

AGRESIVIDADE E VIOLENCIA EN NENOS E ADOLESCENTES

J. Cornellà*
 Institut Català de la Salut
 Girona
 A. Llusent**
 Facultat de Medicina
 Universitat de Barcelona

*Soy una abierta ventana que escucha,
 Por donde va la tenebrosa vida.
 Pero hay un rayo de sol en la lucha
 Que siempre deja la sombra vencida.*

(Miguel Hernández)

AGRESIVIDADE E VIOLENCIA

Existe unha frecuente confusión entre ambos termos. Fálase indistintamente de agresividade e violencia sen que queden claras as diferencias conceptuais, de diagnóstico, tratamento e prevención.

A violencia é unha forma de comportamento agresivo. Os actos de violencia ou agresión poden ser tanto físicos como non físicos. Como exemplo de acto agresivo non físico atopamos o comportamento verbal, que inclúe ameazas ou intimidación. ¿Cando se converte en violento un acto agresivo? Cando a intensidade do comportamento aumenta e o impacto do comporta-

mento é máis severo. En certo modo, os termos de violencia e agresividade a miúdo conducen a confusión, é dicir, pódese entender como un contínuum do comportamento que discorre entre normal e letal, pero a agresividade non é o mesmo cá violencia.

A AGRESIVIDADE, DO FISIOLÓXICO Ó PATOLÓXICO

La agresividad es una característica de la naturaleza humana y fue fundamental para la evolución de la especie. Los comportamientos agresivos del hombre primitivo servían para la defensa de las hembras y las crías, la búsqueda de alimentos y la defensa del territorio. Es decir, estaban al servicio de la supervivencia. Sin embargo, a lo largo del tiempo, los

* Presidente da Sociedade Española de Medicina do Adolescente; Coordinador da Unidade de Atención de Adolescentes ICS.

** Alumno Asistente. Facultade de Medicina.



O roibo quere a Hatty Perkins, de Norman Rockwell, 1916. Algunhas formas de agresividade están dentro da experiencia adolescente normal.

comportamientos agresivos han modificado y ampliado este primer objetivo y han servido para que unos individuos sometan a otros, y para llevar a cabo la destrucción masiva del ser humano (M. J. Mardomingo).

A agresividade humana normal inclúe comportamentos que posúen efectos negativos mínimos no desenvolvemento psicolóxico dos adolescentes ou no contorno.

A historia natural da agresividade mostra un pico ós dous anos de idade, e a maioría de individuos teñen unha traxectoria descendente a partir de aquí. Dalgún xeito, é algo para o que estamos programados a causa de toda clase de razóns biolóxicas e sociais. Ó chegar á adolescencia unha minoría de xente nova aparece nas estatísticas de violencia pero representa unha pequena porcentaxe da poboación xeral.

Este comportamento «normal» usualmente é temporal, transicional e, con frecuencia, condicional; a súa intensidade e frecuencia normalmente diminúen como resultado dunha intervención mínima ou de ningunha intervención. Estas formas poden non ser consideradas como violencia, pois certas formas de agresividade son tan comúns entre os adolescentes que poden ser clasificadas como parte da experiencia adolescente normal.

Pero existe unha evolución desta agresividade, que podemos considerar fisiolóxica, cara á violencia. Fálase dun contínuum que explicaría esta evolución.

A AGRESIVIDADE COMO COMPORTAMENTO ANTISOCIAL

A agresividade pode desenvolverse cara a conductas antisociais. Trátase dunha conducta antagonista, pouco amigable, asocial, hostil e alienadora. Adoita comezar como negativismo e desafiamento. Con frecuencia está en oposición directa ás normas, valores, escola, comunidade, cultura ou sociedade. As formas máis graves poden resultar na morte dunha persoa ou animal.

A AGRESIVIDADE COMO COMPORTAMENTO VIOLENTO

Inclúe aqueles actos realizados coa intención -ou intención percibida- de causarlle dano físico a outra persoa, ou que conducen a dano men-

tal ou físico a outros, incluíndo a morte.

Os seus compoñentes incluírían: empurrar, agarrar, dar unha labazada, patear, golpear co puño ou cun obxecto, ameazar cunha arma cortante ou de fogo ou usar armas para ferir a alguén. As súas consecuencias son dano físico de gravidade, trauma psicolóxico (síndrome de *stress* postraumático) e incluso a morte.

Que os adolescentes se vexan involucrados na delincuencia xuvenil pode ter efectos adversos no seu desenvolvemento psicolóxico e no seu funcionamento.

