

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 19 AÑOS QUE
SE ENCUENTRAN INSTITUCIONALIZADOS POR USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS."**

TESIS DE GRADO

ALCINDER RAFAEL ZAMBRANO MÉNDEZ

CARNET 22832-10

LA ANTIGUA GUATEMALA, ABRIL DE 2016
SEDE REGIONAL DE LA ANTIGUA

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

"CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 19 AÑOS QUE SE ENCUENTRAN INSTITUCIONALIZADOS POR USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS."

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
ALCINDER RAFAEL ZAMBRANO MÉNDEZ

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO

LA ANTIGUA GUATEMALA, ABRIL DE 2016
SEDE REGIONAL DE LA ANTIGUA

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. BYRON FELIPE SOLARES MAJZUL

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. ALEJANDRO JOSE MENA BARRIOS

Antigua Guatemala, 20 de noviembre de 2015

Señores Miembros
Consejo de Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar

Estimados señores:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para someter a su consideración la tesis del señor **ALCINDER RAFAEL ZAMBRANO MÉNDEZ**, con Carnet número **22832-10**, titulada **"CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 19 AÑOS, QUE SE ENCUENTRAN INSTITUCIONALIZADOS POR USO U ABUSO DE SUSTANCIAS"**, previo a optar al grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica.

Por haber tenido la oportunidad de dar seguimiento a la investigación y revisar el informe final, me permito manifestarles que la misma reúne las condiciones exigidas por la Universidad Rafael Landívar y la Facultad de Humanidades para trabajos de graduación, por lo que me permito someterla a su consideración para que sea nombrado el revisor respectivo.

Muy atentamente,



Lic. Byron Felipe Solares Majzul
Asesor de Tesis



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 051435-2016

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante ALCINDER RAFAEL ZAMBRANO MÉNDEZ, Carnet 22832-10 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, de la Sede de La Antigua, que consta en el Acta No. 05834-2016 de fecha 11 de abril de 2016, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"CONDUCTAS ANTISOCIALES Y DELICTIVAS EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 19 AÑOS QUE SE ENCUENTRAN INSTITUCIONALIZADOS POR USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGO CLÍNICO en el grado académico de LICENCIADO.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 11 días del mes de abril del año 2016.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

AGRADECIMIENTOS

A Dios primeramente por llegar a este momento tan importante en mi vida y poderlo compartir con mi familia y amigos, le agradezco también el haberme cuidado y acompañado a lo largo de este trayecto lleno de tantas emociones y guiarme al encuentro de una de las primeras metas en mi vida.

A mi padre “Manuel”, infinitamente le agradezco su apoyo, amor, comprensión, valiosos consejos y motivación para seguir adelante, sé que desde el fondo de mi corazón él sabrá lo que siento por él.

A mi familia por su confianza, por creer en mí y por brindarme su valiosa ayuda, consejos y apoyo incondicional durante los años que duró este camino.

A Nery Mazariegos por su apoyo sincero, cariño que hacia evidente día con día, durante la mayor parte de los años que tengo de vida.

A mi querido Colegio Valle de Almolonga institución donde me formé laboralmente, agradezco por la confianza depositada en mi persona, así como el brindarme su apoyo incondicional durante los años que duró este camino.

A mi querida Conetia, por haber confiado en mi persona, apoyarme en mis sueños y darle seguimientos a estos por medio de su valioso apoyo y especiales consejos.

A mi valioso Amigo Saúl Orellana por aconsejarme para que continuara este camino que me llenó de tantas satisfacciones.

A la Licenciada Julieta Guerra Mendoza por su valioso apoyo y consejos durante el tiempo que ha durado nuestra amistad.

Al Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad por abrirme las puertas y permitirme realizar este estudio, en especial a la licenciada Daniela Ortiz por compartir sus experiencias profesionales con mi persona.

A mis amigos y compañeros por haberlos conocido en esta vida y ratificar el cariño que nos une, en especial a Isabel Gálvez y Viví Coronado.

Al Licenciado Byron Solares por su valiosa colaboración en la realización de esta investigación y practicidad que hizo evidente durante cada una de las fases de elaboración.

DEDICATORIA

A mi madre que murió y hoy no está presente en mi vida, pero a ella le dedico este logro, a ella van dedicados estos versos en prosa, en el lugar donde se encuentre, en el lugar en donde esté; sé que alentó y acompañó mis sueños durante los días de luz y los días de oscuridad y la que por mi entrego todo, ahora sé que descansa al lado de Dios, pero sigue y seguirá en mi recuerdo todos los días que dure mi existencia, hasta que un día este vacío que dejo en mi vida desaparezca y nos reencontremos, te extraño con todo mi amor tu hijo querido.

(Para Paulina Méndez 1953-1994)

ÍNDICE

Contenido

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Adolescencia.....	19
1.1.1 La adolescencia etapa de cambios físicos y psicológicos	19
1.1.2 El cerebro en los adolescentes	22
1.2 Teorías del desarrollo.....	23
1.2.1 Teoría del desarrollo psicosexual.....	23
1.2.2 Teoría psicosocial del desarrollo.....	24
1.2.3 Teoría del desarrollo cognocitivo	25
1.3 Drogas o sustancias psicoactivas	25
1.3.1 Clasificación de las drogas	26
1.3.2 Clasificación de las drogas por su efecto	27
1.3.3 Componente psicológico del abuso de las drogas	33
1.4 Dependencia adicción, tolerancia y abstinencia de sustancias	33
1.4.1 Dependencia.....	33
1.4.2 Dependencia física y psicológica	34
1.4.3 Adicción	35
1.4.4 Definición de adicto	36
1.4.5 Tolerancia y abstinencia	36
1.4.6 Abstinencia de sustancias	36
1.5 Conductas antisociales y delictivas.....	37
1.5.1 Conducta antisocial	37
1.5.2 Conducta delictiva.....	39
1.5.3 Conducta antisocial y delictiva en el adolescente	40
1.5.4 Familia como sistema de apoyo.....	41
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	45
2.1 Objetivos.....	46
2.1.1 Objetivo general.....	46

2.1.2 Objetivo específico.....	47
2.2 Variables	47
2.3 Definición de Variables	47
2.4 Alcances y Límites.....	48
2.5 Aportes.....	48
III. MÉTODO	50
3.1 Sujetos	50
3.2 Instrumento.....	51
3.3 Procedimiento.....	51
3.4 Tipo de investigación, diseño y metodología.....	53
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	54
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
VI. CONCLUSIONES	64
VII. RECOMENDACIONES	67
IV. REFERENCIAS	69
ANEXOS	

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue identificar la presencia y tipo de conductas antisocial o delictiva más frecuente en los adolescentes institucionalizados en el Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad de Jocotenango Sacatepéquez, quienes se encuentran en rehabilitación por su anterior consumo de drogas. El estudio se realizó por medio de una investigación de carácter descriptivo.

La población evaluada fue de 25 sujetos entre 13 a 19 años de edad, de ambos sexos, en rehabilitación en dicho centro. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario de conductas antisociales y delictivas (A-D) de Seisdedos Cubero.

Con base en los resultados se concluyó que el promedio en el reconocimiento de la ejecución de conductas antisociales no sobrepasa la media al presentar un 47.12% de las conductas clasificadas en la escala “A”; sin embargo el promedio en la ejecución de las conductas delictivas supera la media con 81.8%, debido a que son evaluadas con mayor rigor.

De las dos áreas evaluadas por el cuestionario (A-D, Conducta Antisocial y Delictiva), la que presenta mayor cantidad de frecuencias en el reconocimiento de los actos es la escala A con 232 respuestas afirmativas mientras que la escala D presentó 156 respuestas.

Entre las principales recomendaciones se incluyeron la de usar el programa elaborado por el autor de la investigación, con el objetivo de abordar y prevenir las conductas antisociales y delictivas; así mismo se recomienda abordar temas relacionados con la salud mental, el desarrollo personal, desarrollo de habilidades, autoestima, control de impulsos y resiliencia.

I. INTRODUCCIÓN

Las conductas antisociales y los comportamientos o conductas delictivas son problemáticas graves que afectan a todos los miembros de una sociedad sin importar su edad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2001) los trastornos mentales y los ligados al consumo de sustancias son la principal causa de discapacidad en el mundo; en Guatemala según las cifras presentadas por Conlledo (2005) el 41 % de la población reconoce haber consumido marihuana, el 38% tranquilizantes, el 25% estimulantes, 12% cocaína y un 9% de la población inhalantes por lo menos una vez en su vida, la edad predominante para el inicio de consumo de drogas es entre los 15 y 18 años de edad; cabe destacar que a pesar de estas cifras las instalaciones creadas en Guatemala para la atención de personas drogodependientes son escasas y no cuentan con las instalaciones adecuadas debido a que la mayoría de ellas funciona en casas particulares sin brindar la debida atención multidisciplinaria que el drogodependiente necesita.

Conlledo (2005) menciona que los adolescentes que consumen drogas tienden a presentar dificultad para adaptarse al contexto en el que se desenvuelven diariamente, llegando en ocasiones a infringir la ley al presentar conductas o comportamientos antisociales y delictivos.

Seisdedos (1998) agrega que al hablar de las conductas antisociales se podría ampliar el concepto y mencionar algunas de las acciones que un individuo puede asumir tales como: acciones agresivas repetitivas, provocación, holgazanería y al hablar de conductas delictivas se podría mencionar el vandalismo, el robo, la provocación de incendios, el quebrantamiento de normas legales, normas en el hogar y en la escuela, estos problemas en ocasiones pueden continuar poniendo en riesgo la vida propia y la de otros.

La Secretaria Ejecutiva, Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de drogas SECCATID (s/f) informa que debido al creciente aumento de adictos en su gran mayoría adolescentes, dentro de la población guatemalteca y las graves consecuencias de cada una de las diferentes adicciones se recurre a la rehabilitación y reinserción social, como una forma de apoyo al joven para que se reintegre y continúe con su vida diaria, aunque no se le presta la atención necesaria a las conductas antisociales o delictivas desarrolladas durante la enfermedad de la adicción, mismas que son de suma importancia para prevenir los comportamientos que infringen la ley.

El objetivo de esta investigación es conocer la predominancia de las conductas antisociales o delictivas en adolescentes institucionalizados en rehabilitación, se realizará esta investigación haciendo uso del cuestionario A-D mismo que permitirá determinar que conductas antisociales o delictivas son más frecuentes en la población adolescente de 13 a 19 años del Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad de Jocotenango, Sacatepéquez.

Al finalizar la investigación se utilizará la información para brindar un programa para la prevención de las conductas antisociales y delictivas con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población; favoreciendo así a los adolescentes participantes, a la sociedad en general al establecer las conductas antisociales y delictivas que puedan o no presentar los jóvenes drogodependientes permitiendo la prevención de las mismas y a los futuros investigadores en la rama del consumo de sustancias al brindar un aporte más relacionado a los jóvenes que consumen y abusan de drogas así como las variables de su comportamiento.

Papalina, Wendkos y Duskin (2009) consideran que durante años la adolescencia ha sido una etapa del ciclo vital utilizada para la realización de estudios e investigaciones debido a que en

este periodo el sujeto atraviesa por una serie de cambios propios del desarrollo que pueden influir en su comportamiento provocando que la adolescencia se convierta en una etapa de vulnerabilidad facilitadora para el inicio de conductas de riesgo como: el consumo de sustancias psicoactivas y la expresión de conductas antisociales o delictivas, a continuación se presentan algunos estudios relacionados con las conductas antisociales o delictivas realizados en Guatemala.

Azurdia (2014) realizó un estudio descriptivo comparativo con el deseo de establecer cómo las redes sociales desencadenan la conducta antisocial en adolescentes, el estudio se realizó en el municipio de Mazatenango Suchitepéquez en jóvenes estudiantes de 3 Colegios Privados, siendo su muestra 127 alumnos de ambos sexos comprendidos entre las edades de 12 a 18 años y 10 docentes que imparten clases dentro de los mismos centros educativos. Los instrumentos utilizados para llevar a cabo esta investigación fueron dos boletas de opinión con preguntas abiertas que evaluaban el conocimiento que tenían sobre las redes sociales y la que red social preferían los estudiantes, una boleta era para el docente y la otra para el alumno; en cuanto al otro instrumento utilizado para la investigación fue el cuestionario de conductas Antisociales y Delictivas A-D, se determinó que las conductas antisociales en adolescentes son desencadenadas por el uso de medios de comunicación como las redes sociales siendo la conducta antisocial una consecuencia de diversos factores sociales, familiares y personales, por lo que se recomendó orientar a los padres, personal docente y administrativo, sobre la importancia de controlar la información a la que acceden los jóvenes según su edad, al mismo tiempo se instó a los diferentes centros educativos a implementar actividades grupales en las que se tome en cuenta al estudiante y a sus allegados (encargados, familia, compañeros) con la finalidad de fortalecer las

relaciones con las que cuenta; favoreciendo a la formación de una red de apoyo dentro de la comunidad educativa.

Por su parte Darce (2014) realizó una investigación cualitativa, con el fin de identificar qué variables influenciaron a los adolescentes privados de libertad a cometer hechos ilícitos. La muestra estuvo conformada por 20 adolescentes privados de libertad entre 13 a 18 años, en un proceso de investigación donde habían sido considerados como responsables de la comisión del delito y que cumplían con algún tipo de sentencia; la investigación se realizó en el centro CEJUPLIV II, Pamplona ciudad de Guatemala, el instrumento utilizado para llevar a cabo esta investigación fue una encuesta de 19 indicadores que evaluaban los factores sociales, económicos y familiares del adolescente, el instrumento fue elaborado por el autor; concluyó que los adolescentes privados de libertad provienen de hogares desintegrados y han vivido experiencias negativas de vida como la violencia intrafamiliar, considera que eso los hace buscar afecto en personas externas a su entorno, evidencia también que los sujetos que participaron del estudio no tenían empleos formales y que tenían bajo nivel educativo, además de pocos planes a futuro, algunos pertenecían a grupos antisociales, con características tales como rebeldía, baja autoestima y habitualmente habían consumido drogas experimentando signos de abstinencia al no contar con la sustancia, afirma también que los adolescentes incurren en hechos delictivos con la finalidad de obtenerla. Recomendó a las instituciones implementasen las escuela para padres para fortalecer el vínculo entre padres y adolescentes, además de promover los valores en la familiares y los principios morales, a los centros de privación de adolescentes se les instó a la creación de programas ocupacionales para que los adolescentes generaran ingresos que les permitan mejorar su entorno para que al momento de salir contaran con un oficio que les permitiera desenvolverse laboralmente, para que no reincidan en los actos ilícitos.

Camas (2014) realizó un estudio en mujeres, cualitativo etnográfico con el objetivo de dar a conocer los factores de riesgo y las experiencias personales que influyeron en las adolescentes para que infringieran la ley, provocando su privación de libertad; la muestra estuvo conformada por 6 adolescentes sin ningún nivel académico específico, sentenciadas en el Centro Juvenil de Privación de Libertad para Mujeres (CEJUPIM) de la ciudad de Guatemala, el instrumento usado para realizar esta investigación fue una entrevista semi-estructurada de 59 preguntas entre las cuales habían abiertas y cerradas que proveyeron el diagnóstico de las condiciones familiares, educativas, sociales y económicas a las que pertenecían las adolescentes, el instrumento fue elaborado por la autora. Concluyó con que en la vida cotidiana de las adolescentes existen experiencias negativas y otros factores asociados que influenciaron sus conductas, dando como resultado la comisión de actos ilícitos, entre las experiencias de vida negativas sobresalen hogares disfuncionales y/o desintegrados, abuso psicológico, físico o sexual, lugar de residencia marginal y de alto riesgo, resaltó que las participantes han crecido en lugares en donde lo normal del clima familiar es inadecuado ya que perduran las humillaciones, el menosprecio, las agresiones verbales. Al finalizar exhortó a las instituciones en general a que trabajen con mujeres, adolescentes y niñas para que promuevan la sensibilización en los padres de familia en cuanto a las reacciones emocionales que puede traer consigo las malas experiencias de vida; contribuyendo así al buen trato del género femenino.

Morales (2012) realizó un estudio sobre conductas de tipo descriptivo comparativo, con el deseo de establecer si existían conductas antisociales y delictivas en los adolescentes del área rural y del área urbana; el estudio consistió en la identificación y luego la comparación de las conductas antisociales y delictivas que manifestaban los adolescentes del área rural y del área urbana, para llevar a cabo esta investigación evaluó a 100 adolescentes de ambos géneros con

edades entre 12 a 15 años, 50 adolescentes pertenecían al área urbana y estudiaban en el colegio Constancio C. Vigil de La Antigua Guatemala y 50 adolescentes pertenecían al área rural de la escuela Oficial rural mixta San Ignacio Ortiz Vides de la aldea el Hato de Sacatepéquez. El estudio fue realizado en el departamento de Sacatepéquez; los instrumentos utilizados para llevar a cabo dicha investigación fueron el cuestionario A-D de conductas antisociales y delictivas y una boleta de datos donde se obtuvo información para determinar si el adolescente era del área rural o de la urbana concluyó que si existe diferencia estadísticamente significativa entre las conductas antisociales y delictivas en los adolescentes del área rural y adolescentes del área urbana. Por lo que se exhortó a los centros educativos rurales y urbanos a implementar un área especial de psicología para observar las conductas antisociales o delictivas a la vez que remendó la implementación de escuelas para padres con la finalidad de prevenir dichas conductas.

García (2010) llevó a cabo una investigación de tipo descriptiva comparativa titulada estudio comparativo de la conducta agresiva de los adolescentes hijos de padres divorciados, con el fin de realizar una comparación de conductas agresivas en adolescentes de matrimonios divorciados en relación con los hijos de hogares constituidos por madre y padre, la investigación contó con una muestra total de 23 adolescentes de ambos sexos con edades de entre 13 a 17 años, mismos que fueron divididos en dos grupos heterogéneos de 12 hombres y 11 mujeres, luego comparó a este primer grupo conformado por jóvenes que provenían de matrimonios divorciados, con un segundo grupo de jóvenes provenientes de matrimonios estables. El estudio se llevó a cabo en una institución privada educativa ubicada en la zona 10 de la Ciudad de Guatemala; el instrumento utilizado en la investigación fue el test BAS, batería de socialización; para finalizar estableció que si existe diferencia significativa entre los hijos de padres divorciados y no divorciados; evidenció que los hijos de padres divorciados presentan mayor

nivel de agresividad por lo que recomendó a futuros investigadores el continuar con investigaciones acerca de la agresividad en hijos de padres divorciados y en otras poblaciones enfatizó la importancia de implementar talleres vivenciales a cargo de terapeutas competentes ya que generan el espacio de expresión de los sentimientos que les produce el ser hijos de padres divorciados.

