



Universidad de San Carlos de Guatemala

Departamento de Estudios de Postgrado

Escuela de Ciencias Psicológicas

**Maestría En Psicología Forense**

**PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOADICTIVAS EN  
ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE UN PROCESO DE  
PROTECCIÓN, POR PRESENTAR CONDUCTAS DELICTIVAS Y  
ANTISOCIALES**

**Licda. Tania Elizabeth García Lotan**

**Guatemala de la Asunción 02 de septiembre del 2020**

## **MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO**

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

**Director**

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal

**Secretaria**

M.A. Karla Amparo Carrera Vela Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

**Representante de los Profesores**

Astrid Theilheimer Madariaga Lesly Danineth García Morales Representantes

**Estudiantiles**

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

**Representante de Egresados**

## **MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO**

M.A. Ronald Amilcar Solís Zea

**Director de Postgrado**

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

**Director**

Dr. PhD. Alex Melgar M.Sc. Dr. Juan Antonio Álvarez Titular

Guatemala, 2 de septiembre de 2020

Maestro  
Ronald Solís Zea  
Director  
Departamento de Estudios de Postgrado  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Centro Universitario Metropolitano -CUM-  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante \_\_\_ Tania Elizabeth Garcia Lotan \_\_\_\_\_, previo a optar al grado de Maestro(a) en \_\_\_\_\_ Psicología Forense \_\_\_\_\_, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título \_ "Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que se encuentran dentro de un proceso de protección, por presentar conductas delictivas y antisociales" \_.

Atentamente,



M. Sc. Francisco José Ureta Morales  
Colegiado No. 3327

**Autor**

Proyecto de Investigación

Tania Elizabeth García Lotan

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 6809

**Coautor**

Mtro. Francisco José Ureta Morales

Maestría en Educación Especializada en Curriculum Maestría en Mediación,  
evaluación e investigación educativa

Colegiado No. 3327

## INDICE

Introducción.....	01
<b>1. Capítulo 1</b>	
1.1.Línea de investigación.....	07
1.2.Planteamiento del problema.....	07
1.3.Justificación.....	10
1.4.Alcances y límites.....	13
1.5.Objetivos de investigación.....	14
1.6.Definición de variables.....	15
<b>2. Capítulo 2</b>	
Fundamentación teórica.....	17
<b>3. Capítulo 3</b>	
Marco metodológico	
3.1.Diseño de la investigación.....	71
3.2.Sujetos.....	72
3.3.Instrumentos.....	73
3.4 Procedimiento de Investigación.....	76
3.5 Diseño y metodología del análisis de la información recabada.....	77
<b>4. Capítulo 4</b>	
Resultados del trabajo de campo.....	79
<b>5. Capítulo 5</b>	
5.1.Conclusiones.....	92

5.2.Recomendaciones.....	95
<b>6. Capítulo 6</b>	
6.1.Análisis de participantes.....	98
6.2.Análisis de problemas.....	101
6.3.Análisis Contextual y Diagnóstico.....	102
6.4.Análisis de Objetivos.....	104
6.5.Análisis de Opciones.....	106
6.6.Marco Conceptual.....	111
6.7.Matriz del proyecto (marco lógico).....	121
6.8.Presupuesto. Recursos financieros, humanos y materiales para Implementar el proyecto.....	135
6.9.Cronograma o calendario de actividades incluidas en la matriz.....	144
6.10.Evaluación del proyecto.....	158
<b>7. Capítulo 7</b>	
7.1. Referencias bibliográficas.....	162
<b>8. Capítulo 8</b>	
10.1 ANEXOS.....	170

## **INTRODUCCION**

La conducta antisocial es un problema grave entre los niños y adolescentes el cual se refleja en la alta demanda de tratamiento clínico. Los adolescentes que presentan conducta antisocial se han caracterizado por acciones agresivas repetitivas, robos, provocación de incendios, vandalismo, holgazanería y, en general, por un quebrantamiento de las normas en el hogar y la escuela. En algunas ocasiones, estos problemas podrían continuar y convertirse en conducta criminal, alcoholismo, afectación psiquiátrica grave y una serie de problemas sociales y personales.

El delito, la violencia y las adicciones son un problema social, con raíces económicas, estructurales, culturales y psicológicas que generan un alto costo para la población. La inseguridad pública es una expresión de desigualdad, exclusión, marginación, y discriminación que impacta en las condiciones de vida de la población y la hace más vulnerable.

Resulta difícil establecer las causas de la conducta delictiva, sin embargo, a estas se le antepone una persistencia en conductas antisociales. La conducta antisocial se ha relacionado con el concepto de psicopatía, que surge dentro de la psiquiatría como entidad nosológica, la cual se deriva de una aparente falla en el psiquismo humano, sin embargo, no todas las personas que han cometido este tipo de conductas tienen alguna alteración psiquiátrica. En particular, cuando se habla de adolescentes, es

conveniente tomar en cuenta que dentro de esta etapa se presenta un proceso de búsqueda de identidad.

En la Unidad Operativa de Alerta Alba Keneth, se observan a adolescentes que han tenido que enfrentarse a ambientes hostiles, en los que aparentemente se reúnen muchas situaciones de riesgo; sin embargo, no todos presentan conductas problemáticas; por el contrario, llevan un desarrollo socialmente exitoso y psicológicamente sano. Durante este periodo de cambio pueden existir factores protectores o bien factores de riesgo que están relacionados con distintas variables, principalmente con el tipo de ambiente familiar en el que se desenvuelve el adolescente, el ambiente social, las relaciones interpersonales, y las características psicológicas, que influirán en el desarrollo

Por otro lado, en los últimos años, la sociedad se ha visto inmersa en un problema de inseguridad y aumento creciente de la delincuencia, es preocupante que cada vez son más los adolescentes que se ven involucrados en este tipo de actos.

Para poder contribuir en la comprensión de esta problemática se desarrolla la presente investigación basada en datos obtenidos de 2 cuestionarios, los cuales fueron aplicados a 20 adolescentes que se encuentran dentro de un Proceso Judicial, y debido al abandono de sus residencias o del algún hogar abrigante, se les activó una Alerta Alba Keneth, por lo que, al momento de ser localizado, fueron remitidos a la Unidad Operativa. Esta investigación tuvo como objetivo principal, conocer si el consumo de

sustancias psicoactivas, tienen relación con la conducta delictivas y conductas antisociales

El estudio de estas variables, permitió generar propuestas en torno a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, que se inserten en los ambientes familiares de los adolescentes, así como en los lugares en donde el adolescente se encuentra institucionalizado, lo que podrá reflejarse en el entorno social, donde la práctica de conductas delictivas es frecuente.

Al finalizar los cuestionarios que se aplicaron a los adolescente que se encuentran dentro de un proceso Judicial y que son remitidos a la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth, se encontró que entre los comportamientos más comunes, que se lograron identificar fue el abandono de sus residencias, ya que esta situación causa un gran impacto en el adolescente para implicarse en actos delictivos, debido a las necesidades que el adolescente experimenta estando en la calle.

Así mismo, se observó que otra conducta frecuente; es la influencia negativa de las personas con quienes el adolescente se relaciona. El adolescente fácilmente se deja manipular por el círculo social que lo rodea y al estar fuera de su residencia, no cuenta con figuras de autoridad que impongan límites y reglas.

También se logró Identificar que las conductas antisociales con más frecuencia en los adolescentes, son en referencias a las conductas agresivas, y dificultad con el

seguimiento de normas, situación que hace que el adolescente empiece a enfrentarse con problemas de consumo de sustancias psicoactivas las cuales influyen en la conducta delictiva de los adolescentes. Según el cuestionario aplicado, todos los adolescentes entrevistados, que se encuentran implicados en conductas delictivas consumen sustancias psicoactivas, así mismo, se encuentra bajo efectos de estupefacientes al momento de cometer un hecho delictivo.

Por esa razón al finalizar dichos cuestionarios, se logró identificar la necesidad de programas integrales para los adolescentes, con el fin de modificar conductas y comportamientos de riesgos. Así mismo, se logró identificar que es necesario, que a los progenitores o cuidadores de los adolescentes, se les brinden herramientas idóneas, con el fin de brindar una crianza asertiva.

.

Se hace la propuesta de un programa que permita reducir el consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de evitar que los adolescente presenten conductas delictivas y antisociales, ya que esta es la principal problemática por la cual se inicia un proceso de protección. Se propone a la Secretaría de Bienestar Social y a la Procuraduría de Niñez y Adolescencia, para que se implemente dicho programa, ya que ambas instituciones son las principales en promover el bienestar de la Niñez y Adolescencia de Guatemala.

El programa propone que los adolescentes inicien con un proceso psicológico, desde el momento en el que lleguen a la Unidad Operativa Alerta Keneth, y el motivo de la

desaparición sea por consumo de sustancias psicoactivas. Se deberá capacitar e informar a la Unidad Operativa para que puedan dar la referencia del programa a los adolescente que presenten dicha problemática, Así mismo, a los adolescentes a los que se les inicie un proceso de protección, se debe ordenar por medio del Juzgado en el cual lleven el proceso, que los adolescente asistan al programa implementado.

Así mismo, se plantea que se realice una evaluación psicológica y médica, con el fin de conocer si existe algún tipo de trastorno antisocial y la afección que ha tenido el consumo de sustancias psicoactivas, esto con el fin de que el adolescente, tenga el tratamiento idóneo y un proceso acorde a la problemática que presente.

La terapia grupal para los adolescentes y Escuela de Padres para los encargados, o progenitores, será de vital importancia, ya que a los progenitores, se les brindará las herramientas necesarias para que puedan apoyar a los adolescentes que presenten conductas delictivas y antisociales, derivadas del consumo de sustancias psicoactivas. También, se proyecta que adolescentes que ya se encuentren restituidos a la sociedad, y no presenten ningún tipo de conductas problemáticas, puedan dar su testimonio, a los adolescentes que aún se encuentran dentro del proceso.

Por último, se le brindará a los adolescentes cursos técnicos, con el fin de que puedan realizar actividades acorde a la edad que les permitan sentirse útiles, pero sobre todo que no permita que el adolescente permanezca en constante tiempo de ocio, ya que

la idea de que realicen actividades idóneas, es para que el adolescente pueda incorporarse a la sociedad de una forma útil, y que con ello vuelvan a replantearse un proyecto de vida, que es de suma importancia para la etapa del desarrollo en la que se encuentran.

## **CAPITULO I**

### **1. GENERALIDADES**

#### **1.1 Líneas de Investigación**

El presente trabajo de investigación de la Maestría en Psicología Forense toma como línea de acción el comportamiento como riesgo, y adicciones, causas y efectos, prevención y tratamiento; siendo una línea de acción dentro del área de ***Salud mental dentro del contexto de la realidad guatemalteca y de Violencia y Criminalidad.***

En Guatemala, la creciente participación de adolescentes en actos delictivos es uno de los problemas más frecuentes de los últimos tiempos. Abundan muchas investigaciones que revelan cómo innumerables adolescentes son inducidos por grupos delincuenciales o presionados por diversas circunstancias a involucrarse en hechos violentos y distintas modalidades de delito, tales como la producción y el tráfico de drogas, asaltos a mano armada, extorsiones, estafas y homicidios. Esta situación, en muchas ocasiones es generada por el consumo de sustancias psicoactivas, que no solo generan conductas delictivas sino antisociales, que hacen que cada vez más adolescentes se encuentren en procesos de Conflicto con la Ley Penal.

#### **1.2 Planteamiento del Problema**

Las conductas antisociales en adolescentes y el consumo de sustancias psicoactivas, es una problemática que involucra principalmente costos sociales, económicos y

emocionales, afectando el desarrollo del individuo y de la sociedad, por lo que, es importante su estudio, para poder conocer como estos comportamientos influyen en la conducta delictiva de los adolescentes. Situación por la que en muchas ocasiones es necesario iniciar un proceso judicial.

El consumo de sustancias psicoactivas está muy presente en la actualidad, los adolescentes tienden a tener una dependencia a sustancias que terminan por perjudicarles en sus rutinas y capacidades físicas y mentales. Está íntimamente relacionado con las conductas delictivas ya que, en ocasiones, los adolescentes cometen hechos delictivos para poder tener acceso a sustancias psicoactivas.

En la presente investigación, se abordan las conductas antisociales y delictivas desde la perspectiva psicosocial, con la finalidad de conocer algunas de las variables que se relacionan con esta conducta. Para tal fin, se utilizaron los resultados de 2 cuestionarios, que contienen algunas conductas que son frecuentes en los adolescentes que tienden a presentar conductas delictivas y antisociales.

Dicha investigación se trabaja en el contexto de adolescente que son remitidos a la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth, estos adolescentes son en mayoría, adolescentes institucionalizados, a los que se les activa una Alerta por abandonar proceso de protección, al ser localizados son remitidos a la Unidad Operativa, para realizar nuevamente el proceso de reinserción. Dichos adolescentes se encuentran institucionalizados la mayoría, en Hogares Abrigantes de la Secretaría de Bienestar

Social, ya que no cuentan con un recurso idóneo, debido la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y las conductas antisociales que el adolescente presenta, pierden todo el apoyo de la red familia, así como muchos de ellos son abandonados por sus padres o encargados.

También se encontró otra problemática, ya que debido al consumo que el adolescente presenta, abandona su residencia y es cuando los progenitores o encargados toman la decisión de activar la Alerta Alba Keneth y al ser localizados también son remitidos a la Unidad Operativa, para que se realice el procedimiento de la desactivación.

Independientemente, cual haya sido la circunstancia por la que son remitidos a la Unidad Operativa, en ambos casos se observó que la problemática de consumo es determinante en ocasiones para que los adolescentes presenten conductas delictivas, y antisociales, que hacen que el adolescente tienda a estar implicado en actos delictivos, poniendo así su integridad física y psicológica en riesgo.

La Organización Mundial de Salud (2001) apunta que los trastornos de comportamiento, así como los mentales, tienen ocurrencia relativamente común durante la infancia y la adolescencia, pero no son detectados y representan un coste inestimable a la sociedad, generando carga agregada de enfermedades y resultando en acontecimientos mayores en un contexto familiar y social. El uso de drogas, por ejemplo, tiene relación directa con el agravio de la salud, de accidentes de tráfico, de la violencia, de disturbios de conducta y de comportamientos de riesgo. Todavía las

drogas actualmente son más potentes y diversificadas que en épocas anteriores y amenazan el desenvolvimiento de los jóvenes que puede interferir en la memoria, las sensaciones, la percepción y en la pérdida del control. Interfieren también en la capacidad del cerebro en recibir, seleccionar y sintetizar información o sea está expuesto a grandes riesgos.

El objetivo que se plantea en esta investigación puede llegar a tener una implicación importante a nivel preventivo, puesto que los factores de personalidad pueden medirse y detectarse antes de que ocurran ciertos problemas. Diagnósticos tempranos contribuyen para la prevención, juegan un papel fundamental en el pronóstico de las adicciones y amplían la perspectiva de promoción para la salud.

Esta investigación pretende conocer inicialmente ¿Cuáles son las conductas antisociales? ¿Cuál son las conductas delictivas más frecuentes?, ¿Cómo se relacionan las conductas delictivas y la conducta delictiva? Pero principalmente tiene como objetivo conocer si; ¿el consumo de sustancias adictivas, tiene una influencia sobre la conducta delictiva y antisocial en los adolescentes?

### **1.3 Justificación**

La hipótesis fundamental de esta investigación es que el consumo de sustancias psicoactivas están relacionadas con la conducta delictiva y antisociales. Hoy en día, las adicciones, en la población general, y en particular en los adolescentes, están muy presentes en la sociedad de consumo en la que vivimos.

La relación de dependencia entre la persona y el consumo de sustancias puede llegar a perjudicar sus rutinas y capacidades físicas y mentales. La Adicción es un problema de salud pública mundialmente extendido que, como los trastornos en el desarrollo y la adolescencia, continúan manifestándose en la edad adulta. En la salud pública, es un tema de mucha importancia por sus efectos devastadores, no solo en el individuo, sino en la familia, en la educación, en la vida laboral, en el grupo de iguales, en el aspecto humano y en el financiero.

Los adolescentes consumen por distintos motivos; algunos sólo hacen uso de las drogas para su inmersión en escenarios y ambientes determinados, o a partir de un objetivo concreto (Calafat, A. y Amengual, M. (1991); otros abusan de ellas y se exceden en su uso con o sin intencionalidad (Robles, 2009), y una pequeña fracción son dependientes, y en estos casos, se ve afectada cualquier actividad cotidiana (Ruiz-Olivares, 2010). La adolescencia constituye un periodo crítico para el desarrollo de experiencias de consumo de drogas. Cabe distinguir entre uso y abuso de ciertas drogas en función del grado de exclusión social en que vive la persona implicada (Musitu 2008, 6).

El comportamiento adictivo se ha tornado muy complejo e impactante en la sociedad actual. Los adolescentes constituyen un grupo de riesgo, porque tienden a buscar sensaciones nuevas, son inmaduros y en los adolescentes institucionalizados, ellos no cuentan con figuras de autoridad que puedan brindarle límites y regla, así mismo, los adolescentes que, si viven dentro de un núcleo familiar, en ocasiones la forma de

corregir es permisiva o demasiado autoritaria, y debido a estas razones, el adolescente recurre al consumo de sustancias psicoactivas.

La adicción es un comportamiento en el que se ven involucrados múltiples factores, desde biológicos, psicológicos y ambientales, esta conducta se viene muy arraigada a las conductas antisociales, en donde el adolescente, no tiene límites, presenta conductas desafiantes y no sigue las reglas impuestas por la sociedad.

El adolescente en muchos casos carece de una reflexión madura de lo que supone usar las drogas y, por tanto, puede verse empujado a abusar de ellas; (Willits, Broidy y Denman, 2015), es así como puede activarse la relación con el delito.

Dentro de los factores psicológicos, parece interesante profundizar en el estudio de las características personales de los adolescentes con conductas antisociales y problemas de consumo de sustancias psicoactivas, y así posibilitar construir más conocimiento y herramientas de diagnóstico e intervención. Aceptando que las conductas adictivas estén relacionadas con ciertos rasgos de personalidad, en especial relacionadas con las conductas antisociales, tal conocimiento podrá facilitar la promoción de la salud, hacer mejores planificaciones para el tratamiento y para mejores estrategias preventivas, disminuyendo futuros problemas adictivos en el desarrollo de las personas y en la sociedad.

El aspecto más relevante que justifica la realización de esta investigación, es poder brindar un programa a los adolescentes que tienen problemas de consumo de estupefacientes y derivada de esta situación, se han involucrado en conductas delictivas y antisociales. Respecto a efectos preventivos, la investigación de Segovia incide en la importancia de mantener apoyos y una vida afectiva plena. El apoyo familiar se considera fundamental frente al consumo. (Benda, Corwyn y Toombs 2001)

En la presente investigación se deseaba conocer como poder realizar un trabajo que tenga un enfoque preventivo, con beneficio a los adolescentes, permitiéndoles y apoyándoles a utilizar sus características individuales de manera positiva y provechosa. Así mismo, conocer qué variables influyen en el inicio del consumo de sustancias y como poder contribuir a diseñar mejores estrategias de prevención y de intervención en población general.

#### **1.4 Alcances y límites**

Para obtener los alcances de esta investigación, el presente estudio cuantitativo se realizó a 10 adolescentes que fueron remitidos a la Unidad Operativa, luego de que se les activará una Alerta Alba Keneth, se aplicaron 2 instrumentos, un cuestionario de 15 interrogantes y otro cuestionario de 10 interrogantes, ambos instrumentos fueron aplicados a la misma muestra. Se logró establecer la muestra, con los adolescentes que tiene antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas y que han presentado conductas psicosociales y delictivas, y que derivados a estos factores mencionados, se encuentran dentro de un proceso judicial.

Entre los límites encontrados para realizar esta investigación, se encontró que la atención psicológica en la Alerta Alba Keneth es primaria, por lo que el mismo día que se presentan a la Unidad Operativa se deben realizar los 2 cuestionarios, así mismo el período de tiempo es limitado, debido a que uno de los principios de Alba Keneth es la inmediatez, por lo que los cuestionarios se deben aplicar de forma rápida, en ocasiones los adolescente, no desean colaborar y se niegan a contestar las interrogantes. Otras de las limitantes que fueron bastante frecuentes, fue que en alguna ocasiones los adolescentes llegaban bajo efectos de algún tipo de estupefacientes, por lo que no se les puede realizar el cuestionario.

## **1.5 OBJETIVOS**

### **1.5.1 Objetivo General**

Establecer cuál es la influencia del consumo de sustancias psicoactivas sobre la conducta delictiva y antisocial.

### **1.5.2 Objetivos Específicos**

- a. Analizar el comportamiento y la personalidad de los adolescentes para poder determinar las características que los hacen más propensos a implicarse en actos delictivos.
  
- b. Identificar y lograr establecer las conductas antisociales que son ejecutadas con más frecuencia por los adolescentes.

- c. Identificar como el consumo de sustancias psicoactivas influye en la personalidad de los adolescentes.
  
- d. Establecer si el consumo de sustancias psicoactivas, las conductas antisociales y conductas delictivas, son el motivo por el cual los adolescentes se encuentran dentro de un proceso judicial.

## **1.6 Definición de variables, conceptual y operacional.**

### **Conceptual**

- Conducta antisocial: En muchos casos las **conductas antisociales** se consideran faltas o delitos sancionados por la ley (contra la propiedad como el robo o el vandalismo, o contra las personas, como cualquier tipo de agresión, acoso o coacción).
  
- Sustancia Psicoactiva o droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume.
  
- Conducta delictiva: Es una **conducta** que transgrede las normas de la sociedad a la que ese individuo pertenece.

## **Operacional**

- Cuestionario: conjunto de cuestiones o preguntas que deben ser contestadas en un examen, prueba, test, encuesta, etc. Se realizan dos cuestionarios uno de 15 preguntas para identificar si el adolescente se encuentra bajo el efecto de algún tipo de sustancias psicoactivas, al momento de realizar alguna conducta delictiva.

El otro cuestionario consta de 10 preguntas, que nos permite conocer las conductas antisociales más frecuentes en los adolescentes.

## Capítulo 2

### 2. Fundamentación teórica

La adolescencia es una etapa vital de transición entre la niñez y la adultez que se caracteriza por cambios significativos a nivel físico, psicosocial, cognitivo y emocional (Pineda, S. & Aliño, M. (2002). Se le considera un periodo crítico, ya que es una etapa en la que los adolescentes son más vulnerables a una serie de comportamientos de riesgo, entre ellas la conducta sexual temprana y no protegida considerando, sus principales posibles consecuencias (embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual), el aislamiento, la incomunicación, la deserción escolar; igualmente, son más vulnerables a la influencia de las drogas y a problemas de conducta (López-Larrosa, S. & Rodríguez-Arias, J. 2013).

Los adolescentes que infringen la ley penal son personas en desarrollo, en su mayoría suelen ser varones y en una menor participación son mujeres. Se trata de adolescentes que oscilan entre los 16 y 17 años de edad, provienen de zonas urbano-marginales que son zonas que se caracterizan por no contar con los servicios básicos y donde hay mayor presencia de violencia (familiar, escolar y/o social), las condiciones de vida no son óptimas; y provienen de familias disfuncionales (50%); es decir, provienen de una familia monoparental con padres solteros, separados viudos o divorciados. Por tanto, el conjunto de todos estos factores desencadenan comportamientos antisociales, violentos o delictivos.

Uno de los aspectos más inquietantes y menos estudiados de esta compleja problemática social es el consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes en conflicto con la ley. (Díaz & Cabrera, 2014).

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud define una droga como una sustancia que, una vez introducida en un organismo vivo, es capaz de provocar en él una alteración física o intelectual, la alteración de nuevas sensaciones o la modificación de su estado físico. Dentro de este concepto se encuentra lo que se conoce como sustancias psicoactivas o drogas de abuso, entendidas como aquellas sustancias de uso no médico que ejercen una acción directa sobre el sistema nervioso central (SNC) y que tiene la capacidad de producir cambios en el estado de ánimo, la percepción, modificando su funcionamiento, aumentando o disminuyendo su nivel de funcionalidad, a la vez de alterar el campo de la consciencia, repercutiendo en el autocontrol y el comportamiento (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas; CEDRO, 2018).

Para CEDRO (2018), los efectos que generan estas sustancias sobre el SNC se pueden dividir en tres categorías: a) estimulantes, son sustancias que ejercen su efecto sobre el SNC generando hiperactividad, locuacidad e incremento de la actividad física y psíquica (las principales sustancias son la cocaína, la nicotina, la cafeína y las anfetaminas); b) depresoras, son sustancias que alteran al SNC, disminuyendo su actividad y produciendo aletargamiento, lentitud en los movimientos y forma de pensar (las principales sustancias son la heroína, la morfina, la codeína, la metadona, los

sedantes y el alcohol); y c) alucinógenas, son sustancias que producen distorsión de la realidad y alucinaciones, originando cambios emocionales intensos y variados; además, distorsiones de la personalidad (las principales sustancias son la marihuana, los ácidos, dietilamida de ácido lisérgico - LSD).