O COMPORTAMENTO VIOLENTO GRAVE

É aquel comportamento que:

- Causa dano físico a humanos ou animais.
- Realízase contra a vontade da outra persoa.
- Cométese cunha arma ou ameazas físicas.
- Son indicadores de infracción ou delito: asasinato, homicidio, asalto, violación, roubo, asaltos sexuais, abuso ou maltrato de menores, abuso físico...

CONCEPTO DE CONTÍNUUM

Polo tanto, e de forma introductoria, deben quedar claros os seguintes conceptos sobre un suposto contínuum entre agresividade e violencia:

- Non todo comportamento agresivo é antisocial ou criminal.

— Non todo comportamento antisocial é violento.

— A violencia sempre é un comportamento antisocial.



Figura I. Relacións entre conducta normal agresividade e conducta violenta (adaptado de HD. Pratt e DE. Greydanus).

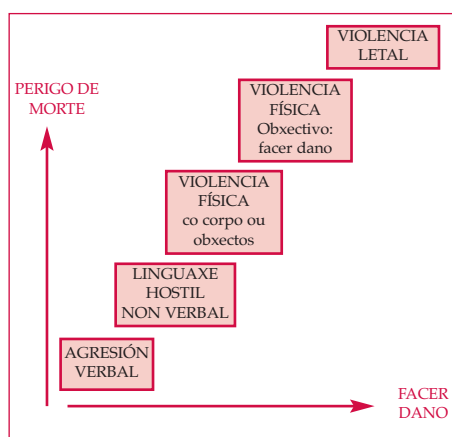


Figura II. Contínuum entre agresividade e conducta violenta (adaptado de Pratt e Greydanus).

DATOS EN ESPAÑA

Segundo o Instituto Nacional de Estadística, durante o ano 2001 un total de 6.989 menores comprendidos entre 10 e 16 anos foron postos baixo tutela xudicial debido á comisión de actos delictuosos. A maioría dos perpetradores foron do sexo masculino (92%).

Fundamentalmente son rapaces entre os 15 e 16 anos (89%). Na táboa I recóllese a distribución das infraccións cometidas, segundo o sexo.

Táboa I.

MENORES BAIXO TUTELA POR INFRACCIÓN E SEXO (España 2001, datos do INE)		
Infracción	Varóns	Mulleres
Roubo	2661	168
Lesións	783	131
Furto	730	103
Roubo e furto de vehículos	682	16
Danos	400	20
Atentados, resistencia e desobediencia	140	7
Contra a saúde pública	125	19
Contra a liberdade sexual	116	2

CAUSAS

¿CALES SON AS CAUSAS QUE FAN QUE OS ADOLESCENTES SEXAN AGRESIVOS OU VIOLENTOS?

Propuxéronse factores biolóxicos, xenéticos, do contorno e psicolóxicos para explicar o desenvolvemento do comportamento agresivo nos huma-

nos. Ningunha teoría nin combinación delas explicou completamente a causa ou causas da agresividade ou a violencia en humanos.

APROXIMACIÓN NEUROBIOLÓXICA

Unha aproximación neurobiolóxica a este fenómeno propón dous modelos neurocognitivos: a agresividade reactiva e a instrumental. A primeira correspondería ás conductas agresivas (psicopatía adquirida ou secundaria) observadas en pacientes con lesións cerebrais que afectan predominantemente á área fronto-orbital, mentres que a segunda fai referencia á agresividade observada nos suxeitos que cumprirían os criterios diagnósticos das categorías do DSM-IV: «Trastorno antisocial da personalidade» (TAP) e «Trastorno disocial». Estes dous modelos non son excluíntes entre si senón que existe unha interacción entre ambos. Neste sentido, unha lesión ou disfunción neurobiolóxica en si mesma é infrecuente que sexa a única causa dun acto violento; por outra parte, cada vez existen máis evidencias da existencia de alteracións neurobiolóxicas nos trastornos de conducta asociados a entidades como o TAP. Estes factores biolóxicos podemos dividi-los en: alteración das estruturas cerebrais e a constitución física, incluída a activación do sistema nervioso autónomo, a xenética, a influencia das hormonas e dos neurotransmisores do sistema nervioso central (SNC).

Na táboa II preséntase o diagnóstico diferencial entre psicopatía secundaria e trastorno antisocial da personalidade.

Táboa II.

