatment and young adult crime. *Preventive Medicine*, 88, 210–217.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.03.022>
- Sighinolfi, C., Norcini, A., & Rocco, L. (2010). Difficulties in emotion regulation scale (DERS): The Italian translation and adaptation. *Psicoterapia Cognitiva Comportamentale*, 16(2), 141-170.
- Singh, J., Grann, M., & Fazel, S. (2011). A comparative study of violence risk assessment tools: a systematic review and metaregression analysis of 68 studies involving 25,980 participants. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 499–513. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.11.009>
- Siu, A., & Shek, D. (2005). Validation of the Interpersonal Reactivity Index in a Chinese Context. *Research on Social Work Practice*, 15(2), 118-126. <https://doi.org/10.1177/1049731504270384>
- Skeem, J., & Monahan, J. (2011). Current directions in violence risk assessment. *Current Directions in Psychological Science*, 20(1), 38–42. <https://doi.org/10.1177/0963721410397271>
- Smeets, K., Oostermeijer, S., Lappenschaar, M., Cohn, M., van der Meer, J., Popma, A., Jansen, L., Rommelse, N., Scheepers, F., & Buitelaar, J. (2017). Are Proactive and Reactive Aggression Meaningful Distinctions in Adolescents? A Variable- and Person-Based Approach. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(1), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0149-5>
- Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record*, 56(1), 3-21. <https://doi.org/10.1007/BF03395534>
- Snow, N., Ward, R., Becker, S., & Raval, V. (2013). Measurement invariance of the Difficulties in Emotion Regulation Scale in India and the United States. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3, 147-157. <https://doi.org/10.5539/jedp.v3n1p147>
- Stanford, M., Mathias, C., Dougherty, D., Lake, S., Anderson, N., & Patton, J. (2009). Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and individual differences*, 47(5), 385-395. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.04.008>

- 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>
- Suter, M., Pihet, S., & Urben, S. (2019). French version of reactive-proactive aggression questionnaire: psychometrics properties in adolescents. *Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy*. (170), Article w03071. <https://doi.org/10.4414/sanp.2019.03071>
- Swogger, M., Walsh, Z., Christie, M., Priddy, B., & Conner, K. (2015). Impulsive versus premeditated aggression in the prediction of violent criminal recidivism. *Aggressive Behavior*, 41(4), 346–352.
<https://doi.org/10.1002/ab.21549>
- Teese, R., Willie, C., Jago, A., & Gill, P. (2021). An Investigation of Alternative Factor Models of Impulsivity using the UPPS-P. *Journal of Personality Assessment*, 103(3), 324–331.
<https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1739059>
- Thompson, R. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3, 269–307. <https://doi.org/10.1007/BF01319934>.
- Thomson, N., Vassileva, J., Kiehl, K., Reidy, D., Aboutanos, M., McDougale, R., & DeLisi, M. (2019). Which features of psychopathy and impulsivity matter most for prison violence? New evidence among female prisoners. *International Journal of Law and Psychiatry*, 64, 26–33.
<https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2019.01.001>
- 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>
- Trivedi-Bateman, N., & Crook, E. (2021). The optimal application of empathy interventions to reduce antisocial behaviour and crime: a review of the literature. *Psychology, Crime & Law*, 28, 796 - 819. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2021.1962870>.
- Tsatali, M., Moraitou, D., Papantoniou, G., Foutsitzi, E., Bonti, E., Kougioumtzis, G., Ntritsos, G., Sofologi, M., & Tsolaki, M. (2021). Measuring impulsivity in Greek adults: Psychometric properties of the barratt impulsiveness scale (BIS-11) and impulsive behavior scale (Short version of UPPS-P). *Brain Sciences*, 11(8), Article 1007. <https://doi.org/10.3390/brainsci11081007>
- 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>

- Valdivia-Peralta, M., Fonseca-Pedrero, E., González-Bravo, L., & Lemos-Giráldez, S. (2014). Psychometric properties of the AQ Aggression scale in Chilean students. *Psicothema*, 26(1), 39-46.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2013.84>
- van Langen, M., Wissink, I., van Vugt, E., Van der Stouwe, T., & Stams, G. (2014). The relation between empathy and offending: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 19(2), 179–189.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.02.003>
- Vasconcelos, A., Malloy-Diniz, L., & Correa, H. (2012). Systematic review of psychometric proprieties of Barratt Impulsiveness Scale Version 11 (BIS-11). *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 9(2), 61-74
- Vasconcelos, A., Sergeant, J., Corrêa, H., Mattos, P., & Malloy-Diniz, L. (2014). When self-report diverges from performance: The usage of BIS-11 along with neuropsychological tests. *Psychiatry Research*, 218(1-2), 236-243. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.03.002>
- Vazsonyi, A., Mikuška, J., & Kelley, E. (2017). It's time: A meta-analysis on the self-control-deviance link. *Journal of Criminal Justice*, 48, 48–63. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2016.10.001>
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. (2002). Reactively and proactively aggressive children: antecedent and subsequent characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 43(4), 495-505. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00040>
- 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>
- Walker, H., Thomsen, K., Jamison, L., Wamser-Nanney, R., & Howell, K. (2023). The Role of Dimensions of Emotion Dysregulation Following Exposure to Maltreatment and Adult Victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(7-8), 5661–5681. <https://doi.org/10.1177/08862605221127188>
- Wang, Y., Long J., Liu, Y., Liu, T., & Billieux, J. (2020). Psychometric Properties of the Chinese SUPPS-P Impulsive Behavior Scale: Factor Structure and Measurement Invariance Across Gender and Age. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 529949. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.529949>
- Webster, G., Dewall, C., Pond, R., Jr, Deckman, T., Jonason, P., Le, B., Nichols, A., Schember, T., Crysel, L., Crosier, B., Smith, C., Paddock, E., Nezlek, J., Kirkpatrick, L., Bryan, A., & Bator, R. (2014). The brief aggression questionnaire: psychometric and behavioral evidence for an efficient measure of trait aggression. *Aggressive Behavior*, 40(2), 120-139. <https://doi.org/10.1002/ab.21507>