Así mismo, se distinguen cuatro niveles de consumo de sustancias psicoactivas, siendo las dos primeras episódicas y las dos últimas crónicas: a) el consumo experimental, donde la persona guiada por la curiosidad o por la imitación, se anima a probar una u otra droga, pudiendo continuar el consumo o interrumpirlo; y b) consumo ocasional, se consume en reuniones sociales sin uso regular; en cambio en el c) consumo habitual, la persona dedica gran parte de su tiempo a pensar en la droga, buscarla y auto administrársela; es decir, existe una regularidad de consumo y; por lo tanto, se desarrolla una dependencia psicológica; finalmente, el d) consumo compulsivo, hace referencia al consumo muy intenso durante varias veces al día; es decir, cuando la vida del individuo se centra en la búsqueda y consumo permanente de la sustancia psicoactiva. Este nivel de consumo también recibe el nombre de dependencia, el cual se hace cada vez más necesario por la tolerancia y el síndrome de abstinencia (Díaz & Cabrera, 2014).

## **CONSUMO DE SUSTANCIAS**

El uso de sustancias psicoactivas es muy antiguo, pero solamente hace unas pocas décadas que pasó a ser considerado una enfermedad. Antiguamente estas sustancias eran utilizadas más para rituales religiosos o de paso y en la actualidad las drogas se

han transformado en producto de consumo. Estos fármacos, que además de alivio producen placer, han sido utilizados por la humanidad desde los inicios de sus formaciones culturales.

Cuando se habla de drogas ilegales nos referimos a las que están prohibidas por la Ley General de Salud; en tanto que las drogas legales son las que están integradas al uso común en una cultura y no está penado legalmente su uso, como el alcohol, el tabaco y los fármacos (tranquilizantes, anfetaminas y barbitúricos) para el caso de los mayores de 18 años, y prohibido el consumo de alcohol y tabaco para los menores de edad. Sin embargo, a pesar de las restricciones legales que existen a este respecto, el consumo de alcohol es el principal problema de adicciones en nuestro país, que afecta especialmente a los adolescentes (Instituto Nacional de Psiquiatría, 2011).

Las conductas en las que participan mayormente los adolescentes y sobresalen por su prevalencia es el consumo de bebidas alcohólicas, su uso se ha vuelto común entre los adolescentes. Como conducta de riesgo y predictora del comportamiento antisocial merece particular atención, el alcohol y el tabaco son considerados como la puerta de entrada a las drogas ilegales, y es que quienes comienzan con las drogas legales en la adolescencia tienen 13 veces más riesgo de consumir después drogas ilegales (Instituto Nacional de Psiquiatría, 2011).

Otro tipo de droga que ocupa un lugar importante en el problema de las adicciones es el consumo de disolventes y aerosoles, de uso común en niños y adolescentes de marginadas, ocupando el cuarto lugar después del tabaco, el alcohol y la marihuana. Este fenómeno está siendo un problema cada vez mayor en la población

Las denominadas drogas psicotrópicas, en general son productos industriales que contienen sustancias tóxicas que tienen un efecto sobre el sistema nervioso, los más usados son los pegamentos, aerosoles, soluciones limpiadoras, removedores de pintura, pinturas, thinner y otros.

Se estima que la edad de inicio de consumo de drogas ilegales está entre 14 y 15 años, cuando los niños cursan la secundaria y la trayectoria en el consumo es iniciar con inhalables, seguir con la marihuana, y continuar con las metanfetaminas y la cocaína (Instituto nacional de Psiquiatría, 2011).

La participación de los menores en la venta de drogas, es una conducta que implica un alto riesgo por su nexo con el narcotráfico y la posible derivación en otras conductas graves tipificadas en el Código Procesal Penal, además de las repercusiones en la salud y desencadenante de otras conductas antisociales; como todo delito contra la salud, es un ilícito que atenta contra la familia y la sociedad, porque induce al consumo de narcóticos para crear adicción y generar un mercado cautivo para su comercialización.

## **ADICCIÓN Y DEPENDENCIA**

El consumo de sustancias y las conductas adictivas son muy antiguos y se pierden en la historia de la humanidad. No obstante, son recientes los cuestionamientos e investigaciones acerca de los síntomas, los efectos y las causas de la adicción o de la dependencia. También son muy recientes los intentos de conceptualizar adicción y dependencia, pues cómo denominar a personas que dependen de un objeto, de alguien o de sustancias. En el siglo XIX se utilizó el término de toxicomanías o vicio, actualmente se utiliza drogodependencia, pero popularmente se ha generalizado el término adicción que el autor defiende que absorbe las dependencias con sustancias y sin sustancias.

La pérdida de control y la dependencia, entendida como la necesidad subjetiva de realizar la conducta, serían los factores claves para etiquetar un comportamiento como adictivo. (González-Forteza, C., Andrade-Palos, P. y Jiménez, T.A. (1997)

Hay que considerar que cualquier actividad que sea repetida con un fin específico como alterar la disposición de ánimo de una persona trae potencialidad de abuso. (Diehl, Cordeiro y Laranjeiras, 2011). Los términos adicción y dependencia son utilizados frecuentemente como sinónimos, tanto en el ámbito académico-científico, como práctico. La mayoría de las definiciones de adicción y de dependencia incluyen descripciones como "sujetos completamente dominados", caracterizándose por un uso o conducta compulsiva, además de diversos síntomas o criterios que reflejan la pérdida de control sobre la repetición del consumo de sustancias o de determinadas conductas.

Inalba y Cohen (1991) usan el término vicio como sinónimo de adicción. El Diccionario de Psicología (2016) define a la palabra drogadicción como un neologismo técnico que significa adicción a las drogas.

La dependencia, o la adicción propiamente dicha, es el consumo sin control y generalmente asociado a graves problemas para el usuario. (Figlie, Bordin y Laranjeiras,2010), Como apunta Araújo (2012) todos los dependientes de sustancias son adictos, pero ni todos los adictos consumen sustancias químicas, pudiendo ser adictos al juego, compras, móvil, Internet entre otros.

Buscando disminuir esa problemática de la ambigüedad o sobre-posición de los términos, en 1960 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó que el término adicción se abandonase a favor de dependencia, con el argumento de que esa segunda puede existir en diferentes grados de severidad y que la primera tenía una definición vaga y una connotación potencialmente negativa. El DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) optó por el término trastorno para el uso de sustancias y el juego, y consideró que las otras adicciones todavía no presentan evidencias suficientes para establecer criterios diagnósticos. El término adicción dejó de existir en El DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014), aunque sea muy utilizado en diversos países para describir los problemas de consumo compulsivo y habitual de sustancias. Cambió a un término más neutral, que es el uso de sustancias o el trastorno por uso. Pero, con muchas definiciones es difícil definir la terminología en libros, tesis e investigaciones, perjudicando inclusive los diagnósticos y tratamientos (Matute,

2014). Para posibilitar mejores diagnósticos, en la década de 1960 la OMS organizó mejor los criterios, parámetros y estableció los patrones de uso de sustancias psicoactivas con el objetivo de estudiar y establecer programas de tratamientos.

Cuanto, a los criterios para conducta, Becoña (2009) argumentan que son los mismos establecidos por el CIE-10 en el apartado de los Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotropas, F10-19, Organización Mundial de Salud, 1993 y DSM-5 en el apartado de los Trastornos relacionados a sustancias y Trastornos Adictivos, de 227-282 (American Psychiatric Association, 2014). Pero, para evaluar si una persona es adicta o dependiente hay que conocer su historia personal, escolar, social, familiar y biológica, además de sus relaciones y grupo de amigos. Desde el primero uso, hasta que empieza el problema, el usuario suele pasar por diferentes etapas en su relación con la droga, donde la adicción química o no, es siempre resultante de la combinación de muchas variables. Sin embargo, es difícil definir claramente los límites entre el uso, el abuso y la dependencia, tanto en relación a una sustancia como a una actividad concreta.

## **LAS ADICCIONES EN LOS ADOLESCENTES**

En nuestra cultura y legalmente a partir de los dieciocho años, el consumo de ciertas sustancias, sobre todo el alcohol, es considerado normal. Por eso, en este punto, es importante hacer referencia a las distintas conductas de consumo que se pueden dar entre población joven y que será lo que marque posibles pautas de actuación o de intervención.

La línea divisoria entre un consumo habitual o compulsivo y un consumo dependiente es realmente fina y delgada. Conocer qué factores propician el paso de un consumo a otro, resulta determinante para la prevención del mismo en jóvenes que se están iniciando en el consumo de sustancias psicoactivas de una forma u otra.

## **COMPORTAMIENTO ADICTIVO EN LOS ADOLESCENTES**

Consumir sustancias psicoactivas es una forma del comportamiento humano, y este es una combinación de actos complejos que incluyen sentimientos, pensamientos y motivos. A esto se le suma la relación que se tenga con los padres, institución escolar, institución religiosa, institución que trabaja, se refiere también a las enseñanzas filosóficas, ideológicas, políticas, es decir, que toda sociedad influye en el comportamiento humano desde que nacemos. El camino a la adicción con sustancias comienza con el acto voluntario de experimentar una droga y con la diferencia entre el uso puntual, esporádico y abusivo. Ocurre cuando el individuo pasa a hacer un uso más prolongado de la sustancia y se asocia a eso las consecuencias negativas de la drogadicción, como las alteraciones de conducta y de comportamiento que justifican la necesidad de comprender y prevenir el uso de drogas entre los jóvenes.

La adolescencia y la juventud son épocas en las que los amigos ejercen gran influencia en la conducta. Los jóvenes comparten con sus pares las mismas preocupaciones, tienen la posibilidad de exponer sus inseguridades, sus conflictos internos, expresar sus emociones, compartir sus dudas y sus dolores sin ser juzgados. Cuando un joven encuentra esta respuesta de aceptación en un grupo, lo más importante es encajar,

sentirse parte de este colectivo, creando su identidad alrededor de este y sabiendo que es parte de algo, que pertenece a una entidad de la cual él es alguien importante. Cuando un grupo se forma, se crea de igual manera una identidad propia. Esta puede ser desde el cómo se visten, hasta cómo actúan; se generan normas de convivencia interna y se plantea un ser diferente a los demás, alguien que es observado por los otros y que no merece estar con ellos, porque no cumple con los cánones de pertenencia (Gomes-Fraguela, J. A. (2006)).

Esta necesidad de identidad y sentido de pertenencia a un grupo, ameniza las carencias psicoemocionales de los adolescentes y jóvenes, es en muchos casos un factor social que puede conducir al consumo de sustancias (Aberastury, 1980; Waksma, Gikas y Maciel, 2005). Y si a esto se agrega, como factores probables de cierta inconformidad social, bajo rendimiento académico, rebeldía, búsqueda de sensaciones nuevas, falta de atención en la familia, el machismo cultural y un liderazgo negativo, entre otros puntos, es difícil no caer en la auto administración de drogas, y más cuando el grupo toma esta actitud como parte de su identidad (Diehl, Cordeiro y Laranjeiras, 2011; Cuerno-Clavel, 2013).

Además, cabe señalar que el perfil actual del joven consumidor está relacionado con una vida resuelta y estructurada a nivel familiar y personal. Viven y dependen de su familia y suelen estar estudiando, incluso suelen estar trabajando a edades más avanzadas. Lejos está ya la imagen asociada de la drogodependencia o el problema

del abuso de sustancias con entornos desfavorecidos y familias desestructuradas (Ruiz-Olivares, 2010).

La frustración no es tolerada, se incentiva el consumismo impulsado por falta de perspectivas de futuro de los jóvenes, por el deseo de experiencias cada vez más intensa, por aislamiento, pérdida de lazos afectivos y sociales terminan contribuyendo a una sensación de vacío existencial que favorece el uso de drogas como un enfrentamiento a estas dificultades. Haciendo ese periodo de grande estrés y están bajo una fuerte carga de presión social, las condiciones de estrés son los principales factores que contribuyen para la adquisición y mantenimiento de conductas adictivas. En ese panorama es relativamente habitual que hagan múltiples adicciones de varias drogas al mismo tiempo.

La adicción a sustancias comienza con el acto voluntario de experimentar con una droga; pasando de un uso puntual, esporádico a otro más abusivo y prolongado de consumo de la sustancia y esto es lo que se asocia a las consecuencias negativas de la adicción, como las alteraciones de conducta o comportamiento que justifican la necesidad de comprender y prevenir el uso de las drogas entre los jóvenes. En la actualidad alrededor del 10% de la población de los centros urbanos de todo el mundo consumen abusivamente sustancias psicoactivas, independientemente del sexo, edad, nivel de educación o poder adquisitivo.

La adicción es un tema y un problema de salud pública que se ha convertido en una de las grandes preocupaciones sociales en todo el mundo. Sobre todo, con los más jóvenes, porque la mayoría de las personas comienzan a consumir drogas en la juventud, apareciendo trastornos en el desarrollo y/o en la adolescencia que continúan manifestándose en la edad adulta (OMS, 2001; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007). El uso nocivo del alcohol entre los jóvenes o el uso del cannabis tiene especial relevancia y es motivo de creciente preocupación en numerosos países, por el impacto psicológico que presenta y principalmente en los jóvenes (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007).

Actualmente existen nuevas formas de distribución de sustancias, como por medio de la Internet. Eso perjudica la vigilancia y prevención de sustancias conocidas y desconocidas que aparecen con insólita rapidez y el anonimato relativo en la red, la sencillez para la obtención, lo asequible del precio y la ausencia de un marco legal expanden y popularizan estas drogas (Segal, et al., 2014).

En la actualidad, el consumo de drogas en jóvenes está asociado al uso y disfrute del ocio y tiempo libre, considerando a las actividades placenteras aquellas que pueden llegar a crear dependencia. Echeburúa, Labrador y Becoña (2009) señalan que son los mecanismos psíquicos y fisiológicos que subyacen al placer los que pueden terminar de inducir a los jóvenes a actuar siempre de la misma forma y a buscar repetir la experiencia incesantemente de consumo.

Además, los jóvenes se caracterizan por ser policonsumidores (Griffith, et al, 2013). Cuando consumen, lo hacen con varias sustancias, según Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad (2015).

Otra característica del consumo de drogas en jóvenes es que suelen consumir en grupo y suele estar asociado a los entornos de ocio nocturno. Si el grupo de iguales (los amigos) consume, las posibilidades de que el joven consuma, aumentan. En este sentido, la presión de grupo ejerce una influencia demoledora. Los jóvenes cuando la pareja o amigos fuman están más de seis veces predispuestos a fumar de manera experimental a intermitente, y son casi diez veces más propensos a convertirse en fumadores regulares. Los medios de comunicación también, influyen ferozmente en los jóvenes ya que dirigen e influyen el comportamiento de los mismos hasta tornarse consumidores con la formación de opiniones y/o la creación de paradigmas respecto a las drogas (Waksman, Gikas y Maciel, 2005). Aunque, en los últimos tiempos, se ha observado un aumento de consumidores en solitario que buscan experimentar nuevas sensaciones (Plan Nacional de Drogas, 2011).

Según los últimos informes del Observatorio Español sobre Drogas (Ministerio de Sanidad y Consumo, OED, 2011), ha aparecido en los últimos años un consumo intensivo sobre todo de alcohol, como un patrón de consumo intermitente, en forma de atracones, concentrado en pocas horas, asociado principalmente a las noches de fin de semana y que se realiza con grupos de iguales, además se caracteriza por picos de incidencia entre los jóvenes, igualdad del consumo entre sexos y a edades muy

tempranas y escasa percepción de riesgo (Ministerio de Sanidad y Consumo, OED, 2011)

Los jóvenes poseen conciencia de los posibles riesgos de las adicciones, pero suelen defenderse con el 'mito del control', y con eso tienden a experimentar conductas de alto riesgo como deportes violentos, promiscuidad, uso de sustancias psicoactivas, entre otros. Se percibe que el uso de drogas reduce la expectativa de vida del joven, ya que predispone los accidentes de tráfico, los episodios de violencia interpersonal, el comportamiento sexual de riesgo y el aumento del número de parejas sexuales. Además, como destacan Andrade, (2010), el uso de drogas puede causar daños académicos, trastornos del sueño, cambiar los hábitos alimentarios, perjudica el rendimiento deportivo, entre otros efectos negativos.

Los comportamientos que tienen su comienzo en la juventud, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) están asociados a enfermedades, casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos. El consumo de sustancias psicoactivas y las conductas adictivas ha tomado un papel relevante en la vida de los jóvenes, mediando la situaciones adversas y las que no tienen control.

No contar con estrategias de confrontación, de ajuste y manejo de situaciones en la vida cotidiana que ayuden a la resolución de conflictos, hace que la persona experimente altos niveles de incertidumbre y angustia, considerando as sustancias y

otras conductas como los canales para responder a situaciones sociales o a contactos sexuales, donde se sienten inhibidos o incapaces de responder de manera adecuada (Jáuregui, 2007; Echeburúa, Labrador y Becoña, 2009). Así, comprender, detectar y evitar el uso de drogas entre los jóvenes es de suma importancia, ya que la mayoría de las personas que ya presentan un problema de consumo comenzaron a consumir drogas en la juventud o adolescencia (Becoña, et al.,2013).

## **LOS RASGOS DE PERSONALIDAD**

Los rasgos contribuyen a las diferencias de comportamiento, la coherencia a lo largo del tiempo de dicho comportamiento y la estabilidad de este en distintas situaciones. Los rasgos pueden ser individuales, comunes a todos los miembros de una misma especie, pero el patrón es diferente en cada individuo, por tanto, aunque en ciertos aspectos muestre semejanzas con otros individuos, cada persona tiene una personalidad única. Las características son cualidades exclusivas de un individuo que incluyen atributos como el temperamento, el aspecto físico y la inteligencia (Feist, Roberts, 2015).

Muchos teóricos de los rasgos asumen que los mismos tienen ligación directa con el comportamiento, aún cambie el modo como los dos se relacionan. Son factores importantes en el transcurrir del desarrollo de la vida de una persona y unidas a las etapas esperadas en la misma, como la escolar, el enamoramiento, la salida de casa, la entrada en la universidad y la adultez (Magnusson et al., 2015).

Muchos son los colaboradores para la teoría de los rasgos, como Carl Jung, que, en los años 1920, definió la extroversión y la introversión como disposiciones personales que en contacto con la realidad pueden caracterizar al individuo. Alfred Adler (1870 - 1937) establece cuatro tipos de temperamento y los define de acuerdo con el nivel de interés y de energía mostrados por las personas. El temperamento gobernante muestra agresión, tiranía y dominación. El temperamento dependiente es típico de personas sensibles que se instalan en una cáscara existencial para protegerse de los eventos externos y que tienen niveles bajos de energía, son crónicamente cansados y poco dispuestos. El temperamento evasivo representa las personas que tienden a huir al contacto directo entre sí y con las circunstancias, que tienen bajos niveles de energía y son predominantemente tristes. Por último, el temperamento considerado de "utilidad social", que representa a personas sanas y que muestran interés social y energía, son atléticos y vigorosos (Adler, 1967).

Los rasgos son generales, comunes para algunos grupos o compartidos por toda una comunidad, pero su „patrón“ es diferente para cada individuo. Por lo tanto, cada persona, aunque similar a otras en muchos aspectos, tiene características de una personalidad exclusiva. (Feist, Roberts, 2015). destacan que son cualidades únicas las que hacen y componen un individuo, como el temperamento, la psique y la inteligencia.

## **PERSONALIDAD Y ADICCIONES**

No se puede afirmar que haya una causa única ni un trastorno de personalidad típico para las personas adictas, pero sí se ha verificado que ciertas características de

personalidad están frecuentemente presentes en estos comportamientos (Fantín, M. B. (2006). Tales características pueden predisponer, precipitar o perpetuar el abuso y la dependencia de una sustancia o de unas conductas susceptibles de ser adictivas, como las compras, el juego, el teléfono móvil y la Internet. Los rasgos de personalidad son fuertes predictores de muchos aspectos de la vida de los sujetos, afecta su estado de ánimo, sus logros en la escuela, el uso de la Internet y síndrome de Burnout.

El rasgo de personalidad más consistentemente asociado a adicción es la baja autoestima, aunque la extraversión se relaciona con uso más intenso. Las mujeres con baja autoestima representan el grupo más vulnerable. El síntoma psicopatológico más comúnmente asociado fue la depresión. Los autores Griffiths y Dancaster (1995) han concluido que la personalidad puede desempeñar un papel predisponente en la etiología de la adicción a los juegos.

Una característica de la personalidad clásicamente asociada a las adicciones es la impulsividad, la búsqueda de placer rápido y la fuga del estrés tanto para el consumo de sustancias tóxicas como para la conducta de adquisición del consumo. Una mayor impulsividad está asociada con el consumo de un mayor número de sustancias y con la menor percepción de riesgo, consecuentemente, asociada con un número más elevado de eventos vitales estresantes (Becoña 2009).

La impulsividad tiende a favorecer el desarrollo de adicciones, así como personas con baja autodirección y baja cooperación tienden a usar drogas y está presente en

muchos trastornos de la personalidad y trastornos psiquiátricos. (Becoña, 2007). Es una característica de la conducta marcada por reacciones rápidas y no planificadas, donde la evaluación de las consecuencias no se realiza y el tema se centra en los aspectos inmediatos (Abreu, Tavares y Cordás, 2008).

La impulsividad es tablero principal para entender la vulnerabilidad a trastornos del control de impulsos, tales como la drogadicción (Cumming, Caprioli y Dalley, 2010). Hay varios tipos de impulsividad y conductas impulsivas, las cuales varían en intensidad de individuo para individuo. Algunos no sienten miedo, ansiedad, tristeza o disgusto, y son menos resistentes a las amenazas, sintiéndose poco incómodos con la presencia de un riesgo más alto y son capaces de aprovechar el placer proporcionado por actividades peligrosas. Otros individuos presentan una forma negativa para hacer frente a las situaciones, así que se quedan inestables con poca fiabilidad, generando ansiedad y frustración.

De igual manera, la frustración por incapacidad del individuo para dominar las otras personas o la situación, está relacionada con la falta de autocontrol, con la baja autoestima, con la baja auto eficacia percibida y con el inadecuado afrontamiento del estrés, posiblemente debido a una inadecuada socialización e inexistencia de un proyecto individual (Becoña, 2009). El estrés, así como la depresión, la angustia, la hostilidad y la falta de redes de apoyo son factores de riesgo que padecen la mayoría de las personas (Absi, 2006). El factor estrés resulta de mayor relevancia biológica

tales factores pueden desarrollar enfermedades o predisponer a estilos de vida como el consumo de alcohol, la mala alimentación, el tabaquismo y otros.

No obstante, hay que considerarse que el estrés es un fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye a su supervivencia, a un adecuado rendimiento en sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida. El estrés depende, en primer lugar, de la respuesta individual de cada persona, la cual puede presentar también factores y predisposiciones individuales, como factores genéticos de mayor o menor respuesta ante situaciones de estrés. En segundo lugar, las estrategias personales a veces pueden no resultar suficientes para enfrentar situaciones nuevas y surge el estrés como un mecanismo de alerta, pero puede llegar a convertir en crónico. Para muchas personas, determinadas experiencias vitales estresantes pueden jugar un papel decisivo en el desarrollo de una adicción y también en las dificultades para su recuperación. El estrés crónico puede alterar el funcionamiento de la respuesta de la persona ante el propio estrés (Gomes-Fraguela, J. A. 2006).

Determinadas personas pueden ser más vulnerables que otras para desarrollar una disfunción. Las variables de personalidad son factores determinantes de prácticas saludables y comportamientos riesgo. En algunos casos hay ciertas características de personalidad o ciertos estados emocionales que aumentan la vulnerabilidad psicológica a las adicciones: la impulsividad, la disforia (estado anormal del ánimo que se vivencia subjetivamente como desagradable y que se caracteriza por oscilaciones frecuentes del humor), la intolerancia a los estímulos displacenteros, tanto físicos (dolores,

insomnio, fatiga, etc.) como psíquicos (disgustos, preocupaciones, responsabilidades, etc.), y la búsqueda exagerada de sensaciones nuevas. En la adicción frecuentemente subyace un problema de personalidad: baja autoestima, por ejemplo, o un estilo de afrontamiento inadecuado ante las dificultades cotidianas (Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2010).). Una persona que posee una característica de afrontamiento autocrítica o negativa presenta elevado índice de vulnerabilidad para la adicción. Esos comportamientos serían específicamente expresiones y manifestaciones de la personalidad, de su estructura y sus procesos.

En dicha perspectiva, las variables de personalidad serían el origen de la práctica del ejercicio o de la falta de ejercicio, de la alimentación saludable o de las conductas de riesgo, como el tabaquismo, el comportamiento de consumo excesivo de alcohol o acciones inseguras en contextos de trabajo (Fantín, M. B. 2006). Entre los fumadores y aquellos con trastornos relacionados con el consumo de sustancias, el estrés y la impulsividad son factores de riesgo (Aguini y Hernandez-Pozo, 2008). No obstante, lo que resulta negativo y llega a ser nocivo es que la experiencia de estrés sea excesiva, incontrolada o incontrolable. En ese aspecto, la respuesta al estrés varía según el individuo. Algunos pueden descompensar su funcionamiento defensivo, sobreviniendo un quiebre psicológico, otros pueden alterarlo, apareciendo neurosis angustiosas, depresivas o trastornos de personalidad que se exacerban. Un tercer grupo puede reaccionar con síntomas físicos funcionales o enfermedades psicosomáticas, y un cuarto grupo puede recurrir al uso de sustancias químicas, como alcohol, drogas o tabaco, utilizados en cantidad excesiva.