	Psicopatía secundaria	TAP
Motivación e fenomenoloxía da agresividade	Reactiva á frustración ou a unha ameaza. Impulsiva, pouco planificada. Egodistónica.	Instrumental: dirixida a un fin previamente planificado. Egosintrónica
Etioloxía	Neurobiolóxica.	Múltiples: neurobiolóxica, factores culturais e educativos
Intensidade da agresividade	Inadecuada pero con escaso índice criminal	Violenta e criminal
Modelo neurocognitivo	Teoría dos marcadores somáticos de Damasio. Teoría da mente	Marcadores somáticos Disfunción na socialización (incapacidade de aprendizaxe a través do condicionamento operante)
Hipoactivación autonómica	Xeral	Selectiva (poden experimentar reaccións psicofisiolóxicas, por exemplo, ante a dor)
Xenética	Ausente	Presente
Rendementos en tests como o Xogo de Cartas de Bechara	Deficitarios	Normais

DA DESESPERANZA Á AGRESIVIDADE

Nun recente traballo presentado na XXIX Reunión da Asociación Española de Psiquiatría Infanto-Xuvenil¹, demostramos cómo a situación de desesperanza no adolescente supón un aumento do risco de condutas máis agresivas. Isto ten un enorme interese para os aspectos preventivos no Ensino Secundario.

O CONTORNO FAMILIAR E SOCIAL

Moitos estudos apuntan que as principais causas que se identificaron como factores de risco para que a vio-

lencia agrome son os patróns educativos dos fillos e a cultura permisiva sobre a violencia que se observa no contorno social e familiar dos países desenvolvidos. Neste sentido, os factores que claramente se asocian con violencia na maioría dos ámbitos son os seguintes:

- Exposición a condutas violentas na infancia.
- Enfermidades psiquiátricas asociadas.
- Consumo de alcohol e drogas.
- Limitadas capacidades para afrontar e resolver problemas (nalgúns

¹ J. Cornellà e A. Llusent, «Agresividad y desesperanza, indicadores del malestar psíquico en alumnos de cuarto curso de Secundaria. Implicaciones preventivas», Teruel, mayo, 2003.

casos pode estar en relación cun coeficiente intelectual desfavorable).

— Fácil acceso a armas (tanto armas de fogo como armas brancas).

Así, identificáronse uns antecedentes precoces da violencia xuvenil:

— Nenos impulsivos xa desde a gardería (tendo en conta que existe un aumento normal da agresión entre os 9-24 meses).

— Nenos que agriden os outros repetidas veces pasados os 2-4 anos (período sensible para a inhibición da agresión ata os 3-4 anos).

— Nenos que sofren abusos sexuais ou físicos reiterados.

— Nenos insensibles ás necesidades dos outros.

— Nenos rexeitados polos pais por outros motivos.

— Pais e nenos que frecuentan as consultas.

Pero existe aínda outro factor que vai en aumento: a percepción de que vivimos nunha sociedade violenta. Tres son os ambientes que así nolo transmiten:

— Conflictos étnicos sen resolver: os problemas de convivencia entre Israel e Palestina, o aínda non resolto conflito entre os Estados Unidos e o mundo árabe, ou o problema do País Vasco.

— Conflictos entre as persoas: ¿onde quedan o recurso ó razoamento e a cultura do acto e do consenso? Parece que non hai máis resposta có uso da forza.

— Conflictos intrafamiliares: pasouse do autoritarismo á ausencia dos límites necesarios para normalizar as conductas.

O mesmo ambiente parece hoxe máis violento. Existe fácil presunción de violencia nos demais (pódese ver no aumento de axentes de seguridade nas portas das discotecas, por exemplo), vivimos nun momento de crise de valores e de ética, falta a educación do sentido crítico para facerlle fronte ó consumismo, e os rapaces carecen dunha estabilidade laboral que lles permita unha emancipación da familia.

Por se fose pouco, hai que engadir o fenómeno da fin de semana, na que se producen intercambios rápidos, sen demasiado compromiso, con falta de comunicación verbal que permita expresar os sentimentos, e cun alto consumo de tóxicos.

IMPACTO DA VIOLENCIA FAMILIAR

A violencia familiar está asociada con outras formas de violencia que teñen lugar no fogar. Os adolescentes que están expostos á violencia familiar tamén adoitan verse afectados por unha variedade de problemas tales como abuso de substancias, trastornos emocionais, rendemento escolar pobre, lesións severas, problemas de saúde, intentos de suicidio e impedimentos mentais e físicos.

Debido a que a violencia é un comportamento aprendido, os adolescentes inicialmente aprenden a ser violentos na súa casa, e poden desenvolver patróns de conducta con uso da violencia para exercer control social sobre os outros ou

para manexar conflitos interpersoais. A violencia no fogar, a pesar de que inicialmente ocorre nun ámbito privado, posúe efectos que se estenden máis alá da familia, á sociedade enteira. No contexto da violencia familiar, os adolescentes aprenden a usar a coacción ou intimidación física, sexual ou psicolóxica co propósito de conseguir poder e control sobre os membros da familia ou para castigalos por non satisfaceren as súas necesidades.