A nivel internacional también se han realizado varios estudios relacionados a las conductas de riesgo presentadas en los jóvenes tales como el uso y abuso de drogas y las manifestaciones de conductas delictivas y antisociales:

En España Garaigordobil y Aliri (2015) en un artículo titulado: alerta de un aumento de la conducta antisocial y violenta entre los jóvenes, Garaigordobil y Aliri manifestaron que los adolescentes entre los 12 a 18 años de ambos sexos no presentan diferencias significativas entre la manifestación de las conductas antisociales aunque claramente con la edad las conductas aumentan en gran medida en los varones de entre 16 a 18 años, el estudio se realizó con una muestra total de 3,026 jóvenes, siendo el 48% varones y el 51% mujeres todos inscritos en diversos centros educativos públicos y privados y de diferentes credos del país Vasco, España, lugar de realización del estudio. Para efectos de dicha investigación los autores utilizaron el Cuestionario AD de conductas antisociales y delictivas que consta de 40 reactivos que evalúan la conducta antisocial o delictiva. Al finalizar los resultados muestran que el 16 % de los jóvenes reflejan un alto nivel de conductas antisociales, el 10% cumple con el perfil de alto riesgo en incidencia de conductas antisociales y finalmente el 6 % cumple con el perfil de una persona antisocial, recalcando que la variable del nivel educativo y cultural de los padres no juega un papel importante en la conducta antisocial de hijos e hijas sin embargo los estilos de crianza,

padres autoritarios o negligentes favorecen el que se presente la conducta antisocial en sus hijos; el estudio se finaliza sin realizar recomendación alguna.

En México Barrios y Guerrero (2014) realizaron un investigación experimental, con el objetivo de fomentar como recurso el uso de las habilidades sociales, autoestima, asertividad e inteligencia emocional para la resolución de conflictos con el fin de evitar las conductas antisociales y delictivas en adolescentes, siendo su muestra de 9 adolescentes dividiéndose en cinco mujeres y cuatro hombres con edades que iban desde los 11 a los 17 años, remitidos por infringir la ley o bien por encontrarse en peligro de incurrir en conductas antisociales. El estudio se realizó en una preparatoria Juvenil de México D.F. el taller se evaluó a través de 3 cuestionarios, recabó información sobre antecedentes familiares, sus relaciones entre pares y área laboral y/o escolar así como sus metas a corto y mediano plazo; el segundo evaluó si había habido aprendizaje significativo; el tercero e evaluó que creían que habían aprendido los participantes; concluyó con que el uso de habilidades sociales, autoestima, asertividad e inteligencia emocional son importantes como medio protector para que los adolescentes eviten las conductas antisociales, afirmó también que esto no garantiza que no incurran en estas conductas antisociales, recomendó seguir implementando dichas actividades para promover la participación, la cooperación y las habilidades sociales favoreciendo la expresión de emociones o pensamientos, enfatizando que dichas actividades son económicas y adaptables a diversas edades o problemáticas.

También en México, Gonzales (2013) realizó una investigación descriptiva, con la finalidad de conocer la relación que mantienen las conductas antisociales, los estilos de parentalidad y las expectativas de los estudiantes de bachillerato, la muestra estuvo conformada por estudiantes de enseñanza media inscritos en el ciclo escolar 2008 y 2009 del distrito federal,

lugar de realización del estudio México DF; los instrumentos usados para efecto de dicha investigación fueron la escala de parentalidad que tenía 42 reactivos que median las prácticas de crianza de los padres; el otro instrumento utilizado fue una escala de 12 reactivos que evaluaba si existía la conducta antisociales en los adolescentes y para medir expectativas escolares se utilizó una escala de interés conformada por 6 reactivos. Concluyó con que los estudiantes que no reportaron conductas antisociales, tienen mejores estilos de parentalidad ante los que reportan conductas antisociales, en cuanto a las expectativas escolares, afirma que los adolescentes que reportaron el deseo de superación, presentan mayor compromiso con sus estudios, no presentando conductas antisociales, mientras que los que reportaban ir a la escuela por obligación evidenciaban menos compromiso académico y presentaban mayor incidencia en conductas antisociales; destaca que hay diferencias en cuanto al género, el grupo masculino manifestaba sentir los estudios académicos como una obligación; por lo que presentaron mayor probabilidad de cometer actos antisociales mientras que en el género femenino tenía menos probabilidad, la mayoría refirió asistir a la escuela con la finalidad de conocer gente; a pesar de estas diferencias se indicó que tanto hombres como mujeres tienen riesgo de cometer conductas antisociales. Recomendó a las escuelas implementar talleres dirigidos a padres de familia o encargados como formas de apoyar a sus hijos, así mismo exhortó a los docentes para que elaborasen proyectos de vida con sus alumnos; ya que esto les permitirá encausar sus vidas previniendo así las conductas ilícitas y las antisociales.

También en México Gutiérrez (2012) realizó un estudio cuantitativo con el fin analizar la relación entre parentalidad, abuso de alcohol y actos antisociales en un grupo de adolescentes de nivel medio y medio superior, la población se obtuvo de registros escolares 2007 y 2008 en el área de escuelas públicas, metropolitanas y de enseñanza superior del Distrito Federal, tomando

en cuenta a dos tipos de estudiantes los de bachillerato y los de licenciatura, la muestra fue de 42,827 estudiantes de ambos sexos. El cuestionario usado, estandarizado de 56 reactivos recolectaba información del entorno social, familiar, económico, sociodemográfico, consumo de sustancias y de problemas de conducta antisocial, concluyó con que los estudiantes en general presentan altos índices de incurrir en conductas antisociales leves y graves, los estudiantes de licenciatura presentan índices más bajos en cuanto a conductas antisociales; en cuanto a la prevalencia de los actos antisociales graves según el género las mujeres y los varones de bachillerato presentan una incidencia más alta que los estudiantes de licenciatura; considera que debido al nivel de madurez incurren poco en conductas antisociales; determinó que los grupos con mayor índice de problemática tienen estilos parentales poco efectivos, y agrega que el hecho de crecer y vivir en un ambiente hostil no es la causa directa de incurrir en conductas antisociales a pesar de que existen elementos fundamentales que perjudican a las personas a la hora de incurrir en conductas antisociales tales son: la falta de monitoreo, de involucramiento de los padres, falta de educación en valores, de motivación, ambiente familiar negativo o disfuncional, el consumo de alcohol y otras sustancias que generan adicción, considera que el uso y abuso de drogas está muy relacionado con la presencia de conductas antisociales y viceversa. Recomendó a los padres y maestros de los jóvenes promover un ambiente familiar y escolar más favorable considerando las posibilidades de realizar actividades de socialización dentro de la escuela y la casa implementando técnicas que les enseñen a los jóvenes a convivir de forma sana.

En Chile Zamorano (2009) realizó un estudio de tipo correlacional con el objetivo de describir las redes sociales familiares de adolescentes cumpliendo con medidas no privativas de libertad, con el fin de determinar la capacidad de estas para facilitar su inclusión social, la muestra utilizada para llevar a cabo esta investigación estuvo conformada por 16 sujetos de

ambos sexos, entre adolescentes y mayores de edad, 8 infractores de la ley de ambos géneros y 8 no infractores de la ley que viven en una zona de riesgo; el instrumento utilizado para realizar la investigación fue una entrevista semi estructurada que abordaba tres temas y subtemas relacionados con las redes de relación familiar, redes de relaciones institucionales y redes de relaciones entre pares; concluyó que existen diferencias significativas entre las redes sociales de adolescentes infractores y las de no infractores, debido a que los adolescentes infractores presentaban una red familiar pobre, manteniendo vínculos con las personas externas que tenían relaciones cotidianas en el hogar presentando relaciones afectivas más estrechas con sus pares, en cuanto a los adolescentes no infractores de ley se evidencian que cuentan en su núcleo familiar con límites observables, jerarquías claras en las que los padres cumplen con sus roles simbólicos de autoridad y convivencia afectiva por lo que se observan relaciones afectivas débiles con su red social. Recomendó al sistema de justicia tomar en cuenta el ámbito de desarrollo vital del individuo para hacer más justa la condena exhortando a la realización de una investigación

A continuación se presentan estudios realizados a nivel nacional en diferentes poblaciones adolescentes que se encuentran en riesgo de consumir o que ya consumen y se encuentran en proceso de rehabilitación que preceden a esta investigación algunos de ellos son:

Silva (2015) realizó una investigación cuantitativa con el objetivo de identificar factores por los cuales los adolescentes entre 13 y 17 años han sido vulnerables a las sustancias que producen dependencia, la muestra conformada por 24 adolescentes; 16 de sexo masculino y 8 de sexo femenino, que se encontraban institucionalizados en el Hogar Fundación Remar. El estudio fue realizado en la ciudad de Guatemala, el instrumento fue un cuestionario de 20 ítems que median la vulnerabilidad del adolescente, elaborado por la autora de la investigación. Concluye

que los adolescentes institucionalizados en la fundación son vulnerables a las adicciones en mayor medida por factores familiares, psicológicos y sociales. Agrega que los factores familiares favorecen a la vulnerabilidad del adolescente para que consuma licor, drogas e incurra en actos ilícitos, agrega que en las familias de los adolescentes impera el maltrato infantil y la disfuncionalidad aunado a la crisis económica, determinó los adolescentes en proceso de rehabilitación están por una orden legal y que el tratamiento funciona mientras asisten al programa, agrega también que al regresar a sus casas no cuentan con el sistema necesario para su reinserción social por lo tanto el tratamiento es corto y débil ya que no hay continuidad en el acompañamiento de rehabilitación y agrega que los adolescentes tienen la necesidad de seguir siendo tratados para no reincidir. Recomendó informar a los padres de familia o encargados sobre cómo detectar problemas de adicción, a la institución se le exhorta a prestar mayor atención a los adolescentes que terminan el programa e implementar un programa específico para garantizar en la gran mayoría de casos la rehabilitación y al estado de Guatemala se le insta a prestar atención y asignar presupuesto para reducir la problemática del consumo de sustancias en los adolescentes.

Paredes (2012) realizó una investigación cualitativa en jóvenes adictos con el fin de conocer las características de la red y dinámica familiar a la que pertenecen los jóvenes de 18 a 25 años, que asistieron a rehabilitación a la comunidad terapéutica especializada Alborada, situada en Guatemala, la muestra estuvo conformada por 3 jóvenes y sus respectivas familias, los instrumentos utilizados fueron cuatro entrevistas semi estructurada orientadas a conocer la dinámica familiar, subsistemas, límites, reglas, jerarquía, roles, alianzas y comunicación desde la perspectiva del joven con adicción, dicho instrumento fue elaborada por la investigadora. Concluye que dos de los jóvenes participantes tenían buena comunicación; en lo afectivo los tres tenían una comunicación disfuncional, además se detectaron problemas como la jerarquía

disfuncional de la figura de autoridad y se estableció que las tres familias estudiadas mantienen contacto con otros sistemas de apoyo externos tales como amistades, parientes y servicios religiosos, dos de los estudiados tienden a comunicarse sólo con amigos, dejando por un lado la comunicación familiar, las tres familias señalan al adicto como el problema de la familia. Recomendó la creación de espacios que permitan las reuniones familiares, a los padres se les motiva a la creación de una relación más cercana y de confianza en la que se involucren emocionalmente con sus hijos apoyando de esta forma activa el proceso de rehabilitación; a los centros se les insta a brindar apoyo emocional y moral a la familia recordando que la rehabilitación del joven adicto es un trabajo en conjunto.

Bethancourt (2011) realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional sobre ansiedad y depresión en adictos en recuperación con el objetivo de comprobar si los adictos en recuperación del grupo de narcóticos anónimos de la zona 1 de Quetzaltenango padecen ansiedad y depresión, contando con una muestra conformada por 25 adolescentes y adultos de ambos sexos entre las edades de 20 a 45 años. La investigación se realizó en el departamento de Quetzaltenango; el instrumento utilizado fue el cuestionario de depresión de Beck y el test de ansiedad para luego comparar resultados y establecer frecuencias, al finalizar se concluye con que la población estudiada si presenta signos de ansiedad y depresión que afectan diversos aspectos inter e intrapersonales, motivo por el cual se enfatiza la importancia de dar tratamiento previó relacionado a la ansiedad y la depresión para que así el tratamiento de rehabilitación pueda ser más efectivo, ya que al cambiar los pensamientos la actitud mejorara aumentando la capacidad de reconocer su problema a la vez que se favorece la probabilidad de hacer más fácil la reinserción social del adicto. Al mismo tiempo se le recomendó al grupo de narcóticos anónimos

trabajar con las familias de los adolescentes y adultos con problema de consumo de sustancia recordando que ellos son un pilar fundamental para la reinserción del adicto.

Stuhlhofer, (2011) realizó una investigación de tipo cuantitativo correlacional la cual tuvo como finalidad establecer si existe relación entre los rasgos de personalidad y las áreas de desenvolvimiento humano en adictos en proceso de rehabilitación, la muestra representativa total estuvo conformada por 25 pacientes de sexo masculino, mayores de 16 años con un nivel socioeconómico medio alto, el estudio fue realizado en los centros de rehabilitación especializada en adicciones Casa del bosque, Santa Clara Villa del Sol y la comunidad residencial Crecer en Guatemala, los instrumentos utilizados en la investigación fueron el índice europeo de gravedad de la adicción (Europ ASI) y escala de personalidad control extraversión y paranoidismo (CEP) al finalizar dicha investigación concluyó que las personas que carecen de estabilidad emocional frecuentemente tienen problemas con el uso y el abuso de sustancias, en especial con el alcohol, incitando a futuros investigadores a replicar este estudio en una población exclusivamente femenina y de nivel socioeconómico similar con la finalidad de comprar datos y establecer la diferencia entre los rasgos de personalidad y las áreas de desenvolvimiento humano en mujeres adictas en proceso de rehabilitación, ya que el género puede incidir en la variación de los resultados.

Bárbales (2010) realizó un estudio de tipo descriptivo comparativo, en adolescentes provenientes de familias integradas y desintegradas, con el fin de identificar los factores de riesgo que influyeron en la decisión de consumir drogas legales e ilegales, la muestra fue conformada por un total de 50 alumnos, entre los 12 a 16 años, 25 provenientes de familias integradas y 25 provenientes de familias desintegradas; el estudio fue realizado en un colegio del departamento de Escuintla Guatemala; el instrumento utilizado fue la prueba psicométrica, Factores de Riesgo

Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA), concluyó que el pertenecer a una familia integrada o desintegrada no es un factor determinante para que el adolescente consuma drogas legales o ilegales sin embargo la educación recibida en la familia si repercutirá a la hora de evitar el consumo de drogas; evidencia también que en ambos grupos existe un alto índice de vulnerabilidad similar, pero no significativo, la orientación escolar, los valores inculcados en la casa y la información acerca de los daños y consecuencias del consumo de drogas reduce el riesgo e índice de vulnerabilidad en adolescentes. Recomendó que los centros educativos capaciten a los padres de familia y docentes con la finalidad de mantenerles informados, preparados y actualizados en temas relacionados al consumo de sustancias, recalca que la importancia de practicar valores e inculcar principios ayudan a detectar las conductas inapropiadas para la etapa del desarrollo del adolescente.

A continuación se presentan estudios realizados a nivel internacional en diferentes poblaciones adolescentes que se encuentran en riesgo de consumir, que consumen o que ya se encuentran en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias, algunos estudios que preceden a esta investigación son:

Dörr (2013) realizó un estudio de tipo cualitativo exploratorio, con la finalidad de describir, comprender y analizar cómo es la vivencia de la temporalidad en adolescentes consumidores de marihuana a través de técnicas narrativas con el deseo de contribuir con una investigación de carácter cualitativo a la conceptualización o aplicación del pensamiento filosófico sobre la temporalidad, pensamiento que tiende a ser abstracto a través de conductas concretas. Para la realización del estudio se utilizó una muestra conformada por 11 estudiantes adolescentes de ambos sexos con edades de 16 a 20 años provenientes de diferentes contextos sociales de Santiago, Chile, para realizar dicha investigación se utilizaron tres

instrumentos uno el Cuestionario de evaluación psicosocial y de consumo, dos cuestionario de antecedentes mórbidos del estudiante y su familia y la tres técnica narrativa de la autobiografía. Concluye con que los jóvenes que consumen drogas no son capaces de enlazar su historia actual y pasada por lo tanto no presentan expectativas a futuro, evidenciando el poco control sobre su vida futura asociado a la escasa capacidad de anticipación. Exhortando a futuras investigaciones a indagar sobre las vivencias de la temporalidad tales como la relación familiar, la imagen de sí mismos, con sus pares, con sus interés, metas y proyectos.

En Chile Cáceres (2013) realizó una investigación cualitativa, en adolescentes que han consumido sustancias ilícitas e infringido la ley con el fin de analizar desde el enfoque psicosocial el significado del concepto de ocupación desde su perspectiva teórica - practica en su tratamiento desde la terapia ocupacional en los programas SENDA pertenecientes a la red de salud de servicio metropolitano sur; la muestra se obtuvo de la población infractora de la ley No 20.084 que somete a los adolescentes a tratamiento por el consumo problemático de alcohol y otras sustancias ilícitas, luego se seleccionaba al conjunto de expertos en salud mental y de consumo de sustancias tales como el terapeuta ocupacional, el técnico en rehabilitación y el Director/a encargado del programa a donde asistía el adolescente. El estudio fue llevado a cabo en la Ciudad de Santiago de Chile el instrumento utilizado fue una tabla observacional elaborada por el autor a la que llamo MOH, que evaluaba el aspecto prácticos de la terapia ocupacional y la parte teórica de la misma y como esta influía en el comportamiento de los adolescentes tanto conductual como cognitivo. Concluye con que el adolescente participante, reflejo la necesidad de ser parte de la sociedad actual capitalista sugiriendo que las políticas públicas en salud y sanción tomen en cuenta a todos los adolescentes que infringen o no la ley y que tienen consumo

problemático de sustancias ilícitas ya que por experiencia propia son jóvenes que no acudirán al servicio de salud.