Por otro lado, como argumenta Gómez, G.M.. (2000), las estrategias de afrontamiento son como "patrones de conducta" y el estilo de aproximación al problema es una característica de personalidad positiva o funcional, así como el estilo de evitación es una característica de personalidad negativa o disfuncional. Es también referida por Chicharro, Pedrero y Perez (2007), la auto eficacia como un factor para resistirse al consumo de drogas, un elevado autocontrol es la variable que protege a los adolescentes y jóvenes españoles contra el desarrollo de la adicción a Internet, aunque sean usuarios intensivos de ella. Esos resultados ponen de relieve la relación entre el autocontrol y la adicción a Internet, el consumo de sustancias y los síntomas ansioso-depresivos. Si tenemos en cuenta que la compulsión, la pérdida de control y la persistencia en una conducta, a pesar de las consecuencias negativas derivadas, son elementos esenciales para considerar un comportamiento como adictivo, no resulta sorprendente que el bajo autocontrol presente una relación significativa con la adicción a Internet y con el consumo de sustancias, que además se correlacionan significativamente entre sí (Oliva et al., 2014).

Los afectos, la cognición, la atención, la memoria y la planificación son también parte de la personalidad, actúan como moduladores de la conducta y están involucrados en la identificación, la clasificación y las prioridades de los estímulos externos (Becoña, 2006; Fernandez, Horrupia-Serrano y Blanxarte, 2012; Puerta- Cortés y Carbonel, 2014). Es de presumir, entonces que al identificarse los rasgos, y así la personalidad del individuo, sería posible prever su modo de actuar ahora y en el futuro.

Así, al determinarse ciertos trazos de personalidad en los jóvenes, podríamos inferir un mayor o menor factor de riesgo para el consumo de drogas por los sujetos. Alta correlación entre impulsividad y el uso de tabaco, así como entre agresividad y el uso de cocaína y éxtasis fue encontrada por Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2010), en personas con edad entre 14 y 25 años. De igual manera, Adam (2012) ha comprobado que la impulsividad disfuncional presenta correlación con el consumo de alcohol entre jóvenes, diferentemente de la impulsividad funcional. Blanco, Prieto, Vicent y (2013), estudiando pacientes con adicción a sustancias depresoras del sistema nerviosos central, han verificado que el trastorno de déficit de atención (TDAH) se presenta como un factor de riesgo y sugieren la importancia de investigar más la cuestión, puesto que el sujeto TDAH es apresurado, impulsivo y elocuente, características quizá conectadas a la adicción.

No solo adicciones a sustancias se muestran conectadas a determinados rasgos de personalidad. Gutiérrez, Fernández, Gonzalvo y Bilbao (2014) han comprobado relación positiva y significativa entre jóvenes de 12 y 30 años con descontrol emocional, conductas impulsivas y sintomatología disfuncional asociados a la problemática de juegos patológicos, abuso de internet y de videojuegos. La capacidad de regulación de emociones podría ser un elemento importante de prevención y tratamiento de esas problemáticas a edad temprana. Cuanto a la adicción o abuso del teléfono móvil, el rasgo de personalidad más consistentemente asociado es la baja autoestima, impulsividad, dificultad de control, juntamente con una baja capacidad para reflexionar previamente sobre su uso, una falta de perseverancia, tendencia a la

búsqueda de sensación o realización de actividades excitantes o de control (Echeburúa, et al.,2014).

El DSM-5 refiere que la impulsividad está asociada a un inicio más precoz y grave de los trastornos con uso de alcohol, así como individuos con rasgos de personalidad de externalización (tendencia participar en situaciones sociales, sentir la alegría y el optimismo) son más propensos a iniciar el consumo de tabaco (American Psychiatric Association, 2014), aunque pese la herencia genética. Araujo (2012) apunta que la personalidad agitada, ansiosa y con dificultad de relajar común entre los jóvenes determina que intoxicaciones deliberadas sean más probables de ocurrir entre adolescentes y adultos jóvenes. Cuanto, al uso de cannabis, el DSM-5 refiere que jóvenes con puntuación más alta de desinhibición conductual presentan trastornos por uso e inicio temprano de uso de cannabis. Además, la impulsividad y los rasgos de personalidad asociados a la impulsividad pueden afectar negativamente el tratamiento de adictos a la cocaína, llevándolos a recaídas frecuentes (American Psychiatric Association, 2014). Así, se evidencia la posibilidad asociarse determinadas características de personalidad a ciertos comportamientos adictivos o su predisposición.

### **Conducta Antisocial en adolescentes**

**Conducta:** Kaplan, Sadock (2011), definen conducta como la unión de varios elementos que son parte de la psique humana, estos pueden ser emociones, impulsos,

deseos, tendencias, instintos, respuestas, características, que se expresan cuando la persona reacciona en una determinada acción que refleja.

La conducta está relacionada a la forma que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

Parellada y Moreno (2010), establecen que la conducta antisocial se caracteriza por ir en contra de todas las normas sociales o culturales, estas personas se caracterizan por su falta de adaptación, impulsividad, egocentrismo, irresponsabilidad, no manifiestan control de impulsos, una conciencia moral poco desarrollada, son autoritarios, no les agrada la disciplina, no toleran la frustración y no respetan la integridad de su semejante. Se denomina que los sujetos que manifiestan esta conducta no poseen superyó en términos de psicoanálisis se asocian con comportamientos delictivos, psicópatas o sociópatas.

La Conducta antisocial es aquella conducta que ocasiona algún tipo de daño o dolor en otra persona (lo cual viola, por consiguiente, sus derechos fundamentales), se realiza conscientemente con el objetivo de producir daño o dolor. La Conducta antisocial desde el punto de vista legal, se considera aquella que es socialmente sancionable, a la luz de unos códigos que buscan proteger los derechos, la integridad y las buenas costumbres de miembros en la sociedad.

Según comenta Rey (2010), las sanciones para las conductas legalmente punibles generalmente varían en intensidad de acuerdo con la seriedad de las mismas y obedecen, por lo común a una concertación social que delimita qué conductas son indeseables y que tipo de sanción ameritan. Debido a que las conductas legalmente punibles contempladas en los códigos penales, tienen el potencial de generar un tipo de dolor o daño físico, psicológico, moral o de otra índole, sobre otras personas, la perspectiva legal generalmente se ciñe a la definición de conducta antisocial delineada previamente.

- a. Tipos de conducta antisocial Rey (2010), define dos tipos primordiales de conducta antisocial estas son:

- **La agresión y la conducta Furtiva.**

La agresión, en la cual el sujeto quien realiza la agresión intenta accionar causar dolor, es decir que este va con algún propósito o intención, y esta puede ser de forma física o verbal. En relación a la física trata de dañar perjudicar su integridad física y verbal y afecta emocionalmente a su víctima, ambas pueden ser de forma directa o indirecta.

Conducta Furtiva, es toda acción que no tiene como fin dañar o afectar a otra u otras personas de manera directa, ya que afecta de una manera que dependerá o repercutirá según las acciones del que la realiza.

Cleckney, consideran que hay factores psicológicos interpersonales y afectivos, y de esta descripción se han derivado criterios diagnósticos de Hare (PCL-R) y estos

consisten en tres dominios que conllevan la disfunción interpersonal, la frialdad afectiva y la impulsividad, entre éstos podemos mencionar la incapacidad para amar, el egocentrismo, tener un proyecto de vida, falta de introspección.

Asesoramiento clínico y manejo de trastornos severos de la personalidad es necesario tomar en cuenta las características anteriores pues el relato de los sujetos en cuanto a su comportamiento es muy poco fiable y muy poco útil y es importante que se realice una entrevista en donde se obtenga una información indirecta y se permita introyectar sobre el funcionamiento de su conducta. Además de ello detectar conductas como un fracaso relacional, académico y de adaptación, aunque el sujeto no acepte o quiera recordar hechos pasados, minimizan experiencias y actuaciones y pueden mostrar disforia e intolerancia al aburrimiento, se presentan como manipuladores o autoridad, sus gestos pueden ser autolesivos, es decir trata de agredirse o indican instrumentos para hacer daño, expresan desprecio a los sentimientos y deseos de los demás, suelen engañar, mentir, manipular, coaccionar a otros individuos de tal manera obtener algún beneficio o provecho ante su placer personal; se desajenan de la seguridad de los demás e incluso realizan acciones de alto riesgo para las persona en su entorno; presentan cierta irresponsabilidad en sus actividades laborales, académicas, familiares y colocan justificaciones superficiales, demuestran ausencia de conciencia. Para la tradición psicodinámica estos sujetos funcionan de acuerdo al principio del placer, con un ideal del yo maligno y sin desarrollo del superyó.

## **Leyes jurídicas y conducta antisocial (perspectiva jurídica)**

Ya que la conducta antisocial nos remite a la violación de normas sociales y reglas aceptadas por un grupo, la concepción jurídica nos da una explicación de lo que, en términos legales, es la conducta antisocial. Hay que tomar en cuenta que los actos antisociales se han caracterizado por conductas agresivas, robos, provocación de incendios y vandalismo; conductas que pueden formar parte en la conformación de un delito. Un sujeto que comete actos antisociales puede llegar a violentar las leyes y convertirse en un delincuente o criminal frente a un sistema jurídico.

La Convención Internacional de los Derechos de los Niños, abre un espacio para un nuevo paradigma en el que el niño es sujeto de derechos y por tanto obligaciones, de manera que el concepto de imputabilidad cambia para lo que sería el segundo modelo, el de Protección Integral de los niños. La importancia de este concepto radica en el giro que puede provocar en cuanto al tratamiento de los adolescentes infractores. Los conceptos expuestos tienen mayor importancia si contemplamos que existen muchos adolescentes que como parte de un grupo, banda o pandilla, cometen actos que luego se convierten en delitos.

Existen muchos adolescentes que se encuentran integrados a grupos delictivos, que entre sus actividades grupales incluían: asalto a negocios, robo a transeúntes, delitos contra la salud, robo de autopartes y lesiones dolosas. Este tipo de datos debe de llevar a crear medidas no solo de prevención sino también, de tratamiento. En este sentido la familia del adolescente pudiera ser un factor protector en cuanto al

desarrollo de este tipo de conductas, pero también pudiera actuar como un modelo de conductas disociales partiendo de una disfuncionalidad de la familia.

### **Conducta Antisocial en el Adolescente ¿un proceso normal?**

Aunque se observa un período de edad crítico para el comienzo de los cambios físicos, éstos se presentan en forma precipitada y no en la misma edad para todos los adolescentes. El crecimiento corporal ocurre de forma asimétrica, y en general no coincide con la madurez emocional y sexual. Estas discrepancias son ignoradas por los adultos quienes, con frecuencia hacen exigencias extremas para la adaptabilidad física y mental del sujeto.

Resulta difícil, en la adolescencia, identificar cuándo el comportamiento está entrando en un proceso antisocial, sobre todo si tomamos en cuenta que éste es un periodo de grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales que se han caracterizado por una inconsistencia y fluctuaciones en el comportamiento, los cuales muchas veces no están al alcance de la comprensión de los adultos que rodean al joven. Algunos autores han expuesto que el adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidad extremas, que configuran una entidad semipatológica, que han llamado "síndrome normal de la adolescencia", que es perturbado y perturbador para el mundo adulto, en el cual se recurrirá a manejos psicopáticos fugaces y transitorios, lo que diferenciará al adolescente normal del psicópata, pues en este último las conductas persisten con intensidad y rigidez (Aberastury et al., 1988).

El proceso de búsqueda de identidad genera una experiencia de individuación compleja, donde los esfuerzos resistentes, opuestos, rebeldes, las etapas de experimentación, el probar y caer en excesos tendrán una utilidad positiva en el proceso de autodefinición. La inestabilidad llevará al adolescente a una confrontación constante con los padres y figuras de autoridad, en su búsqueda de identidad cuestionaran los valores del mundo adulto. Algunas familias toleran mejor que otras estas confrontaciones. El proceso es tan amenazador para algunas, que consideran anormal a un hijo ante cualquier desviación de los valores parentales (Pittman, 1990).

Pittman (1990), han señalado desde un enfoque clínico, la importancia de distinguir hasta dónde el comportamiento del adolescente puede considerarse normal o libre de patología, en el sentido de que plantea, que hay un período de desequilibrio al cual llama Período de Psicosis Normal. Al hacer un estudio clínico de las características de los jóvenes, Pittman (1990) definió seis crisis del desarrollo propias de la adolescencia, cada una de las cuales corresponde a una estructura familiar específica y a lo que llamó síndromes de conducta sintomática:

- Adolescentes clandestinos: estos adolescentes mantienen un contacto muy limitado con sus familiares, pasan la mayor parte del tiempo fuera de casa y sus padres manifiestan poco interés en las actividades que realizan; los padres interpretan la reserva de los hijos como signo de madurez, cuando en realidad es un repliegue hacia la clandestinidad de sus conductas antisociales, las cuales

muchas veces están relacionadas con consumo y/o venta de drogas, prácticas sexuales de riesgo y otro tipo de conductas problemáticas. Estos jóvenes crecen sin restricción alguna y son prácticamente abandonados por sus padres, los cuales desean que su tarea parental termine lo más pronto posible. Frente a este abandono, en algún momento el adolescente se anima a salir de su clandestinidad y comienza a manifestarse a través de la dependencia, lo cual es menospreciado por los padres cansados de jugar su papel y es obligado de manera violenta a regresar a la clandestinidad.

- Adolescentes sociópatas: todos los adolescentes normales infringen reglas de vez en cuando; sin embargo, hay algunos que lo hacen de manera consistente., Las familias de estos jóvenes mantienen pautas características, por lo general los mismos padres son personas antisociales que son proclives a cometer robos, falsificaciones, decir mentiras, hacer negocios turbios, evadir la responsabilidad de sus actos, etc. Los hijos aprenden a imitar estas conductas y la mayoría de las veces están tan sobreprotegidos por sus familiares que nunca tienen que enfrentar las consecuencias sociales de sus actos. La crisis en estos adolescentes comienza cuando se han metido en demasiados problemas fuera del hogar y el poder de los padres fracasa en su protección, muchas veces buscan la ayuda de un terapeuta para justificar la acción y quitar responsabilidad de los actos dando una explicación psiquiátrica a éstos.

- **Adolescentes rebeldes:** desean cumplir las reglas del mundo, pero se mantienen en abierto conflicto con los padres y la mayoría de las veces se cercioran de que a éstos les lleguen noticias de sus malas conductas. La rebeldía puede ser intensa al comienzo de la pubertad, pero disminuye con el tiempo y, después de los 16 años, es intermitente; cuando esta rebeldía persiste, el adolescente por lo general, lo que más obtiene son castigos y un mayor apego a la familia el cual va a estar caracterizado por la angustia de enfrentarse al mundo siendo ésta compartida por los padres.
- **Adolescentes predestinados al fracaso:** estos jóvenes no son aceptados por sus padres, quienes tienen poca confianza en ellos y los han predestinado al fracaso, incluso, antes de la adolescencia. Por lo general, son impopulares y tratan de popularizarse a través del consumo de drogas, conductas antisociales, tener afición por los personajes más populares o tratar de llamar la atención a través de usar ropas estrafalarias, trastornar la clase o incluso el intento suicida. Los padres de estos jóvenes no les han enseñado a mantener relaciones sociales sanas e ignoran el sufrimiento de sus hijos. Estas pautas perduran por muchos años hasta que estalla una crisis en la adolescencia, generalmente activada por la conducta antisocial de estos jóvenes.
- **Adolescentes imperfectos:** sus familias, poseen un sistema de valores basado en el éxito, son muy exigentes y para ellos la imperfección es algo intolerable, someten a los hijos a competencias excesivas y a un escrutinio escrupuloso.

- Adolescentes salvadores: cuando los padres o la familia están en dificultades algún hijo contrae un síntoma con la finalidad de distraer del problema o mantener la unidad de la familia. Estos jóvenes, cuando ven amenazada la unidad familiar, comienzan a presentar algún problema o conducta inapropiada que muchas de las veces generará una alianza de los padres y, así, el adolescente ve materializado su deseo de verlos unidos.

De las definiciones que Pittman plantea, podemos observar que la conducta antisocial del adolescente puede aparecer como síntoma de una crisis y no como una entidad nosológica. En estas crisis la familia juega un papel importante influyendo ya sea en la generación o mantenimiento del síntoma. Estos puntos de vista, nacen de la perspectiva clínica, muchas de estas observaciones se han hecho con jóvenes que han llegado al consultorio, por lo que muy probablemente las variables estudiadas se centran sólo en la relación con la familia y la estructura psíquica del adolescente y dejan fuera de su alcance el estudio de variables sociales que también estén influyendo en la ocurrencia de conductas antisociales.

Aunque se han observado pautas características del comportamiento adolescente, cada adolescencia es vivida de manera distinta y el abanico de conductas se abre, de tal manera que, en muchas ocasiones resultaría difícil saber cuándo una conducta es un signo de alarma, de modo que no se magnifique el problema o, por el contrario, se ignore. Moffitt (1993). En un intento por diferenciar la conducta antisocial, entre normal y persistente, en la adolescencia, presentó una taxonomía dual de esta

conducta: a) la que se presenta únicamente en la etapa de la adolescencia y, b) la que se presenta durante toda la vida y se incrementa en la adolescencia. Menciona que la conducta antisocial que persiste durante toda la vida, suele convertirse en conducta delictiva, en cambio, la que se presenta únicamente durante la adolescencia, en su mayoría desaparece. La conducta antisocial persistente en el curso de la vida, se presenta en un grupo reducido, se caracteriza por manifestarse desde la infancia, incrementando su frecuencia y gravedad con la edad; se asocia con problemas neurológicos en el niño y de adicción en los padres. Por el contrario, reporta que la conducta antisocial normal, se presenta en la mayoría de los adolescentes, diferenciándose de la anterior, por no Conducta Antisocial en el Adolescente 62 tener un antecedente en la infancia, las faltas son menos graves, la frecuencia es menor, no se presenta en todos los ámbitos y, declina con la edad (Moffitt, 1993).

## **CONDUCTA DELICTIVA**

Estévez, E., Martínez, B. y Musitu, G. (2005) definen conducta delictiva como un amplio rango de acciones que quiebran las reglas y expectativas sociales, muchas de ellas reflejan comportamientos contra el entorno, personas y propiedades. Esta conducta alarma a la comunidad actual, debido al incremento en la cantidad de delincuentes jóvenes que actúan en de manera contraria a las normas establecidas socialmente. Entre los delitos incluidos en este problema se encuentran los: robos, fraudes, violaciones, vandalismos, grafitis y pinturas en muros o monumentos, estos son actos que merecen ser penados por la sociedad en distintos grados.

Se define la conducta delictiva como una conducta extrema, repetida y constante que atenta de manera directa y gravosa contra terceros. También explica que estas conductas se relacionan con los comportamientos siguientes, forzar la entrada de comercios, hurtar cosas de los autos, ser integrante de una pandilla que arme alborotos o peleas, falta de adaptación a los grupos sociales establecidos y violencia urbana, se resalta que este tipo de conductas dan paso a trastornos disociales tales como trastornos de identidad disociativa, amnesia disociativa, trastorno de despersonalización/desrealización, los cuales traen mayores problemas para la juventud que los experimentan.

**¿Cómo se puede explicar la conducta delictiva?** Estévez, et.al (2007), abordan la conducta delictiva desde varias perspectivas, explican que no todos los adolescentes practican estos comportamientos por las mismas razones, algunos inician con estos comportamientos porque desde pequeños observaron que un medio para alcanzar lo que quisieran era mediante la agresión, otros porque están inconformes con las reglas establecidas por la sociedad en la que viven y quieren rebelarse, atacar y defenderse de las personas por las que no se sienten aceptados, otro punto de vista es el que pertenecen a familias desintegradas en donde no reciben atención, se descuida su educación y no se recibe amor, por lo que se ven orillados a buscar atención mediante conductas inadecuadas para el entorno en el que se desarrollan.

Si un adolescente no ha recibido la atención suficiente en casa ni ha sido educado con valores y responsablemente, es propenso a decidir por sí sólo y se vuelve más

vulnerable a los cambios que experimenta a lo largo de su vida, por lo que es fácil que las influencias proporcionadas por las malas amistades le hagan actuar de forma incorrecta. Desde este punto de vista, para que un adolescente no corra el riesgo de practicar las conductas delictivas en casa debe existir una buena relación familiar, buena comunicación, atención de los padres hacia los hijos y sobre todo mucho amor y respeto entre cada uno de los miembros de la familia.

Papalia, Wendkos y Feldman (2009) se cuestionan ¿qué es lo que influye a los jóvenes para que demuestren o se abstengan de los actos delictivos y violentos? Explican desde un punto de vista social que la base de todo se encuentra en la familia, ya que es el primer contacto que tienen los niños al momento de nacer, se construye y se desarrolla su personalidad que es lo que define que serán al convertirse en adultos y puedan desenvolverse y adaptarse a los lugares en los que se encuentren. Se define entonces que los procesos para que se desarrolle este tipo de conducta se encuentran en el ámbito familiar y conforme avanza el tiempo esta problemática se desarrolla en una escala crónica.

Para clasificar alguna conducta como delictiva se deben haber visto algunas manifestaciones en los adolescentes que los diferencien de otros actos considerados como normales porque se hacen esporádicamente, tales como los berrinches, desobedecer, holgazanear, pelearse con algún amigo y hacer intimidaciones sexuales entre otros. El autor comenta que se vuelve un problema al momento que se hacen parte del comportamiento diario con el propósito de generar daño o perjudicar a otras

personas o a sus pertenencias, por lo que proporciona una lista de comportamientos inadecuados en distintas situaciones para que estas conductas puedan aplicar a ser delictivas.

### **Factores genéticos y neurológicos de la conducta delictiva**

Los genes son responsables en un 40 a 50% de la variación de la conducta delictiva dentro de una población y de 60 a 65% de variación en su forma agresiva. Las limitaciones en las áreas del cerebro que regulan las reacciones al estrés, ayudan a comprender el por qué algunas personas llegan a convertirse conforme crecen en niños y adolescentes con conductas delictivas, estas deficiencias neurobiológicas pueden ser el resultado de la interacción entre factores genéticos o de un temperamento difícil y ambientes hostiles tempranos a los que los niños son expuestos los cuales no les permitan identificar los comportamientos impulsivos o precipitados como anormales y dañinos para su vida.

### **Influencias de la conducta delictiva**

La conducta delictiva se ve influenciada por factores que dañan a las diferentes áreas de la personalidad del adolescente, los cuales surgen desde los niveles de los microsistemas con la hostilidad de los padres hacia los hijos, los malos patrones de crianza y los macrosistemas como la organización de la sociedad o el apoyo que se recibe del vecindario en el que se viven. Resaltan que esta red se empieza a construir desde la niñez y se transforma en una problemática que afecta a los mismos sistemas que la fomentaron.

Aristizabal y Amar (2012) comentan que los comportamientos delictivos no surgen sin razón en los seres humanos ni nacen con estos comportamientos, por el contrario, existe una serie de influencias que permiten el desarrollo a lo largo de la vida. Estas conductas pueden ser producto de un proceso incorrecto de conciencia, una deficiencia en la voluntad o puede ser producto de influencia o incapacidad psíquica, también puede producirse por una afección psicológica o de unos malos patrones de comportamientos establecidos en la infancia.

Estevez, et.al. (2007) distinguen las influencias que se describen a continuación:

- Familia: La influencia que ejerce este factor es grande, ya que es donde el niño recibe los primeros contactos de amor, comprensión, comunicación y educación, pero si los padres adoptan maneras de interactuar con sus hijos erróneos, generan comportamientos no deseados. Se recomienda que se les proporcione a los adolescentes los tiempos necesarios para expresar sus emociones, que la comunicación no se pierda en esta etapa, que el castigo físico sea con moderación ya que los adolescentes están en edad de afrontar las situaciones difíciles mediante el diálogo y la escucha activa de sus progenitores. Por consecuencia positiva comprenden que son amados por sus padres, se sienten comprendidos y lo reflejan en su rendimiento académico, no participan en actos violentos o delictivos y se abstienen de tener relaciones conflictivas.
- Amistades: El adolescente que presenta alteraciones de conducta seguramente tiene amistades que reflejan comportamientos agresivos, amenazantes y violentos. La pregunta es ¿estos jóvenes buscan estas amistades porque

manifiestan características iguales o solo se sienten 20 atraídos más no es su comportamiento de igual manera? A decir verdad, estos argumentos son ciertos, ya que ellos pueden sentirse atraídos por estas amistades, aunque no tengan sus mismas características, pero al pasar el tiempo se sienten influenciados para actuar de la misma manera que sus compañeros. Cabe resaltar que en las relaciones de amistad siempre van a existir personas que crean mayor empatía, se vuelven más significativas y relevantes para los adolescentes lo que determina el tipo de comportamientos y conductas que se manifiesten.

- Sociedad: Una sociedad debilitada en su organización favorece la aparición de conductas delictivas a través del efecto que tienen sobre la conducta parental.

Una eficacia colectiva garantiza que exista un desarrollo y desenlace positivo en la juventud. Una crianza amorosa y participativa combinada con una eficacia colectiva puede evitar que los adolescentes se desvíen del camino correcto y aceptado. 1.2.5

### **Tipos de conductas frecuentes en adolescente**

Mingote y Requena (2008), identifican ciertos tipos de adolescentes a los que se les debe prestar mayor atención por los problemas de comportamiento y las conductas peligrosas que presentan, se clasifican en grupos de acuerdo a las características específicas que manifiestan.