IMPACTO DO USO E ABUSO DE SUSTANCIAS

Segundo os datos da enquisa feita por Surís e os seus colaboradores na poboación adolescente (14-19 anos) de Cataluña, o 89% das rapazas e o 84% dos rapaces consumiron alcohol. O 57% das rapazas e o 52% dos rapaces emborracháronse algunha vez. A idade de inicio no consumo do alcohol sitúase ó redor dos 13 anos. A metade dos enquisados probaron a marihuana, entre un 8 e un 10% probaron cocaína, e ó redor do 10% consumiron drogas de síntese.

Todas as formas de abuso de sustancias están asociadas cun risco incrementado de violencia. O tráfico de drogas xera crime violento. As drogas influencian a interacción social dunha forma que pode conducir á violencia porque alteran as dinámicas, decisións e estratexias nos episodios violentos e non violentos.

IMPACTO DA ENFERMIDADE MENTAL

En ocasións, o comportamento agresivo está claramente desproporcionado sobre a base dos tensores psicossociais. Tales formas de agresividade

están recollidas nos criterios diagnósticos para trastornos mentais graves (*American Psychiatric Association*). Estas inclúen: trastorno negativista desafiante, trastorno de conduta e trastorno explosivo intermitente.

— O Trastorno Negativista Desafiante supón un comportamento agresivo medio: conduta agresiva moderada, como desafiar, desobedecer, mostrar hostilidade cara ás figuras de autoridade e ser rancoroso ou vingativo.

— Os Trastornos de Conduta (ou trastorno disocial) inclúen conductas agresivas que causan ou ameazan con dano físico a persoas ou animais, roubos con ou sen confrontación coa vítima, vandalismo, sexo forzado, crueldade física, comportamento fóra da lei e uso de armas.

— O Trastorno Explosivo Intermitente pode aparecer na etapa tardía da adolescencia, e caracterízase por varios episodios illados de dificultade para controlar os impulsos agresivos que dan lugar a violencia, actos graves de asalto ou destrución da propiedade. O grao de agresividade durante estes episodios é desproporcionado con respecto á intensidade de calquera tensor psicossocial precipitante.

Os diagnósticos psiquiátricos máis frecuentemente asociados coa conduta agresiva en adolescentes son:

- Atraso mental.
- Trastornos de aprendizaxe.
- Trastornos moderados da linguaxe.
- Trastornos mentais: Trastornos por Déficit de Atención con ou sen

Hiperactividade (TDAH), trastornos do humor, da conducta, de ansiedade e de personalidade.

Nos casos de TDAH comórbido a trastorno disocial existe un maior risco de presentar conductas disruptivas graves, suicidio, delincuencia xuvenil ou comportamento criminal adulto.

De todas as maneiras, o grupo de enfermos mentais con risco de trastornos graves de conducta redúcese a uns poucos, que inclúen a enfermidade mental grave e persistente durante a infancia e a adolescencia, algunhas enfermidades neurolóxicas, algunhas formas de psicose ou trauma cranial.



Cartel de *Navajeros*, de Eloy de la Iglesia, 1980. Este filme aborda a delincuencia xuvenil nun momento de crise social, no ambiente dunha familia desfeita.

O maior risco de converterse en violentos débese á gran cantidade de acontecementos psicolóxicos que interfiren no desenvolvemento de habilidades para interpretar correctamente o que é real, e para actuar ou relacionarse cos outros de forma apropiada.

IMPACTO DOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Un extenso estudio (Federman) sobre o impacto dos medios de comunicación nas conductas violentas conclúe que a violencia televisiva favorece as actitudes antisociais nos televidentes.

As tres consecuencias máis destacadas da violencia na televisión son a aprendizaxe de conductas e actitudes agresivas, a insensibilidade ante a violencia exercida sobre os demais e o medo a ser vítima da violencia.

Non todas as formas de violencia teñen os mesmos efectos deletorios, os máis perigosos son os que inclúen escenas eróticas e de desprezo cara ás mulleres.

IMPACTO DOS VIDEOXOGOS

Nunha revisión da literatura actual (Bensley e Van Eenwyk) conclúese que existen sobradas evidencias de que a utilización de videoxogos con contido violento causa un aumento da agresividade en nenos de idades comprendidas entre os 4 e os 8 anos. Este maniféstase durante o xogo libre inmediatamente posterior ó videoxogo. Tamén demostraron que os estudantes universitarios amosaban unha agresividade incrementada nas tarefas de

laboratorio despois de xogar a videoxogos violentos.