En Ecuador Amador (2012) realizó una investigación cualitativa sobre consumo de drogas en adolescentes con el objetivo de evaluar la relación que existe entre los conflictos familiares y la incidencia temprana en el consumo de alcohol, la muestra estuvo conformada por 22 adolescentes con trastornos debido al consumo de alcohol diagnosticado por el Test de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol, siendo ellos junto a sus familias quienes conformaron al muestra. El estudio fue realizado en un colegio de la ciudad de Ibarra de Ecuador, permitiendo evaluar y describir la relación que existe entre el consumo temprano de alcohol y los conflictos familiares que existen en el entorno del adolescente; los instrumentos usados para la investigación fueron el Test Alcohol Use Disorders identification (AUDIT), entrevista semiestructurada individual para adolescentes, entrevista semiestructurada familiar, para conocer a profundidad la observación participativa y Test APGAR familiar. Concluyó que las familias de los adolescentes son disfuncionales, carecen de reglas, roles, jerarquías rígidas, la comunicación es disfuncional y presentan frialdad emocional entre sus miembros, además dichos modelos familiares no satisfacen las necesidades de desarrollo de los adolescentes haciéndolos más propensos a incurrir en el consumo de alcohol, evidencia si existe relación entre la relación familiar y el consumo de alcohol en adolescentes a temprana edad, motivo por el cual recomendó velar por el sujeto que no cuenta con el apoyo necesario durante la etapa de la adolescencia ya que esto influye al momento de tomar la decisión de consumir sustancias alcohólicas.

Matute (2010) realizó un estudio descriptivo correlacional, en la población drogodependiente de jóvenes deseando analizar el fenómeno de la violencia de género en jóvenes

que reciben tratamiento de deshabituación en Centros de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con el objetivo de elaborar una propuesta de intervención socio-educativa para la prevención y reducción de la violencia de género; la muestra estuvo conformada por 153 sujetos todos ellos hombres que asisten a los recursos de atención en centros especializados de Andalucía, España, Los instrumentos usados para recolectar la información fueron la escala de datos personales y familiares, escala de sexismo ambivalente hacia mujeres, escala de ideología de género, cuestionario de conductas de violencia hacia la pareja, cuestionario de conductas de violencia, cuestionario de expectativas de futuro y pareja; creencias sobre el amor, conceptualización del problema de género, escala de actitudes hacia la violencia, escala de percepción de abuso o maltrato y la escala de homofobia. Concluye que los hombres que usan y abusan de drogas tienen un riesgo elevado de ejecutar la violencia ya que no controlan sus impulsos adecuadamente, siendo de vital importancia prevenir la violencia en contra de las mujeres en esta población. Recomendó trabajar en la socialización permitiéndole a los hombres interactuar con el sexo opuesto en un entorno controlado, favoreciendo a los hombres usuarios de los recursos de atención a las dependencias ya que mientras reciban tratamiento por su adicción se les podrá asistir en otros aspectos de su vida tales como las relaciones de pareja favoreciendo la equidad entre hombres y mujeres.

Rubio (2009) realizó una investigación cuantitativa, con el objetivo de caracterizar el consumo de drogas y las variables asociadas a este en la población escolar de 8° Básico a 4° Medio de la comunidad de Caldera, región de Atacama Chile; la muestra estuvo conformada por 6 establecimientos de la comunidad y los alumnos que cursaban los grado, el instrumento usado fue un cuestionario de 108 preguntas cerradas, auto aplicado y elaborado por el investigador, relacionadas con la intención y el consumo de drogas. Concluyó que a partir de los 18 años la

droga legal más consumida es el alcohol y que en siete de cada diez casos han probado el alcohol recientemente, siendo la más popular, en cuanto a las drogas ilícitas refiere que la marihuana, la cocaína y la pasta base son las que continúan, siendo la más consumida, la marihuana que es percibida como leve ya que los adolescentes tienen una percepción de riesgo más notable en cuanto a las otras drogas, En cuanto a la familia se constató que la participación e involucramiento de los padres juega un papel muy importante como factor protector en la prevención del consumo de drogas en adolescentes evidenciando que este consumo no se evita con una sola conversación, siendo la integración escolar un factor favorable o desfavorable, agrega que el rendimiento académico y las expectativas educacionales superiores presentan un nivel más bajo en el consumo de sustancias que aquellos estudiantes que no tienen aspiraciones de estudios superiores. Recomendó a las autoridades de dicho establecimiento a tomar las medidas respectivas en cuanto a sus estudiantes sin olvidar reiterar en sus docentes la importancia de fomentar el proyecto de vida para elevar las expectativas del alumno en cuanto a educación y nivel de vida para que esto sea otro factor protector a la hora de tomar la decisión de consumir drogas, exhorta al establecimiento para que implemente actividades informativas y participativas.

A continuación se realiza un abordaje teórico relacionado a los adolescentes, el consumo de sustancias y los comportamientos antisociales y delictivos:

1.1 Adolescencia

Papalia, et. al. (2009) la definen como un constructo social, ya que con anterioridad al siglo XX, solo se reconocían dos etapas de desarrollo la niñez y la adultez, aunque con el tiempo se ha ido reconociendo que existe un periodo de transición llamado adolescencia; al cual definen como el paso de la niñez a la adultez reconociendo que es una etapa de cambio o de transición

que involucra cambios físicos, cognoscitivos, sociales y emocionales, que se presentan de diferentes formas dependiendo de factores sociales, culturales y económicos.

1.1.1 La adolescencia etapa de cambios físicos y psicológicos:

Coleman (como se citó en Morales, 2012) clasifica la adolescencia en tres etapas:

- a) Pubertad: comprendida entre los 11 y 15 años de edad, se inicia con la maduración o el crecimiento del sistema reproductor y el crecimiento de vello.
- b) Pre adolescencia: Compreendida entre los 11 y 12 años de edad, se inicia con el cambio conductual en la que el niño asume un nuevo comportamiento.
- c) Adolescencia: es la última etapa y se produce entre los 10 años en las niñas y los 12 años en los varones, aunque su inicio marcado comienza con el llamado estirón de crecimiento y el aumento de peso.

De acuerdo con Papalia, et, al. (2009) el cambio físico más importante durante esta etapa es el inicio de la pubertad, definiéndola como el inicio de la madurez sexual o capacidad de reproducción. Así mismo refieren que la pubertad y la adolescencia no inician al mismo tiempo, ya que la adolescencia empieza entre los 11 años y termina entre los 19 o 20 años mientras que la pubertad empieza a los 8 años en mujeres y 9 en varones.

Powers, Hauser y Kilner (citados en Morris & Maisto 2005) mencionan que las características más notorias de la pubertad son los cambios hormonales, ya que el cambio en su producción promueve cambios significativos a nivel físico, emocional y conductual, que son determinantes en el presente del adolescente. Agregando que el crecimiento de los órganos

reproductores juega un papel muy importante en el inicio de las actividades sexuales tempranas en el adolescente.

Susman y Rogol citados en Papalia, et, al. (2009) manifiestan que el estirón de crecimiento en los niños en proceso de convertirse en adolescentes implica cambios óseos, musculares y de peso que marcan el inicio de la preocupación por la simetría actual de su cuerpo, esto puede crear en ellos ansiedad, y otros problemas relacionados con la imagen corporal tales como el acné, el sobrepeso, crecimiento puberal, entre otros.

Por su parte Coleman (como se citó en Morales, 2012) señala que durante la etapa de la adolescencia se produce una búsqueda de la identidad, debido a que el adolescente experimenta cambios de conducta y status social, afirmando que se encuentra solo y debe ganarse su propio espacio en la sociedad.

Morris y Maisto (2005) consideran que durante la adolescencia el desarrollo psicosocial y de personalidad son evidentes ya que durante esta etapa el o la adolescente se encuentran deseosos de independizarse de sus padres, aunque aún no asumen las responsabilidades por completo ya que le temen a los deberes y obligaciones que conlleva el convertirse en adulto, es por eso que la ansiedad es un rasgo característico de esta etapa y es durante este periodo que son más propensos a experimentar periodos de estrés; los resultados de los cambios físicos así como ambientales y la capacidad de resiliencia en el joven consolidarán su personalidad.

Según Piaget citado en Papalia, et, al. (2009) considera que durante este periodo los cambios cognoscitivos se hacen evidentes en el proceso de pensamiento ya que el adolescente

puede comprender, analizar, razonar y manipular su realidad de acuerdo a sus propias necesidades, ya que desarrolla la capacidad de razonar de manera abstracta. Definiendo al razonamiento abstracto como la capacidad para resolver problemas lógicos, deduciendo las posibles consecuencias de un acto, recalando que aunque los adolescentes a su edad hayan logrado el desarrollo de esta capacidad pareciera que no la ponen en práctica. Ante esto Kuhn citado en Papalia, et, al. (2009) menciona que no solo el razonamiento abstracto es desarrollado durante esta etapa sino que también se evidencian mejoras en la función ejecutiva o capacidad para supervisar conscientemente sus propios procesos mentales y sus actos.

1.1.2 El cerebro de los adolescentes

Steinberg y Scott citados en Papalia et, al. (2009) señalan que el cerebro del adolescente aún se encuentra inmaduro y afirman que entre la pubertad y la adultez se dan cambios excepcionales que modifican a totalidad las emociones, el juicio la organización y el autocontrol de los mismos. Consideran que la tendencia a mostrar arrebatos y conductas de riesgo, la toma de decisiones sin medir consecuencias es parte de esta etapa.

A su vez Piaget (citado en Morris & Maisto 2005) afirman que el adolescente ya ha desarrollado la capacidad del razonamiento abstracto por lo tanto puede rápidamente hacer razonamientos hipotéticos de una situación y medir las consecuencias sin embargo tienden a dejarse llevar por arrebatos e impulsividad.

De acuerdo con los autores antes citados, la adolescencia es una etapa del desarrollo humano que cada persona vive de acuerdo a constructos sociales, caracterizándose primordialmente por síntomas como la ansiedad, la tristeza y cambios hormonales que provocan

cambios significativos en la imagen del o la joven; es una etapa de riesgo y conflictos ya que carecen de autocontrol.

Considerando que la adolescencia es una etapa madurativa en la que se observan cambios significativos en los procesos de pensamiento y físicos del adolescente, por lo que como estadio supone que es un periodo significativo del ciclo vital de la persona; pero como etapa de cambio simboliza la transición de niño a adulto y supone el desarrollo y acentuación de sus características físicas y sexuales de su propio sexo, considerando que esto significa que el adolescente entra en un periodo de cambios temporales que probablemente alteren sus proceso de pensamiento.

1.2 Teorías del desarrollo:

1.2.1 Teoría del desarrollo psicosexual

Freud (como se citó en Papalia, et al. 2009) propone en su teoría psicosexual la existencia de 5 etapas del desarrollo que se dan durante el ciclo vital de un individuo; en cada etapa del desarrollo psicosexual el placer se focaliza en una zona determinada del cuerpo la cual permitirá que el sujeto experimente gratificación o frustración, considerando que si el niño recibe poca o demasiada gratificación corre el riesgo de sufrir una fijación, la cual puede ser experimentada como estancamiento en el desarrollo provocando grandes estragos en la personalidad del adolescente y adulto.

No se puede excluir ninguna etapa del desarrollo psicosexual ya que cada una forma parte de la vida del sujeto y marca significativamente la vida del mismo aunque las etapas y periodos de mayor relevancia para la adolescencia son:

- a) Etapa fálica: durante esta etapa el niño se apega al progenitor del sexo contrario, para luego identificarse con el progenitor del mismo sexo por lo tanto emerge el súper yo y la zona de gratificación se vuelve la genital.

- b) Latencia: se caracteriza por ser un periodo corto de calma emocional, intelectual y de descubrimiento social.

- c) Genital: se producen entre la pubertad a la adultez y con lleva los impulsos sexuales que se reprimen durante el periodo de latencia debido a que vuelven a la superficie: el erotismo sexual y la lucha entre el ello y el Yo, provocando que los impulsos sexuales se adapten a la aprobación de la su propia sexualidad.

1.2.2 Teoría psicosocial del desarrollo

- a) Erickson como se cita en Papalia, et, al. (2009), propone un modelo de ocho etapas en las que baso el desarrollo del ciclo vital de un individuo y explica que durante su vida el sujeto pasará por momentos de crisis de identidad de la personalidad llamados etapas, afirma que durante cada etapa surge la necesidad entre el equilibrio de las tendencias positivas y negativas para que el sujeto pueda ganar una virtud y por lo tanto su adaptación a la sociedad y la cultura, entre las ocho etapas propuestas por Erickson hay dos que se producen en el trascurso de la adolescencia, siendo estas:

- b) Laboriosidad vs inferioridad producida entre los 6 a los 11 años y corresponde a la cuarta etapa del desarrollo psicosocial, donde la preocupación principal del niño es la de entender cómo deben funcionar las cosas, el sentido de laboriosidad se hace evidente y el niño

organiza, formula, establece reglas y aprende habilidades culturales de lo contrario se enfrentará a los sentimientos de incompetencia o inferioridad, durante esta etapa el niño se convierte en adolescente por lo tanto el ambiente influencia grandemente el desarrollo del mismo; la virtud ganada es la habilidad.

- c) Identidad vs confusión de identidad producida entre los 12 a los 18 años y corresponde a la quinta etapa del desarrollo psicosocial, durante esta etapa el adolescente percibe las cosas desde su propio punto de vista o el ajeno, Es capaz de conducirse así mismo bien si la etapa previa fue terminada con éxito, durante esta etapa surge el sentido de identidad aunque es acá donde el adolescente se da cuenta de que su sentido de identidad es diferente al de los demás por lo tanto surge una confusión de sentido sobre el papel que debe desempeñar en la sociedad; la virtud ganada es la fidelidad, para finalizar agrega que en esta etapa se puede extender hasta los 20 años de edad.

1.2.3 Teoría del desarrollo cognitivo

Piaget (citado en Morris & Maisto 2005) explica que es durante la adolescencia cuando inicia el pensamiento de las operaciones concretas, el adolescente resuelve problemas lógicos concentrándose en el presente, razona, especula y es capaz de resolver problemas a través de soluciones hipotéticas, proponiendo diversas soluciones a una misma problemática; aunque es durante esta etapa que el adolescente corre un gran riesgo ya que el ganar una nueva capacidad mental como lo es el confiar excesivamente en su nueva habilidad, lo hace pasar por alto la de tomar en cuenta la opinión de los demás, por lo tanto surge el llamado egocentrismo.

Según las diferentes teorías propuestas anteriormente, los adolescentes se encuentran en un periodo de transición en el que las problemáticas están relacionadas con la adaptación social, el apareamiento de los cambios físicos y sexuales, así como la del desarrollo de nuevas habilidades que los hacen vulnerables; por lo que durante esta etapa juegan un papel crucial los factores físicos, psicológicos y sociales, que son determinantes en el desarrollo de la conducta de la persona.

Conforme se van dando los cambios físicos, psicológicos y sexuales se determina el éxito o el fracaso del desarrollo de habilidades propias del ciclo vital de cada persona.

1.3 Las Drogas o Sustancias Psicoactivas

Berganza y Aguilar (1990) las definen como una sustancia capaz de alterar la homeostasis del organismo una vez que entra en contacto con él; ya que sus componentes químicos entran en contacto directo con el sistema nervioso del sujeto. Una droga entonces es cualquier sustancia natural o sintética capaz de alterar el funcionamiento normal del cerebro por lo tanto esto puede convertirse en una adicción o dependencia.

1.3.1 Clasificación de drogas

Ingrosso (2001) hace una clasificación general de las drogas en dos tipos:

- a) Drogas duras: Son las que provocan dependencia física y psicosocial, alteran el comportamiento social y psíquico del adicto, mencionando que podrían ser las anfetaminas, el alcohol, los barbitúricos y sus derivados.
- b) Drogas blandas: Son las que provocan dependencia psicológica y social es decir que el adicto cree depender de la sustancia para el control psíquico y/ o social; entre estas se encuentran: el tabaco, cocaína o marihuana. Esta clasificación es cuestionada considerando que en

gravedad las drogas blandas son menos dañinas, aunque consumidas en exceso tienen efectos igual de dañinos a largo plazo similares a las drogas duras.

Por su parte Palacios citado en Stuhlhofer (2011) divide a las drogas en 4 grupos:

- a) Depresoras del sistema nervioso central: son las que inhiben el funcionamiento del sistema nervioso central, por lo tanto la persona experimenta una sensación de sedación.
- b) Estimulantes: del sistema nervioso central: activan las actividades corporales por lo tanto producen mayor estimulación.
- c) Inhalantes: son los que se producen tras inhalar los vapores químicos presentes en productos de uso doméstico, industrial y médicos que son capaces de producir alteraciones mentales luego de la inhalación,
- d) Alucinógenas: Son las que producen un estado de la percepción alterado casi psicótico.

1.3.2 Clasificación de las drogas por su efecto:

- a) **Depresoras:** según Ovalle (2005) son sustancias que sedan o tranquilizan y son capaces de disminuir las actividades funcionales del cerebro de la persona que las consume, por lo que tienden a referir una sensación de embriaguez e inducción del sueño; en pequeñas cantidades de consumo reducen la ansiedad, siendo las siguientes sustancias las que propone:
 - Alcohol: según Kuhn, Swartzwelder y Wilson (2011), el alcohol es una droga legal que al ser consumida produce placer y relajación a la persona durante la primera hora después de haberla consumido, la sustancia primeramente se dirige al torrente sanguíneo luego llega al cerebro por lo tanto produce una sensación contraria a la del inicio la persona experimenta una sensación de somnolencia y sedación y se torna tímida y silenciosa, entonces el patrón impulsa a la persona ingerir la sustancia para encontrar el

efecto que se tuvo al comienzo, por lo tanto a medida que el consumo de la sustancia aumenta la comunicación entre los sectores del cerebro se dificulta por lo tanto la persona experimenta dificultad para razonar, mantener el equilibrio, entre otras. Además distinguen tres tipos de alcoholes los cuales son: el etanol o sustancia utilizada en la producción de bebidas alcohólicas, el alcohol isopropílico o alcohol utilizado en la higienización de la piel o de heridas, metanol o alcohol producto de las destilerías caseras. Kuhn, et, al. (2011) afirma que el cuándo una persona consume metanol o alcohol isopropílico, acarrea problemáticas que van desde la intoxicación, daño cerebral, ceguera parcial o permanente, padecimiento de enfermedades orgánicas tales como la cirrosis y la muerte.