- Los que actúan en grupo al 100%: Este tipo de adolescentes no actúan solos, viven para su camarada y se activan solo con ellos. La comunicación que tienen

es indescifrable para las demás personas. Son adolescentes violentos, agresivos, nocivos y algunos pierden la identidad propia.

- Los maltratadores de hermanos pequeños: Este es un grupo mínimo caracterizado por gritar, golpear, insultar por razones insignificantes y sus raíces aparecen en el maltrato proporcionado por los propios padres.
- Los que consumen algún tipo de sustancia: Estos adolescentes buscan adaptarse a un grupo y encajar con sus amistades mediante el consumo de alguna sustancia, aunque el riesgo sea mayor en cada consumo.
- Los que presentan algún tipo de vicio: Estos tienen su origen en el juego y las compras compulsivas quienes para alcanzar sus objetivos tienen comportamientos agresivos y violentos.

### **Conductas delictivas en adolescentes**

Estévez, E., Martínez, B. y Musitu, G. (2005) comentan que un adolescente con conductas delictivas manifestará características tales como inmadurez en todos los aspectos de la vida, bajo control de impulsos, objetivos poco realistas y alcanzables en la vida, dejadez y manifestación de conductas infantiles, cambios frecuentes en el tipo de interés emocional, poca capacidad para superar las causas de la frustración y poca o casi nula adaptación a las dificultades que se le presenten en la vida las cuales los llevan a infringir las normas establecidas en la sociedad con el objetivo de llamar la

atención y revelarse para sentirse importantes, por lo que la deserción escolar es la primera acción que realizan para manifestar la disconformidad en lo que los obligan a hacer.

Un adolescente que manifieste conductas delictivas será incapaz de tolerar humillaciones o cualquier tipo de amenaza así sea mínima ya que pone en riesgo el sentimiento de superioridad, esto le obliga a manifestarse ante la sociedad con aires de grandeza y mucha fortaleza las cuales manifiesta a través de tatuajes, vestimenta con adornos de cadenas, calaveras, adornos exageradamente llamativos todo con la intención de dañar la integridad o los bienes de sus semejantes.

La etapa de la adolescencia actualmente sufre tanto de pobreza física pero también emocional ya que la carencia de afecto y comprensión por parte de los padres es casi nula, al no encontrar este tipo de atención en el grupo primario de apoyo lo buscan en las amistades quienes son los que los llevan a actuar de formas inadecuadas y perjudiciales tanto para ellos como para la sociedad. La vida social de los adolescentes se enmarca en grupos de amistades cerrados que tengan las mismas características de ellos porque buscan ser comprendidos de forma directa o indirecta, en estos grupos se marcan mucho las conductas de antiorden, antidisciplina, antiautoridad y antisociedad organizada. También son conocidos con el nombre de bandas o pandillas, ya que encuentran facilidad de adaptación, los mismos intereses emocionales y los valores que la sociedad rechaza allí se encuentran definidos y son parte de su estilo

de vida. Los jóvenes se sienten cómodos y bien recibidos en este tipo de círculos sociales por lo que cada vez se revelan más en la sociedad que los rechaza.

Rueda (2007) explica que los adolescentes que han presentado conductas delictivas son fácilmente rechazados por la sociedad, pero principalmente reciben el desprecio de su familia por lo que es aún más difícil adaptarse a los ambientes en que se desenvuelven, las indiferencias son bien marcadas por lo que se ven obligados a actuar de manera inadecuada para intentar ser aceptados por algún grupo en especial. Estos manifiestan los siguientes sentimientos: • Impulsividad • Afán de protagonismo • Fracaso escolar • Ansiedad por el consumo de drogas • Baja autoestima • Agresividad • Falta de habilidades sociales • Desequilibrio emocional • Inadaptación • Frustración.

Estos sentimientos generan reacciones negativas en los adolescentes tales como, guiarse por el placer de obtener beneficios propios al causarles daño a sus semejantes, llamar la atención mediante conductas delictivas, minimizar el interés por sus estudios y por consecuencia obtienen un bajo rendimiento, tienen mucha inestabilidad y fluctuación al tomar decisiones importantes y trascendentes en la vida, falta de adaptación en los ámbitos en los que se desenvuelven, no aguantan que las cosas se les salgan de control y no pueden tener relaciones saludables con las personas que les rodean. Todo esto genera que el adolescente cree sus propias reglas para lograr sobrevivir en un mundo que lo tacha por ser como es.

Requena (2014) aclara que si un adolescente llega a caer en la práctica de las conductas delictivas es porque ha sido educado en un seno familiar violento, esto genera que se creen círculos de violencia en ellos por lo que sus reacciones son agresivas y propician significativamente el malestar en la comunicación de los padres hacia los hijos. Afirma que la familia es la institución más violenta de la sociedad ya que está caracterizada por la repetición de patrones tales como la imitación de comportamientos, el aprendizaje por modelado, previamente establecidos y enseñados de generación en generación, por ende, los adolescentes buscan lugares y personas que realmente los comprendan y les permitan desarrollarse en grupos con las mismas características con las que ellos viven diariamente.

### **ENTORNO FAMILIAR DEL ADOLESCENTE.**

Durante la fase de la adolescencia, se dan una serie de cambios dirigidos a la búsqueda de una identidad personal; el adolescente está dedicado a la tarea de afrontar sus cambios inherentes a la pubertad, este proceso podría verse matizado por el contexto sociocultural en que se desarrolla cada individuo; dentro de este contexto se menciona a la familia, los amigos, la escuela, el empleo, el desarrollo espiritual, las organizaciones comunitarias, las políticas y la legislación, la migración, el turismo, la urbanización, los medios masivos de comunicación, los servicios de salud, de recreación y el ambiente socioeconómico.

Los cambios estructurales en la familia, podrían influir en los procesos que se dan al interior de ella (socialización, identidad, adquisición de valores, normas, etc).

### **a. Socialización y familia.**

La responsabilidad principal de la familia es la socialización de sus miembros. Además de promover la unión e individuación, es dentro de este grupo social en dónde se cultivan los lazos afectivos e identidad, se aprenden estrategias para la participación social, incluido el rol sexual y se impulsa el desarrollo creativo de cada persona. De tal modo que las pautas de interacción que se den al interior de la familia, influirán sobre las relaciones que se den fuera de ella. La meta de la socialización es que los individuos encajen en su sociedad particular; desde la familia, los padres serán los agentes que transmitirán las normas culturales y lo harán introduciendo a los hijos en los requerimientos de la vida familiar, de manera que asumirán las reglas de convivencia dentro de casa, las cuales posteriormente aplicará en otros grupos sociales

El concepto de socialización usualmente se refiere al proceso de desarrollo o cambio de una persona como resultado de la interacción social y el aprendizaje de roles sociales, aunque la mayoría de la investigación ha abordado la socialización del niño, es importante señalar que el proceso obviamente continúa a través de toda la vida de la persona (Palos, 1998).

Tomando en cuenta que la socialización se refiere a los procesos por medio de los cuales se transmiten las normas de una sociedad específica de una generación a la siguiente, propósito que se inicia desde la infancia, es importante considerar que no se forma con principios morales generales del tipo "no debes" por qué son demasiado abstractos para que los niños pequeños los entiendan (Shaffer, 2000). Más bien se

inicia con muestras de conducta muy específicas y concretas como el utilizar una cuchara en lugar de los dedos para comer, ser amable cuando se juega con otro niño, no tomar cosas que no son de uno, etc.

En algunos estudios se observó la influencia del estilo parental sobre el uso de drogas de los hijos, en donde se identificó tres estilos educativos: autoritario (o "represivo", "coercitivo"), permisivo, y con autoridad.

El primer tipo se fundamenta en el castigo y la amenaza; las normas se imponen por la fuerza y los patrones de comunicación siguen un curso fundamentalmente unidireccional y descendente (de padres a hijos). Este patrón se caracteriza por un elevado control, un bajo apoyo y la primacía de la obediencia. En el segundo tipo, el permisivo, las normas y los límites a la conducta están difusos y el control parental es muy escaso o, incluso, inexistente. Finalmente, en el estilo "con autoridad" (también denominado "democrático" o "fortalecedor"), se produce una combinación entre control y apoyo. El control es firme, pero no rígido y las normas son comunicadas de un modo claro y razonado; además, se estimula la participación de los hijos en la toma de decisiones y se fomenta progresivamente la adquisición de autonomía.

En su estudio, Baumrind encontró que los adolescentes que eran altamente prosociales y asertivos procedían de familias "con autoridad". Además, la autora encontró que la falta de supervisión o permisividad de los padres contribuía en gran medida a aumentar los niveles de consumo de drogas en los adolescentes.

## **b. Socialización de las reglas.**

Todos los tipos de reglas transmiten lo que es o no "aceptable", la exigencia de que se cumplan las normas puede que no cambie de manera drástica con la edad, pero sí cambia el contenido de ellas de acuerdo al desarrollo del individuo. La obediencia durante los primeros años de la adolescencia, suele ser percibida sobre todo en cuestiones rutinarias, como los deberes de la casa y los hábitos de vestimenta; en etapas posteriores de la adolescencia, las preocupaciones de los padres se orientan más a cuestiones como el noviazgo o el consumo de alcohol y el respetar los horarios.

La interacción con los hermanos tiene un significado especial para el desarrollo cognoscitivo y social, diferente de la interacción con los padres. Los niños llegan a conocer las reglas sociales acerca de cuestiones sobre la posesión, la rectitud, el compartir y el tomar turnos durante el juego con los hermanos; la elaboración de sus propias reglas a medida que se desarrollan, da al juego mayor diversión. Esta diversión que se deriva de jugar juntos, así como la necesidad de alcanzar metas compartidas, brinda la motivación para cooperar conforme a un sistema de reglas en el que ambos están de acuerdo, y cuando el sistema aún no existe, los niños lo elaborarán (Shaffer, 2000).

Las normas que regulan la conducta social asumen diversas formas, pero las distinciones fundamentales que marcan a los niños con las normas de costumbre social y las normas de moralidad. Las primeras expresan normas arbitrarias. Dependen del grupo particular que la adoptó y puede ser fácilmente modificada por sus miembros. Estas reglas convencionales obedecen a una elección; son específicas de ciertos

medios, como las familias, las escuelas y los grupos de compañeros y sirven para mantener de una manera predecible a un sistema social. Por otro lado, las reglas que atañen a la moralidad son universales; son válidas sin importar si existe un consenso social porque se refieren a criterios éticos comunes a la humanidad y por consiguiente obligatorios.

Por otro lado, se ha planteado que la temprana desobediencia puede ser el inicio de una cadena de acontecimientos que incluyen interacciones familiares coercitivas, de malas relaciones con los compañeros, de delincuencia, y de diversos problemas de conducta en etapas posteriores de la vida. Sin duda los padres consideran la obediencia como deseable; sin embargo, la capacidad del niño de imponerse y de oponerse a los deseos de los padres es, a la vez, una expresión deseable de creciente autonomía. La desobediencia puede entonces satisfacer funciones positivas del desarrollo social al brindar una oportunidad al niño de afirmar su independencia dentro del contexto de la relación padres e hijo, y el desarrollo de habilidades sociales y estrategias para expresar su autonomía de una manera socialmente aceptable.

Las normas que establece la familia afectan también la percepción de riesgo de los y las adolescentes (entre mayor sea la claridad de las normas acerca del no consumo, es mayor la percepción de riesgo). Las normas familiares afectan también la tolerancia social, de manera que si las normas están presentes es menor la tolerancia social que perciben los adolescentes. Entre los adolescentes que tuvieron un mayor consumo de alcohol, prevaleció en el ambiente familiar, la hostilidad y el rechazo, una menor

comunicación del hijo con los padres y un menor apoyo de los progenitores, así como menor claridad de las reglas y una mayor tendencia a restar importancia al cumplimiento de las mismas por parte del adolescente (Secades-Villa, García-Rodríguez, Fernández & Carballo, 2007).

### **c. Familia disfuncional y el adolescente.**

Como primer agente de socialización, la familia es importante para la prevención de conductas delictivas. De forma progresiva, a lo largo del desarrollo, se va pasando de una situación de dependencia e influencia casi absoluta de la familia hacia estadios de menor dependencia e incremento de influencia de otros agentes sociales como la escuela, los amigos y los medios de comunicación. Pero a pesar de ello, la investigación indica que en la etapa adolescente, la influencia de los padres y madres todavía es grande, perdurando de manera importante en los valores, actitudes y creencias de sus hijos, habiendo autores que han llegado a decir que los amigos suelen tener más influencia en áreas relacionadas con la forma de vestir, la forma de hablar y las actividades a realizar, mientras que los padres tienden a tener mayor influencia en la toma de decisiones más relevantes para el futuro (Gomes-Fraguela, J. A. 2006).

Si bien es cierto que la familia es el principal agente de socialización que incide en el desarrollo sano y maduro del adolescente, también puede inhibir o desviar su crecimiento, cuando al interior de la misma se dan situaciones de violencia, falta de comunicación, autoritarismo, etc.

Varias características relacionadas con la interacción entre padres e hijos son factores de riesgo de conducta antisocial. Las prácticas disciplinarias y las actitudes de los padres han sido especialmente bien estudiadas. Los padres de jóvenes delincuentes y antisociales tienden a ser duros en sus actitudes y prácticas disciplinarias. Los estudios también han demostrado que el grado de agresión infantil en poblaciones no clínicas está positivamente relacionado con la severidad de los castigos en el hogar. Los jóvenes antisociales son mucho más propensos que los niños normales y los "clínicos" que no muestran conducta antisocial a ser víctimas del maltrato infantil y a residir en hogares donde se produce maltrato conyugal (Behar y Stewart, 1982; Lewis y cols., 1979, 1983, citados en Kazdin, 1988).

La inconsistencia en la disciplina como se evidencia en la permisividad por parte de las madres y la restrictividad por parte de los padres, también se ha asociado con la conducta agresiva. El desacuerdo conyugal de cómo educar al niño y el paso de un control laxo a otro restrictivo se han vinculado con la agresividad.

El riesgo de conducta antisocial en el niño, está más específicamente relacionado con la presencia de psicopatología en alguno de los padres. La conducta criminal y el alcoholismo del padre, en particular, han sido dos de los factores más potentes y permanentemente demostrados que incrementan el riesgo de conducta antisocial en el niño (Rutter, M. y Giller, H. 1988).

La mayoría de los estudios se han orientado hacia los padres. Sin embargo, los abuelos, tanto paternos como maternos, también contribuyen al riesgo. Es más probable que los abuelos de los niños y adolescentes antisociales muestren conducta antisocial (conducta criminal y alcoholismo) en comparación con los abuelos de jóvenes que no son antisociales (Glueck, 1968, Robins, 1966, West, 1982, citados en Kazdin, 1988).

La investigación ha demostrado que los conflictos constantes en la familia (relaciones conyugales problemáticas, el conflicto interpersonal y la agresión) caracterizan las relaciones de los padres de los delincuentes y los niños antisociales. Estén o no los padres separados, lo que está asociado con el riesgo de conducta antisocial y disfunción infantil es el grado de discordia (Rutter, M. y Giller, H., 1988). Por lo tanto, la discordia, más que la separación y el divorcio, parece ser el factor de riesgo. A pesar de todo, la discordia o la separación pueden actuar sólo como factores de riesgo cuando ocurren dentro de los primeros cuatro o cinco años en la vida del niño y aun así no actuar como predictores sólidos de conducta antisocial (Wadsworth) 1979.

El papel que juega la clase social en la conducta antisocial, es difícil de evaluar, en parte porque está asociado con muchos factores (conflictos conyugales, estilos de crianza, socialización y ciertos tipos de psicopatología), que pueden relacionarse con la conducta antisocial en los niños. Además, la medición de la clase social no es directa ni estática. Una gran proporción de familias cambian de clase social en el transcurso del desarrollo de su hijo.

## **PROCESO DE PROTECCION**

Protección: Del latín *protectio*, es la acción y efecto de proteger (resguardar, defender o amparar a algo o alguien). La protección es un cuidado preventivo ante un eventual riesgo o problema.

En este país, la mayoría de los niños y niñas son parte de familias de escasos recursos, los cuales están en una situación de pobreza y pobreza extrema, lo que genera notablemente una serie de problemas que inciden en el desarrollo integral, falta educación, vivienda, trabajo formal, no satisfacen necesidades básicas, están inmersos en un círculo vicioso de pobreza y desigualdad.

El proceso de medidas de protección se lleva a cabo cuando se sospecha que un niño, niña o adolescente es vulnerado o amenazado en sus derechos humanos; su estudio se establece la existencia o no lo denunciado. Se define como medida de protección, "toda decisión judicial que genera una obligación de hacer o no hacer, por parte de una persona individual o jurídica (pública o privada), con el objeto inmediato de evitar que continúe la amenaza o violación de un derecho humano de la niñez. Por lo tanto debe evitar la continuidad del daño físico o psicológico que le amenace o violación conlleva, con el fin mediato de restaurar el derecho violado o amenazado, y de que el niño, niña o adolescente puede ejercerlo y disfrutarlo libremente" (León, 2006).

León 2006, refiere que las medidas de protección son aplicables cuando hay violación o amenaza en contra de una vida humana, así como de no contar con las necesidades

básicas para su sobrevivencia o desarrollo personal, por lo que optar por estas medidas evitará que se continúe ocasionando daño en contra de su dignidad humana. Para evitar que estas violaciones continúen, el juzgador, busca las alternativas en el núcleo familiar ampliado o casas de abrigo.

### **Tipos de medidas de protección**

El proceso de medidas de protección se da a través de etapas; la primera es la intervención que se hace a través de una denuncia en la Procuraduría de la Nación o en cualquier órgano que tenga competencia e donde se lleva a cabo un proceso administrativo. Esta es una investigación para establecer si es competencia de un juzgado en donde debe tener una propuesta para su solución.

La segunda etapa se produce cuando se presenta al juzgado y el juez dicta una medida cautelar, que de inmediato protege al niño, niña y adolescente para que cese la amenaza y la violación de los derechos. La ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia Decreto 27- 2003 establece dos tipos de medidas de protección:

- Artículo 26. Modificación de las medidas cautelares de protección. Todas las medidas cautelares de protección otorgadas podrán ser modificadas en cualquier momento del desarrollo del proceso, siempre y cuando hayan variado las circunstancias, que originaron la medida, y estas serán acreditadas por el respaldo de informes que podrán emitir los profesionales del equipo técnico.

- Reglamento de Gestión de los Juzgados y Salas con Competencia en Materia de Niñez y Adolescencia y/o de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal, aprobado en agosto de 2017, capítulo III.

Estas medidas, tienen por objetivo evitar que continúe el daño físico o moral que el niño, niña y adolescente está sufriendo, como consecuencia de una amenaza o violación a sus derechos. Por esto, la medida debe dictarse inmediatamente después de conocido el hecho y siempre debe orientarse a la protección del interés del niño, niña y adolescente víctima sobre cualquier otro interés. Pueden acogerse en forma separada o conjunta, así como ser sustituidas en cualquier tiempo; lo importante es que cumplan con la función, el fin y el objetivo de sus creaciones, es decir, la inmediata protección del niño, niña o adolescente y el cese de la violación de sus derechos mientras el caso es investigado y resuelto.

A este respecto, el Artículo 20 del código de la niñez y la adolescencia se refiere a los niños o niñas que se encuentran en la imposibilidad material (debidamente comprobada), temporal o permanente de vivir con su familia, debido a las circunstancias de su caso concreto (muerte, abandono, desplazamiento de sus padres, o porque el Estado haya determinado la separación por interés superior). Dichos niños y niñas tienen el derecho a una protección, asistencia o cuidado especial por parte del Estado, que puede constituir, entre otras, en la colocación:

- En su familia legal y ampliada
- En hogares sustitutos (de la propia comunidad u otra afín)

- En hogares de guarda
- La adopción o la colocación en instituciones adecuadas de protección (León, 2006).

En la tercera etapa el juez señala la audiencia de conocimientos de hechos y hace el requerimiento de todas las pruebas a las partes y a las instituciones de su participación, ordena la investigación social y psicológica en la PGN, todo esto se presenta en la audiencia señalada para esclarecer y tomar medidas, si no hay suficientes elementos para resolver se señala una nueva audiencia que será la definitiva. En esta etapa, debe darse la supervisión del trabajador social del juzgado, porque en la ley se dice que el mismo juez que dicta la sentencia dicta las medidas y el trabajador social informa al juez si se están ejecutando las medidas ordenadas y si se restituyen los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

## **EL ROL DEL PSICÓLOGO FORENSE**

Resulta sencillo apreciar cómo las relaciones entre la psicología y el derecho son cada vez más estrechas. Ambas ciencias comparten el mismo objeto de estudio: la conducta humana, aunque con objetivos diferentes. Mientras que el derecho busca regular la conducta humana, la psicología trata de explicarla, y tanto una como otra ciencia se interesan por la modificación de la conducta desviada.

La función esencial del psicólogo forense, independientemente de la jurisdicción de la que proceda el requerimiento de intervención pericial, es el estudio, la evaluación y el diagnóstico de los fenómenos psicológicos, conductuales y relacionales que inciden en el comportamiento de las personas implicadas en procesos judiciales, a partir de los

métodos propios de la psicología científica, y todo ello con el objetivo último de tratar de facilitar la toma de decisión de Jueces y Tribunales (Gomes-Fraguela, J. A. 2006).

En principio, el proceso de evaluación pericial psicológica se rige por los mismos principios que toda evaluación psicológica, si bien es necesario tener en cuenta las características propias del contexto forense y sus objetivos (distintos en cualquier caso a la evaluación con fines psicoterapéuticos). La actuación profesional del psicólogo forense, por sus particulares características y por situarse en un contexto legal y tener que responder de la alta responsabilidad de sus informes periciales, obliga a este especialista a adquirir conocimientos específicos de derecho, criminología y psicología, así como a conocer las normas y procedimientos que rigen la práctica de los Juzgados. También en cuestiones deontológicas el psicólogo forense debe actuar con especial celo dadas las relevantes repercusiones que pueden alcanzar sus informes (aunque en ningún caso tengan carácter vinculante para el Juez si pueden tener un importante peso en sus decisiones). Es necesario que el perito psicólogo oriente siempre su actuación de acuerdo a las reglas deontológicas generales y específicas a la labor forense publicadas por el Colegio profesional y otros organismos específicos como la EFPA (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos: Comité Permanente de Ética) o la APA (Asociación Americana de Psiquiatría).

## **CAPITULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Diseño de la investigación**

La presente investigación se basó en un diseño cuantitativo, descriptivo, en el cual se aplicó una única vez; dos instrumentos de forma sistemática y estandarizada para explorar y evaluar información cuantitativa, sobre la influencia del consumo de sustancias psicoactivas, en la conducta delictiva y antisocial.

El primer instrumento consistió en un cuestionario de 15 preguntas, dirigido a adolescentes, con el fin de poder detectar cuales son las conductas antisociales más frecuentes que presenta el adolescente.

El segundo Instrumento consistió en un cuestionario de 10 preguntas, dirigido a adolescentes, para poder identificar, si el consumo de sustancias psicoactivas, influye en el adolescente para cometer algún tipo de acto delictivo.

Una vez aplicados los instrumentos y obtenida la información cuantitativa respectiva, se planteó los hallazgos más característicos y repetitivos con la finalidad de plantear y enlistar las conductas antisociales más frecuentes y se logró conocer, si el consumo de sustancias psicoactivas, influye en los actos delictivos.

### **3.2 Sujetos**

El presente caso empleó un sujeto como fuente de información, consistentes en veinte (20) adolescentes, que se encuentran dentro de un proceso judicial, y son remitidos a la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth. Los sujetos a los cuales se les aplicó los instrumentos, son adolescente a los que se les activa una Alerta Alba Keneth, ya sea por su desaparición debido a que abandonan su residencia o por el abandono de un proceso de protección.

Los adolescentes remitidos, la mayoría no contó con el apoyo de un recurso idóneo, por lo que se encuentran bajo el abrigo provisional de alguna institución abrigante, sin embargo, debido a los problemas de consumo que presentan dichos adolescentes abandonan el proceso de protección, para permanecer en situación de calle.

Así mismo, también existe el caso de adolescente, que abandonan la residencia en donde vive, para integrar grupos disociales, y derivado de esto, inician a realizar conductas delictivas, debido a que desean permanecer en la pandilla, en donde se sienten cómodos y muchas veces encuentran más aceptación que en su hogar.

También podemos mencionar, que muchos adolescente que son remitidos a la Unidad Operativa, presentan conductas antisociales, por tal razón, abandonan su residencia, debido a que en casa se les dificulta seguir reglas y límites, desafían la autoridad y buscan libertad e independencia, por tal razón desean permanecer en la calle, sin la imagen de los padres.

### 3.3 Instrumentos

Para elegir y realizar los instrumentos utilizados en esta investigación primero se partió del Árbol de Categorías, para poder visualizar la variable a estudiar.