IMPACTO DO ACCESO ÁS ARMAS

Moito se falou sobre a facilidade que os adolescentes dos Estados Unidos teñen para acceder ás armas de fogo nos seus fogares. Dicimos con frecuencia que no noso país non se chegou aínda a esta situación pero tal vez esquecemos a proliferación de armas brancas ou obxectos contundentes que os adolescentes utilizan nas súas pelexas.

CONDICIONANTES INTERNOS E EXTERNOS

Como resume deste apartado podemos concluír que existen uns condicionantes externos da violencia:

- Condicións laborais precarias.
 - Condicións escolares (fracaso escolar).
 - Medios de comunicación.
 - Déficits na formación ética e moral.
 - Crises familiares.
- E uns condicionantes internos:
- Angustia e outros trastornos da saúde mental.
 - Medo á pasividade no adolescente.
 - Fortes tensións internas.
 - Déficit na linguaxe verbal.

FACTORES DE RISCO NA ADOLESCENCIA

A revisión de diversos estudos lévanos a definir os factores de risco na adolescencia:

- Adolescente varón.
 - Con idade comprendida entre 15 e 19 anos.
 - Ten parella.
 - É rapaza e ten parella ou está embarazada.
 - Pobre.
 - Membro dunha familia violenta.
 - Membro dun grupo minoritario.
 - Identifícase como gay ou lesbiana.
 - Sente rabia despois de experimentar un trauma violento.
 - Usou alcohol ou substancias ou drogas (legais ou ilegais).
- O risco aumenta se o adolescente ten:
- Historia de abuso ou negligencia física.
 - Historia de abuso sexual.
 - Un diagnóstico psiquiátrico comórbido.
 - Trastorno por déficit de atención (predominantemente de tipo hiperactivo).
 - Trastorno de conducta.
 - Trastorno múltiple da personalidade.
 - Un coeficiente intelectual baixo nos tests de intelixencia estándar.
 - Baixo rendemento escolar.
 - Un trastorno da aprendizaxe ou unha enfermidade crónica.
 - Acceso a unha arma.
 - Amigos que son violentos ou que aceptan a violencia como algo normal.

E se o adolescente:

— Cre que a violencia ou a agresividade é unha forma efectiva de resolver os conflitos.

— Acepta que a violencia e a agresividade son algo normal.

Existen ademais uns factores predictivos que sinalan aqueles adolescentes agresivos que poden desenvolver unha conducta violenta. Trátase da hiperactividade, baixo nivel de preparación escolar, relación con amigos delinquentes e dispoñibilidade de drogas. Ós 14 anos estes factores céntranse no insuficiente control familiar, conflitos familiares, mala adaptación escolar e escasas aspiracións na vida (desesperanza).

MANIFESTACIÓNS DA AGRESIVIDADE E VIOLENCIA

Existen tres formas de manifestación desta agresividade nos adolescentes:

— *Crise da adolescencia*, coas súas formas diversas e variadas de presentarse. Non se debe esquecer que adoitan coincidir cunha crise na convivencia familiar.

— *Conductas graves*, que poden ir desde o consumo e tráfico de drogas ou actos delictuosos ata tentativas de autolesionarse.

— *Depresións*. O trastorno depresivo, en adolescentes, pode presentarse cunha grande hiperactividade, xa que para fuxir da apatía psicomotora o adolescente pode buscar estímulos diversos. Convén ter en conta as depresións no diagnóstico diferencial.

¿É POSIBLE AXUDAR O ADOLESCENTE?

O estudio dos adolescentes que saben manexar con éxito a exposición á violencia e ó dano e que desenvolven *resiliencia* (capacidade de adaptación) permite examinar as características comúns que presentan os adolescentes que non se ven envoltos na violencia, a delincuencia, as drogas e os embarazos. Isto dá a esperanza de atopar os factores de protección e permitir reforzar as habilidades para desenvolvelos de adolescentes en risco.

Estes factores que parecen protexer os adolescentes do dano e os fan adaptables son:

- 1) Ter un sistema de apoio.
- 2) Posuír consistencia no seu contorno propio.
- 3) Ser socialmente competente, responsables e con preocupación polos outros.
- 4) Ter habilidades de resolución de problemas e a capacidade de desenvolver solucións alternativas nas situacións de frustración.
- 5) Ser capaz de aplicar o pensamento abstracto, conceptual e intelectual, así como habilidades de razoamento crítico e de enrolarse no pensamento reflexivo.
- 6) Posuír flexibilidade mental, de comportamento e emocional.
- 7) Ter boas habilidades de comunicación, sentido do humor, sentido de autonomía, e un sentido positivo de independencia e autoeficacia, autoestima alta, e control de impulsos.