- Wendel, B., Rocque, M., & Posick, C. (2022). Rethinking self-control and crime: Are all forms of impulsivity criminogenic? *European Journal of Criminology*, 19(4), 523-541.
<https://doi.org/10.1177/1477370820902992>
- Wheelwright, S., Baron-Cohen, S., Goldenfeld, N., Delaney, J., Fine, D., Smith, R., Weil, L., & Wakabayashi, A. (2006). Predicting Autism Spectrum Quotient (AQ) from the Systemizing Quotient-Revised (SQ-R) and Empathy Quotient (EQ). *Brain Research*, 1079(1), 47-56.
<https://doi.org/10.1016/j.brainres.2006.01.012>
- Whiteside, S., & Lynam, D. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30(4), 669-689.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00064-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00064-7)
- Wojciechowski, T. (2021). The dual mediating roles of impulsivity and emotion regulation of the borderline personality disorder-violence relationship: A structural equation modeling approach. *Journal of Forensic Sciences*, 66(6), 2329–2339. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14807>
- Wong, N., & Lee, T. (2013). Genetic and neural relationships underpinning impulsivity. *International Journal of Psychological Research*, 6, 80–93. <https://doi.org/10.21500/20112084.722>
- Woodin, E., & O'Leary, K. (2006). Partner aggression severity as a risk marker for male and female violence recidivism. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(3), 283-96 .
<https://doi.org/10.1111/J.1752-0606.2006.TB01607.X>.
- Wooldredge, J., & Smith, P. (Eds.). (2018). *The Oxford Handbook of Prisons and Imprisonment*. Oxford University Press.
- Yoon, I., Slade, K., & Fazel, S. (2017). Outcomes of Psychological Therapies for Prisoners with Mental Health Problems: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85, 783 - 802. <https://doi.org/10.1037/ccp0000214>.
- Zaki, J., & Ochsner, K. (2013). Neural sources of empathy: An evolving story. En S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & M. Lombardo (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from Developmental Social Neuroscience* (3rd ed., pp. 214–232). Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199692972.003.0013>
- Zimonyi, S., Kasos, K., Halmai, Z., Csirmaz, L., Stadler, H., Rózsa, S., Szekely, A., & Kotyuk, E. (2021). Hungarian validation of the Buss-Perry Aggression Questionnaire-Is the short form more adequate? *Brain and Behavior*, 11(5), Article e0204. <https://doi.org/10.1002/BRB3.2043>

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 de uso exclusivamente académico 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 de tipo instrumental en el cual su participación consistirá en resolver siete instrumentos de evaluación psicológica en un tiempo aproximado de 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 es una contribución para el desarrollo de la ciencia y el conocimiento, ya que estos instrumentos representan para la psicología penitenciaria un gran aporte técnico, por esta razón, las instituciones de vinculadas al estudio recibirán a manera de 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, vale la pena indicar, que usted tendrá derecho si lo considera pertinente, de solicitar la entrega de su informe individual de resultados, el cual será entregado únicamente a usted, y este no tendrá validez alguna sobre el proceso o medida judicial impuesta, más allá de poner en conocimiento 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. En caso de que sienta o presente algún tipo de malestar al responder los cuestionarios, tiene la libertad de retirarse y revocar su consentimiento sin recibir algún tipo de consecuencia y si requiere solicitar primeros auxilios psicológicos, comuníquese su malestar al equipo de profesionales. Confidencialidad Conforme a lo establecido en el numeral 5° del artículo 2° de la Ley 1090 de 2006, su participación es confidencial y sus datos de identificación sólo serán conocidos por 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. Cabe decir que estos datos serán cuidadosamente almacenados durante cinco años, en plataformas electrónicas con políticas de seguridad que garantizan altos estándares en el manejo seguro de la información. Participación voluntaria La participación en este estudio es voluntaria, por lo cual tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento; en este sentido, puede abstenerse de continuar participando sin tener algún tipo de 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”. Consentimiento 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 en la actualidad de 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 de forma rápida y honesta a cada uno de los enunciados, seleccionando una de las siguientes 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

A continuación, va a encontrar 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 que están marcados en negrita y cursiva, son ítems invertidos, es decir que el valor de la puntuación se invierte: el 1 vale 5, el 2 vale 4, el 3 vale 3, el 4 vale 2 y el 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. Por lo general soy 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 que están marcados en negrita y cursiva, son ítems invertidos, es decir que el valor de la puntuación se invierte: el 0 vale 4, el 1 vale 3, el 2 vale 2, el 3 vale 1 y el 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, tardo 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 que están marcados en negrita y cursiva, son ítems invertidos, es decir que el valor de la puntuación se invierte: el 1 vale 5, el 2 vale 4, el 3 vale 3, el 4 vale 2 y el 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