**ARBOL No. 1**

FENOMENO	CATEGORIA	SUB CATEGORIA	INDICADORES
<p><b>"INFLUENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOADICTIVAS, SOBRE LA CONDUCTA DELICTIVA Y ANTISOCIAL, EN ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE UN PROCESO JUDICIAL, QUE SON REMITIDOS A LA UNIDAD OPERATIVA ALERTA ALBA KENETH"</b></p>	<p>CONDUCTA</p>	<p>CONDUCTA ANTISOCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agresiones</li> <li>• Grafiti</li> <li>• Bandalismo</li> <li>• Abandono del hogar</li> <li>• Acoso</li> <li>• Rebeldia</li> <li>• Hurto</li> <li>• Conductas desafiantes</li> <li>• No reconocer figuras de autoridad</li> <li>• Peleas</li> </ul>

Fuentes: Elaboración propia

Para poder responder a este árbol se realizó un cuestionario para los adolescentes, en donde se tomaban como base las variables arriba descritas, a través de preguntas directas en donde, contestaban de acuerdo a su experiencia personal, familiar y judicial.

Cuestionario para adolescentes: Este instrumento fue creado y cuenta con 15 ítems, son preguntas directas, el objetivo de este cuestionario era descubrir las conductas antisociales más frecuentes que presentan los adolescentes, que se encuentran dentro de un proceso de protección. Esto con el fin de conocer, si este tipo de conductas, los ha conducido a que se les inicie el proceso de protección, así mismo, la relación con el consumo de sustancias psicoactiva.

Al momento de ser remitido el adolescente a la Unidad Operativa Alba Keneth, se le brindó atención primaria, y luego era abordado por la profesional en psicología, quien era la persona que realizaba el cuestionario, se le realizaban las preguntas abiertas, y luego ya se procedía con el protocolo de la desactivación de la Alerta Alba Keneth.

## ARBOL No. 2



Fuente: Elaboración propia

Para este árbol se consideró utilizar un cuestionario de preguntas directas, para poder identificar si el adolescente se encuentra bajo efectos de algún tipo de sustancias psicoactivas, al momento de realizar conductas delictivas.

Este cuestionario consta de 10 preguntas directas, las cuales tienen como objetivo, conocer las principales conductas delictivas en las que los adolescentes se involucran, así mismo, también se cuestionó, si al momento de involucrarse en dichas conductas, se encuentra bajo el efecto de alguna droga o de bebidas alcohólicas y por último si han estado en un proceso judicial por algún delito.

Las preguntas realizadas en ambos cuestionarios, solamente se contestan con respuestas de si o no, en virtud, que no se cuenta con el tiempo suficiente para poder abordar a los adolescente ya que se deben someter al proceso de desactivación de Alerta Alba Keneth, el cual conlleva de una Entrevista Primaria Psicológica, para luego ser trasladado al Juzgado en donde se determinará la medida, que puede ser el internamiento al hogar abrigante o la colocación provisional con algún recurso familiar.

### **3.4 Procedimiento de Investigación:**

Una vez aprobado el tema de investigación por el asesor, se crean dos instrumentos para la medición de variables de estudio, los mismos fueron revisados y aprobados junto a la formulación del Marco Teórico, por parte del asesor de la presente investigación.

Se solicitó autorización para la aplicación de los instrumentos a los diferentes Órganos Jurisdiccionales que fueron seleccionados para realizar la presente investigación y posterior creación del programa de Prevención de Consumo de Sustancias en Adolescente que se encuentran dentro de un proceso de protección por conductas delictivas y antisociales.

Ambos instrumentos fueron aplicados a los adolescentes que eran remitidos a la Unidad Operativa, Alerta Alba Kenth, por la profesional en psicología.

Se revisaron los datos obtenidos, tabulando los resultados, empleando así las respuestas para poder realizar un cruce de información, que será vital para la construcción del proyecto de Prevención de Consumo de Sustancias en Adolescente que se encuentran dentro de un proceso de protección por conductas delictivas y antisociales

Se utilizaron graficas circulares para visualizar los resultados totales de ambos instrumentos, las cuales sirven para validar ambas variables que dieron origen a la presente investigación.

Finalmente se analizan los resultados globales de ambos instrumentos con los cuales se redactan las conclusiones y recomendaciones respectivas.

### **3.5. Diseño y metodología del análisis de la información recabada:**

La investigación descriptiva, es la que estudia, la que interpreta y por supuesto, la que surge de los fenómenos que son en realidad, para relacionar, estructurar, correlacionar, verificar variables independientes y dependientes. Este tipo de investigación es de relevante importancia para poder comprender el fenómeno a tratar, los comportamientos proporcionados y las personas que intervienen en el mismo, por lo que en dicha investigación se utiliza la estadística descriptiva.

En la presente investigación, se analizarán y describirán las relaciones que existen entre las variables que afectan a las acciones. Para analizar los datos provenientes de

ambas encuestas aplicadas se utilizó la estadística descriptiva, cuyos resultados se evidencia mediante las gráficas presentadas como análisis de resultados, estos aportes fundamentan la construcción del programa que se propone para dar respuesta a la inquietud y necesidad de los adolescente que se encuentran dentro de un proceso de protección, por conductas delictivas y antisociales.

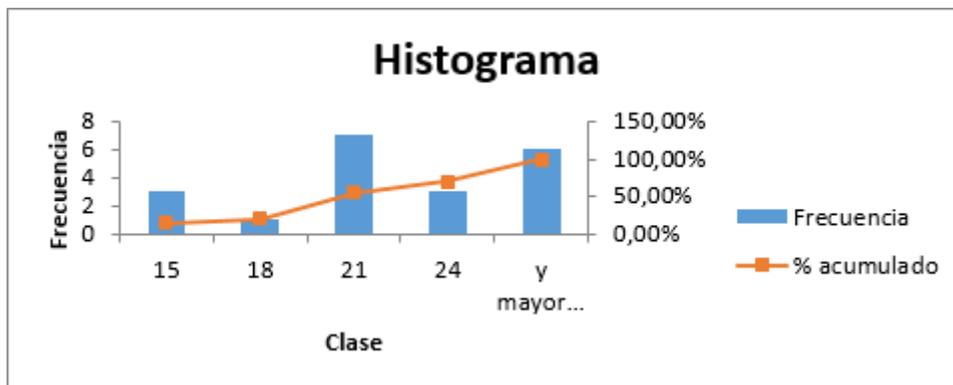
Así mismo se utilizó un método cuantitativo para obtener la información necesaria, el instrumento que se utilizó fueron dos cuestionarios cuyo objetivo fue obtener datos de vital importancia para dicha investigación, siendo así el instrumento más pertinente y adaptable para la obtención de los datos necesarios. El cual se analizó por medio de un vaciado de datos, graficación e interpretación de los resultados obtenidos, posterior a la entrevista con los profesionales.

## Capítulo IV

### 4. RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

#### 4.1. Resultados del Instrumento No. 1

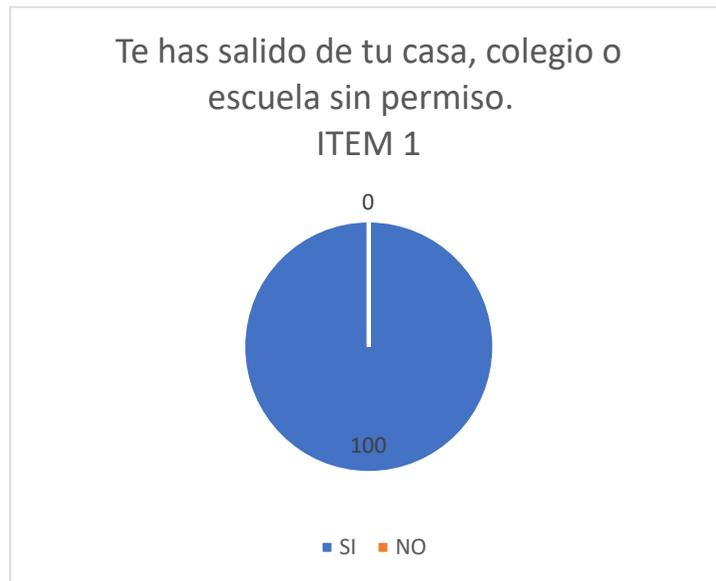
<i>Clase</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>% acumulado</i>
15	3	15,00%
18	1	20,00%
21	7	55,00%
24	3	70,00%
y mayor...	6	100,00%



Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación.

Curtosis	-0,958165358
Coefficiente de asimetría	-0,222011696
Rango	12
Mínimo	15
Máximo	27
Suma	430
Cuenta	20

### GRAFICA No. 1

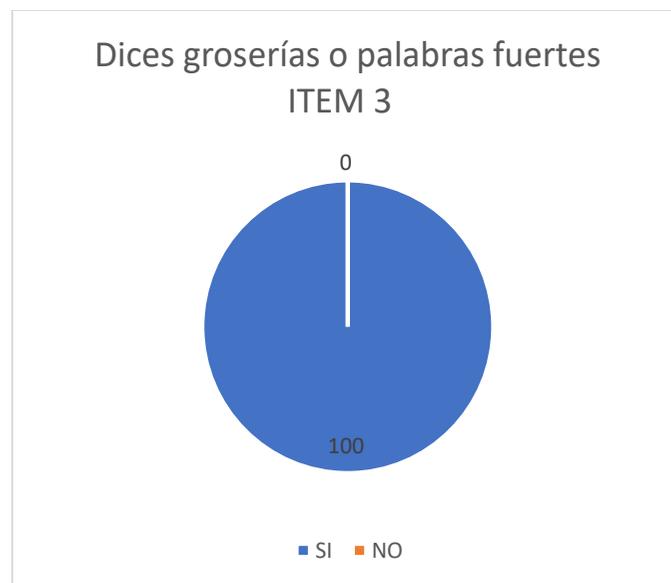


Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación.

Se aplicó el primer cuestionario, con el fin de poder determinar cuáles son las conductas antisociales más frecuentes en adolescentes, que son remitidos a la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth. La conducta más frecuente se pudo determinar que es la del primer ITEM 1, el cual indica que los 20 adolescentes que se entrevistaron abandonaron su residencia o alguna institución abrigante en donde se encontraban institucionalizados. Este ITEM, tiene el 100% de validez, ya que, a la Unidad Operativa, todos los adolescentes que llegan, es debido a que se les activa una Alerta por su desaparición. Los adolescentes, buscan estar fuera de sus residencias o del lugar en donde se encuentra resguardados, ya que se les dificulta seguir reglas, no reconocen figuras de autoridad y por tal razón, prefieren permanecer fuera de su casa o de lugar en donde deben seguir reglas, posiblemente para poder continuar con sus conductas delictivas o adictivas. Los adolescentes también en ocasiones deben salir de sus residencias, ya que pueden estar siendo víctimas de algún tipo de violencia, en la calle

deben aprender a sobrevivir y es cuando en muchas ocasiones grupos delictivos se aprovechan de esta situación para influencias a los adolescente e integrarlos a estos grupos. Existe una necesidad por permanecer fuera de sus hogares o de las casas abrigantes, ya que desean adquirir sustancias psicoactivas. Esta es una de las razones más frecuentes por las que se debe iniciar el proceso de protección ya que los adolescentes que se encuentran fuera de su residencia ponen en riesgo su integridad física y psicológica, para lo cual es necesario tomar medidas que protejan al adolescente y así mismo, brindarle un apoyo al cuidador o encargado.

### GRAFICA No. 2

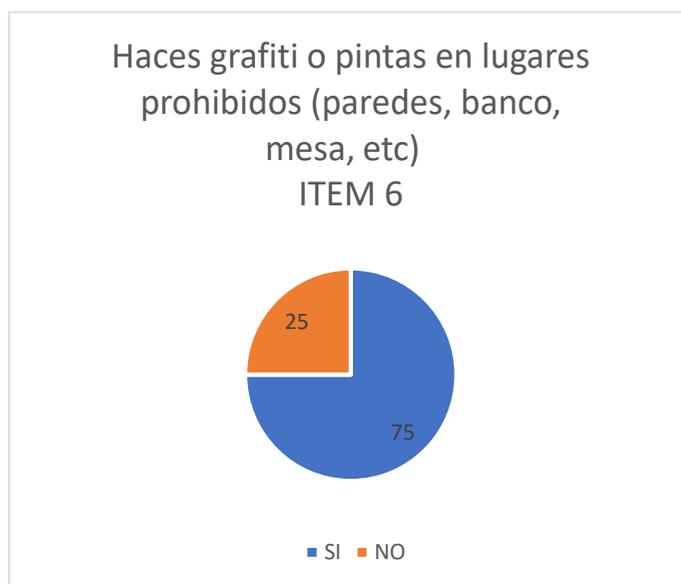


Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación.

Otra de las conductas más frecuentes y con mayor porcentaje, según la Escala de Likert, es el ITEM 3, en donde se pregunta si el adolescente dice grosería o palabras fuertes, esta situación es muy propia en adolescentes con un patrón de conductas antisociales, se observa que a los 20 adolescente a los cuales se les hace esta pregunta

los 20 indicaron que sí. El uso frecuente de palabras soeces, en adolescente es bastante grande ya que este vocabulario, es muy común en los adolescente a los cuales se les dificulta seguir las normas del hogar, esta situación es debido a que, este tipo de palabras no es adecuado, sin embargo, el adolescente con el objetivo de no seguir las reglas utiliza dicho vocabulario, como conducta desafiante, para poder representar una figura que no sigue las normas. Así mismo, el uso de este tipo de vocabulario, también se realiza por imitación, ya que los adolescentes se encuentran en una etapa de la adolescencia, en donde fácilmente son influenciados por sus pares y por el círculo social que los rodea, es una forma en la cual ellos demuestran que pueden permanecer al grupo, así mismo, utilizan este vocabulario para insultarse o simplemente es de uso diario entre los amigos, aunque esta es una conducta antisocial muy común, también es una conducta que la mayoría de adolescentes presentan debido a la etapa de la rebeldía en la que se encuentran. Es importante mencionar que el decir una palabra soez, es muy frecuente dentro de nuestra cultura, aunque si es una conducta antisocial viene acompañada de una conducta agresiva, no se puede mencionar como una conducta antisocial solo el decir una palabra soez ya que es muy normal en nuestra sociedad escucharlas de cualquier persona de diferentes edades.

### GRÁFICA NO. 3

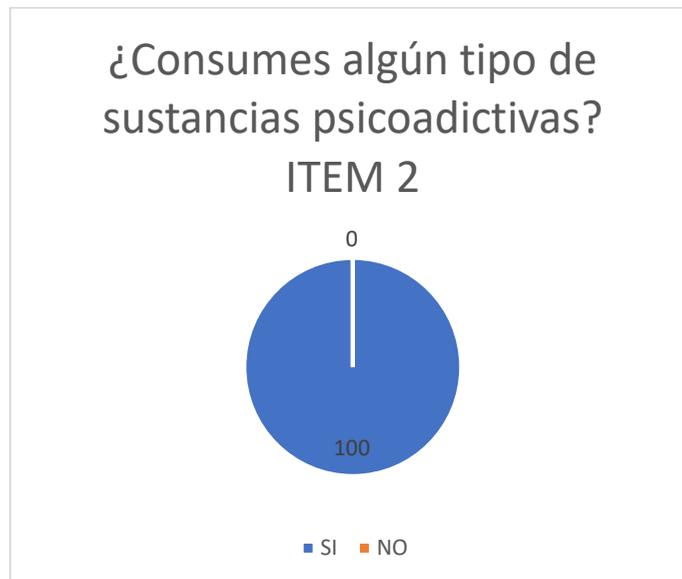


Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación.

La última pregunta con mayor porcentaje es la del ITEM 6 la cual indica si el adolescente hace grafiti o pintas en lugares prohibidos, en donde encontramos que el 75 % de los adolescentes realizan grafitis o pintas, esta conducta antisocial, es muy frecuente en adolescente que se encuentran dentro de grupos disociales, en ocasiones se toman como actos de vandalismo debido a que los lugares en donde realizan los grafitis son lugares públicos o de propiedad privada. Este tipo de actividad, los adolescentes lo realizan como un acto de rebeldía, es un comportamiento desafiante, en donde los adolescentes, buscan llamar la atención. Esta conducta, es muy utilizada dentro de las personas que integran grupos disociales, ya que lo usan para marcar territorio, escribiendo el nombre de la mara o pandilla a la que pertenecen. Los adolescentes utilizan también esta conducta para manifestarse de algo en lo que están en contra. El realizar grafiti muestra como los adolescentes no han crecido bajo un sistema en donde se les asignan reglas ni límites, han tenido padres permisivos, que

les permiten hacer lo que quieran, o en otras circunstancias padres demasiados castrantes que y sobreprotectores, este es un acto que los adolescentes hacen también como una forma de imitación ya que buscan ser aceptados y hacer lo que otros para poder pertenecer al grupo.

#### GRAFICA No. 4

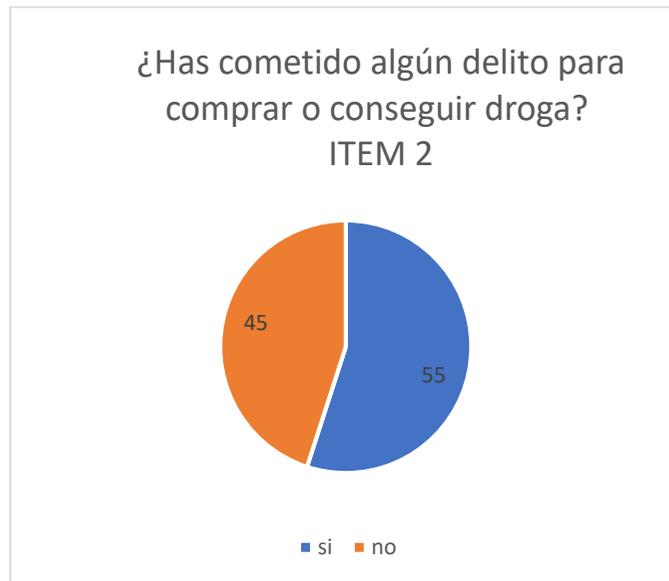


Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación.

En el Cuestionario No. 2, observamos que el 100 % de la muestra indica que consume sustancias psicoactivas, siendo este el ITEM 1, el cual tiene el puntaje más alto. Este cuestionario, nos permite poder identificar si el consumo de sustancias psicoactivas, se encuentra relacionado con la conducta delictiva y antisocial. El consumo en los adolescentes es muy frecuente, los adolescentes a los cuales se les aplicó la entrevista, la mayoría, presentan problemas de callejización, situación que agudiza y que vuelve más vulnerable a que los adolescentes consuman. El problema de consumo de sustancias, es una de las principales causas por las cuales los adolescente empiezan a presentar conductas delictivas y a que desean permanecer en la calle, los adolescentes

roban o se involucran en otros actos delictivos, para poder obtener drogas o bebidas alcohólicas. Así mismo integran maras o pandillas, quienes les proveen de estas sustancias, a cambio de realizar algún tipo de conducta delictiva, por esa razón los adolescentes se vuelven más adictos a este tipo de sustancias y hacen cualquier cosa, con tal de obtenerlas, no importando que esto los pueda involucrar en algún proceso judicial. El consumo de sustancias psicoactivas es la razón principal por la cual el adolescente tiende a permanecer en situación de calle, por esa razón se realizó este programa ya que al evitar esta conducta se reducirá el riesgo que existe de que los adolescente se involucren en estas conductas de riesgo. Los proceso de protección que se inician para los adolescentes con esta problemática, deben velar porque exista un acompañamiento terapéutico, con el fin de que el adolescente deje de consumir sustancias psicoactivas, no solo se debe ingresar a hogares abrigantes ya que si no existe una terapia adecuada, la problemática del adolescente se incrementará y su rehabilitación será más difícil, llegando a tener procesos penales debido a los delitos en los cuales se ven involucrados.

## GRAFICA No. 5

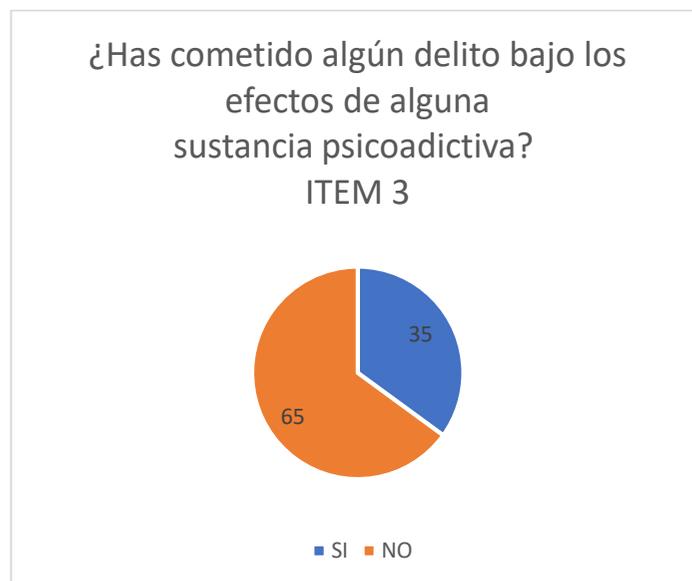


Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación.

El 55% de la muestra según el ITEM 2, indica que ha cometido un acto delictivo, se logra identificar que más de la mitad de adolescentes a los cuales se les aplicó el cuestionario No. 2, han tenido una conducta delictiva. Las conductas delictivas, son muy frecuentes y están asociadas con el consumo de sustancias, ya que debido a la adicción que los adolescentes presentan, el adolescente debe obtener los medios para poder adquirir la droga y esto los hace recurrir a un acto delictivo para obtenerla. Los adolescentes a los cuales se les aplicó el cuestionario, son adolescente que tienen una escolaridad baja, por lo que no podrían encontrar un trabajo que les permita obtener ingresos económicos, así mismo, debido al grado de adicción que presentan, ya no son personas con una estabilidad mental. Aunque algunos adolescentes indicaron que no han estado involucrados en conductas delictivas, posiblemente si lo hayan hecho, pero por el miedo o vergüenza no lo aceptan. Los grupos delictivos como maras o pandillas, influyen mucho para que los adolescentes cometan actos delictivos, ya que debido a

la edad, no presentaran un cargo como lo puede presentar una persona mayor de edad. Por eso cada vez es más notable como es frecuente los adolescentes se integren a estos grupos delictivos, ya que ellos serán los que participen de forma frecuente en estas actividades. A los adolescentes que ya se encuentran integrados en pandillas o maras, en muchas ocasiones los utilizan para recolectar más adolescentes, entonces la modalidad que utilizan es abandonar el proceso de protección con otros adolescentes a los cuales llevan para poder integrar el grupo delictivo. Esta situación es muy común en los hogares abrigantes, cada vez los adolescente que ingresan a alguna casa de abrigo corren más riesgos ya que no se resguarda su integridad física y psicológica como debe ser.

#### GRAFICA No. 6



Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación.

Según ITEM 3, el 35% de los adolescentes se encuentran bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva, podemos identificar que el consumo de sustancias en

ocasiones es necesario para poder realizar alguna conducta delictiva. Algunas sustancias psicoactivas, tiene el efecto de hacer sentir a una persona con más disposición para realizar algo que normalmente no está bien, así mismo, las personas pierden el miedo y se muestran más determinantes para cometer el acto delictivo. Sin embargo, en ocasiones cuando los adolescentes ya han cometido en reiteradas ocasiones algún acto delictivo, no necesitan estar bajo el efecto de sustancias, debido a que es una actividad recurrente y por lo general lo realizan sin la necesidad de dichas sustancias. La droga que utilizan con mayor frecuencia son los solventes, en las calles se puede observar como los adolescentes se encuentran inhalando solventes y al mismo tiempo están pidiendo dinero a personas, bajo amenazas, lo adolescentes se tornan agresivos, y las personas por miedo dan el dinero o algún objeto de valor ya que temen por su vida. Las conductas delictivas están altamente relacionadas con el consumo de sustancias, ya sea antes de cometer el acto o después el adolescente tiende a consumir alguna sustancia. Los adolescente que presentan un grado de adicción bastante grande ya es poco el tiempo que permanece sobrio, por lo que necesita de la sustancia y para obtenerla estará dispuesta a realizar cualquier actividad no importando que sea ilegal para poder obtenerla.

## CUESTIONARIO 1

PREGUNTA	f	%	f	%
Has entrado a un sitio prohibido (jardín privado, casa vacía)	14	70	6	30
Dices groserías o palabras fuertes	20	100	0	0
Molestas o engañas a personas desconocidas	6	30	14	70
Has hecho trampa en exámenes, competencias o información de resultados	7	35	13	65
Tomas cosas que pertenecen a otras personas, sin antes pedir las	13	65	7	35
Haces bromas pesadas a la gente, como empujarlas, burlarte de algún defecto etc.	6	30	14	70
Contestas mal a un superior o a las autoridades	14	70	6	30
Te niegas a hacer las tareas que te asignan.	14	70	6	30
Te peleas frecuentemente con otras personas (con golpes, insultos o palabras ofensivas)	11	55	9	45
Consigues dinero u otras pertenencias a base de amenazas.	9	45	11	55
Destrozas o dañas cosas en lugares públicos	5	25	15	75
Has forzado la entrada de algún lugar para poder tomar algo	8	40	12	60
Forcejeas o peleas para escapar de un policía	8	40	12	60

Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación

## CUESTIONARIO No. 2

PREGUNTA	f	%	f	%
¿No lo habría hecho sin el consumo?	7	35	13	65
¿Ha usado alguna vez un objeto para agredir a alguien?	7	35	13	65
¿Podrías conseguir un arma con facilidad?	5	25	15	75
¿Has sido detenido por delitos no violentos como robar en una tienda o falsificar documentos?	6	30	14	70
¿Has sido detenido por delitos violentos como robo a mano armada o agresión violenta?	4	20	16	80
¿Has sido detenido por delitos de extorsión?	5	25	15	75
¿Has sido detenido por el delito de portación ilegal de arma de fuego?	2	10	18	90

Fuente: Elaboración propia, con resultados de la presente investigación

### **RELACION DE LOS RESULTADOS DE AMBOS CUESTIONARIOS**

Ambos cuestionarios se encuentran relacionados, en el primero se observan las conductas antisociales más frecuentes y en el segundo se relaciona el consumo de sustancias psicoactivas con las conductas delictivas. En el cuestionario se observan muchas conductas antisociales también, que también son efectos y consecuencias del consumo de las sustancias psicoactivas. Los adolescentes se involucran en conductas delictivas y presentan conductas antisociales derivado al consumo de

sustancias psicoactivas, ya que este tipo de sustancias provocan una adicción que se vuelve más grave conforme pasa el tiempo.