8) Ser quen de facer plans e fixar metas.

9) Crer no futuro.

O PAPEL DO PROFESIONAL DA SAÚDE

Os profesionais da saúde, traballando en equipo multidisciplinario cos profesionais da educación, deben estar alerta sobre os temas de violencia adolescente co fin de establecer estratexias efectivas para a avaliación, intervención, derivacións argumentadas e seguimento dos adolescentes que están en alto risco de violencia.

É de suma importancia recuperar a figura do equipo sanitario escolar, que debería contar con profesionais da medicina e da enfermería.

A PREVENCIÓN

Consideramos moi importante o labor de prevención que se pode facer desde os centros educativos. O obxectivo consistirá en diminuír os factores de risco e aumentar os de protección. Suxerimos algunhas propostas:

— Resolución de conflitos: cambiar estratexias de conducta interpersonal, ensinar técnicas de mediación.

— Intervencións precoces xa ós 5 anos, normas simples e actividades para mellorar actividades sociais e a frecuencia de conductas positivas.

— Talleres sobre autoestima

— Educar para a tolerancia.

— Disponibilidade dos profesionais da saúde para atender, desde a confianza, os alumnos dos cursos de ESO e superiores (o menor maduro ten dereito á súa intimidade a partir dos 12

anos segundo a lexislación española) nos mesmos centros educativos.

— Escolas de pais.

— Achegamos unhas ideas (apéndice I) para discutir cos pais. Consideramos que a utilización de técnicas de coloquio e discusión son moi útiles para a educación dos fillos. O falar cos fillos sobre calquera tema convértese nun importantísimo factor de protección.

Sirvan estas reflexións para concluír que desde a multidisciplina non deben aforrarse esforzos para conseguir que os nosos adolescentes sexan:

— Tolerantes.

— Adaptados.

— Adaptables.

— Con recursos éticos.

— Solidarios.



Litografía de J. Sardá (c. 1900). Educar para a tolerancia.

- Competitivos.
- Con capacidade para obter recursos económicos suficientes.

APÉNDICE I

CÓMO FALAR COS SEUS FILLOS SOBRE A VIOLENCIA

www.talkingwithkids.org/violence.html

As imaxes violentas do mundo actual — nos medios de comunicación, nas nosas comunidades e incluso nas nosas escolas— poden facer que os nosos fillos se sintan angustiados, temerosos e inseguros.

A pesar diso, existe unha esperanza. Aínda nestes tempos tan violentos, os pais de familia poden criar nenos sans e seguros de si mesmos, nenos que poidan resolver conflitos pacificamente e tomar decisións atinadas para protexerse a si mesmos. A continuación presentamos algunhas técnicas eficaces.

1. *Recoñeza os temores dos seus fillos e fágaaos sentirse protexidos.*

Os nenos que experimentaron ou que foron testemuñas de casos de violencia, ó igual que aqueles que só viron actos violentos na televisión ou nas películas, poden sentirse inquietos e temerosos. Por iso é importante facerlles saber que sempre estarán seguros no seu contorno. Se vostede ten fillos de 7 ou 8 anos de idade, pode dicirlles: «Eu sei que estás un pouco asustado polo que viches nas noticias, pero non te preocupes. Eu estou aquí para protexerte e para coidarte como sempre o fixen». Se os nenos son maiores (de 10 ou 11 anos de idade) é recomendable proporcionarlles máis detalles: «O teu pai e mais eu non somos os únicos que te coidamos. Hai adultos na nosa comunidade que velan pola túa seguridade, como por exemplo os veciños, a policía e os teus profesores».

2. *Estableza regras moi estrictras sobre as armas.*

Ensínelles ós seus fillos que as pistolas e os coitelos son moi perigosos e que estes poden mancar ou matar as persoas.

Vostede pode dicirlles: «Eu sei que nas caricaturas e nos xogos de computadora e de vídeo cos que ti xogas os personaxes sempre se

disparan uns a outros. A eles nunca lles pasa nada, sempre se erguen e seguen vivos, pero na vida real é diferente. Se unha persoa recibe un balazo quedará malferida e quizais morra. Por iso, se algunha vez ves unha pistola de verdade, por exemplo na casa dun amigo ou no patio do colexio, nunca a toques. Ó contrario, avisa de inmediato algún adulto, como a nai, o pai ou os profesores. Así estarás a salvo e evitarás que alguén se manque».