- **Barbitúricos:** son fármacos que presentan mayor uso en países desarrollados entre ellos menciona el diazepam, meprobano, barbitúricos, cloral, entre otros, afirma que en cuanto al consumo de estas sustancias no se ha visto grupos en específico que los utilicen y regularmente se utilizan en dosis bajas ya que sirven para disminuir la ansiedad, angustia e intranquilidad, siendo el grupo que más los utiliza el de las mujeres. Cuando se abusa de estas sustancias se produce una sensación embriagante en la que la habilidad para comunicarse disminuye, aunque la persona puede llorar o reír, llegado al grado de intoxicación produce inconciencia y la muerte; así mismo se destaca que estas sustancias producen dependencia física y psicológica provocando en los consumidores el desarrollo de tolerancia. (Ovalle 2005).

b) **Estimulantes:** Según Kuhn, et, al. (2012) son sustancias que producen una sensación de energía, alerta, locuacidad, alteración del sistema parasimpático, con aceleración del ritmo cardiaco, aumento de la presión arterial, dilatación de los bronquiolos y bienestar que las

personas encuentran placentera, cuando se fuma o se inyecta la sustancia, la persona se muestra eufórica, con la prolongación de su uso los movimientos locomotrices se vuelven patrones, en dosis letales produce la muerte, dentro de estas menciona las siguientes sustancias:

- **Éxtasis:** mejor conocida como MDMA, es una droga que se caracteriza por producir la sensación de energía, alerta y supresión del apetito; entre los efectos gratificantes que produce destaca la sensación de empatía y de buenos sentimientos hacia el entorno o los demás, entre los efectos negativos está: el aumento del ritmo cardiaco, la tensión arterial, la temperatura corporal y provoca nerviosismo y sensación de rigidez en la mandíbula. La muerte es frecuente en una sobredosis con esta sustancia y su presentación es en pastillas (Kuhn, et, al. 2012).

- **Anfetaminas:** según la dirección general de estupefacientes de los Estados Unidos Americanos citado en Stuhlhofer (2013), son sustancias que aceleran los procesos mentales y tienden a producir dependencia psicológica y física. El uso continuo de anfetaminas provoca problemas de: desnutrición, afecciones cardiacas y por último la muerte.

- **Cocaína y crack:** según Kuhn et, al. (2011) establece que ambas drogas son estimulantes y se diferencian en la manera en la que llegan al cuerpo, la cocaína constriñe cada vaso sanguíneo y su forma de entrada al cuerpo es por medio de aspiración del polvo; en cambio el crack es una derivación de la mezcla entre cocaína y bicarbonato de sodio la cual debe ser fumada produce efectos luego de 30 minutos posteriores a la aspiración, mientras que el crack produce efectos estimulantes luego de 2 o 3 minutos

posteriores a haber sido fumada, provocando que el crack brinde una mayor sensación de euforia aunque con mayor riesgo de dependencia física y psicológica ante el uso de la cocaína.

- **Metanfetamina:** según Kuhn, et, al. (2011) son sustancias que rápidamente entran en contacto con el torrente sanguíneo, el individuo la puede fumar, tomarlas o inyectárselas vía intravenosa, provocando que sus efectos duren de dos a cuatro horas; el modo de consumo puede presentarse por atracones ya que el usuario usa la droga por varios días seguidos luego viene un periodo de agotamiento en el que cesan de consumirla.

c) **Inhalantes:** según Ovalle (2005) son sustancias que se inhalan directamente de un recipiente, su efecto es instantáneo y tienden a durar aproximadamente 30 minutos , son depresores del sistema nervioso central entre los efectos que produce esta la sensación de hormigueo, mareos, dificultad para articular palabras, vómitos, somnolencia, taquicardia, coma y convulsiones.

Kuhn, et, al. (2011) clasifica los inhalantes de la siguiente manera:

- **Nítricos:** señala que relajan el tejido muscular liso, regulan el tamaño de los vasos sanguíneos, la vejiga, el ano y otros tejidos; entre sus efectos esta la sensación de caída, leve euforia, calor, tensión arterial, entre otros.

- **Anestésicos:** su función es de adormecimiento y entre ellos cuales se encuentra el óxido nítrico que es de hecho el más leve de los anestésicos, produce euforia leve, reducción de dolor y somnolencia.

- Solventes, pinturas aerosol y combustibles: como su nombre lo dice esta categoría de inhalantes engloba artículos de uso común como lo es: la gasolina, solvente y las pinturas en aerosol; el problema con estas sustancias es la exposición prolongada a sus aromas los cuales producen efectos similares a los del alcohol provocando que la persona presente leve euforia, somnolencia y por ultimo depresión.

d) **Alucinógenos:** Según Kuhn, et, al. (2011), son drogas que cambian los procesos mentales, el estado de ánimo y la percepción; se caracterizan por producir desprendimiento, alteración, euforia, indiferencia al entorno, estado de ánimo variables, pseudoalucinaciones e ilusiones que sensorialmente no son reales y varían de un caso a otro, por lo tanto los efectos producidos varían de acuerdo al lugar, experiencia de vida de la persona entre otros.

Los efectos producidos por los alucinógenos no imitan a la psicosis debido a que provocan una experiencia psicótica que por lo regular producirá alucinaciones visuales aunque pueden variar, algunas de las sustancias alucinógenas son:

- Cannabis: es conocida como marihuana o hachís, es una droga alucinógena que produce alteraciones en los procesos perceptivos, suele fumarse en cigarrillos o en pipas siendo su componente activo la tetrahidrocannabinol (THC) la cual se encuentra en la hierba común; entre sus efectos están la de producir sentimientos de bienestar, e importancia y euforia temporales, provocando en una persona que se encuentra deprimida la sensación de euforia por un tiempo limitado ya que al terminar el efecto de la droga la persona puede deprimirse aún más. Cabe mencionar que esta droga no produce adicción aunque se ha observado que quienes la consumen parecen experimentar una dependencia. Las áreas más afectadas por el consumo prolongado de esta sustancia son: la memoria, la

capacidad de concentración, disminución del libido en los varones, lesiones pulmonares y problemas en el corazón, aumentando la probabilidad de desarrollar cáncer así como otras enfermedades pulmonares (Ruiz de Porras citado en Bárbales, 2010).

- **LSD:** según Kuhn, et, al. (2012), su nombre científico es dietilamida de ácido lisérgico (LSD), afirma que es la droga alucinógena semi-sintética más potente en su clase y la más usada en los Estados Unidos; se presenta en polvo, cuadrados de gelatina llamados también ventanitas o en pequeñas pastillas llamadas micropuntos que deben ser mojadas y luego absorbidas por un pedazo de papel para provocar los efectos deseados.

Ovalle (2005), comenta que durante la edad media esta droga era utilizada para evitar hemorragias y promover la contracción de útero, su uso primeramente fue para fines terapéuticos de personas con cáncer, alcohólicos, entre otros por lo tanto fue muy útil para superar el trance; aunque se observó que provocaba suicidio a largo plazo, así que se dejó de utilizar. Entre los efectos de su abuso se encuentra: el deterioro de las capacidades mentales, el desencadenante de esquizofrenia paranoide y los fenómenos psíquicos como cambios de humor repentinos, euforia, distimia, verborrea y risa irrefrenable además de manifestarse a nivel físico en sudoración, taquicardia, lipotimia, palidez náuseas, entre otros.

- **Dimethyltryptamine (DMT):** es la droga preferida por los hombres de negocios ya que entre los efectos que produce se encuentra el producir una sensación parecida a los niveles elevados de serotonina; su presentación puede variar desde semillas convertidas en polvos y/o pastillas que se usan para preparar una infusión que se mezcla con otras drogas para promover una sensación de éxtasis que dura una hora, esta droga proviene de

las vainas del árbol anadenanthera peregrina conocido como piptadenia peregrina que crece en América del Sur y Centroamérica (Kuhn, et, al. 2012).

- **Dextrometorfano:** según Kuhn et, al. (2012) esta droga es el componente principal de muchos medicamentos para la tos y se encuentra de venta libre y su presentación puede ser en pastillas o jarabe; aunque algunos adolescentes han descubierto que en dosis excesivas que equivalen al frasco total del medicamento puede producir un leve estado de disociación, entre sus efectos no deseados están: la confusión, desorientación aumento de la temperatura, tensión arterial alta, vómitos y náuseas.

1.3.3 Componente psicológico del abuso de las drogas

De acuerdo con Berganza y Aguilar (1990) una persona que consume drogas al parecer tiene la idea de no poder controlar su propio destino entonces se lo atribuye a las circunstancias de vida, a la suerte o a la purga de culpas; esta idea de poco control sobre sí mismo contribuye a la desesperanza del sujeto vivenciando algún tipo de malestar que lo hace huir de la situación y buscar el consumo de sustancias como una escapatoria.

Martín (2009), afirma que un aspecto al que se le presta poca atención es la de la baja autoestima y la especie de visión de túnel que presentan las personas con adicción ya que no son capaces de ver las oportunidades y fortalezas que posee puesto que su negativismo, pesimismo y necesidad de aprobación se lo impiden; el abuso de las drogas puede presentarse como intento de aliviar los problemas psicológicos internos que presenta la persona.

De acuerdo con la temática tratada anteriormente las drogas duras serían: barbitúricos, metanfetaminas dimethyltryptamine cocaína, la morfina, la heroína, el alcohol, las anfetaminas, cocaína, crack, inhalantes y LSD, debido a que dichas sustancias producen dependencias físicas

y psicológicas; dentro de las drogas blandas están la marihuana, la cafeína y la nicotina, debido a que estas producen dependencia física o psicológica pero no ambas.

1.4 Dependencia, adicción, tolerancia y abstinencia de sustancias

1.4.1 Dependencia de sustancias

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002), la dependencia se define como un grupo de tres o más de los siguientes síntomas: tolerancia, abstinencia, patrón compulsivo deseo persistente de regular o abandonar el consumo de la sustancia, el tiempo que dedica el sujeto a conseguir la sustancia se vuelve un pasatiempo llegando a abandonar las actividades familiar y hobbies; se caracteriza por una grupo de síntomas cognoscitivos, de comportamiento y fisiológicos que hacen evidente que el individuo aún está consumiendo la sustancia, sin embargo el sujeto puede presentar un patrón de autoadministración que lo lleva a la tolerancia, abstinencia e ingestión compulsiva de la sustancia, en cuanto al diagnóstico la dependencia puede ser aplicada a casi todas las sustancias excepto a la cafeína, dentro de los síntomas comunes que presentan los sujetos que consumen sustancias se encuentra:

Por su parte Guerreschi (2007) agrega que una dependencia es una condición en la cual el organismo de un sujeto necesita física y químicamente de determinada sustancia para su funcionamiento adecuado por lo tanto previo a no consumir la sustancia experimente un nivel muy elevado de ansiedad que lo obliga utilizar dicha sustancia; por otro lado la adicción es la dependencia psicológica que impulsa a la persona a la búsqueda de la sustancia, por lo tanto el sujeto se vuelve ingobernable siendo un peligro para sí mismo y la sociedad.

1.4.2 Dependencia física y psicológica

Según Berganza y Aguilar (1990) las dependencias se dividen en: la dependencia física que es una alteración inducida por la administración continua de una sustancia, por lo tanto se requiere de esa misma administración para evitar el síndrome de abstinencia de lo contrario si se interrumpe el consumo brusco de la sustancia la persona experimentará síntomas característicos de abstinencia que le llevarán a buscar aliviar los síntomas físicos considerando que los síntomas variaran según la sustancia que se consuma, por lo tanto el individuo que consume en ocasiones ni se percata de su dependencia ya que responde rápidamente antes de que empiece el síndrome.

Relacionado a la dependencia psicológica menciona que está se relaciona con la obtención de placer, la evasión de problemas o la realidad por lo tanto se asocia comúnmente con problemas emocionales tales como la frustración, la baja autoestima, las creencias irracionales, entre otros; provocando que el individuo consuma drogas con la finalidad de aliviar la tensión, ansiedad y/o tristeza que le produce su estado emocional actual.

1.4.3 Adicción

Según Guerreschi (2007) las adicciones y las dependencias no siempre se presentan juntas ya que reconoce que en la actualidad hay nuevas formas de dependencia y no solamente de sustancias químicas por lo tanto considera que puede existir una adicción sin dependencia o una dependencia física sin adicción que a largo plazo es igual de destructiva que una múltiple.

Por su parte Álvarez (1992), afirma que las adicciones psicológicas provienen de la necesidad psíquica más no física de mantener o sentir cierto control ya que los pensamientos suelen estar dirigidos al confort y sensación que produce la sustancia, y agrega que la adicción es una enfermedad progresiva, que se caracterizan por episodios de ingobernabilidad o descontrol sobre el uso de la sustancia que incluso pueden llevar a la muerte o a cometer actos ilícitos.

Dolácio (2001) por su parte afirma que las adicciones físicas y químicas tienen origen en la herencia o en la adquisición debido a problemas afectivos por los que pasa el sujeto adicto. Así mismo menciona que todos tienen algún problema, la diferencia es que el adicto buscará la solución en la droga o el alcohol, estableciendo que entre el alcohol y las drogas la adicción se presenta de diferente manera ya que según sus investigaciones el bebedor del alcohol puede tomarlo por pequeñas dosis al principio y luego de un año o incluso veinte años puede sentir que ya no controla la necesidad de beber, en ese momento se vuelve una adicción con dependencia; caso contrario en cuanto a las drogas tales como la marihuana, heroína cocaína, entre otros, que en menos tiempo pueden llevar a la adicción, el tiempo va de meses a cuatro años; de igual forma rápidamente puede conducir a la dependencia.

Terán citado en Bárbales (2010) afirma que todas las sustancias sintéticas y naturales, legales o ilegales que producen efectos psicoactivos y cuyo consumo sin importar si es con fines médicos en exceso o prologado causa algún tipo de dependencia o tolerancia puede ser considerada como droga.

1.4.4 Definición de adicto

Según Narcóticos Anónimos (2012) es la persona que presenta adicción o dependencia, consume sustancias que provocan cambios que alteran su comportamiento y su estado de ánimo; por lo tanto consideran que el adicto es un enfermo que si no recibe tratamiento puede ser encarcelado, ir hospitales debido al daño que le hace a su organismo e incluso provocarse la muerte.

1.4.4 Tolerancia y abstinencia

Según el DSM-IV-TR (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002), la tolerancia es la disminución del efecto que produce una sustancia debido al uso continuo de una misma dosis por lo cual surge la necesidad de recurrir al aumento de la dosis de la sustancia para alcanzar los efectos deseados y la abstinencia surge de la necesidad del física del individuo en la cual debe aliviar los síntomas que le produce el cese del consumo de la sustancia a continuación se especifica mejor cada una de las antes mencionadas:

1.4.5 Abstinencia de sustancias

De acuerdo con el DSM-IV-TR (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002), la abstinencia es considerada como un cambio desadaptativo de comportamiento que surge derivado del abuso en el consumo de una sustancia, tiene origen en la concentración de dicha sustancia en la sangre o tejidos que al disminuir produce una serie de síntomas desagradables que para ser aliviados se requiere que el sujeto consuma nuevamente la misma sustancia y dosis. Provocando que una vez consumida la sustancia al dejar de hacerlo, nuevamente el sujeto recaiga en su uso; destacando que el síndrome de abstinencia variara según la sustancia empleada.

De acuerdo con lo tratado, la problemática de la adicción y la dependencia tienen un origen emocional que se remonta a las carencias vividas en el entorno por lo que al padecerse alguna de las dos o las dos la sintomatología es más desagradable lo que hace que sea más difícil el proceso de rehabilitación.

1.5 Conductas antisociales y delictivas.

1.5.1 Conducta antisocial.

Silva (2003) define a las conductas antisociales como aquellas que reflejan la violación de una regla social, en el cual se ejecuta una acción en contra de otras personas sin importar la gravedad de la misma.

Mancebo (s/f) menciona que los psicólogos consideran a la conducta desviada de las normas sociales como conducta antisocial siempre que tenga una duración mayor a seis meses, resaltando que la conducta antisocial puede variar en su expresión, algunas de ellas son: las acciones agresivas verbales y físicas, la mentira, el robo, vandalismo, deserción escolar, etcétera. Así mismo menciona que es difícil que un adolescente presente de un solo una diversidad de conductas antisociales ya que estas irán progresando en diferentes momentos. Destaca que la mayoría de jóvenes que presentan conductas antisociales provienen de hogares o entornos disfuncionales donde predomina la carencia económica, provocando que el joven desde temprana edad vivencie los actos de violencia como comunes ya que forman parte de su cotidianidad.

Por su parte Castro y Llanes (2002) refieren que en la actualidad el comportamiento antisocial es considerado un riesgo psicosocial del desarrollo, mismo que perjudica a la sociedad afectando el bienestar de los grupos en los que se presenta.

A través del DSM-IV-TR (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002) se establecen algunas conductas antisociales, como lo son:

- El Fracaso para adaptarse a las normas sociales relacionadas al comportamiento legal
- El realizar con frecuencia actos que corrompen la ley, llegando hasta la detención o privación de libertad.

- Mentir en repentinas ocasiones.
- Estafar, robar, fanfarronear, amenazar o intimidar.
- Agresividad contra personas o animales.
- Incurrir en peleas físicas o provocar agresiones a otros.
- Poco control de la ira e impulsividad en sus actos.
- Violación de las normas establecidas en el hogar.
- Con frecuencia falta a sus estudios.
- Ser irresponsable.
- Falta de remordimiento.
- Utilización de un arma que puede causar daño físico grave a otros.
- Crueldad física con animales o personas.
- La ejecución de una amenaza o intimidación realizada con la finalidad de obtener actividad sexual.
- Destrucción de la propiedad, provocando incendios o destruyendo las cosas deliberadamente.

1.5.2 Conductas delictivas

Corado (2010) menciona que una conducta delictiva es aquella que infringe un delito, palabra proveniente del latín que significa abandonar, apartarse o alejarse del buen camino señalado por la ley. Morales (2012) cita a Agnew quien a su vez cita a Garrido, Stangeland y Redondo ellos mencionan que las conductas delictivas abarcan un amplio rango de actos y actividades que infringen las reglas y expectativas sociales. Estas conductas inician con delitos menores o actos fuera de la ley poco significativos; pueden ir dirigidas al entorno, propiedades o

personas. Los comportamientos delictivos involucran una serie de elementos como lo son: las interacciones, pensamientos, elecciones, emociones, rasgos de personalidad, recompensas, creencias, egocentrismo, baja tolerancia a la frustración, actitudes, etcétera.

Algunas características de las conductas delictivas mencionadas por Agnew citado por Morales (2012) son:

- La mentira patológica
- La decepción
- Falta de sinceridad
- El remordimiento
- Sensibilidad
- Culpabilidad que se acompaña de la falta de control conductual,
- Falta de empatía y de metas realistas a largo y mediano plazo.

Cabe mencionar que a pesar que la conducta delictiva forme parte de la conducta antisocial, esta es patológica y se caracteriza por transgresiones menores a las que se evidenciarían en el curso de las conductas antisociales.