Los adolescentes se involucran en grupos de pandillas y maras por la necesidad de adquirir drogas, estos grupos se caracterizan por realizar actividades delictivas y presentar conductas antisociales debido a que son grupos que se dedican a trasgredir la ley, al inicio los adolescentes ven estos grupos como una forma de sobrevivencia y de aceptación.

En ambos cuestionarios se observan como los adolescentes son recurrentes en dichos comportamientos, y esto es debido a que no tienen figuras de autoridad presentes. El cuestionario 1, los 20 adolescentes son recurrentes en salirse de sus residencias y está relacionado con el cuestionario 2 en el ítem 1, en donde se pregunta si el adolescente consume sustancias psicoactivas, y es donde encontramos que los adolescente abandonar su residencia para consumir sustancias psicoactivas, así mismo las siguientes preguntas son conductas que se relacionan con las conductas delictivas, las cuales traen como consecuencias, que los adolescentes se tengan que enfrentar a un proceso judicial.

## Capítulo V

### 5.1. Conclusiones

1. En esta investigación se logró establecer cuál es la influencia del consumo de sustancias psicoactivas sobre la conducta delictiva y antisocial, determinando las características que hacen más propensos a los adolescente a implicarse en actos delictivos. Se identificó y se logró establecer las conductas antisociales que son ejecutadas con más frecuencia por los adolescentes, que se encuentran dentro de un proceso judicial, así mismo, como el consumo de sustancias psicoactivas influye en la personalidad de los adolescentes.
2. Entre los comportamientos más comunes, que se lograron identificar a través del cuestionario aplicados a los adolescentes, fue el abandono de sus residencias, ya que esta situación causa un gran impacto en el adolescente para implicarse en actos delictivos, debido a las necesidades que el adolescente experimenta estando en la calle, así como, la influencia negativa de las personas con quienes el adolescente se relaciona. El adolescente no estando dentro de su residencia, no cuenta con figuras de autoridad que impongan límites y reglas.
3. Se logra Identificar que las conductas antisociales con más frecuencia en los adolescentes, son en referencias a las conductas agresivas, y dificultad con el seguimiento de normas. En muchos casos las conductas antisociales se consideran faltas o delitos sancionados por la ley.

4. Se pudo lograr establecer como el consumo de sustancias psicoactivas influye en la conducta delictiva de los adolescentes. Según el cuestionario aplicado, todos los adolescentes entrevistados, que se encuentran implicados en conductas delictivas consumen sustancias psicoactivas, así mismo, se encuentra bajo efectos de estupefacientes al momento de cometer un hecho delictivo.
  
5. El consumo de sustancias psicoactivas y las conductas antisociales, son el principal motivo por el cual el adolescente se encuentra dentro de un proceso judicial, ya que debido a estas circunstancias son remitidos a Juzgados y es cuando se inicia el proceso de protección.
  
6. Los adolescentes que ingresan a la Unidad Operativa, son adolescentes a los cuales se les activó una Alerta Alba Keneth, la cual es activada cuando el adolescente desaparece. La razón por la que se da la activación puede ser por varias razones, entre ellas podemos mencionar, que el adolescente abandona el proceso de protección, saliéndose del hogar de protección en donde se encuentra institucionalizado, así mismo, podemos mencionar que se activa la Alerta porque el adolescente abandona su residencia y también podemos mencionar que se activa la Alerta cuando un Juzgado lo solicita.
  
7. Existen factores de riesgo que facilitan que los adolescentes se involucren en conductas problemáticas; la desorganización social, un ambiente familiar en el que

hay poca comunicación, poco apoyo y, hostilidad y rechazo, predicen la presencia de conducta antisocial y delictiva.

## **5.2. Recomendaciones**

1. Se sugiere generar programas de tratamiento por parte de la Secretaría de Bienestar Social y de la Procuraduría de Niñez y Adolescencia para los adolescentes, que se encuentran dentro de un proceso judicial, como parte de la función protectora, educativa y restaurativa, que conlleva el proceso judicial, programas realizados por profesionales especializados en el tema, con el fin de modificar conductas y comportamientos de riesgos, que contengan actividades que les permitan desarrollar a los adolescentes sus capacidades y competencias, para poder convertir conductas negativas en positivas. Los programas podrán ser realizados desde el momento en el que se Activa una Alerta Alba Keneth, y el motivo de la desaparición sea por el consumo de sustancias psicoactivas.
2. Es importante que, en las escuelas, se trabaje en la creación de ambientes seguros, cooperativos y tolerantes con los cambios del alumno, en donde se pueda dar su participación, fomentando con ello la autonomía y confianza en sí mismos. Sería importante que los maestros reciban capacitación por parte de la Secretaria de Bienestar Social para detectar cuando un alumno presente esta conducta, y pueda canalizarlo para que sea atendido.
3. Se sugiere la creación de programas para padres, por parte de la Secretaría de Bienestar Social y la Procuraduría de Niñez y Adolescencia, enfocados a brindar herramientas para la crianza de sus hijos, en los que se sensibilice sobre la importancia que tiene escucharlos; promoviendo la comunicación, el apoyo y la

aceptación en la familia. Esta escuela para padres, sería de mayor relevancia si solamente se trabaja con aquellos progenitores quienes presentan esta problemática, para que se sientan identificados y puedan compartir los problemas con otros padres que atraviesan la misma problemática.

4. Generar actividades de interés para el adolescente por parte de la Secretaría de Bienestar Social, que se encuentran institucionalizado, ya que los adolescentes allí pasan la mayor parte del tiempo y sería conveniente que los adolescente tenas actividades alternas, con el fin de que en el tiempo que se encuentren institucionalizados puedan desarrollar sus habilidades y competencias.
5. Realizar campañas en los centros educativos, por parte de la Secretaria de Bienestar Social y la Procuraduría de Niñez y Adolescencia, para poder mostrarles a los padres de familia señales de que sus hijos puedan estar consumiendo algún tipo de sustancias psicoactivas, con el fin de que se concientice a la población acerca de las drogas y sustancias que generan dependencia.
6. Crear proyectos de prevención por parte de la Secretaría de Bienestar Social, con adolescentes que ya se encuentran rehabilitados, con el objetivo de que los adolescentes que se encuentran dentro de un proceso de protección puedan darse cuenta que es posible rehabilitarse y encontrar la reinserción, las redes

de apoyo al ser por los mismos pares, pueden generar más empatía hacia los adolescentes.

7. Con base en los resultados, se propone que para la prevención, es necesaria la participación de Instancias públicas, privadas y de gobierno, como escuelas, servicios de salud, servicios de seguridad pública, programas de participación social, etc., así como la participación de las familias y de los jóvenes.
  
8. Es necesario que el Gobierno de Guatemala y sus municipalidades generen espacios de convivencia, remodelar los ya existentes y poner especial atención en los que son detectados como centro de reunión para cometer conductas delictivas, se recomienda que para estos casos, exista control por parte de la Policía Nacional Civil.

## CAPITULO VI

### 6.1 Análisis de participantes.

El proyecto tendrá como actores principales un grupo de adolescentes, a los cuales se les inició un proceso de protección, por problemas de consumo de sustancias psicoactivas, y derivado de esto se han involucrado en conductas delictivas o presentadas conductas antisociales, poniendo en peligro su integridad física y psicológica. Las necesidades e intereses de los adolescentes que presentan problemas de consumo son específicas ya que no cuentan con un programa especializado en la rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas. Los problemas percibidos son observados por los juzgadores, ya que en los procesos de protección que inician a favor de los adolescentes, han observado como en varias ocasiones abandonan las casas de protección en donde se encuentran institucionalizados o son reincidentes al abandonar sus residencias debido al consumo. Siendo estos problemas percibidos en los grupos.

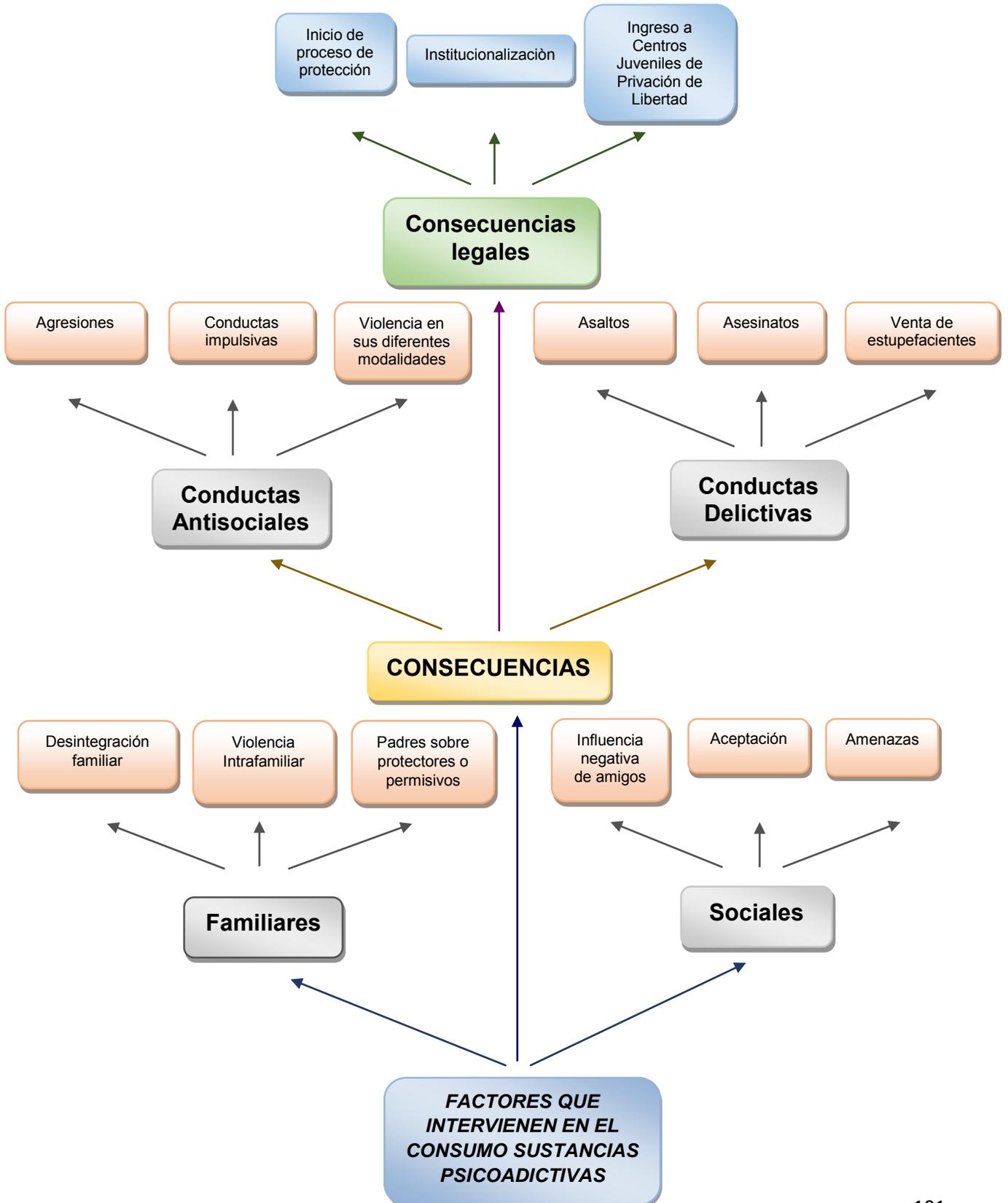
GRUPOS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Adolescente que presentan problemas de consumo de	Apoyo psicológico por parte del Juzgado, para el adolescente, desde el momento en el que se le	Adolescentes involucrados en actos delictivos. Adolecente en situación de calle.

<p>sustancias psicoactivas</p>	<p>active una Alerta Alba Keneth, y el motivo de la desaparición, sea derivado del consumo de sustancias psicoactivas.  Programas de rehabilitación ambulantes para los adolescente que inicien con el consumo de sustancias psicoactivas.  Programas de rehabilitación específicos y especializados para adolescentes que son institucionalizados.</p>	<p>Adolescente que han perdido el apoyo de la red familiar debido a que los progenitores o encargados no cuentan con los recursos necesarios para poder apoyar al adolescente que consume sustancias psicoactivas.  Adolescente que presentan conductas antisociales, y derivado de esto abandonan sus residencias, poniendo en peligro su integridad física y psicológica.  Adolescente que abandona proceso de protección de las casas abrigantes en donde se encuentran institucionalizados, debido a que no les brinda una atención especializada al problema de consumo de sustancias psicoactivas.</p>
------------------------------------	---	--

<p>Profesionales psicólogos</p>	<p>Que los adolescentes sean capaces de reconocer los riesgos y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Que los adolescentes sean capaz de reconocer que tienen un problema con el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de evitar que el consumo genere una adicción.</p>	<p>Falta de seguimiento por parte de los juzgados en cuanto al proceso de rehabilitación de los adolescentes.</p> <p>Los progenitores ignoran la importancia de la ayuda psicológica que si se brinda desde el principio del problema, se podría evitar que los adolescentes presenten problemas de adicción.</p>
---------------------------------	--	---

## 6.2 Análisis de problemas

### ARBOL DE PROBLEMAS



En este árbol de problemas se visualiza la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, partiendo de las causas, las cuales se dividieron en factores familiares y sociales hasta determinar las consecuencias que en ocasiones desencadenaron problemas legales, por los que a los adolescentes se les inicia un proceso de protección, evidenciando así que el consumo de sustancias psicoactivas influye en las conductas delictivas y antisociales.

### **6.3 Análisis Contextual y Diagnóstico**

En Guatemala se activan más de 500 Alertas mensualmente ([www.albakeneth.gob.gt](http://www.albakeneth.gob.gt)), existen varias causas por las cuales se activan Alertas, sin embargo, una de las razones más frecuentes de activación, es el abandono de proceso de protección, en donde los adolescentes, toman la decisión de salirse de las casas de abrigo en donde se encuentran internado, debido a que existe una necesidad por estar en la calle para poder consumir y otra de las situaciones, es cuando los adolescentes abandonan sus residencias, para estar en la calle y así poder tener acceso a drogas o bebidas alcohólicas.

El abuso de drogas en los adolescentes, altera la dinámica de sus relaciones sociales y puede llevar a una toma de decisiones inadecuada y en ocasiones violenta. El consumo de drogas está altamente relacionado con violencia juvenil. Por ejemplo, determinadas formas de consumir bebidas alcohólicas, producen una pérdida de control; algunas sustancias, especialmente sintéticas, hacen sentir al adolescente más potente, con ansias de acción, sin límites, ni inhibición.

Los principales factores relacionados con el abuso y dependencia a las drogas son: la edad, trastornos parentales (padres poco involucrados y/o con problemas de alcohol u otras drogas), influencia de los pares (amigos cercanos que consumen sustancias), reincidencia delictiva. La dependencia además está altamente asociada con trastornos psicológicos tales como ansiedad, daño cognitivo, depresión y psicosis; y trastornos de personalidad como temeridad e irritabilidad. Así mismo, hay un mayor índice de deserción escolar, o problemas de violencia previos en el contexto educativo.

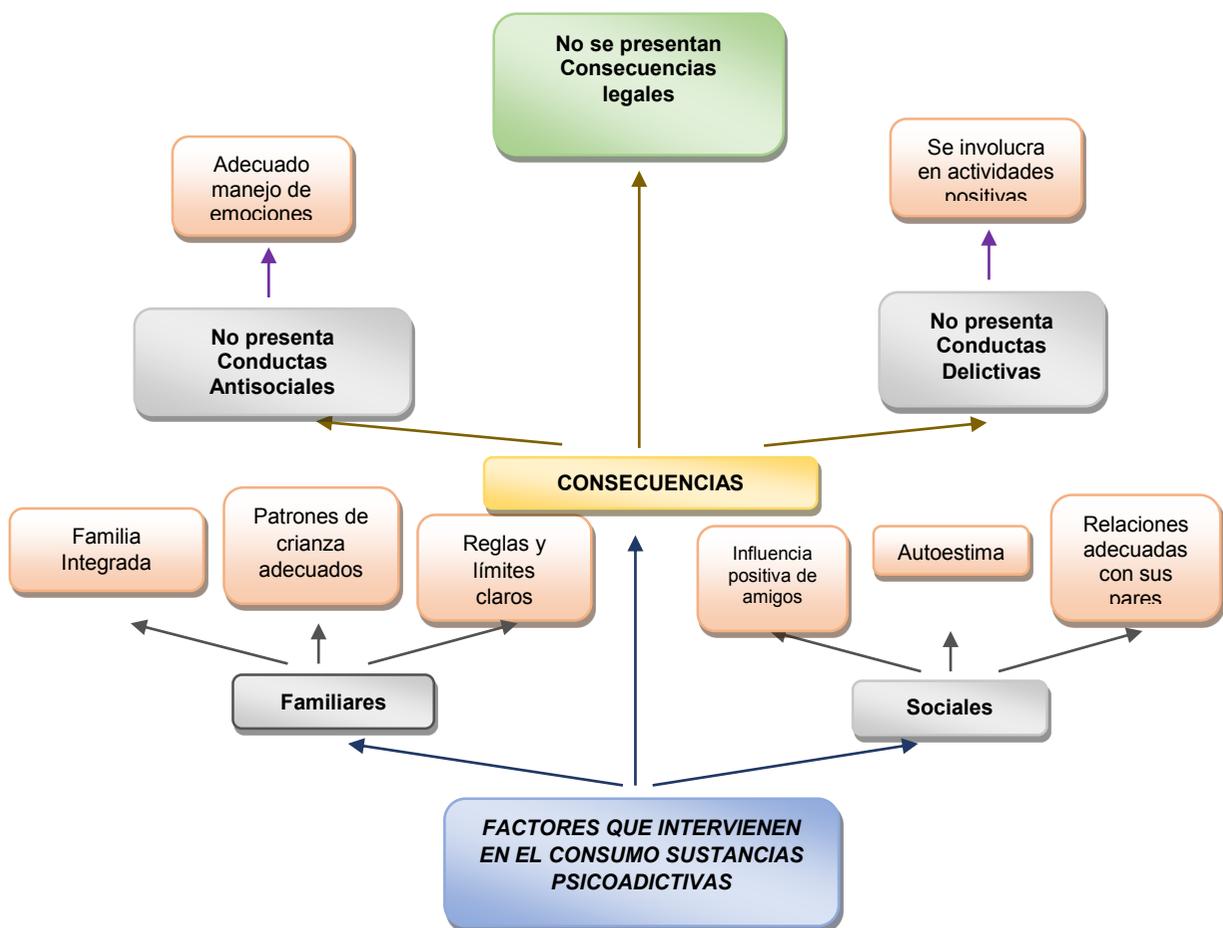
La relación droga-delito es bastante notoria: las prevalencias de uso de sustancias psicoactivas en población infractora son más elevadas que en población comparable (por ejemplo, población escolar de la misma edad). También el uso problemático de drogas (con trastornos psicosociales y de salud) suele encontrarse con mayor frecuencia entre infractores. Otras asociaciones más directas, como delitos que se cometen bajo la influencia de drogas, o delitos que se cometen con el fin de conseguir drogas, o delitos que se producen en el contexto de los mercados ilegales de drogas, completan un cuadro de conexiones muy estrechas entre drogas y delito.

Las carencias socioeconómicas, pueden estar fuertemente relacionadas con los incrementos en la violencia delictiva y las formas particulares que toma (Ramos, V., & Garrote, G. 2009). La desigualdad económica es causa de que el individuo desarrolle desesperanza, en muchas ocasiones los adolescentes captan, las necesidades que existen en sus hogares, y buscan alternativas que no son adecuadas, para poder apoyar económicamente en sus hogares, sin embargo, es allí en donde el riesgo es

eminente, ya que organizaciones delictivas, pueden ver la vulnerabilidad en los adolescentes y es cuando los integran a base de engaños a conductas delictivas.

Después de centralizar y analizar el problema, se comienza a generar estrategias para poder convertir las causas y consecuencias problemáticas del consumo de sustancias psicoactivas a objetivos que se puedan realizar a través de las diferentes actividades y etapas que se detallaran en el programa a implementar, es por ello que se desprende el árbol de objetivos.

#### 6.4 Análisis de Objetivos



En este árbol de objetivos, se tiene como principal objetivo, evitar el consumo de estupefacientes, con el fin de que los adolescentes, no desarrollen conductas delictivas y antisociales, para poder lograr esto, es fundamental abordar los principales factores, como lo son el área familiar y social. Esta propuesta tiene como fin, trabajar con adolescente y padres de familia, para que puedan comprender la problemática del consumo de sustancias, y que junto a un equipo interdisciplinario y la ayuda de los padres de familia, los adolescentes dejen de consumir.

La propuesta abordará especialmente al adolescente que ya se encuentre con esta problemática, se trabajará el área social, en donde ellos mismo lograrán identificar cuando estén siendo influenciados de forma negativa y como esta influencia, los puede llevar a cometer actos delictivos o antisociales. Con una terapia psicológica adecuada se fortalecerá la autoestima y con terapias grupales impartidas por adolescentes que han padecido de esta problemática, se logrará que los adolescentes logren identificarse con sus pares, y que puedan reconocer la problemática.

Las terapias grupales con padres de familia, lograrán modificar patrones de crianza inadecuados, lograr que los progenitores comprendan lo importante de tener un acercamiento con el adolescente y una comunicación idónea. Esto con el fin de que el área familiar de los adolescentes, sea adecuada y que el adolescente logra establecer un vínculo afectivo con su red familiar.

## 6.5 Análisis de Opciones

Derivado del árbol de objetivos, se pueden visualizar dos opciones para poder evitar el consumo de sustancias psicoactivas en adolescente, tomando en cuenta las diferentes causas que inciden en esa conducta, a continuación se establecen las dos opciones que se consideran pueden ayudar a reducir el consumo de sustancias psicoactivas en adolescente que se encuentran dentro de un proceso de protección y son remitidos a la Unidad Operativa Alba Keneth, previniendo así se reduzca las conductas delictivas y antisociales, creando un programa para adolescente con problemas de consumo , y a través de los talleres y terapias que podrán brindar una atención integral a la persona que asista.