3. *Fale sobre as bandas.*

Se vostede cre que o seu fillo está exposto —ou atraído— a unha banda, fale con el. Busque unha oportunidade —por exemplo, se ve un anuncio dunha película que fai atractiva a vida dos membros das bandas— e dígalle: «Ás veces a vida das bandas parece ser fascinante pero non é verdade. Moitas veces máncanse e outras veces morren, porque tratan de solucionar os seus problemas por medio da violencia. Os nenos intelixentes elixen amigos que son divertidos e que non poñen en risco a súa vida».

4. *Controle o seu propio comportamento.*

Cando se trata de aprender a comportarse, a miúdo os nenos imitan o exemplo dos seus pais, por iso é importante examinar a maneira na que vostede manexa os conflitos.

¿Utiliza a violencia para resolver os seus problemas? Cando está anoxado, ¿adoita berrar ou utilizar a forza física? Se vostede pretende que os seus fillos eviten a violencia é importante servir como exemplo.

5. *Acostúmeos a falar sobre os seus sentimentos e inquietudes.*

Os nenos séntense mellor cando falan dos seus sentimentos. Así non teñen que enfrontarse ós seus medos sen o apoio dun adulto, ademais de que lles serve como unha válvula de escape para as súas emocións. Se vostede cre que algún evento violento —xa sexa real ou ficticio— perturbou o seu fillo, fale con el: «Ese programa de televisión pareceume moi alarmante. ¿A ti que che pareceu?», e vexa cara a ónde o leva a conversación.

6. *Controle os medios de comunicación.*

Tanto a Academia Americana de Pediatría como a Asociación Psicolóxica Americana opinan que a violencia nos medios de comunicación pode fomentar a violencia na vida real. Ver moitas películas e programas de televisión violentos

—ó igual que xogar a videoxogos violentos— poden desensibilizar os nosos fillos e incitalos a cometer actos agresivos.

Recomendacións a pais de familia para diminuír o efecto das mensaxes violentas:

— Supervise activamente o contacto que teñen os seus fillos con calquera tipo de violencia nos medios de comunicación.

— Non permita que vexan programas de televisión que vostede non considere adecuados.

— Elixas as películas que poden ver e os xogos de vídeo cos que poden entreterse.

— Neutralice as mensaxes violentas que reciben. Por exemplo, se está vendo a televisión xunto o seu fillo de 9 anos de idade e, de súpeto, se presenta unha escena violenta é recomendable dicirlle: «¿Viches cando lle dispararon a ese home? Eu sei que el é unha persoa mala e que esta película non é de verdade. Pero na vida real as persoas feridas de bala tal vez teñen unha familia e varios fillos, así que é moi triste cando eles morren. O que pasa é que as películas non che contan esa parte da historia».

— Estableza regras para internet, navegue xunto os seus fillos e elixa sitios que sexan apropiados e divertidos para eles.

— Considere o uso de dispositivos de monitoreo para a televisión e para internet, tales como o chip-V (tecnoloxía nova para os televisores).

— Faga uso do sistema de clasificación que lles permite ós pais bloquearen os programas violentos nos seus televisores.

— Mantéñase firme.

— Non se deixe influenciar por argumentacións no sentido de que «todos os demais o fan (ou o viron)» cando se trate de permitir que os seus fillos participen en xogos excesivamente violentos ou vexan películas inapropiadas. Vostede ten o dereito e a responsabilidade de dicir: «Non me gusta a mensaxe que ten ese xogo. A violencia é mala e magoa as persoas, pero ese xogo fai que pareza divertida. Eu sei que ti xogas con el na casa dos teus amigos, pero non quero que o fagas na nosa casa».

7. *Estableza límites no comportamento dos seus fillos cara a outros.*

Fágalles saber ós seus fillos que o comportamento violento non está permitido no seo da familia. Por exemplo, se vostede observa a un neno pegándolle a outro, imponha un fóra de xogo. Unha vez que o neno se calme, pídalle que

lle explique os motivos polos que lle pegou ó outro e fágalle saber que non se permiten os golpes. Despois, axúdeo a atopar un xeito pacífico de resolver o problema.

8. *Leve a cabo xuntanzas familiares.*

As reunións familiares programadas con regularidade proporcionanlles ós nenos —e a nós— un lugar e un tempo para queixarse e compartir opinións. Asegúrese de que todos teñan a oportunidade de falar e non permita que se digan alcumes humillantes ou malas palabras.

9. *Fale con outros pais de familia.*

É importante que a mensaxe antiviolencia sexa constante e uniforme. Fale cos pais dos amigos dos seus fillos e chegue a un acordo sobre aqueles programas e xogos que poden e non poden ver e xogar nos seus fogares.