1.5.3 Conducta antisocial y delictiva en el adolescente:

Seisdedos (1995) en el cuestionario de conductas antisociales y delictivas también denominado cuestionario A-D, considera a las conductas antisociales y delictivas como comportamientos sociales de la conducta desviada, Seisdedos (1995) diferencia las conductas presentadas por los adolescentes de la siguiente manera:

- a) El comportamiento antisocial: se caracterizará por conductas poco sociables como el entrar a un sitio prohibido, tirar basura en lugares inadecuados, decir insultos, etcétera.

b) El comportamiento delictivo abarca todos los comportamientos que infringen la ley como lo es el robar, realizar amenazas para adquirir bienes materiales, consumir drogas, destruir la propiedad, etcétera.

Y considera que estas conductas se pueden ver influenciadas por varios elementos como el cine, la televisión y el ambiente que rodea al sujeto. Azurdía (2014) refiere que el acceso a las redes sociales también puede favorecer el desencadenamiento de estas; Garaigordobil y Aliri (2012) mencionan que algunos estilos de crianza que cuentan con padres autoritarios o negligentes favorecen a la expresión de las conductas antisociales y violentas en los jóvenes, destacando que el nivel educativo y cultural de los padres no es una variable significativa para la expresión de la conducta antisocial.

Por su parte Morales (2012) manifiesta que la expresión de conductas delictivas y antisociales en los jóvenes del área rural y urbana presentan una diferencia estadísticamente significativa, debido a que los jóvenes del área urbana tienden a presentar con mayor frecuencia conductas antisociales, diferencia que según Gonzáles (2013) también se evidencia según el sexo y las expectativas escolares de cada adolescente, los hombres presentan mayor predisposición para realizar conductas antisociales que las mujeres así mismo se determinó que quienes evidencian tener expectativas menores relacionadas a sus estudios presentan una mayor probabilidad de cometer actos antisociales.

Según la temática tratada la expresión de estas conductas es más frecuente durante la adolescencia ya que esta etapa es característica del cambio y la confusión, debido a que hay cambios físicos como los sexuales y cambios sociales que se ven influenciados por la madurez y las expectativas de vida de la persona.

1.6 Familia como sistema de apoyo

Según Montenegro (citada en Rosales 2004), la familia se define como grupo de individuos, íntimo, relacionados unos con otros por lazos consanguíneos, matrimonio o adopción, que forman una unidad económica, en la que una persona se ha podido desarrollar.

De acuerdo con Dolácio,(2001), la familia es un sistema en el que cada integrante juega un papel importante por lo tanto para que funcione todos sus partes deben trabajar en equipo de lo contrario el sistema falla y se vuelve una enfermedad, cuando alguno de los integrantes de una familia es drogadicto toda la familia sufre por lo tanto considera importante el abordaje previo así como la preparación de la familia para brindarle al drogadicto un tratamiento indirecto, agrega que el drogadicto presenta los siguientes temores:

- Quedar preso por infligir la ley
- Ir al manicomio
- Sufrir humillaciones
- Tener que obedecer a terapeutas a quienes desprecia

Por su parte Álvarez (1992) sugiere que para explicar el proceso de rehabilitación se deben tomar en cuenta los aspectos que exponen a continuación:

- **Etapa 1:** en el adicto se produce la desintoxicación (si es necesaria) y el rompimiento del autoengaño o la negación, en la unión familiar se debe establecer la comunicación esperando que en el núcleo familiar exista un rompimiento del autoengaño y la negación, relacionada al problema.

- **Etapa 2:** en el adicto se produce la aceptación de que se padece una enfermedad, en la unión familiar se deben compartir sentimientos con el adicto, para que se cree un ambiente de aceptación y ambos acepten que se padece una enfermedad.

- **Etapa 3:** en el adicto se produce el reconocimiento de sentimientos hacia su familia, en la unión familiar, la familia reconoce los sentimientos que se sienten en cuanto al adicto, esto cumple el momento de la aceptación.

- **Etapa 4:** en el adicto se comienza con la recuperación personal en todos los aspectos o rehabilitación. En la unión familiar, se crea el ambiente del perdón y se comienza la reconstrucción y nueva propuesta del sistema familiar.

Según la temática tratada anteriormente la familia juega un papel primordial tanto en la desarrollo de la enfermedad como en la rehabilitación, se reconoce que cuando existe un padecimiento de adicción y una dependencia también la familia se ve afectada por lo que el tratamiento más efectivo para un adicto sería el que integre a su familia ya que como antes se ha dicho se encuentra enferma.

La adolescencia es la etapa del ciclo vital en la que la persona sufre cambios significativos tanto a nivel físico, social y cognoscitivo; durante esta etapa diversos autores consideran que el cerebro y los procesos cognoscitivos se perfeccionan pero suponen inmadurez que es característica de esta etapa, por lo que el adolescente se deja llevar por impulsos, dejando por un lado su capacidad de juicio. Los cambios físicos suponen en ocasiones alteraciones en la percepción propia o de las demás personas sobre quien experimenta los cambios, por lo que durante esta etapa es característica la inestabilidad emocional y problemas de autoestima, autoconcepto; debido a esto durante esta parte del ciclo vital de las personas se corre el riesgo de estar propensas a involucrarse en el consumo de drogas que en la actualidad juega un importante papel como fenómeno social que afecta a la población y que presupone en ocasiones la presencia de conductas antisociales o delictivos; por lo que se recurre a la rehabilitación como una

herramienta para encausar la vida de los adolescentes; devolviéndoles la salud tanto física como psicológica que se ve afectada tras el iniciarse en esta problemática social.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano, donde surgen cambios críticos que determinan la madurez física, sexual, emocional, cognitiva y de personalidad del joven, viéndose afectada por factores biológicos, culturales, económicos, sociales y familiares. Erickson (citado en Papalia, Wendkos & Duskin 2009) presentaba ocho etapas del desarrollo humano siendo la sexta la que correspondía a la adolescencia en la cual refiere que el ser humano tiende a buscar su identidad presentando una crisis de la misma, que puede favorecer a la presencia de conductas riesgo.

En Guatemala esta búsqueda de identidad puede verse afectada debido a que es un país en vías de desarrollo, el cual tiene altos índices de pobreza, falta de acceso a la educación, escasez de empleo, violencia, entre otros factores que al conjugarse pueden llevar ejecución de conductas de riesgo como: uso y abuso de drogas, conductas antisociales y delictivas. Según Darce (2014) uno de los factores que influyen a los adolescentes a cometer actos ilícitos es el uso de sustancias psicoactivas ya que al no contar con los recursos para adquirirla incurren en actos delictivos infligiendo la ley y por lo tanto a la privación de su libertad o a la institucionalización en centros especializados para el tratamiento de trastornos por el consumo de drogas, según La Secretaria Ejecutiva, Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de drogas SECCATID (s/f) en un estudio aplicado a docentes y adolescentes de Guatemala informan que la edad promedio en la que se inician los jóvenes en el consumo de drogas esta entre los 13 y 16 años, reflejando la preferencia de los jóvenes en cuanto a las drogas siendo la marihuana la más preferida, seguida de la cocaína y el crack; la edad promedio de inicio son los 14 años, respecto a la diferencia en géneros las mujeres prefieren los tranquilizantes y la heroína, mientras que los hombres prefieren los ácidos, acompañados del éxtasis y la heroína. Así mismo se

identificaron algunos problemas conductuales en los jóvenes tales como: conducta negativa, incidencia de peleas, presencia de pandillas, extorciones y amenazas hacia la autoridad, pudiéndose considerar como conductas antisociales.

Las conductas antisociales y delictivas son patologías que forman parte del Trastorno antisocial de la personalidad que se describen en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV-TR (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002), estas conductas tienen un marcado inicio durante la adolescencia y su presencia o ausencia marcan el curso de una serie de comportamientos que pueden llevar a los adolescentes a infligir la ley o al fracaso en adaptarse a las normas sociales.

Con el deseo de contribuir al conocimiento de otras variables relacionadas con la población adolescente de Sacatepéquez que se ha visto implicada en el consumo de sustancias y que en la actualidad se encuentran en un periodo de rehabilitación, surge la siguiente interrogante:

¿Qué tipo de conductas antisociales o delictivas se manifiestan con más frecuencia en los adolescentes de 13 a 19 años del Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad?

2.1Objetivos

2.1.1 Objetivo general

Identificar la presencia y tipo de conductas antisocial o delictiva más frecuente en los adolescentes institucionalizados en el Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad.

2.1.2 Objetivos específicos

- Conocer con qué frecuencia se presentan las conductas antisociales en adolescentes que se encuentran institucionalizados debido a su anterior consumo de sustancias químicas.
- Conocer con qué frecuencia se presenta las conductas delictivas en adolescentes que se encuentran institucionalizados debido a su anterior consumo de sustancias químicas.
- Identificar y establecer que conductas antisociales son ejecutadas con más frecuencia por los jóvenes institucionalizados tras utilizar sustancias.
- Identificar y establecer que conductas delictivas son ejecutadas con más frecuencia por los jóvenes institucionalizados tras utilizar sustancias.

2.2 Variables:

Conductas antisociales y delictivas

2.3 Definición de variables

- **Definición conceptual**

Conducta antisocial y delictiva

Las conductas antisociales y delictivas son patologías que forman parte del Trastorno antisocial de la personalidad que se describen en el DSM-IV-TR (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002) estas conductas tienen un marcado inicio durante la adolescencia y su presencia

o ausencia marcan el curso de una serie de comportamientos que pueden llevar a los adolescentes a infligir la ley o al fracaso en adaptarse a las normas sociales.

Con el deseo de contribuir al conocimiento de otras variables relacionadas con la población adolescente de Sacatepéquez que se ha visto implicada en el consumo de sustancias y que en la actualidad se encuentran en un periodo de rehabilitación, surgió la siguiente interrogante:

- **Definición operacional**

Conducta antisocial

Para el presente estudio se medirá la variable a través de las dimensiones siguientes y se entenderá como conducta antisocial aquel tipo de conducta poco adaptativa que va desde entrar a sitios prohibidos, tirar basura al suelo, usar vocabulario obsceno y decir mentiras.

Conducta delictiva

Para el presente estudio se medirá la variable a través de las dimensiones siguientes y se entenderá como conducta delictiva a la conducta que va desde robar, conseguir cosas con amenazas, tomar drogas, destrozarse la propiedad ajena y la propia, debido a que estas también pueden recibir el nombre de comportamientos desviados.

2.4 Alcances y límites

La presente investigación estuvo orientada a identificar las conductas antisociales y delictivas de 25 adolescentes de 13 a 19 años de ambos géneros, que se encontraban en proceso

de rehabilitación por consumo de drogas en el Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad de Jocotenango Sacatepéquez; esto permitió obtener una visión más clara de las conductas que ejecutan con más frecuencia los jóvenes.

Dicho tema investigado es de importancia para la psicología, la investigación pretendió servir como fuente de consulta, orientación y ayuda para implementación de propuestas que permitan mejorar la calidad del servicio de rehabilitación en el hogar donde se realizó el estudio.

Es de importancia recalcar que no se manipuló, la franqueza y la veracidad al momento de responder el test psicométrico.

Los resultados que se obtuvieron tras el estudio son válidos para los adolescentes institucionalizados en el Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad, por lo tanto, los resultados no pueden ser generalizados para otras poblaciones.

2.5 Aporte

Proveer de información documental a las universidades, centros educativos, centros de rehabilitación, centros preventivos, profesionales de la salud mental y física que se dedican a la rehabilitación de adolescentes y adultos que padecen de algún tipo de adicción a alguna sustancia psicoactiva; esto fue con el fin de dar conocer qué tipo de conducta antisocial o delictiva fue más frecuente en la población drogodependiente en rehabilitación, para prestarle mayor atención a ese aspecto al momento de la reinserción social.

Así mismo se brindó un programa para la prevención de las conductas antisociales y delictivas con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos:

Con la finalidad de conocer las conductas antisociales y delictivas, se contó con la participación de veinticinco adolescentes de ambos sexos, comprendidos en un rango etario de 13 a 19; dichos adolescentes se encontraban institucionalizados en el hogar paso a paso camino a la libertad, ubicado en la 5ta calle 3-96, colonia los llanos Jocotenango Sacatepéquez.

La muestra debió cumplir con los siguientes criterios de inclusión: ser alfabetos, estar comprendidos entre los 13 y 19 años de edad, estar institucionalizado en el hogar paso a paso camino a la libertad, presentar un historial de uso y abuso de sustancias y no tener ningún trastorno de personalidad diagnosticado, por lo tanto los criterios de exclusión fueron poseer menos de 13 años o más de 19 años de edad, no estar institucionalizados en el hogar paso a paso camino a la libertad, no saber leer o escribir, presentar algún trastorno de personalidad diagnosticado; la selección de la muestra fue por medio de un muestreo por conveniencia o intencional en el cual pudo ser que el investigador fuera quien seleccionara directa e intencionalmente a los sujetos de la población utilizando como muestra a las personas a las que se tenía fácil acceso y que cumplieran con los criterios de inclusión que él planteó.

3.2 Instrumento

Para poder conocer las conductas antisociales y delictivas se utilizó el Cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas (AD). El cual fue elaborado con la finalidad de identificar las conductas antisociales y delictivas en niños y adolescentes de entre 11 a 19 años de edad.

3.3 Descripción del instrumento

Según Seisdedos (1998) el cuestionario (AD), mide y compara como se manifiestan las conductas antisociales y delictivas, consta de 40 frases cuyos contenidos describen distintos tipos de comportamientos, recogidos y comparados con una amplia gama de comportamientos considerados como ilícitos y antisociales; el conjunto de conductas establecidas en el cuestionario se refieren a comportamientos socialmente desviados. Su aplicación puede ser individual o colectiva, aplicándose en un tiempo de 10 a 15 minutos aproximadamente

Dentro de las normas de aplicación, corrección e interpretación se deberá leer cada una de las frases que contiene el cuestionario, respondiendo de forma afirmativa o negativa; en la corrección se otorgará un punto a cada frase que ha sido contestada afirmativamente, cabe destacar que con las primeras 20 frases se evalúa la conducta antisocial y con las 20 restantes la conducta delictiva, los puntos obtenidos se trasladan a una tabla de baremos, para luego realizar la interpretación.

3.4 Procedimiento

- Se delimitó el tema dicho tema de investigación
- Elección del tema y realización del perfil de tesis.
- Se procedió a recopilar información acerca del mismo a través de distintas fuentes.
- Corrección del perfil de tesis.
- Aprobación del perfil de tesis.

- Recopilación de información de fuentes secundarias y primarias para la realización del marco teórico.
- Se establecieron objetivos, variables, alcances, elección del instrumento a trabajar, límites y aportes
- Se definió el método, los sujetos, instrumento, procedimiento, el tipo de investigación, diseño y metodología estadística con la que se realizará dicha investigación.
- Se procedió a solicitar el permiso a las autoridades correspondientes de la Universidad y a los directores del Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad para la aplicación de pruebas en la población seleccionada.
- Se entregaron y firmaron el consentimiento informado por parte de los participantes en la investigación que se realizará
- Se tabularon gráficamente los resultados, conclusiones y recomendaciones; utilizando la estadística descriptiva.
- Se entregó el programa dirigido a la población participante al director del Hogar Paso a Paso, Camino a la Libertad.
- Se elaboró el informe final de tesis.

3.5 Tipo de investigación, diseño y metodología estadística

De acuerdo con las características de esta investigación el diseño fue de tipo descriptivo, según Achaerandio (2010), es aquel tipo de investigación que se limita a brindar la descripción de una variable o fenómeno, provocando que el investigador no realice ninguna manipulación a las variables, limitándose a describir, los hechos tal y como se presentan.

Las investigaciones de tipo descriptivo, tienen como objetivo la exploración, explicación y divulgación de los sucesos producidos en cada variable, para el análisis de resultados los datos se representarán mediante de gráficas, (Achaerandio 2010).

Para efectos de dicha investigación los métodos estadísticos descriptivos que se utilizaron fueron la distribución de frecuencias que según Boté (2015) son las agrupaciones de datos en categorías que indican el número de observaciones o veces que se repite la variable; presentación de gráficas para los resultados y moda que es una medida de tendencia central que de acuerdo con Hernández, et, al. (2010), esta representa los valores que tienen mayor frecuencia absoluta que su vez Boté (2015) las define como el número de veces que se presenta un elemento en un conjunto, los cuales unidos permitieron hacer los cálculos y la tabulación.

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se hace la presentación de resultados obtenidos por los 25 jóvenes del Hogar paso a paso camino hacia la libertad, tras la aplicación del Cuestionario de Conductas Antisociales y delictivas (A-D).

Tabla 4.1.1 puntuaciones directas y percentiles obtenidas por cada sujeto.

SUJETO	CONDUCTA ANTISOCIAL		CONDUCTA DELICTIVA	
	PD	PC	PD	PC
1	17	90	15	99
2	3	10	2	70
3	2	5	1	55
4	17	90	15	99
5	15	85	8	95
6	7	30	4	90
7	8	40	1	55
8	9	45	5	90
9	8	40	7	95
10	9	45	2	70
11	12	70	6	90
12	9	45	4	85
13	3	10	5	90
14	1	3	0	20
15	17	90	15	99
16	3	10	2	70
17	2	5	1	55
18	17	90	15	99
19	15	85	8	95
20	7	30	4	90
21	8	40	1	55
22	9	45	5	90
23	8	40	7	95
24	9	45	15	99
25	17	90	8	95

Fuente Elaboración Propia

En la anterior tabla se muestran los puntajes directos de cada uno de los sujetos participantes, asimismo también se muestra el percentil obtenido por cada uno lo que indica que algunos están por encima de la media y otros por debajo.

Para facilitar la comprensión de los datos obtenidos se diseña y presenta la siguiente tabla con medidas de tendencia central.

Tabla 4.1.2 Resumen de los percentiles.

	CANTIDAD DE SUJETOS	MEDIA/PROMEDIO	MEDIANA	MODA PC
CONDUCTA ANTISOCIAL	25	47.12	45	90
CONDUCTA DELICTIVA	25	81.8	90	90
<i>Fuente elaboración propia</i>				

En esta tabla se puede observar que en los comportamientos evaluados, conducta antisocial y conducta delictiva, los sujetos obtuvieron resultados promedios y altos en cuanto a la ejecución de dichas acciones lo cual indica que algunos están en riesgo y otros ejecutan regularmente conductas que les dificultan su reintegración a la sociedad y familia.

También se muestra en la tabla que los adolescentes del Hogar obtuvieron los siguientes percentiles en promedio: 47 en conducta antisocial y 82 en conducta delictivas. Lo que significa que los sujetos se encuentran en mayor riesgo de cometer actos delictivos los cuales socialmente son más graves. Respecto a las conductas antisociales el promedio presentado es bajo, sin embargo es importante prestarle atención ya que estas con el tiempo se tienden a agudizar y transformar en actos delictivos.