<b>OPCION 1</b>	<b>OPCION 2</b>	<b>OPCION 3</b>
Implementar a través de la Secretaria de Bienestar Social, una Residencia para que los adolescentes que presenten un consumo de sustancias psicoactivas grave, sean institucionalizados y se les brinde una atención multidisciplinaria para	Realización de una Política Pública, de la cual se pueda establecer desde una amplia visión, la asistencia y orientación hacia los progenitores, con el fin de evitar que sus hijos, inicien con el consumo de sustancias psicoactivas.	Programas especializados para adolescentes que se encuentren dentro de un proceso de protección y presenten problemas de consumo de sustancias psicoactivas, esto para poder prevenir, reducir la incidencia y abandonos de proceso, desde el inicio del

<p>poder tratar el problema de la adicción.</p>		<p>proceso de protección hasta el momento en que el adolescente se encuentre totalmente rehabilitado.</p>
---	--	---

<b>OPCIONES</b>	<b>VENTAJAS</b>	<b>DESVENTAJAS</b>
<p>1. Implementar a través de la Secretaria de Bienestar Social, una Residencia, para que los adolescentes que presenten un consumo de sustancias psicoactivas grave, sean institucionalizados y se les brinde una atención multidisciplinaria para poder tratar el</p>	<p>Disminución de adolescente que presenten problemas de consumo de estupefacientes.</p> <p>Solo los adolescentes con problemas de consumo estarían en una misma institución, por lo que se le daría una atención especializada y centrada en la adicción.</p> <p>Disminución de abandono de proceso de protección,</p>	<p>Inversión económica alta, para poder crear una residencia en donde solo se trate la problemática de la adicción.</p> <p>Se necesita del apoyo de otras instituciones para poder crear una institución para tratar esta problemática, así mismo de personal especializado, y no se cuenta con el interés para tratar esta situación.</p>

<p>problema de la adicción.</p>	<p>ya que existiría mayor atención a los adolescentes, en virtud que solamente se estaría tratando con adolescentes que presentan esta problemática.</p> <p>Supervisión coordinada por los juzgados que ordenan el abrigo provisional de los adolescentes a dicha institución; y la evolución de los mismos.</p>	<p>Tiempo indeterminado para la creación, (largo plazo)</p>
<p>2. Realización de una Política Pública, de la cual se pueda establecer desde una amplia visión, la asistencia y orientación hacia los</p>	<p>Sensibilización a los progenitores, que tengan hijos en la etapa de la adolescencia, sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Desinterés de los progenitores para asistir a talleres o terapias en donde se les brinde herramientas para mejorar la relación con sus hijos y</p>

<p>progenitores, con el fin de evitar que sus hijos, inicien con el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Prevención de consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Se evitaría iniciar procesos de protección.</p> <p>Se evitaría la institucionalización de adolescentes en hogares abrigantes.</p>	<p>mejorar patrones de crianza.</p> <p>La inversión económica, que se tendría que aportar para poder poner en marcha dicha política.</p> <p>Muchos adolescentes que se encuentran en procesos de protección, no cuentan con el apoyo de la red familiar.</p>
<p>Programas especializados para adolescentes que se encuentren dentro de un proceso de protección y presenten problemas de consumo de sustancias psicoactivas, esto para poder prevenir, reducir la incidencia y abandonos de</p>	<p>La atención personalizada con equipo multidisciplinario, para controlar el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Se evitaría la reincidencia de abandonos de procesos, por lo cual se</p>	<p>Instituciones públicas o privadas que atiendan la necesidad de adolescentes que presenten con problemas de consumo de estupefacientes.</p> <p>Falta de programas específicos para poder</p>

<p>proceso, desde el inicio del proceso de protección hasta el momento en que el adolescente se encuentre totalmente rehabilitado.</p>	<p>reducirían las activaciones de Alertas Alba Keneth.</p> <p>Se evitaría la institucionalización, con un tratamiento a tiempo.</p> <p>Adolescente que se encuentran institucionalizados y no cuentan con recurso familiar, podrían ser incorporados con familias sustitutas.</p> <p>Adolescente por cumplir la mayoría de edad, podrían aprender un oficio o continuar con sus estudios para que al momento de cumplir la mayoría de edad, puedan reinsertarse</p>	<p>derivar a apoyo en cuanto a la desintoxicación de adolescente con problemas de consumo graves.</p> <p>Falta de supervisión y evolución por parte del órgano jurisdiccional en el desarrollo del programa.</p> <p>Falta de asistencia por parte de los adolescente.</p>
--	---	---

	a la sociedad de forma positiva.	
--	----------------------------------	--

Luego de analizar las ventajas y desventajas en cada opción, se determina que la opción 3, responde de manera integral a la problemática que se enfrenta el adolescente que se encuentra dentro de un proceso de protección por presentar comportamiento delictivo y antisociales, derivados del consumo de sustancia psicoactivas. Esto debido a que los adolescentes no tienen un tratamiento especializados para la adicción que presentan. Considerándose necesario implementar un Programa para el control de consumo de sustancias psicoactivas, específico para adolescente que se encuentren dentro de un proceso de protección. Este Programa podrá implementarse dentro de una dependencia que ya cuente con funciones relacionadas, a la atención de adolescentes, se escogió la Procuraduría de Niñez y Adolescencia y la Secretaría de Bienestar Social.

## **6.6. Marco Conceptual**

A lo largo de la historia han existido diferentes modelos o teorías que han intentado explicar el consumo y la dependencia a sustancias psicoactivas, siendo el más aceptado en la actualidad el denominado Modelo Biopsicosocial (o bio-conductual). Dicho modelo tiene la capacidad de poder analizar las interacciones entre el ambiente y los factores farmacológicos implicados en las conductas de consumo de sustancias psicoactivas (Secades-Villa, García-Rodríguez, Fernández & Carballo, 2007). Así, se plantea al ser humano como un sistema complejo en el que múltiples factores

interactúan para configurar las condiciones donde se desarrolla una dependencia. Entre estos factores, se encuentran los biológicos, psicológicos y sociales, ya que todos cumplen un papel importante en el funcionamiento humano en el contexto de la enfermedad y de la percepción de la misma (OMS, 2005).

En primer lugar, entre los factores biológicos se encuentran la genética y el funcionamiento fisiológico. Por ejemplo, un individuo con padres que han padecido de dependencia podría estar predispuesto, genéticamente, a experimentar algo similar. En segundo lugar, el componente psicológico, busca encontrar causas psicológicas como la falta de autocontrol, confusión emocional, los pensamientos negativos, entre otras. Por ejemplo, un individuo que tiene la creencia de que el consumo de sustancias psicoactivas lo ayudará a pertenecer a un grupo de pares podría sentirse inclinado a iniciar dicho consumo. Finalmente, el aspecto social investiga cómo los diferentes factores, como el nivel socioeconómico, la cultura, la pobreza, la tecnología y la religión, pueden influir en las conductas adictivas (Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre, 2015). En este sentido, el entorno familiar y de pares podría influir en las elecciones respecto a las sustancias psicoactivas que tome cada individuo.

Desarrollar un programa antidrogas público que realmente funcione no ha sido fácil. Muchas personas han crecido con programas contra las drogas como el DARE (Educación en la resistencia al abuso de las drogas, por su sigla en inglés) o la campaña surgida de la inspiración de Nancy Reagan, "Just Say No". Sin embargo,

la investigación muestra que esos programas y otros parecidos, que dependen de la educación y tácticas de miedo, fueron inefectivos e hicieron muy poco por detener el consumo de drogas en niños con alto riesgo.

Ahora, un nuevo programa contra las drogas que se ha puesto a prueba en Europa, Australia y Canadá se muestra prometedor. El programa, llamado Preventure, elaborado por Patricia Conrod, profesora de psiquiatría de la Universidad de Montreal, reconoce cómo el temperamento de un niño está relacionado con su riesgo de consumir drogas, cómo esas características distintivas generan varios caminos hacia la adicción. Las primeras pruebas muestran que los estudios de personalidad pueden identificar al 90 por ciento de los niños con riesgo más alto y así es posible atenderlos antes de que causen problemas, El programa también se imparten talleres en donde enseña a los alumnos técnicas conductuales cognitivas para enfrentar problemas emocionales y de comportamiento específicos, y se les anima a utilizar esas herramientas.

Así mismo, se puede mencionar El programa de atención para adolescentes, realizado en México, y que es un tratamiento cognitivo-conductual para jóvenes que consumen alguna sustancia adictiva como alcohol, marihuana, cocaína e inhalables. Este programa tiene como fundamento la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1986) y su objetivo es promover un cambio en el patrón de consumo de sustancias y mantener dicho cambio, con la intención de evitar al máximo los problemas de salud y personales asociados al consumo de alcohol y drogas. Dentro de la información que se maneja en

el programa se incluye: Evaluación del patrón de consumo, así como de los problemas asociados, el nivel de auto eficacia, las situaciones de consumo y el nivel de riesgo del adolescente. \*Retroalimentación personalizada sobre las consecuencias del abuso de sustancias. Este mismo programa cuenta con un Programa de Intervención Breve para adolescentes que está dirigido a jóvenes de entre 14 y 18 años de edad, que consumen alguna droga (alcohol, cocaína, marihuana e inhalables), que reportan problemas relacionados con su consumo (peleas, resaca, accidentes etc.), y que no presentan dependencia hacia la droga, canalice a otras intervenciones especializadas.

La Oficina de las Naciones Unidas, contra la Droga y el Delito, presentó un Folleto en donde es fundamental la construcción de actividades alternativas para la prevención del uso de drogas, aquellas deben contar con la participación de los beneficiarios, e iniciarse en las necesidades sentidas de la población que participará en dichas actividades.

El objetivo principal de este folleto es proporcionar tanto a los y las jóvenes como a los adultos, los principios, los conocimientos básicos necesarios y algunos consejos prácticos que les permitan utilizar el deporte, la representación artística y el internet como actividades alternativas eficaces para prevenir el uso de drogas; de ningún modo se trata de un manual completo, sino más bien de una guía con información básica.

Este folleto introduce en primer lugar al deporte; en segundo lugar, se presenta a la representación o manifestación artística; y finalmente, el internet; como instrumentos útiles para la prevención del uso de drogas en la comunidad.

PROGRAMA "TE ACOMPAÑO" Prevención Selectiva del consumo de drogas y alcohol para adolescentes de 5° y 6° Básico y sus familias que pertenecen a escuelas vulnerables: Lo anterior implica la necesidad de trabajar con esta población desde una perspectiva comprensiva evolutiva de la adolescencia, a fin de afectar las conductas de consumo de la población adolescente en términos de evitar y/o retardar la edad de inicio o disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en esta población.

Consecuentemente con lo anterior, SENDA ha establecido una línea de trabajo que considera los factores de riesgo y protección a los que se ven expuestos los adolescentes y sus familias en relación al consumo de drogas y alcohol y otras conductas de riesgo. En este sentido, SENDA desarrolló durante el año 2012 una experiencia piloto del Programa de Prevención Selectiva "Te Acompaño", basado en el programa Norteamericano Across Ages. Éste es un programa de prevención del consumo de sustancias recomendado por distintas instituciones a nivel internacional, como son National Registry of Effective Prevention Programs (2010), National Collaboration for Youth (2006), United States Department of Education (2002), entre otros.

Este programa consiste en la tutoría de mentores adultos con adolescentes de 10 a 14 años, más el involucramiento de los adolescentes en actividades comunitarias y el entrenamiento en habilidades sociales y de resolución de problemas. Tiene como población objetivo a estudiantes con presencia de factores de riesgo que pudieran aumentar la probabilidad de consumo de sustancias. Los componentes del programa Across Ages que serán considerados en el programa "Te Acompaño" son:

- Mentoría: con mentores adultos.
- Entrenamiento en habilidades sociales y de resolución de problemas.
- Actividades de intervención familiar.
- Actividades comunitarias.

Respecto de la estrategia de trabajo seleccionada, es posible plantear que los programas de mentoría están basados en la idea de que todos los adolescentes necesitan del cuidado de los adultos en sus vidas, por lo cual es posible crear relaciones basadas en la confianza entre un menor y un adulto, los cuales previamente no se conocían (Family Strengthening Policy Center, 2004).

Según las investigaciones, estas relaciones promueven el desarrollo positivo del joven y ofrecen un apoyo similar al tipo de apoyo que reciben de sus padres y cuidadores. Tradicionalmente, mentoring es definido como una relación entre un joven y un adulto en la cual el adulto ofrece apoyo, guía y asistencia con el objetivo de desarrollar las competencias y habilidades de la persona joven (U.S. Department of Education, 1993; Rhodes, 2002, citados en Family Strengthening Policy Center, 2004).

La relación establecida se basa en la confianza y apoyo que le pueda entregar el adulto al adolescente, sin tratar de cambiar las conductas del joven. Este tipo de programas consideran una variedad de componentes que contribuyen al desarrollo del adolescente, como por ejemplo, un entrenamiento en habilidades sociales, mentoría académica y participación en servicios comunitarios.

Programa de prevención del consumo de drogas y de rehabilitación de los toxicómanos- DEVIDA. En Perú se ha implementado una red regional de módulos de tratamiento en adicciones al consumo de alcohol y otras drogas.

- Se cuenta con un diagnóstico de la situación de establecimientos públicos y privados para la atención en alcohol y otras drogas en el país.
- Se cuenta con equipos técnicos entrenados (psiquiatra, psicólogos y trabajadoras sociales) en detección y consejería para la prevención y atención en alcohol y drogas.
- En el ámbito educativo y en coordinación con el Ministerio de Educación, se ha capacitado profesores, elaborado y validado manuales que ahora están utilizados en la hora de tutoría de los alumnos.

Unas 5.000 familias en condiciones de riesgo o riesgos potenciales se han beneficiado del Programa de "Familias Fuertes: Amor y Límites" ofreciéndoles una asesoría especializada en manejo de conducta de adolescentes. Este programa ha permitido evidenciar que en los lugares de aplicación, los padres aumentaron su capacidad para establecer reglas claras de comportamiento, aprendieron a resolver conflictos y a

expresar su afecto. Cubrió en forma oportuna, una necesidad sentida por la población y no atendida por los sectores gubernamentales.

A través del Programa "Jóvenes Líderes" se ha atendido cerca de 600 jóvenes entre 13 a 29 años, integrantes de pandillas o grupos violentos. Al culminar sus secciones, se reporta un cambio de sus comportamientos. Un 68% de ellos decidieron de iniciar un tratamiento ambulatorio o internamiento, con la finalidad alcanzar la rehabilitación.

- Se ha sensibilizado y capacitado a Fiscales y profesionales que ven los casos de esta población.
- Se ha desarrollado y lanzado el servicio on line de "Habla Franco", el cual se ha logrado posicionarse como un servicio gratuito de ayuda en drogas en la sociedad, teniendo espacios de difusión en medios televisivos, radiales y escritos.

En 2009, el servicio telefónico ha contestado a más de 29.000 llamadas y el sitio web a 13.000 chats y correos. Entre 2014 y 2016, alrededor de 65.755 personas han tomado contacto con este servicio. En 2017, la página Facebook contactaba cerca de 30.000 fans. Siendo un servicio gratuito a nivel nacional, «Habla Franco», ha sido tomada como referente en otros países e instituciones.

¿Cuáles son los tratamientos que ayudan a tratar la adicción a las drogas?

Hay varios tratamientos que pueden ser útiles en distintas fases del tratamiento para ayudar al paciente a dejar de consumir drogas, continuar con el tratamiento y evitar las recaídas.

- Tratamiento de la abstinencia. La primera vez que un paciente deja de consumir drogas puede experimentar varios síntomas físicos y emocionales, entre ellos inquietud o insomnio, depresión, ansiedad y otros trastornos de salud mental. Ciertos medicamentos y dispositivos de tratamiento alivian estos síntomas, lo que hace más fácil dejar de consumir drogas.
- Ayuda para continuar con el tratamiento. Ciertos medicamentos de tratamiento y algunas aplicaciones móviles se usan para ayudar al cerebro a adaptarse gradualmente a la ausencia de la droga. Estos tratamientos actúan en forma lenta para prevenir los deseos intensos de la droga y tienen un efecto calmante en los sistemas del organismo. Pueden ayudar a los pacientes a enfocarse en la ayuda psicológica profesional y otras psicoterapias relacionadas con el tratamiento contra las drogas.
- Ayuda para evitar las recaídas. La ciencia nos ha enseñado que los factores de estrés relacionados con el consumo de drogas (como la gente, los lugares, las cosas y los estados de ánimo) y el contacto con las drogas son los desencadenantes más comunes de una recaída. Los científicos han creado terapias para interferir con estos factores desencadenantes y ayudar a los pacientes a continuar su recuperación.

¿De qué manera los buenos programas de tratamiento ayudan a los pacientes a recuperarse de la adicción?

- Dejar de consumir drogas es solo una parte de un proceso de recuperación que es complejo y largo. Cuando una persona inicia el tratamiento, a menudo la adicción ha creado graves consecuencias en su vida y probablemente haya desestabilizado su salud y la forma en que se desenvuelve en su entorno familiar, su trabajo y la comunidad.
- Como la adicción puede afectar tantos aspectos de la vida de una persona, el tratamiento debe abarcar las necesidades del individuo como un todo para tener éxito. Para asistir en la recuperación, los asesores psicológicos pueden elegir entre una variedad de servicios que cubren las necesidades médicas, mentales, sociales, laborales, familiares y legales específicas de cada paciente.
- Para obtener más información sobre los tratamientos contra las drogas, consulte Principios del tratamiento de la drogadicción: una guía basada en la investigación o en Principios del tratamiento del trastorno por consumo de drogas en los adolescentes: una guía basada en la investigación (en inglés).

Así mismo es importante el estudio de conductas criminales que ofrece una perspectiva única para la comprensión de la relación íntima que existe entre la dependencia a sustancias psicoactivas y las conductas antisociales en adolescentes.

Una de las observaciones empíricas más robustas en el estudio de conductas antisociales es la curva edad-infracción, el ratio de infracciones a la ley versus la edad,

las cuales muestran que tanto la prevalencia como incidencia aumentan durante la adolescencia (Hussong, Curran, Moffitt, Caspi, & Carrig, 2004). Estudios en los últimos años sugieren que la dependencia a sustancias psicoactivas está altamente relacionada a las conductas antisociales (Fergusson & Horwood, 2000).

Sanabria y Uribe (2010) sostienen que existen grupos que permiten categorizar los tipos de factores de riesgo que preceden la conducta antisocial. No obstante, se ha encontrado que una variable sociodemográfica sustancial es el nivel de estudios alcanzados. La escuela es un lugar fundamental para que ahí den origen o se modifiquen las conductas antisociales y el hecho de no estudiar puede ser un factor que repercuta en la aparición de estas conductas (Romero-Palencia, Sánchez-Solis & Del Castillo-Arreola, 2017). Del mismo modo, se ha encontrado que un bajo rendimiento académico está presente cuando las conductas antisociales aparecen (López-Larrosa & Rodríguez-Arias, 2013).

### 6.7 Matriz del proyecto (marco lógico)

Resumen Narrativo de Objetivos	
Fin	<b>Disminución de conductas delictivas y antisociales, derivados del consumo de sustancias psicoactivas.</b>

<b>Actividades</b>	<b>Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<p>Propósito de Reducción de activación de Alertas Alba Keneth, de adolescentes que abandonan sus hogares para salir a consumir sustancias psicoactivas.</p>	<p>El número de denuncias anuales que la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth, recibe como un parámetro para poder comparar las estadísticas</p>	<p>Estadísticas comparativas históricas de los años 2014 al 2019, estudio realizado por la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth, para establecer si hubo o no reducción de denuncias, por desaparición de adolescentes que abandonas sus hogares para consumir.</p>	

<b>Actividades</b>	<b>Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
1.1 Reunión para la presentación del proyecto	1. Procuraduría de Niñez y Adolescencia.	Programación de una agenda, para la Institución.	Desinterés Institucional Inasistencia
1.2 Reunión para la presentación del proyecto	2. Secretaria de Bienestar Social.	Programación de una agenda, para la Institución.	Desinterés Institucional Inasistencia
1.3 Reunión Interinstitucional, indicando la inversión del proyecto.	3. Procuraduría de Niñez y Adolescencia y Secretaria de Bienestar Social	Programación de dos agendas, para ambas Instituciones.	Desinterés Institucional Inasistencia
1.4 Aprobación del proyecto, por parte de las instituciones involucradas	4. Firma del acuerdo para la realización del proyecto	Firma de un acuerdo convenio, a través de los protocolos administrativos	No se firmó
1.5 Visita del Inmueble, para	5. El espacio se adecúa a las	Presentación por parte de la	El espacio no se ajusta a las

conocer el espacio con el que se cuenta para implementar el Proyecto	necesidades del Proyecto.	Representante de la Secretaria de Bienestar Social	necesidades del proyecto.
1.6 Cotización de pintura para pintar el inmueble	6. Visita del lugar en donde se comprará la pintura	Compra de la pintura	No se autoriza la compra de la pintura
1.7 Diseño de espacios para formar los 05 cubículos para los profesionales involucrados	7. Secretaría de bienestar Social	Minuta de reuniones para establecer acuerdos.	No se firmó el documento.
1.8 Cotización de material para la realización de dichos cubículos.	8. Visita de arquitecto para medir los 10 espacios disponibles y el modelo de diseños de los 5 cubículos, para los profesionales.	Realización de plano para visualizar el espacio.	Cancelación de actividad.

1.9 Visitas a las empresas, en donde se pretende realizar la compra.	9. Solicitud de proformas de los diferentes proveedores	Envío de cotización con precios para poder elegir.	No fueron aprobadas
1.10 Contratación del personal que realizará la ampliación de cubículos.	10. 2 Carpinteros y 3 ayudantes que realicen la construcción de los 10 cubículos.	Firma de contrato con empresa.	No firmaron el contrato.
1.11 Realización de los 5 cubículos, con un tamaño adecuado, que cuente con todos los servicios de iluminación, ventilación, cerrajería, etc.	11. Construcción supervisada por el arquitecto según diseño y plano.	Horario de trabajo de lunes a sábado	No se presentan a trabajar.
1.12 Cotización de equipo tecnológico, mobiliario para oficina, mobiliario	12. Proforma de diferentes proveedores.	Negociación con la empresa para poder realizar la compra.	No se logró la negociación,

para el salón de audiovisuales, (donde se realizarán los talleres).			
1.13 Aprobación de presupuesto para la compra del equipo y mobiliario.	13. Entrega del total a utilizar para la compra del equipo y mobiliario.	A través de un pagare firmado se realizará la entrega. Presentar factura de compra efectuada.	Tiempo de espera para esperar el traspaso del dinero.
1.14 Compra de equipo de cómputo (10 computadoras y 5 impresoras).	14. Entrega del total para gasto de equipo de cómputo.	Compra al contado. Presentar factura de la compra efectuada.	Tiempo de espera para traspaso de dinero.
1.15 Compra de equipo de audiovisuales (cañonera, bocinas, micrófono, televisión).	15. Entrega del total de gasto de equipo de audiovisuales.	Compra al contado. Presentar factura de la compra efectuada.	Tiempo de espera para traspaso de dinero.

<p>1.16 Compra de mobiliario (10 escritorios, 10 sillas secretariales, 20 en total para colocar dos en cada cubiculo, 20 sillas plásticas)</p>	<p>16. Entrega del total de gasto de equipo de mobiliario.</p>	<p>Compra al contado. Presentar factura de la compra efectuada</p>	<p>Tiempo de espera para traspaso de dinero.</p>
<p>1.17 Creación del perfil del profesional que atenderá a los adolescentes</p>	<p>17. Elaboración de Perfil de puesto a cargo de un Profesional.</p>	<p>Detalle de carrera específica, grado académico, características del puesto, funciones del puesto.</p>	<p>Se lleve un tiempo mayor que el establecido.</p>
<p>1.18 Contratación de 10 profesionales que reúnan las condiciones del puesto; a través de Recursos Humanos, y la creación de</p>	<p>18. Contratación de un profesional que elabore el perfil del profesional a través de Recursos Humanos Realización de planilla.</p>	<p>Selección, evaluación del personal a través de Recursos Humanos, de acuerdo al perfil.</p>	<p>Profesionales no cumplen con el perfil</p>

contrato o partida presupuestaria.			
1.19 Capacitación para los profesionales seleccionados.	19. Horarios de capacitación para los profesionales seleccionados.	Impartir talleres de los diferentes módulos, y temas.	Inasistencia por parte de los seleccionados.
1.20 Asignación de oficina y mobiliario y equipo a cada profesional.	20. Elaboración de Kardex de responsabilidad de material y equipo, con costo detallado	Firma del profesional responsable.	No desea firmar el Kardex de responsabilidad.
1.21 Control de asistencia de profesional a través de huella electrónica.	21. Marcado de huella electrónica según horarios establecidos de entrada y salida.	Marcado del profesional dentro del horario.	No hay marcado de huella por parte del profesional.
1.22 Búsqueda de personas que hayan presentado problemas de consumo de	22. Contratación de 5 profesionales en psicología que cumplan con los	Selección y evaluación por parte de Recursos Humanos, de las	Las personas no cumplen con el perfil

<p>sustancias psicoactivas para que puedan impartir charlas a los adolescentes y puedan contar su testimonio</p>	<p>requisitos y los 5 capacitadores.</p>	<p>personas idóneas para las plazas</p>	
<p>1.23 Capacitar a las personas que estarán brindando charlas, acerca del Programa.</p>	<p>23. Horarios de capacitación para los 05 profesionales en psicología y los 5 capacitadores que llevaran a cabo el proyecto.</p>	<p>Impartir capacitaciones al diferente personal</p>	<p>Inasistencia por parte del personal</p>
<p>1.24 Capacitar al personal de la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth y de la Procuraduría de Niñez y Adolescencia, para que el al momento</p>	<p>24. Horarios de capacitación para los profesionales, de la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth.</p>	<p>Impartir capacitaciones al diferente personal.</p>	<p>Inasistencia por parte del personal.</p>

<p>de que se tenga conocimiento de una adolescente que presente problemas de consumo de sustancias psicoactivas, se les refiera al programa.</p>			
<p>1,25 Reunión interdisciplinaria con todo el personal, para presentar avances del proyecto</p>	<p>25. 5 Profesionales en psicología y 5 capacitadores</p>	<p>Minuta de asistencia</p>	<p>No se presentan los profesionales y los capacitadores</p>
<p>1.126 Realización de planificación de los, módulos, talleres, capacitaciones, terapias,</p>	<p>26. Planificación general, del programa.</p>	<p>Cada profesional deberá de realizar su plan de trabajo en base a la planificación general.</p>	<p>No se realice la planificación.</p>

actividades ocupacionales, que se impartirán dentro del programa.			
1.27 Realización de cronograma para realizar la planificación de forma anual y luego mensual.	27. Planificación anual	Se establecerán los módulos de trabajo y sus temas elegidos.	No se realice
1.28 Realización de planificación mensual tomando en cuenta los temas y actividades relacionadas a los temas.	28. Planificación mensual	Se establecerán los talleres con los temas asignados.	No exista aporte
1.29 Realización de horarios, en los cuales se impartirán los talleres,	29. Horarios	Horario vespertino 14:00 a 15:00 hrs. 15:00 a 16:00 hrs. 16:00 a 17:00 hrs.	No se respetan los horarios

tomando en cuenta las necesidades de los adolescentes (45 minutos a una hora)		17:00 a 18:00 hrs. Horario sabatino 08:00 a 12:00 hrs.	
1.30 Control de asistencia a los talleres por parte de la unidad, a través de un libro control, que podrá ser compartido con Juzgados, PNA y PGN	30. Control de asistencia a los 8 talleres, por parte de los referidos.	Participación de referidos en los horarios establecido	Inasistencia por parte de los derivados.
1.31 Realización de Talleres informativos, según horarios	31. Control de asistencia a los 8 talleres, por parte de los referidos.	Marcado de asistencia a través del libro de actas.	Inasistencia por parte de los derivados.
1.32 Evaluación psicológica, para determinar qué	32. Realización de 3 pruebas psicológicas para la evaluación del adolescente.	Diagnóstico de los adolescentes evaluados.	No desearon evaluarse.

clase de adicción presenta			
1.33 En base al resultado de la prueba psicológica, se hará la derivación a donde corresponda. (psicólogo o psiquiatra)	33. Derivación de personas que hayan sido diagnosticadas por el profesional.	Asistencia a Hospital, como paciente ambulatorio para el tratamiento de desintoxicación.	No asisten a las citas en el hospital y no toma medicamento.
1.34 Iniciar la terapia psicológica, de acuerdo a horarios que los profesionales asignen.	34. Inicio de tratamiento terapéutico, consentimiento informado.	Asistencia a terapias en los horarios establecidos.	Poca disponibilidad del paciente en su tratamiento.
1.35 Formación de grupos de autoayuda, para este tipo de problemática.	35. Realización de 8 terapias grupales, clasificando a los pacientes por problemática.	Control de asistencia a través del libro.	Poca participación

<p>1.36 Registro personal de evolución de los participantes.</p>	<p>36. Elaboración de hoja de evolución.</p>	<p>Modificación en el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>No se evidencia modificación alguna.</p>
<p>1.37 Presentación de Informe sobre la Modificación en el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>37. Observancia de los participantes, y su interacción familiar.</p>	<p>Actividades de convivencia familiar.</p>	<p>No hay cambios observados</p>
<p>1.38 Talleres grupales en donde los adolescentes que se hayan rehabilitado sean los que puedan compartir su experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>38. Observancia de los participantes y su interacción con los adolescentes.</p>	<p>Actividades de convivencia entre pares</p>	<p>Rechazo entre pares.</p>

1.39 Escuela para padres, para los progenitores o cuidadores de los adolescentes	39. Elaboración de libro de Asistencia para los progenitores o cuidadores que asistan	Marcado de asistencia a través del libro de actas.	Marcado de asistencia a través del libro de actas.
1.40 Implementación de curso de computación y de algún oficio, a los adolescentes que ya se encuentren rehabilitados.	40. Elaboración de libro de asistencia, para los adolescentes que asistan a los diferentes curso.	Marcado de asistencia a través del libro de actas.	Marcado de asistencia a través del libro de actas.