Tamén é importante preguntarlles a outros pais de familia se teñen unha arma de fogo na casa. No caso de ser así, fale con eles e asegúrese de que tomasen as medidas de precaución necesarias para evitar accidentes. Isto pode parecerlle un pouco incómodo ou embarazoso, pero teña en conta que a Academia Americana de Psiquiatría Infantil e Xuvenil indica que preto do 40% dos accidentes con arma de fogo onde resultan lesionados nenos menores de 16 anos ocorren na casa de amigos ou parentes, de modo que vostede debe tomar de inmediato todas as precaucións necesarias.

10. *Solicite a participación das escolas.*

Exhorte ós funcionarios e mestres da escola dos seus fillos a ensinar técnicas para a solución de conflitos e a ofrecer programas de «mediación entre compañeiros», nos cales os nenos aconsellan a outros nenos. Capacite os docentes para diminuír e previr a violencia.

¿Algunha vez se poden xustificar as pelexas?

Polo regular pelexar non é correcto, pois case sempre existen outras maneiras para resolver os problemas, como por exemplo falar e escoitar a outra persoa para coñecer os seus motivos e darlle a coñecer os nosos: «Eu sei que se alguén che pega, é difícil non pegarlle como resposta. O problema coa violencia é que nunca se termina —el pégalche, ti pégalche, logo el vólveche pegar e así sucesivamente, de maneira que o problema nunca se resolve. O mellor que podes

facér é afastarte da outra persoa ata que ambos vos calmedes e poidades atopar unha solución».

BIBLIOGRAFÍA

Bensley, L., e J. Van Eenwyk, "Videogames and real-life aggression: review of the literature", *J Adolescent Health*, 2001, 29 (4), pp. 244-257.

Colon de Marti, LN., e LF. Marti-Calzamilla, "Youth violence: understanding and prevention", *P R Health Sci J*, 2000, 19, pp. 369-374.

Federman, J., *National Television Violence Study*, I. Thousand Oaks CA, Sage, 1998.

Mardomingo, MJ., *Psiquiatría para padres y educadores*, Madrid, Narcea, 2002.

Pelegrín C., e J. Tirapu, «Bases neurobiológicas de la agresividad», *Psiquiatría Noticias*, 2003, 5 (3), www.psiquiatria.com.

Pratt, HD., e DE. Greydanus, «Adolescent Violence: Concepts for a New Millennium», *Adolesc Med*, 2000, 11 (1), pp. 103-125.

Suris, JC., e N. Parera, *Enquesta de salut als adolescents escolaritzats de Catalunya 2001*, Barcelona, Fundación Santiago Dexeus Font, 2002.



J. CORNELLÀ e A. LLUSENT, «Agresividade e violencia en nenos e adolescentes», *Revista Galega do Ensino*, núm. 40, Outubro 2003 (Especial *Saúde nas aulas*), pp. 215-228.

Resumo: Temos a percepción de que vivimos nunha sociedade cada día máis violenta. Esta sensación inflúe poderosamente nos nenos e adolescentes. A agresividade é unha reacción fisiolóxica no ser humano que pode derivar en violencia ó longo dun contínuum. Expóñense os condicionantes internos e externos que inflúen na aparición de condutas violentas. Así mesmo, indícanse algunhas estratexias preventivas e ofrécese unha guía para pais e educadores para poder falar cos fillos sobre o tema da violencia.

Palabras chave: Adolescencia. Agresividade. Violencia. Medios de comunicación. Prevención.

Resumen: Tenemos la percepción de que vivimos en una sociedad cada día más violenta. Esta sensación influye poderosamente en los niños y adolescentes. La agresividad es una reacción fisiológica en el ser humano que puede derivar en violencia a lo largo de un contínuum. Se exponen los condicionantes internos y externos que influyen en la aparición de condutas violentas. Asimismo, se indican algunas estrategias preventivas y se ofrece una guía para padres y educadores para poder hablar con los hijos sobre el tema de la violencia.

Palabras clave: Adolescencia. Agresividad. Violencia. Medios de comunicación. Prevención.

Summary: There is an idea that we live in a society that is becoming more and more violent. This feeling has a powerful influence on children and adolescents. Aggressiveness is a physiological reaction on the human being that can lead to violence along a continuum. The internal and external determining factors that influence on the appearance of violent behaviours are shown. Some preventive strategies are also stated. A guide is offered to parents and teachers so they can talk to children on the subject of violence.

Key-words: Adolescence. Aggressiveness. Violence. Mass media. Prevention.

— Data de recepción da versión definitiva deste artigo: 2-07-2003.