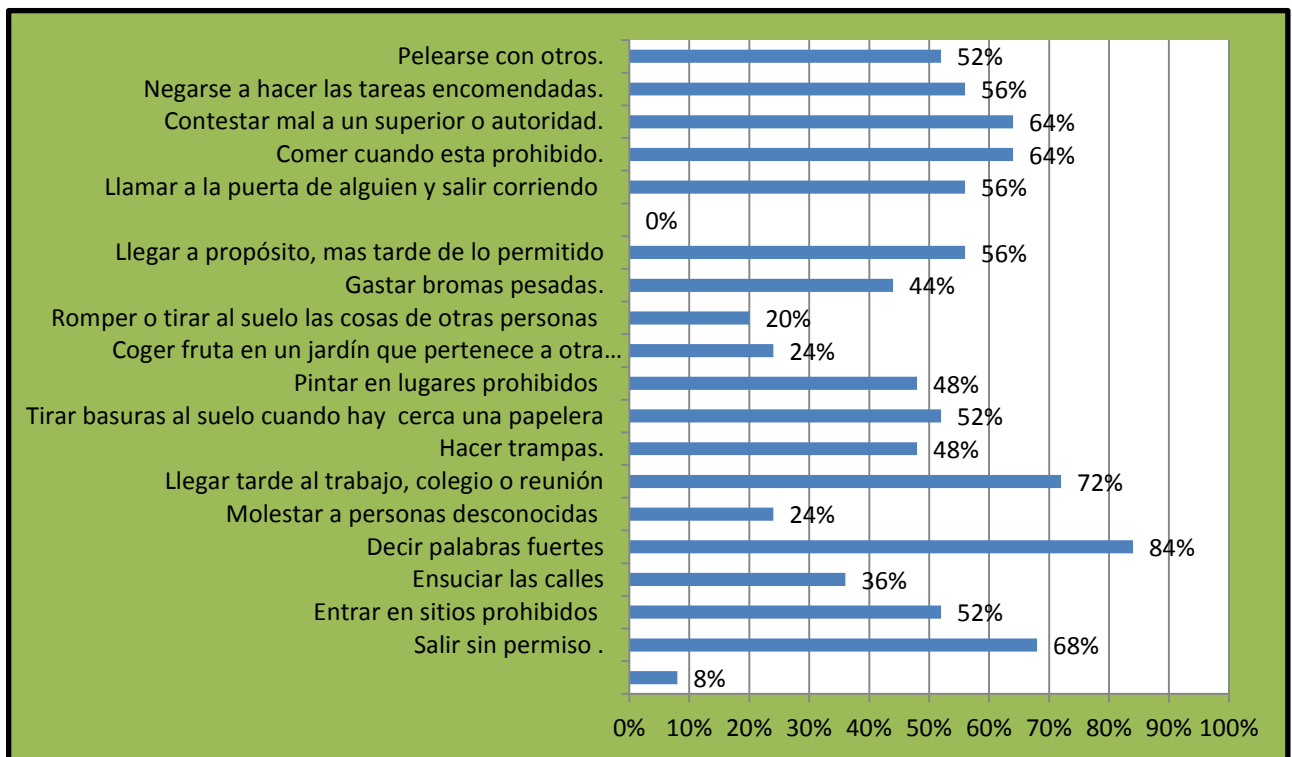
Tabla. 4.1.3 Respuestas obtenidas en cada conducta.

CONDUCTA ANTISOCIAL	
SI	232
NO	268
Total respuestas	500
CONDUCTA DELICTIVA	
SI	156
NO	344
Total respuestas	500

Fuente Elaboración propia

Así mismo en esta gráfica se han agrupado las respuestas obtenidas a los 40 incisos que contiene el cuestionario A-D, dividiéndose en 20 para cada conducta, por lo que el total de respuestas por conducta sería de 500 respuestas en total; dicho fenómeno se presentó de la siguiente manera para las conductas antisociales los jóvenes respondieron afirmativo a 232 incisos de 500 respuestas esperadas a diferencia de las conductas delictivas a las que respondieron afirmativo a 156 incisos de 500 respuestas esperadas.

Gráfica 4.1.4 Conductas antisociales.



Fuente Elaboración propia

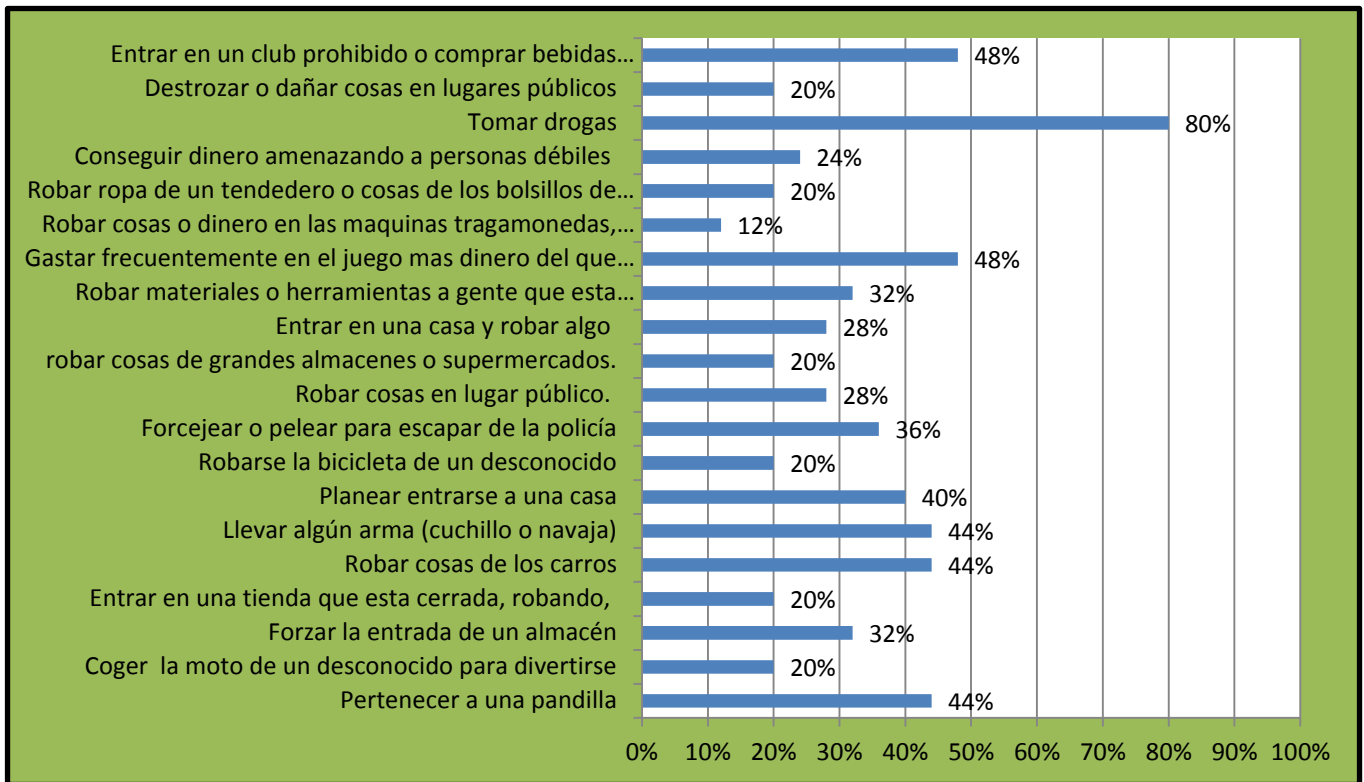
En la anterior tabla se recogen y presentan las conductas antisociales, las cuales se reflejan en el elevado reconocimiento de los sujetos al aceptar que las han cometido; considerando la información obtenida la población responde que cometen conductas antisociales frecuentemente respondiendo afirmativamente que sí a más de la mitad de las conductas que en la prueba se presentan, por lo cual se discute la presencia de las conductas con mayor frecuencia que sobrepasan la media y se presentan de la siguiente manera:

El 84% de los sujetos respondió que se expresan a través de palabras fuertes, 72% llega tarde a la escuela o a reuniones a propósito, 68% sale sin permiso, 64% contesta mal a personas con autoridad sobre ellos y come cuando está prohibido, 56% no realizan las tareas encomendadas, molesta tocando puertas y llega más tarde de lo permitido, 52% inicia peleas con otros, contamina a pesar de tener papeleras cerca y entra en lugares prohibidos, esto refleja que los sujetos aceptan ejecutar frecuentemente estas conductas que con el tiempo se vuelven problemáticas.

Otro dato interesante y observable en la gráfica es que al menos existen 3 conductas que se encuentran cerca de la media lo cual refleja que el adolescente ya las comete o está en riesgo de hacerlo, dichas conductas se presentan de la siguiente manera: 48% pinta o raya en lugares públicos y hace trampas, y 44% hace bromas pesadas a personas que no conoce.

Los resultados indican que el 55% de la población comete actos antisociales y que el 15% de la población se encuentra en riesgo de comentarlos; haciendo un total del 70% que presenta estas conductas poco adaptativas.

Gráfica 4.1.5 Conductas delictivas



Fuente Elaboración Propia.

En la anterior gráfica se presentan las conductas delictivas más frecuentes en los sujetos, las que se reflejan en el reconocimiento de que las han cometido, esto muestra que los sujetos aceptan tomar drogas al ser aceptada por el 80% de la población.

Otro dato característico que se observa en la gráfica es que al menos 6 conductas se encuentran cerca de la media, lo cual refleja que los adolescentes se encuentran en riesgo de ejecutarlas y/o algunos ya las ejecutan, dichas conductas se presentan de la siguiente manera: 48% consume bebidas prohibidas, entra en lugares prohibidos, y gasta dinero en juegos más allá de sus posibilidades, 44% porta cuchillos, navajas u otras armas, roban cosas de los carros y pertenecen a una pandilla y 40% planea entrarse a una casa a robar.

V. DISCUSION DE RESULTADOS

El objetivo de la presente investigación fue determinar la presencia y posteriormente la comparación de conductas antisociales y delictivas que se manifiestan en los adolescentes en rehabilitación por el consumo de diferentes tipos de drogas.

Al finalizar la presente investigación se concluye con que si existe diferencia en la frecuencia de ejecución entre la conducta antisocial y las delictivas en la población de adolescentes entre 13 a 19 años, presentando una frecuencia de aceptación de las conductas antisociales de 232 y 156 frecuencias de conducta delictiva, lo que permitió obtener una media para la conducta antisocial de 47.12 y una media del 81.8 para la delictiva, debido a que la segunda es evaluada con mayor rigor, haciéndose evidente en los percentiles, esto demostró mayor tendencia al riesgo de cometer actos delictivos; sin embargo en la tabla 4.1.3 que corresponde a las respuestas obtenidas para cada inciso de la prueba se evidenció que existen más respuestas afirmativas para las conductas antisociales que para las delictivas, debido a que según Seisdedos (2009) los cuestionamientos de la escala A (conductas antisociales) resultan más atractivos para los adolescentes que los de la escala D (conductas delictivas), ya que al aceptar cuestionamientos de la escala D los adolescentes admiten estar infringiendo la ley.

Garrido (citado en Morales 2012), realizó una investigación similar al presente estudio, señaló e indico que el comportamiento antisocial que presentaron los sujetos evaluados con mayor frecuencia fueron: escasa empatía, poca preocupación por los sentimientos de los demás, intimidación, inicio de peleas físicas; comparando la investigación de Garrido con la presente investigación se pudo establecer que las conductas antisociales recolectadas en este estudio superan en número a las establecidas por Garrido, al ser las siguientes: usar vocabulario fuerte,

llegar tarde a lugares a propósito, no obedecer, desafiar a la autoridad, comer cuando está prohibido, negarse a responder a favores, pelearse con otros y buscar lo prohibido.

En otra investigación similar a la presente investigación realizada por Gaeta y Galvanovskis (2011), las conductas delictivas más frecuentes fueron: Haber roto botellas o volcado cubos de basura en la calle, molestado a desconocidos, hacer desordenes en lugares públicos, haber roto cosas de terceros, gastar bromas pesadas a otra persona, desafiar a la autoridad y haberse peleado físicamente; comparando la presente investigación con la de Gaeta y Galvanovskis se constata que a pesar de que existen diferencias entre las poblaciones evaluadas se tienden a presentar conductas similares tales como: desafiar a la autoridad y pelearse con otros.

Asimismo en el presente estudio se destaca que en la escala D (delictivas) del cuestionario, los resultados muestran la presencia de conductas delictivas en la población siendo la más frecuente: tomar drogas, esto respondiendo a la problemática estudiada por la presente investigación, seguida por entrar en lugares prohibidos, gastar en juegos más allá de las posibilidades, llevar consigo armas (cuchillos o navajas), robar cosas de los carros y pertenecer a pandillas. Un dato interesante y recopilado en la presente investigación es que el 80% de la población acepta su consumo de drogas, mientras que el 20% restante lo niega, a pesar del conocimiento que se tiene acerca de su historial de consumo, esto debido a que probablemente esta conducta les avergüenza al estar fuera de la ley, recalcando que el mentir pertenece a una de las conductas antisociales establecidas por el cuestionario A-D, utilizado en esta investigación; comparando estos resultados con los obtenidos por Gaeta y Galvanovskis (2011), las conductas delictivas más frecuentes en ambas investigaciones fueron: haber pertenecido a una pandilla, portado cuchillo o navaja, realizado robos y comprado bebidas prohibidas;

En otra investigación similar a la presente realizada por Garaigordobil y Aliri (2015), sostienen que existe un aumento de la conducta antisocial y violenta en los jóvenes vascos entre los 12 y 18 años de ambos sexos, e informan que el 16 % de la muestra tipificada para su estudio cumplía con alto riesgo en incidencia de conductas antisociales, el 10% reflejaba un alto nivel de conductas antisociales y el 6% cumplía con el perfil de persona antisocial. Considerando los resultados se hace la comparación y se discute y establece la diferencia con la presente investigación y se concluye que esta radica en que la población de adolescentes en rehabilitación por el consumo de drogas, sujetos de esta investigación, ya habían cometido con anterioridad actos antisociales al igual que delictivos al haber consumido drogas, sin embargo se evidencia mayor aceptación ante la afirmación de realizar conductas antisociales ya que son juzgadas con menos severidad que las delictivas.

En la presente investigación, no se tomó como dato importante el área geográfica de donde provenían los sujetos participantes, aunque se conoció que los participantes provenían de ambas áreas (rural y urbana) por lo que se determinó que los sujetos no importando de dónde provenían, habían mantenido más conductas antisociales que delictivas por lo que al compararlo con el estudio de Morales (2010), donde determinó que quienes tienen menores expectativas académicas presentan mayor incidencia en la comitiva de conductas antisociales y delictivas; y afirmo que los adolescentes del área urbana presentaban mayores frecuencias en la ejecución de conductas antisociales que los que vivían en el área rural, respecto a la conducta delictiva observó que los adolescentes del área rural presentaron mayor incidencia en la ejecución de conductas delictivas en comparación con los adolescentes del área urbana; fenómeno que es interesante, ya que la población estudiada en la presente investigación, presentó mayor reconocimiento en la ejecución de conductas antisociales frente a las conductas delictivas; esto

probablemente debido a que por su misma condición de salud actual y privación de libertad, juzgaban con mayor rigor cada una de las conductas delictivas por lo que probablemente prefirieron reservarse o mentir ya que esto es parte de los rasgos de personalidad antisocial.

Por su parte Azurdia (2014) manifiesta que el uso de redes sociales y medios de comunicación son desencadenantes de la conducta antisocial y delictiva, por lo que recomendó controlar el acceso a la información en los jóvenes, ya que según la edad esto podía crear más inestabilidad en ellos, comparado con la población del presente estudio se determinó que los sujetos al estar institucionalizados se encontraban privados de los medios de comunicación y el elemento de las redes sociales y medios de comunicación no fueron tomados en cuenta debido a que al iniciar su tratamiento ya no tenían acceso a dichos medios. Por su parte García (2010) agrega que la dinámica familiar favorece o incrementa la inestabilidad en el ambiente del adolescente, y afirma que los hijos de padres divorciados presentan mayor incidencia en hechos ilícitos y agresividad. Desde estos puntos de vista se resalta que la inestabilidad vivenciada por el adolescente lo puede llevar a cometer actos ilícitos y antisociales, inestabilidad que se puede producir por diferentes causas desde el uso de las redes sociales, historial de maltrato infantil, crisis económicas familiares, falta de monitoreo por parte de las redes familiares, familias desintegradas, entre otros, provocando que los jóvenes sean más propensos a presentar conductas ilícitas y/o antisociales, tales como la falta de empatía y el consumo de drogas, comparando estos resultados con la presente investigación se observa que las mayores problemáticas de la población estudiada son la carencia de habilidades sociales con el uso de vocabulario desadaptado, el consumo de drogas, la falta de empatía con el inicio de peleas, la rebeldía al contestar mal a los superiores, comer en lugares no apropiados, la irresponsabilidad al llegar a propósito tarde a lugares, hacer trampa, de acuerdo con lo antes mencionada se establece que la

investigación de García se diferencia de la presente ya que tomó como elemento principal la dinámica familiar problemática para justificar el comportamiento antisocial y delictivo, a diferencia del presente estudio en donde el fin fue medir la frecuencia en la que se presentaban los comportamientos desadaptados, no tomando en cuenta otros factores ambientales.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró identificar que el 100% de los sujetos presenta una o varias conductas antisociales y delictivas; con frecuencias de 232 respuestas afirmativas para la conducta antisocial y 156 respuestas afirmativas para la delictiva, siendo las más frecuente la antisocial.
- Las conductas antisociales más frecuentes presentadas por la población se ordenan de la siguiente forma: 84% de los sujetos respondió que se expresan a través de palabras fuertes, 72% llega tarde a la escuela o a reuniones a propósito, 68% sale sin permiso, 64% contesta mal a personas con autoridad sobre ellos y come cuando está prohibido, 56% no realizan las tareas encomendadas, molesta tocando puertas y llega más tarde de lo permitido, 52% inicia peleas con otros, contamina a pesar de tener papeleras cerca y entra en lugares prohibidos, esto refleja los sujetos aceptan ejecutar frecuentemente estas conductas que con el tiempo se vuelven problemáticas.
- La conducta delictiva más frecuente en la población fue la de tomar drogas, respondiendo afirmativamente el 80% de los adolescentes, esto indica que la mayoría de los sujetos aceptan y están conscientes de que esta conducta es problemática en sus vidas y merece atención, el resto de las conductas no sobrepasa la media, pero se encuentran cercanas a la media por lo que se infiere que representa un riesgo alto de que los sujetos las ejecuten.