### **6.8 Presupuesto. Recursos financieros, humanos y materiales para implementar el proyecto**

<b>COMPONENTE</b>	<b>RUBRO</b>	<b>PRODUCTO</b>	<b>COSTO/ANUAL</b>
Factor Socio Cultural	1.1	Reunión para la presentación del proyecto	Q.2,000.00
	1.2	1.2 Reunión para la presentación del proyecto	Q.2,000.00

	1.3	Reunión Interinstitucional, indicando la inversión del proyecto.	Q.2,000.00
	1.4	Aprobación del proyecto, por parte de las instituciones involucradas	Q.4,000.00
	1.5	Visita del Inmueble, para conocer el espacio con el que se cuenta para implementar el Proyecto	Q.1.000.00
	1.6	Cotización de pintura para pintar el inmueble	Q.100.00
	1.7	Diseño de espacios para formar los cubículos para los profesionales involucrados	Q.1,000.00
	1.8	Cotización de material para la realización de dichos cubículos.	Q.100.00

	1.9	Visitas a las empresas, en donde se pretende realizar la compra.	Q.100.00
	1.10	Contratación del personal que realizará la ampliación de cubículos.	Q.100.00
	1.11	Realización de cubículos, con un tamaño adecuado, que cuente con todos los servicios de iluminación, ventilación, cerrajería, etc.	Q.5,000.00
	1.12	Cotización de equipo tecnológico, mobiliario para oficina, mobiliario para el salón de audiovisuales, (donde se realizarán los talleres).	Q.100.00
	1.13	Aprobación de presupuesto para la	Q.1,000.00

		compra del equipo y mobiliario.	
	1.14	Compra de equipo de cómputo (10 computadoras y 5 impresoras).	Q.15,000.00
	1.15	Compra de equipo de audiovisuales (cañonera, bocinas, micrófono, televisión).	Q.15,000.00
	1.16	Compra de mobiliario (10 escritorios, 10 sillas secretariales, 20 en total para colocar dos en cada oficina, 20 sillas plásticas)	Q.10,000.00
	1.17	Creación del perfil del profesional que atenderá a los adolescentes	Q.5,000.00
	1.18	Contratación de 10 profesionales que reúnan	Q.60,000.00

		las condiciones del puesto; a través de Recursos Humanos, y la creación de contrato o partida presupuestaria.	
	1.19	Capacitación para los profesionales seleccionados.	Q8,000.00
	1.20	Asignación de oficina y mobiliario y equipo a cada profesional.	Q100.00
	1.21	Control de asistencia de profesional a través de huella electrónica.	Q1,000.00
	1.22	Búsqueda de personas que hayan presentado problemas de consumo de sustancias psicoactivas para que puedan impartir charlas a los adolescentes y	Q4,000.00

		puedan contar su testimonio	
	1.23	Capacitar a las personas que estarán brindando charlas, acerca del Programa.	Q8,000.00
	1.24	Capacitar al personal de la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth y de la Procuraduría de Niñez y Adolescencia, para que al momento de que se tenga conocimiento de una adolescente que presente problemas de consumo de sustancias psicoactivas, se les refiera al programa.	Q8,000.00
	1.25	Reunión interdisciplinaria con todo el personal, para presentar avances del proyecto	Q4,000.00

	1.126	Realización de planificación de los, módulos, talleres, capacitaciones, terapias, actividades ocupacionales, que se impartirán dentro del programa.	Q4,000.00
	1.27	Realización de cronograma para realizar la planificación de forma anual y luego mensual.	Q1,000.00
	1.28	Realización de planificación mensual tomando en cuenta los temas y actividades relacionadas a los temas.	Q1,000.00
	1.29	Realización de horarios, en los cuales se impartirán los talleres, tomando en cuenta las necesidades de los	Q500.00

		adolescentes (45 minutos a una hora)	
	1.30	Control de asistencia a los talleres por parte de la unidad, a través de un libro control, que podrá ser compartido con Juzgados, PNA y PGN	Q100.00
	1.31	Realización de Talleres informativos, según horarios	Q5,000.00
FACTOR BIOLOGICO	2.1	Evaluación psicológica, para determinar qué clase de adicción presenta	Q2,000.00
	2.2	En base al resultado de la prueba psicológica, se hará la derivación a donde corresponda. (psicólogo o psiquiatra)	Q3,000.00
	2.4	Iniciar la terapia psicológica, de acuerdo a	Q1,000.00

		horarios que los profesionales asignen.	
	2.5	Formación de grupos de autoayuda, para este tipo de problemática.	Q1,000.00
	2.6	Registro personal de evolución de los participantes.	Q1,000.00
	2.7	Presentación de Informe sobre la Modificación en el consumo de sustancias psicoactivas.	Q1.000.00
	2.8	Talleres grupales en donde los adolescentes que se hayan rehabilitado sean los que puedan compartir su experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas.	Q5,000.00
	2.9	Escuela para padres, para los progenitores o	Q8,000.00

		cuidadores de los adolescentes	
	2.10	Implementación de curso de computación y de algún oficio, a los adolescentes que ya se encuentren rehabilitados.	Q5,000.00
<b>TOTAL</b>			<b>Q.195,200.00</b>

### 6.7 Cronograma o calendario de actividades incluidas en la matriz

ACTIVIDADES	MESES												AÑO
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1.Reunión para la presentación del proyecto													2022
2. Reunión para la presentación del proyecto													
3. Reunión Interinstitucional, indicando la													

inversión del proyecto.													
4. Aprobación del proyecto, por parte de las instituciones involucradas													
5. Visita del Inmueble, para conocer el espacio con el que se cuenta para implementar el Proyecto													
6. Cotización de pintura para pintar el inmueble													

7. Diseño de espacios para formar los cubículos para los profesionales involucrados													
8. Cotización de material para la realización de dichos cubículos.													
9. Visitas a las empresas, en donde se pretende realizar la compra.													
10. Contratación del personal que realizará la ampliación de cubículos.													

<p>11. Realización de cubículos, con un tamaño adecuado, que cuente con todos los servicios de iluminación, ventilación, cerrajería, etc.</p>													
<p>12. Cotización de equipo tecnológico, mobiliario para oficina, mobiliario para el salón de audiovisuales, (donde se realizarán los talleres).</p>													

13. Aprobación de presupuesto para la compra del equipo y mobiliario.													
14. Compra de equipo de cómputo (10 computadoras y 5 impresoras).													
15. Compra de equipo de audiovisuales (cañonera, bocinas, micrófono, televisión).													

<p>16. Compra de mobiliario (10 escritorios, 10 sillas secretariales, 20 en total para colocar dos en cada oficina, 20 sillas plásticas)</p>													
<p>17. Creación del perfil del profesional que atenderá a los adolescentes</p>													



21. Control de asistencia de profesional a través de huella electrónica.													
22. Búsqueda de personas que hayan presentado problemas de consumo de sustancias psicoactivas para que puedan impartir charlas a los adolescentes y puedan contar su testimonio													
23. Capacitar a las personas que estarán brindando													

charlas, acerca del Programa.													
24. Capacitar al personal de la Unidad Operativa Alerta Alba Keneth y de la Procuraduría de Niñez y Adolescencia, para que al momento de que se tenga conocimiento de una adolescente que presente problemas de consumo de sustancias psicoactivas, se les refiera al programa.													

<p>1,25 Reunión interdisciplinaria con todo el personal, para presentar avances del proyecto</p>													
<p>26. Realización de planificación de los, módulos, talleres, capacitaciones, terapias, actividades ocupacionales, que se impartirán dentro del programa.</p>													
<p>27. Realización de cronograma para realizar la planificación de</p>													

forma anual y luego mensual.												
28. Realización de planificación mensual tomando en cuenta los temas y actividades relacionadas a los temas.												
29. Realización de horarios, en los cuales se impartirán los talleres, tomando en cuenta las necesidades de los adolescentes (45minutos a una hora)												
30. Control de asistencia a los												



<p>a donde corresponda. (psicólogo o psiquiatra)</p>													
<p>35. Iniciar la terapia psicológica, de acuerdo a horarios que los profesionales asignen.</p>													
<p>36. Formación de grupos de autoayuda, para este tipo de problemática.</p>													
<p>37. Registro personal de evolución de los participantes.</p>													
<p>38. Presentación de Informe sobre</p>													

<p>la Modificación en el consumo de sustancias psicoactivas.</p>													
<p>39. Talleres grupales en donde los adolescentes que se hayan rehabilitado sean los que puedan compartir su experiencia con el consumo de sustancias psicoactivas.</p>													
<p>40. Escuela para padres, para los progenitores o cuidadores de los adolescentes</p>													

<p>41. Implementación de curso de computación y de algún oficio, a los adolescentes que ya se encuentren rehabilitados.</p>														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 6.8 Evaluación del proyecto

Se espera que para el año 2021 se haya realizado la aprobación del proyecto por parte de las autoridades de la Procuraduría de Niñez y Adolescencia y la Secretaría de Bienestar Social, considerando la factibilidad que se brinde el espacio físico, mobiliario y profesional de la psicología para realizar la atención psicoterapéutica que permita atender las necesidades individuales de los adolescentes que se encuentran dentro de un proceso de protección. Así mismo se inicie con las actividades de terapia y talleres que inicie la toma de conciencia sobre la problemática que vivieron o viven.

Evaluación Diagnostica: Revisión de los resultados preliminares de las fases ejecutadas, nivel de cumplimiento de los objetivos. 2. PROCESAL Esta evaluación está dividida en dos grandes áreas 2.1 Herramienta de evaluación de observación, el profesional resolverá continuamente actividades que le sean programadas para tener una ponderación exacta de su participación. 2.2 Autoevaluación que realicen los

profesionales de forma individual por medio de la entrega periódica de los avances del proyecto.

Evaluación del proceso: Los adolescentes que se encuentran dentro de un proceso de protección a causa de que se han involucrado en conductas delictivas y antisociales, derivados del consumo de sustancias psicoactivas, participan en talleres para recibir el apoyo mutuo y respetar la condición de vulnerabilidad a la que han sido expuestos. Los profesionales de psicología que les brindan el acompañamiento a nivel individual y grupal facilitan un proceso de atención desde la mirada de los derechos vulnerados respetando la autonomía integridad y el compromiso de confidencialidad respecto al acompañamiento que se desarrolla. Los participantes en este punto serán capaces de reconocer las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, los riesgos de permanecer en situación de calle, la problemática de involucrarse en actividad delictivas y antisociales, deben haber aumentado su autoestima, así como los cuidadores de los adolescente deberán conocer las maneras asertivas de educar a sus hijos, manejar su tiempo y planificar su vida.

Evaluación final: para realizar esta evaluación, se necesitará apoyo de los profesionales y colaboradores de los juzgados para identificar los alcances obtenidos o si es necesario brindar acompañamiento durante más tiempo a los profesionales que están inscritos en el programa de capacitación y actualización en niñez y adolescencia.

Los adolescentes que han recibido el proceso de atención psicoterapéutica individual y grupal, evidenciarán altos niveles de estima, equilibrio emocional, desempeño laboral, acorde al proceso psicoterapéutico, desde la terapia cognitivo-conductual que han recibido. Se experimentará un cambio en el adolescente a través del proceso de atención y supervisión por parte de la administración de recursos humanos. Concluyendo con la afirmación de que las participantes han comprendido como las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.

<b>EVALUACION</b>	<b>AÑO 2021</b>	<b>AÑO 2022</b>	<b>AÑO 2023</b>
	<p>Aprobación del programa por parte de las instituciones involucradas.</p> <p>Creación del Programa en la Secretaria de Bienestar Social.</p> <p>Inicio de talleres y capacitaciones</p>	<p>Inicio de talleres impartidos por adolescentes que se encuentren rehabilitados</p> <p>Cursos de computación y oficios para los adolescentes que ya se encuentren rehabilitados y el proceso de</p>	<p>Disminución de activación de Alerta Alba Keneth, por adolescentes que abandona su residencia o abandona proceso de protección para consumir sustancias psicoactivas.</p>

	para los adolescentes	protección haya concluido	
<b>PROCESO</b>	Ejecución del Programa a través de la Secretaría de Bienestar Social y la Procuraduría de Niñez y Adolescencia.	Aplicación de Terapias y Talleres a los adolescentes que presenten problemas de consumo de sustancias psicoactivas, hasta que se encuentren rehabilitados	Evaluación del adolescente mensualmente a través de la participación.
<b>FINAL</b>	Modificación conductual de los adolescentes, previniendo el consumo de sustancias psicoactivas.	Adolescentes ya rehabilitados, que han dejado de consumir sustancias psicoactivas y se han incorporado a la sociedad.	Disminución de Alertas por adolescentes que abandonas proceso de protección o por salirse de sus residencias.

## CAPITULO VII

### 7.1 Referencias bibliográfica

Aberastury A, Waksman, Gikas y Maciel (1978). "*Adolescencia*". Kargieman.

Absi, M. H. (2006). *¿Pueden los factores psicosociales desencadenar un síndrome coronario agudo?* Conarec

Abreu, C. N., Tavares, H., & Cordás, T. C. (2008). *Manual Clínico del Trastorno de Control de Impulsos*. Porto Alegre: Artemed.

Adler, A. (1967). *A La Ciencia de la Naturaleza Humana*. São Paulo: Ed. Nacional.

Aguini, E. C., & Hernandez-Pozo, M. R. (2008). *Evaluación de la impulsividad en fumadores: una revisión sistemática*. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta.

Andrade-Palos, P. (1998b). *El ambiente familiar del adolescente: una alternativa de evaluación*. *La Psicología Social en México*. México: AMEPSO.

Aristizabal, E. y Amar, J. (2012). *Psicología forense. Estudio de la Mente Criminal*. Colombia. Barranquillas: Universidad del Norte

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios del diagnóstico DSM 5.*

Blanco, C. D., Prieto, A. T., Vicent, V. G., & Alonso, C. R. (2013). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad y dependencia de sustancias depresoras. Una revisión.* Adicciones

Becoña, E. (2009). *Factores de riesgo y de protección en la adicción a las nuevas tecnologías.*

Calafat, A. y Amengual, M. (1991). *Depresión, depresividad y toxicomanía.* Adicciones.

Chicharro, J., Pedrero, E. & Perez, M. (2007). *Autoeficacia para resistirse al consume de sustancias como predictora de resultados de tratamiento y su reacción con variable de personalidad.* Adicciones.

Cleckley, H. (1976). *The Mask of Sanity*, 5th Edition

Cumming, P., Caprioli, D. & Dalley, J. W. (2010). *What have PET and „Zippy“ told us about the neuropharmacology of drug addiction?* BRJ Pharmacol

Diehl, A., Cordeiro, D. C., & Laranjeiras, R. (2011). *Dependencia Química, Prevención, Tratamiento y Políticas Públicas: Porto Alegre*

Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (eds.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 77-97). Madrid: Pirámide.

Estévez, E., Martínez, B. y Musitu, G. (2005). *Padres y profesores: un análisis de su influencia en la configuración de la actitud hacia la autoridad institucional en adolescentes y su comportamiento en la escuela*. Congreso Ser Adolescente Hoy. Madrid.

Fantín, M. B. (2006). *Perfil de personalidad y consumo de drogas en adolescentes escolarizados*. Latinoamericana.

Feist, J., Feist J. G., & Roberts, T. (2015). *Teorías de la Personalidad*. 8º Ed, Porto Alegre: AMGH.

Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2000). *Alcohol abuse and crime: A fixed-effects regression analysis*.

Florez-Alarcon, L., Botero, M. M. & Jimenez, B. M. (2005). *Psicología de la salud. Temas actuales de investigación en Latinoamérica*. Bogotá: ALAPSA.

Gomes-Fraguela, J. A. (2006). *Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática*. International Journal of Clinical and Health Psychology.

Gómez, G.M.. (2000). *Adolescencia y prevención: Conducta de riesgo y resiliencia.*

Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL.

González-Forteza, C., Andrade, P. y Jiménez, T.A. (1997a). *Estresores cotidianos familiares, sintomatología depresiva e ideación suicida en adolescentes mexicanos.*

Acta Psiquiátrica y. Psicológica de América Latina.

Gutiérrez, A. E., Fernández, D. H., Gonzalvo, I. S., & Bilbao, P. J. (2014). *El papel mediador de la regulación emocional entre el juego patológico, uso abusivo de Internet y videojuegos y la sintomatología disfuncional en jóvenes y adolescentes.*  
*Adicciones*

Griffiths, M. D., & Dancaster, I. (1995). *The effect of Type A personality on physiological arousal while playing computer games.* Addictive Behaviors

H. D., Ramírez, J. G. A., Rodríguez-Salgado, B., Alcón, M. F. R., & Lauffer, J. C. (2014). *Panorama actual en el uso de drogas emergentes. Health and Addictions/Salud y Drogas.*

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación. 5ta Edición. México, México D.F.: Editorial McGraw Hill.*

Hussong, A.M., Curran, P.J., Moffitt, T.E., Caspi, A., & Carrig, M.M. (2004). *Substance abuse hinders desistance in Young adults' antisocial behavior. Development and Psychopathology,*

Kaplan, H. y Sadock, B. (2011). *Sinopsis de la psiquiatría.* (8ª. ed.). Barcelona: Pearson.

Kazdin, A. (1988). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia.* Barcelona: Martínez de la Roca.

León, J. V. (2006). *Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia. En J. V. León, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia,* Guatemala

López-Larrosa, S. & Rodríguez-Arias, J. (2013). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo.*

Magnusson, D, & Torestad, B. (1993). *A holistic view of personality:A model revisited, Annual review of psicohology*

Matute, H. (2014). *¿Adicción o no adicción? ¿Existen las adicciones sin sustancias?* Bilbao: Universidad de Deusto.

Mingote, J. C., Requena, M., (2008), *Los menores y la violencia*, Revista de Psicoanálisis en Internet.

Oliva, A., Antolín-Suárez, L., Ramos, P., Jiménez, L., Jiménez-Iglesias, A., Moreno, M. C., & Hidalgo, M. V. (2014). *Adicciones con y sin sustancia: paralelismo*. En: M. T. Laespada, & A. Estevez, *¿Existen las adicciones sin sustancias?* Bilbao: Universidad de Deusto.

Papalia, E., Wendkos, S., Feldman, R. (2009). *Psicología del Desarrollo, de la Infancia a la Adolescencia*. (11ed.) México: Mc Graw Hill.

Parellada, R. y Moreno, D. (2010). *Trastorno de la personalidad antisocial*. (3ª. ed.). España Editorial E. Baca, S. Cervera. J. Giner. C. Leal y J. Vallejo. Barcelona, España: Hispano Europea, S.A

Pineda, S. & Aliño, M. (2002). *El concepto de Adolescencia*. Manual de Prácticas Clínicas Para La Atención Integral En La Adolescencia.

Pittman, F.S. (1990). *Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Argentina: Paidós.

Ramos, V., & Garrote, G. (2009). *Relación entre la Conducta consumo de sustancias y la conducta delictiva*. International Journal of Developmental and Educational Psychology.

Requena, L. (2014). *Principios generales de criminología del desarrollo y las carreras criminales*.

Rey, A. (2010). *Trastorno antisocial y disocial Evaluación, Tratamiento y prevención de la conducta antisocial en niños y adolescente*. (4ª. ed.). Bogotá D.C. Colombia: Psicom S.A.

Rivera, G.E., Villatoro, V.J., Fleiz, B.C., Medina Mora, I.M. y Jiménez, T.A. (1995). *Percepción de las características de los padres y su relación con el consumo de drogas*. Revista de Psicología Social y Personalidad.

Romero-Palencia, Sánchez-Solis & Del Castillo-Arreola, (2017). *La conducta antisocial delictiva en la adolescencia y las funciones ejecutivas*. Ciencia y Futuro.

Ruiz-Olivares, "Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios". Psychology, Society & Education

Rutter, M. y Giller, H. (1988). *Delincuencia juvenil*. España: Martínez de la Roca.

Sanabria, A. & Uribe, A. (2010). *Conductas Antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores*. Pensamiento psicológico.

Robles, F. (2018). *Conductas antisociales-delictivas en adolescentes: relación con el género, la estructura familiar y el rendimiento académico*. Alternativas en Psicología.

Rutter, M., Giller H. (1983). *Juvenile delinquency: Trends and perspectives*. Harmondsworth: Penguin.

Rueda, M. (2007). *Los programas y/o tratamientos de los agresores en supuestos de violencia de género: ¿Una alternativa eficaz a la pena de prisión?*

Secades-Villa, R., García-Rodríguez, O., Fernández, J., & Carballo, J. (2007). *Fundamentos psicológicos del tratamiento de las drogodependencias*. Papeles del Psicólogo.

Waksman, R. D., Gikas, M. R. C., & Maciel, W. (2005). *Crianza segura en adolescentes*.

## CAPITULO VIII

### ANEXOS

#### CUESTIOLNARIO NO. 1

No.	PREGUNTA	SI	NO
1.	Te has salido de tu casa, colegio o escuela sin permiso.		
2.	Has entrado a un sitio prohibido (jardín privado, casa vacía)		
3.	Dices groserías o palabras fuertes		
4.	Molestas o engañas a personas desconocidas		
5.	Has hecho trampa en exámenes, competencias o información de resultados		
6.	Haces grafiti o pintas en lugares prohibidos (paredes, banco, mesa, etc)		
7.	Tomas cosas que pertenecen a otras personas, sin antes pedir las		
8.	Haces bromas pesadas a la gente, como empujarlas, burlarte de algún de defecto etc.		
9.	Contestas mal a un superior o a las autoridades		
10.	Te niegas a hacer las tareas que te asignan.		
11.	Te peleas frecuentemente con otras personas (con golpes, insultos o palabras ofensivas)		
12.	Consigues dinero u otras pertenencias a base de amenazas.		
13.	Destrozas o dañas cosas en lugares públicos		
14.	Has forzado la entrada de algún lugar para poder tomar		
15.	Forcejeas o peleas para escapar de un policía		

## CUESTIOLNARIO NO. 2

		SI	NO
1.	¿Consumes algún tipo de sustancias psicoactivas?		
2.	¿Has cometido algún delito para comprar o conseguir droga?		
3.	¿Has cometido algún delito bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva?		
4.	¿No lo habría hecho sin el consumo?		
5.	¿Ha usado alguna vez un objeto para agredir a alguien?		
6.	¿Podrías conseguir un arma con facilidad?		
7.	¿Has sido detenido por delitos no violentos como robar en una tienda o falsificar documentos?		
8.	¿Has sido detenido por delitos violentos como robo a mano armada o agresión violenta?		
9.	¿Has sido detenido por delitos de extorsión?		
10.	¿Has sido detenido por el delito de portación ilegal de arma de fuego?		