- Las conductas antisociales debajo de la media que evidenciaron frecuencias cercanas al 50% de ejecuciones y por lo tanto ameritan atención son hacer trampas, pintar o rayar en lugares públicos y hacer bromas pesadas a personas que no conoce.
- Las conductas delictivas debajo de la media que evidenciaron frecuencias cercanas al 50% de ejecuciones y por lo tanto ameritan mayor atención son la de gastar dinero en juegos más allá de las posibilidades, entrar a sitios prohibidos, llevar armas, cuchillos o navajas, robar cosas de carros y pertenecer a pandillas.
- El promedio de percentiles en la ejecución de estos comportamientos se encuentra en un nivel que no sobrepasa la media al presentar un 47.12%, esto debido a que dichas conductas son evaluadas con menos rigor que las delictivas.
- El promedio de percentiles en la ejecución de las conductas delictivas en adolescentes es del 81.8%, lo que demuestra mayor predisposición a cometer hechos delictivos o indica que estas conductas son evaluadas con mayor rigor ya que representan la comisión de actos desviados propios de una persona que está comenzando a delinquir o ya delinque.
- A pesar de que se conoce el historial de consumo de drogas de los adolescentes del hogar, el 20% de la población mintió en el cuestionamiento 38 el cual indica que si han consumido o toma drogas, negando esta conducta ya sea porque los avergüenza o bien por el índice de Atracción de las conductas antisociales y delictivas propuesto por Seisdedos (2009), en el cuál manifiesta que los elementos de la escala A

(antisocial), resultan más atractivos y comunes para los adolescentes que los de la escala D (delictiva), favoreciendo a la aceptación de los incisos de la escala A.

VII. RECOMENDACIONES

- Apoyar a los adolescentes institucionalizados haciendo uso del programa creado tras esta investigación, con el objetivo de abordar y prevenir la manifestación de las conductas antisociales y delictivas, ya que de esa forma se espera reducir la ejecución de estas conductas que se presentaron en el 100% de los sujetos de dicha investigación.
- Abordar temas relacionados con la salud mental, el desarrollo personal, desarrollo de habilidades sociales, autoestima, control de impulsos, resiliencia, entre otros, con el fin de que los adolescentes puedan darse cuenta de que pueden controlar sus conductas a voluntad.
- Iniciar programa de entrenamiento en habilidades sociales simultáneo al proceso de rehabilitación con el fin de que los adolescentes controlen el uso palabras fuertes.
- Concientizar a los adolescentes sobre las consecuencias legales y peligros de la portación ilegal de armas, el robo y riesgos de pertenecer a pandillas.
- A las instituciones de rehabilitación implementar los juegos cooperativos ya que propician la comunicación, el trabajo en equipo para lograr objetivos en común.
- A las familias de los adolescentes y centros de rehabilitación, practicar en casa o en los mismos centros de rehabilitación, valores y principios que puedan ser observables, con la finalidad de disminuir el riesgo, de que delincan o rompan reglas sociales.

- A las Instituciones de rehabilitación se les recomienda psicoeducar a la familia del adolescente para observar conductas inapropiadas y apropiadas a la edad, además de brindarles herramientas para contrarrestarlas en caso fueran inapropiadas.
- A colegios, escuelas e instituciones de rehabilitación se les exhorta a implementar talleres, escuelas para padres a cargo de profesionales con la finalidad de instruir sobre los factores que influyen y que se manifiestan en las conductas antisociales y delictivas con el fin de contrarrestarlas.
- A futuros investigadores realizar una comparación entre adolescentes de diferentes centros de rehabilitación, para determinar la efectividad de diferentes programas y así proponer planes de acción con el fin de beneficiar a los adolescentes en el proceso de reinserción social
- Se exhorta a continuar con el estudio de las variables que interactúan en la ejecución de conductas delictivas y antisociales en los adolescentes guatemaltecos tales como: la edad, religión, etnia, estructuras familiares, entre otros.
- Se recomienda hacer una correlación entre la escala A y la escala D, con el fin de establecer una relación lineal entre ambas variables.

VIII. REFERENCIAS

- Achaerriando, L. (2010). *Iniciativa de la práctica de la investigación*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Álvarez, P. (1992). *El proceso de rehabilitación familiar e individual en personas con adicciones* (2 ed.). México: Editorial Pax.
- Amador, V. (2012). *Relación que existe entre los conflictos familiares y la iniciación temprana en el consumo de alcohol en adolescentes entre 12 y 15 años que estudian en un colegio nacional técnico mixto de la ciudad de Ibarra. Estudio desde el enfoque sistémico* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/952>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - DSM-IV-TR*. (Pág. 217-239). Barcelona: MASSON, S.A.
- Azurdia, M. (2014). *Redes sociales factor desencadenante de conducta antisocial en adolescentes* (estudio realizado con adolescentes del nivel medio de establecimientos educativos privados de la zona 1, Mazatenango, Suchitepéquez) (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala.
- Bárbales, S. (2010). *Estudio comparativo de los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en dos grupos de adolescentes* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Mariano Gálvez, Guatemala.
- Barrios, A. & Guerrero, Z. (05-03-2015). *Taller de habilidades sociales como modelo preventivo de conductas antisociales en adolescentes* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://132.248.9.195/ptd2014/marzo/305082143/Index.html>
- Berganza, C. y Aguilar, G., (1990). *Drogas en niños y adolescentes*. Guatemala: Piedra Santa.

- Bethancourt, B. (2011). Ansiedad y depresión en adictos en recuperación, (estudio realizado en grupo de narcóticos anónimos zona 1 de Quetzaltenango) (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala.
- Bote, J. (07 de enero de 2015). Tipos de frecuencias en estadística [mensaje de blog]. Recuperado de: <http://juanjobote.com/tipos-de-frecuencias-en-estadistica/>
- Cáceres, C. (2013). Significados del concepto de ocupación en las prácticas de tratamiento para adolescentes infractores de la Ley N° 20.084 y el consumo problemático de sustancias ilícitas desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional en programas SENDA pertenecientes a la red de salud del Servicio Metropolitano Sur (Tesis de Licenciatura). Recuperada de http://etesis.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/tesis/354/Tesis_Claudia.pdf?sequence=1
- Camas, A. (2012). Experiencia Personal Que Influyó En Las Adolescentes Privadas De Libertad Para Cometer Hechos Ilícitos (tesis de licenciatura, inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Conlledo, J. (2005). Centro de tratamiento y rehabilitación para drogadictos. (Tesis de licenciatura). Recuperada de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/lote01/Conlledo-Juan.pdf>
- Corado, M. (2010). La aparición de los menores de edad en los delitos contra la vida como consecuencia de la impunidad relativa (Tesis de licenciatura). Recuperada de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_8576.pdf
- Darce, L. (2014). Factores Que Influyeron En Los Adolescentes Sancionados, Privados De Libertad Para Cometer Hechos Ilícitos (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Ciudad de Guatemala, Guatemala.
- Dolácio, R. (2001). El drogadicto y la Familia (4 ed.). Colombia: Sociedad San Pablo.
- Dörr, A. (2013). Adolescentes consumidores habituales de marihuana y su vivencia de la temporalidad (Tesis Doctoral). Recuperado de

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/115194/Tesis%20Anneliese%20D%C3%B6rr%20%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gaeta, M. & Galvanovskis, A. (2011) Propensión a Conductas Antisociales y Delictivas en Adolescentes Mexicanos. *Psicología Iberoamericana*, 19, 47-54.

Garaigordobil, M. y Aliri, J. (22 de octubre de 2012). Alerta un aumento en la conducta antisocial y violenta entre los jóvenes, *Diario el Correo*. Recuperado de <http://www.elcorreo.com/vizcaya/20121226/mas-actualidad/sociedad/alertan-aumento-conducta-antisocial-201212261427.html>

García, L. (2010). Estudio comparativo de la conducta agresiva de los adolescentes entre 13 y 17 años hijos de padres divorciados y no divorciados, (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Mariano Gálvez, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

González, T. (2013). La relación de las conductas antisociales con los estilos de parentalidad y las expectativas escolares de estudiantes de la ciudad de México (Tesis de licenciatura). Recuperada de http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/Tesis_TaniaGlz.pdf

Guerreschi, C. (2007). *Las nuevas adicciones: Internet, trabajo, sexo, celular y compras* (1 ed.). Buenos Aires Argentina: Lumen.

Gutiérrez, A. (2012). Relación entre parentalidad, abuso de alcohol y conductas antisociales en estudiantes (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://132.248.9.195/ptd2012/agosto/301322096/Index.html>

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*, (5ta ed). México D. F. Mc. Graw- Hill.

Ingresso, M. (2001). Nuevas drogas: escenarios sociales e intervenciones educativo-promocionales *Perfiles Educativos*, XXIII (tercera época). Recuperada de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13209204>> ISSN 0185-2698

- Kuhn, C., Swartzwelder, S. y Wilson, W. (2011). Drogas Barcelona España: De bolsillo- Premium.
- Ley de Protección de la Niñez y Adolescencia, decreto 20-2003, artículo 2 Congreso de la república de Guatemala (2003)
- Mancebo, F. (s/f). Conducta antisocial. [Mensaje de blog]. Recuperado de: <http://elpsicoasesor.com/conducta-antisocial/>
- Martín, L. (2009). Influencia de los problemas paternos filiales en la drogadicción de adolescentes de 14 a 18 años de la cabecera departamental de Huehuetenango (Tesis de licenciatura inédita) Universidad Mariano Gálvez, Campus Huehuetenango, Guatemala.
- Martínez, S. (2013). La necesaria implementación de centros de rehabilitación de menores de edad en el departamento de Huehuetenango, en la inaplicabilidad del artículo 159 de la ley de protección integral de la niñez y adolescencia y la vulnerabilidad de las garantías constitucionales de los adolescentes en conflicto con la ley penal (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Matute, A. (2010). La violencia hacia la mujer en las relaciones de pareja en la población drogodependiente que recibe tratamiento de deshabituación en los centros específicamente de atención a las drogodependencias y otras adicciones en Andalucía: incidencia, tipología y propuesta de programa de intervención educativa (Tesis doctoral). Recuperada de <http://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/MatuteAmelia.pdf>
- Morales, J. (2012). Conductas delictivas y antisociales que se manifiestan en adolescentes del área rural y área urbana, un estudio comparativo (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Mariano Gálvez, Sede de la Antigua Guatemala, Guatemala.
- Morris, T. y Maisto, A. (2005). Psicología. Un nuevo enfoque (Décima edición ed.). México: Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A.

- Narcóticos Anónimos (2012). Información sobre (NA). Boletín Informativo. Recuperado de https://www.na.org/admin/include/spaw2/uploads/pdf/PR/Information_about_NA_sp.pdf
- Organización Mundial de la salud (OMS, 2001). Informe sobre la salud en el mundo. OMS: Francia
- Ovalle, R., (2005). Psicoterapia grupal y drogadicción. (Tesis licenciatura, inédita). Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango, Guatemala.
- Papalina, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2009). Desarrollo humano (11 ed.). México: McGraw-Hill.
- Paredes, L. (2012). Características de la Dinámica familiar de jóvenes adictos de 18 a 25 años, (Tesis de licenciatura, inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Rosales, A. (2004). La desintegración familiar y su incidencia en el rendimiento escolar de los alumnos del ciclo de educación básica de la zona 19 de Guatemala, (Tesis de licenciatura, inédita). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Rubio, T. (2009). Consumo De Drogas En Población Escolar De 8° Básico A 4° Medio De La Comuna De Caldera, Región De Atacama (Tesis de Licenciatura). Recuperada de http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2009/cs-rubio_m/html/index-frames.html
- Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID. s/f). Recuperado de <http://www.seccatid.gob.gt/>
- Seisdedos, N. (1995). Cuestionario AD, Conductas Antisociales y Delictivas. Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Seisdedos, N. (1988). Cuestionario AD, Conductas Antisociales y Delictivas. Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Seisdedos, N. (2009). Cuestionario AD, Conductas Antisociales y Delictivas. Madrid: TEA Ediciones, S.A.

Silva, M. (2015). "Factores Por Los Cuales Los Adolescentes Institucionalizados En El Hogar Fundación Remar Son Vulnerables A Las Adicciones De Las Sustancias Que Producen Dependencia", (tesis de grado), Universidad Rafael Landívar, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Silva, A (2003). Conducta antisocial: un enfoque psicológico México, DF, México: Editorial Paz.

Stuhlhofer, J. (2011). Relación entre los rasgos de personalidad y las áreas del desenvolvimiento humano en adictos en proceso de rehabilitación (Tesis de Licenciatura, inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Zamorano, E. (2009). Redes sociales y posibilidades de inclusión de adolescentes infractores de la ley (Tesis de Maestría), recuperado de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2009/cs-zamorano_e/pdfAmont/cs-zamorano_e.pdf

IX. Anexos

Anexo I.

Nombre de la Institución: Hogar Paso a Paso Camino a la libertad, Hogar para Adictos, Alcohólicos, de Reincorporación Social y Salud mental

Dirección: 5ta calle 3-96 colonia Los Llanos, Jocotenango Sacatepéquez

Correo electrónico: pasoapaso0107@gmail.com

Teléfono: 78310403

Celular: 4151 5850 o 44398853

Persona Contacto: Daniela Ortiz Morales

Correo electrónico: pasoapaso0107@gmail.com

Celular: 41515850

Información general

Historia de la institución

La institución Hogar Paso a Paso Camino a la Libertad de Jocotenango Sacatepéquez, abre sus puertas a la población en general el 1 de agosto del año 2005, siendo su fundador el Dr. Hernán Ortiz, médico psiquiatra que al ver la necesidad creciente de este servicio decide abrir, pero debido una situación difícil en cuanto a la población el centro cierra sus puertas el 1 de agosto de 2006, al ver esto el Dr. No se rindió y decide hacer un estudio más exhaustivo en cuanto a la ubicación y a la población y lo reapertura el 12 de julio del año 2011, convirtiéndose en una Organización no gubernamental (ONG), con el fin de ayudar sin fines de lucro, al ver que la institución crecía en cuanto a población, y que las necesidades también, conjunto con la mesa directiva de la institución, deciden privatizar para poder brindarle a la población un mejor servicio y de mejor calidad, ya que esta población requiere en algunos casos de tratamientos farmacológicos de precios elevados y capacitación constante del personal para brindarles un servicio científico, humano y espiritual integral.

Filosofía

II. Misión

HogarPaso a Paso, Camino a la Libertad, es un proyecto, de carácter privado con sentido altruista abierto a la población en general, nuestra misión es trabajar con personas que llegan a la institución de forma voluntaria o por referencia de sus familias o entidad legal, el ambiente que proponemos es basado en un programa de ambiente de familiar u hogar sustituto funcional, tomando en cuenta los mejores tratamientos y las mejores prácticas que rehabilitación que existen, estableciendo un modelo de familia substituta y de rematerialización con filosofía Mariana, implementando un proyecto humano, científico y espiritual que le permita a la persona reincorporarse a su vida proactiva.

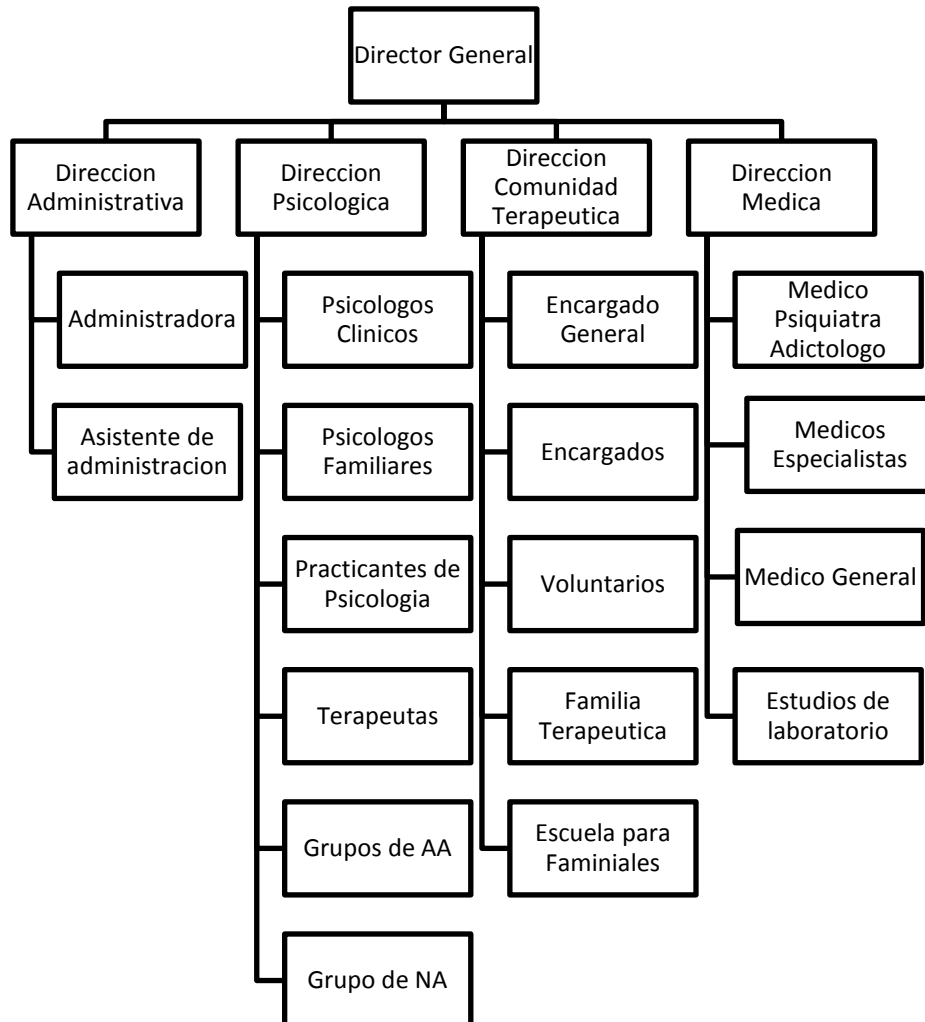
Visión

Ser el Proyecto de Reincorporación Social para personas usuadoras y usuadoras de sustancias, activos tanto jóvenes como adultos, que sea mejor reconocido a nivel latinoamericano, en donde se reincorpore y reestructure a tantas personas como sea posible, favoreciendo con base en a las fortalezas del espíritu, un funcionamiento global adecuado y la reinserción familiar, social, facilitándoles una vida productiva, planificando su proyecto de vida, personal y familiar, cimentado en la trascendencia humana, basando su sobriedad y libertad de sustancias en una vida llena de sentido, aplicando un modelo de abordaje integral efectivo.

Valores

- **Amor**
- **Humildad**
- **Respeto**
- **Responsabilidad**
- **De Creación**
- **De Actitud**
- **De Experiencia**

Organigrama



Objetivos

4.1 General:

Favorecer durante el tratamiento la estructura de familia substituta que intervenga positivamente de manera motivacional, activa en la reestructuración de la persona usadora y abusadora de sustancias, implementando diferentes métodos de tratamiento como comunidad terapéutica y las mejores prácticas de tratamiento que al momento existan, facilitando proyectos de vida dirigidos a la Autotrascendencia de cada una de las personas que se encuentren en el programa de rehabilitación y reestructuración, como persona humana, apoyándolos en el reaprendizaje de conducta y de funcionamiento que les permita implementar habilidades sociales, resolución de conflictos, encontrar el sentido de vida, que influya en un funcionamiento global adaptado a nuevas maneras de comportamiento libres de sustancias.

Específicos:

- Facilitar funcionamiento global adaptado de la persona en rehabilitación.
- Favorecer la elaboración de proyectos de vida autotrascendente y trascendente.
- Potencializar las habilidades humanas, habilidades sociales, resolución de conflictos funcionales.
- Entrenar en asertividad, automotivación, autocontrol, manejo de emociones.
- Entrenar en planificación estratégica, manejo de las emociones, autoestima.
- Entrenamiento en habilidades sociales, tolerancia a la frustración, tareas para casa, comportamiento en grupo, comunicación efectiva, reconocimiento de respuestas corporales y sensaciones físicas, identificación.
- Entrenamiento en la regulación de la respuesta conductual inapropiada de ira (violencia intrafamiliar).
- Contribuir en la disminución de violencia y vandalismo.
- Recuperar la estructura y los roles familiares, favoreciendo la funcionabilidad grupal e individual.

Población

Adolescentes de 13 -19

Adultos de todas las edades

Actividad principal:

Componente Metodológico

Prevención:

Dirigido a la población de niños y adolescentes de escuelas, institutos y colegios, donde se trabaja la autoestima, valores y consecuencias del uso de sustancias adictivas.

Tratamiento

Modelo y características de la Intervención del Paciente:

Desintoxicación: es la eliminación de la sustancia en el cuerpo por medio de medicamentos y la abstinencia a que el individuo se ve sometido, en un tiempo delimitado, basado en medicamentos no adictivos vía oral y vía intravenosa. Tiempo determinado: ocho días.

Rehabilitación:

Tiempo determinado: tres meses.

La rehabilitación está basada en 3 ares:

1. Espiritual
 - **Terapia Espiritual:** Como parte vital de la recuperación y la reinserción de la persona está la inclusión del componente espiritual y la Existencia de Dios en la vida del ser humano.
2. Medico
 - Basándonos en el área física de la persona donde se sanen las partes lesionadas ocasionadas por el consumo o darle tratamiento para la estabilización del paciente físicamente.
3. Psicológica:
 1. **Amor:** es una virtud que representa toda la bondad, compasión y afecto del ser humano, es necesario que sepan, que son importantes y amados por otras personas, en psicología hablaríamos de Bandura en el modelado si las demás personas los tratan bien ellos se empezaran a tratar bien y si les demuestran amor van a ver que son importantes y ellos se van a preocupar por ellos amándose, se aplican procesos de reorganizar y rematerializar al individuo que ha perdido o apagado sus vínculos afectivos familiares.
 2. **Límites:** son importantes para que los jóvenes aprendan a respetar a las demás personas y respetarse a sí mismo.
 3. **Diversas terapias:** impartidas por licenciados, terapeutas para poder resolver circunstancias y situaciones que al paciente le estén afectando en su recuperación, para que encuentren sentido a su vida y crear un proyecto de vida distinto.
 4. **Deportes:** los internos salen a jugar partidos de football, natación y realizan diversas actividades físicas dentro de la casa al igual que diariamente realizan ejercicios en el gimnasio del hogar, para recuperarse su estado físico.
 5. **Utilización del tiempo libre adecuadamente:** se les enseña a utilizar adecuadamente el tiempo libre, para cuando ellos ya estén en la etapa de reincorporación, exista menos riesgo de recaídas.
 - En esta etapa se incluirán a los pacientes en el taller de carpintería y herrería para enseñarles un oficio, cada paciente tendrá aprenderá el oficio por medio de etapas.

Reincorporación social: Tiempo indeterminado y de prueba. Se les prepara para estar de nuevo en el medio social, a evitar las malas juntas, las situaciones riesgosas de consumo y los mensajes negativos que se tienden a darles a un ex adicto que pueden influir en que recaiga, estando preparado tendrá las fuerzas, los recursos internos y evitará las recaídas. Los pacientes regresaran a su hogar por un tiempo determinado por la institución y regresaran al hogar, esto se hará continuamente hasta que el paciente se encuentre listo para un tratamiento ambulatorio.

Tratamiento Ambulatorio: este tratamiento consta de estar asistiendo a la comunidad terapéutica una o dos veces por semana para las sesiones individuales con el personal profesional o sesiones grupales, llevando un registro de la evolución del paciente ya inmerso en la sociedad.

Anexo II

Conocimiento Informado padre o encargado

Por este medio se hace de su conocimiento que el joven **Alcinder Rafael Zambrano Méndez**, quien es estudiante de la Universidad Rafael Landívar, sede Antigua Guatemala, aplicara una cuestionario para conocer las diferentes conductas que presentan los adolescentes, **Internados En El Hogar Paso A Paso Camino A La Libertad**, para recibir el grado de Licenciado en Psicología Clínica, por lo que se desea su autorización para realizar el cuestionario, sabiendo que no se tomará en cuenta los datos personales de los internos para respetar su integridad, y los resultados obtenidos serán únicamente con fines científicos.

Yo _____ DPI _____

Autorizo la aplicación del instrumento.

F. _____

Por tal razón, CONSIENTO en que mi hijo/a: _____

participe en el referido estudio.

Jocotenango, Sacatepéquez, _____ de _____ 2015.

Conocimiento Informado

Por este medio se hace de su conocimiento que el joven **Alcinder Rafael Zambrano Méndez**, quien es estudiante de la Universidad Rafael Landívar, sede Antigua Guatemala, aplicara una cuestionario para conocer las diferentes conductas que presentan los adolescentes, **Internados En El Hogar Paso A Paso Camino A La Libertad**, para recibir el grado de Licenciado en Psicología Clínica, por lo que se desea su autorización para realizar el cuestionario, sabiendo que no se tomaran en cuenta sus datos personales para respetar su integridad, y los resultados obtenidos serán únicamente con fines científicos.

Yo _____ DPI _____

Autorizo la aplicación del instrumento.

F. _____

Jocotenango, Sacatepéquez, _____ de _____ 2015.

Anexo III

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario A-D, conductas antisociales-delictivas

Autores: Nicolás Seisdedos cubero

Procedencia: Departamento de I+D de TEA Ediciones, S.A. Madrid (1,988)

Significación: Evaluación de dos aspectos, antisocial y delictivo, de la conducta desviada.

Aplicación: Individual y colectiva.

Duración: Variable, 10-15 minutos aproximadamente.

Edad: niños y adolescentes

Ámbitos de aplicación: CLÍNICA / ESCOLAR

Baremación: baremos para cada sexo en centiles y puntuaciones típicas.

Materiales de aplicación:

- Manual de aplicación
- Ejemplares de prueba

	PD	Pc	S
A			
D			

A-D

Apellidos y nombre

Sexo V M Edad / / Fecha / /

Entidad/Centro

Curso/Puesto

INSTRUCCIONES

Cuando el examinador se lo indique vuelva la hoja; encontrará una serie de frases sobre cosas que las personas hacen alguna vez; es probable que Vd. haya hecho algunas de esas cosas. Lea cada frase y señale el "SÍ" si Vd. ha hecho lo que se dice en la frase; señale el "NO" en el caso contrario.

Sus respuestas van a ser tratadas confidencialmente; por eso se le pide que conteste con sinceridad. Procure no dejar frases sin contestar; decídase por el SÍ o por el NO.

AHORA VUELVA LA HOJA Y CONTESTE A TODAS LAS FRASES.



Autor: N. Seisdedos Cubero.

Copyright © 1988, 1991, 2009 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España.

Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino Sahagún, 24 - 28036 Madrid, España - *Este ejemplar está impreso en TINTA AZUL. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE* - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.



PROGRAMA

“ATENCIÓN A CONDUCTAS DELICTIVAS Y ANTISOCIALES”

ALCINDER RAFAEL ZAMBRANO MÉNDEZ

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR



INDICE

Introducción.....	1
Objetivo.....	2
Estructura del programa.....	3
Capítulo I.....	4
Capítulo II.....	7
Capítulo III.....	10
Bibliografía.....	12

INTRODUCCIÓN

El siguiente programa está dirigido a las instituciones u organizaciones que atienden población juvenil, en especial para aquellos quienes brindan apoyo a la población que se encuentra en recuperación por el consumo de sustancias psicoactivas, esperando contribuir a la reinserción social de los antes mencionados, ya que según La Secretaria Ejecutiva, Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de drogas SECCATID (s/f) debido al creciente aumento de adictos en su gran mayoría adolescentes, dentro de la población guatemalteca y las graves consecuencias de cada una de las diferentes adicciones se recurre a la rehabilitación y reinserción social, como una forma de apoyo al joven para que se reintegre y continúe con su vida diaria; pero lamentablemente no se le presta la atención necesaria a la conductas antisociales o delictivas desarrolladas durante la enfermedad de la adicción.

El programa consta de tres talleres presenciales en los cuales se abordaran las conductas delictivas, antisociales y sus consecuencias; esperando prevenir la aparición de estas conductas en quienes no las han ejecutado y la repetición de las mismas en quienes ya las hayan manifestado, enfatizando la prevención de las conductas delictivas, luego de comprobar que son estas las que se ejecutan con más frecuencia en la población de jóvenes que se encuentran en recuperación por el uso y abuso de sustancias, según Zambrano, R. (2015).

OBJETIVOS

- ✓ Brindar un programa que sea de utilidad a las instituciones que brindan apoyo a jóvenes quienes han mantenido uso y abuso de sustancias, permitiéndoles abordar el tema de: conductas delictivas y antisociales en esta población.
- ✓ Contribuir a la reinserción social de los jóvenes que se encuentran en recuperación por uso y abuso de sustancias
- ✓ Prevenir la aparición de conductas delictivas y antisociales en los jóvenes quienes no las han ejecutado, brindando al mismo tiempo las herramientas necesarias para evitar la reincidencia de estas conductas, tomando como base los dos primeros niveles de prevención establecidos por Caplan (1964):



ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Este programa ha sido dividido en tres capítulos, los cuales se trabajan de forma presencial con el grupo de jóvenes; el grupo no debe ser mayor a 20 personas para asegurar una mejor comprensión por parte de los participantes.

Los capítulos se han dividido de la siguiente forma:

Capítulo	Objetivo	Materiales a utilizar
I	Que el joven reconozca la definición de las conductas antisociales, llegando a identificar si ha realizado alguna conducta que pueda encajar entre las mismas.	<ul style="list-style-type: none">• Cañonera o papelografos• Una caja con ranura• Posit• Lapiceros• Pliegos de cartulina
II	Que el joven reconozca la definición de las conductas delictivas, llegando a identificar si ha realizado alguna conducta que pueda encajar entre las mismas.	<ul style="list-style-type: none">• Cañonera o papelografos• La caja utilizada en el capítulo anterior• Posit• Lapiceros• Pliegos de cartulina
III	Concluir con los talleres dirigidos al conocimiento de las conductas delictivas y antisociales, logrando que el joven reconozca las conductas que ha ejecutado en el pasado y las consecuencias que estas provocaron.	<ul style="list-style-type: none">• Dos rótulos, uno con las palabras de conductas antisociales y el otro con las palabras de conductas delictivas.• La caja que se ha utilizado en los capítulos anteriores.• Masquin tape

CAPITULO I

Objetivo

- Que los jóvenes reconozcan la definición de las conductas antisociales, llegando a reconocer si en algún momento han realizado alguna de ellas.

Materiales

- Cañonera o papelografos en donde se contenga la definición de esta conducta; esta definición se presenta a continuación para que puedan ser utilizadas en la realización de este taller.
- Una caja para depositar posips
- Posips y lapiceros según sea el número de jóvenes
- Pliegos de cartulina.

¿Qué son las conductas antisociales?

Según Silva (2003) son aquellas que reflejan la violación de una regla social, ejecutando una acción en contra de otras personas sin importar la gravedad de la misma. Mancebo (s/f) menciona que los psicólogos consideran a la conducta desviada de las normas sociales como conducta antisocial siempre que tenga una duración mayor a seis meses, resaltando que la conducta antisocial puede variar en su expresión.

Cabe destacar que es difícil que un adolescente presente de un solo una diversidad de conductas antisociales ya que estas irán progresando en diferentes momentos.

Ejemplo de conductas antisociales

- El Fracaso para adaptarse a las normas sociales relacionadas al comportamiento legal
- El realizar con frecuencia actos que corrompen la ley, llegando hasta la detención.
- Mentir en repentinas ocasiones.
- Estafar, robar, fanfarronear, amenazar o intimidar.
- Ser agresivo contra personas o animales.
- Incurrir en peleas físicas o provocar agresiones a otros.
- Poco control de la ira e impulsividad en sus actos.
- Violación de las normas establecidas en el hogar.
- Ser irresponsable.

- Utilización de un arma que puede causar daño físico grave a otros.
- Crueldad física con animales o personas.
- Destrucción de la propiedad, provocando incendios o destruyendo las cosas deliberadamente.

Ejercicios:

1. Se le debe entregar un posit a cada participante en el cual deberán anotar una conducta antisocial que hayan llegado a realizar en algún momento, estos posit deberán ser almacenados en una caja con una ranura ya que serán utilizados al momento de finalizar los capítulos.
2. El grupo debe ser dividido en cuatro grupos, a cada uno se le entregara una cartulina en la cual deberán de escribir diversas acciones antisociales y sus respectivas consecuencias, luego cada grupo deberá pasar a exponer su cartel; para finalizar deberán de elegir una de las acciones que presentaron en su papel y realizar un rol playing en el cuál interpreten esta acción a los demás miembros del grupo; al finalizar se realiza un circulo con todo el grupo y cada integrante debe de expresar lo que sintió al realizar la conducta antisocial o bien al ser el sujeto afectado por la misma. El objetivo de esta dinámica es que los sujetos desarrollen sensibilidad ante estos actos y puedan interiorizar las consecuencias de los mismos.

CAPITULO II

Objetivo

- Que los jóvenes reconozcan la definición de las conductas delictivas, llegando a reconocer si en algún momento han realizado alguna de ellas.

Materiales

- Cañonera o papelografos en donde se contenga la definición de esta conducta; esta definición se presenta a continuación para que puedan ser utilizadas en la realización de este taller.
- la caja que se utilizo en el capitulo anterior y su contenido
- Posips y lapiceros según sea el número de jóvenes
- Globos.

¿Qué son las conductas delictivas?

Corado (2010) menciona que una conducta delictiva es aquella que infringe un delito, palabra proveniente del latín que significa abandonar, apartarse o alejarse del buen camino señalado por la ley.

Estas conductas inician con delitos menores o actos fuera de la ley poco significativos y pueden ir dirigidos al entorno, propiedades o personas. Los comportamientos delictivos involucran un aserie de elementos como lo sol: las interacciones, pensamientos, elecciones, emociones, rasgos de personalidad, recompensas, creencias, egocentrismo, baja tolerancia a la frustración, actitudes, etcétera.

Ejercicios

1. Se repetirá la dinámica del capítulo anterior con la diferencia que esta vez, deberán de escribir en el posit si han realizado alguna conducta que consideren antisocial, luego deberán de almacenarla en la misma caja que se utilizó con anterioridad, cabe resaltar que el posit a utilizar no debe de cambiar de color a los utilizados anteriormente.
2. A continuación se deberá contar con 20 globos sin inflar, cada globo debe contener en su interior un papelito con la descripción de una conducta antisocial, ahora cada participante deberá tomar uno de los globos, inflarlo y caminar mientras rebota el globo en las palmas de sus manos sin dejarlo caer, cuando la o el encargado del grupo diga la palabra verde todos deberán empezar a caminar más rápido, cuando diga amarillo deberán caminar

Despacio y al decir rojo deberán parar, quienes no lo logren deberán reventar su globo y leer el papel que les ha tocado para luego realizar un mimo con esa conducta, el resto del grupo deberá de adivinarla.

CAPITULO III

Objetivo

- Concluir con los talleres dirigidos al conocimiento del joven acerca de las conductas delictivas y antisociales, logrando que el joven reconozca las conductas que ha ejecutado en el pasado y se comprometa a no volver a realizarlas.

Materiales

- Dos rótulos, uno con las palabras de conductas antisociales y el otro con las palabras de conductas delictivas.
- La caja que se ha utilizado en los capítulos anteriores.
- Masquin tape

Ejercicios:

Se procederá a abrir la caja que se ha venido utilizando con anterioridad, la cual contiene tanto conductas delictivas como antisociales realizadas por los jóvenes, en grupos deberán de colocarlas debajo de uno de los rótulos colocados con anterioridad por el dirigente del programa. El objetivo de este ejercicio es evaluar si los conceptos de cada una de las conductas han quedado claras en los jóvenes o si es necesario recalcarlos en su momento.

Luego se puede realizar una retroalimentación en círculo en la cual los jóvenes expresen sus sentimientos al respecto de cada una de estas conductas y las consecuencias que generaron.

REFERENCIAS

Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books. (Trad. cast: *Principios de Psiquiatría Preventiva*. Buenos Aires: Paidós.

Corado, M. (2010). *La aparición de los menores de edad en los delitos contra la vida como consecuencia de la impunidad relativa* (Tesis de licenciatura). Recuperada de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_8576.pdf

Mancebo, F. (s/f). *Conducta antisocial*. [Mensaje de blog]. Recuperado de: <http://elpsicoasesor.com/conducta-antisocial/>

Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID. s/f). Recuperado de <http://www.seccatid.gob.gt/>

Silva, A (2003). *Conducta antisocial: un enfoque psicológico* México, DF, México: Editorial Paz.

Zambrano, R. (2015). *Conductas antisociales y delictivas en adolescentes entre 13 y 19 años, que se encuentran institucionalizados por uso y abuso de sustancias*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.