



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Psicología Clínica

Propuesta de Intervención sobre los Factores de Riesgo y Factores Protectores relacionados con la Delincuencia Juvenil

Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Miriam Cortez Muñoz

Directora: Mtra. Aura Silva Aragón

Sinodales: Lic. Araceli Flores Ángeles
Mtra. Ana Verónica Monroy Sosa



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 3 de diciembre de 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer los factores que obligan, estimulan o empujan a los adolescentes a cometer algún delito, así como aquellos que coadyuvan en la orientación de lo que se requiere para evitarlo, ya que esto se ha vuelto un problema social de difícil solución. También se revisaron varios tipos de intervenciones que se realizan en medios cerrados o abiertos, según el tipo de delito, además de algunos métodos de prevención pues los datos estadísticos dan muestra de que esto va en aumento por la pérdida de valores e incluso por la naturalización de la violencia o la banalización del crimen e impunidad con la que se está aprendiendo a vivir, no solo en México sino en muchas partes del mundo.

Palabras clave: adolescentes, investigación, delito, problema social, prevención, intervención.

ABSTRACT

The present investigation had as objective to know the factors that force, stimulate or push teenagers to commit a crime, as well as those that contribute in the orientation of what is required to avoid it, since this has become a difficult social problem solution. Several types of interventions that are carried out in closed or open media were also reviewed, depending on the type of crime, in addition to some prevention methods because the statistical data show that this is increasing due to the loss of values and even the naturalization of the violence or the banalization of crime and impunity with which one is learning to live, not only in Mexico but in many parts of the world.

Keywords: adolescents, investigation, crime, social problem, prevention, intervention.

AGRADECIMIENTOS

Gracias infinitas a Dios por abrazarme e iluminarme desde siempre, por permanecer conmigo pese a que muchas veces mi conducta, pensamiento y actitud no fueron las esperadas.

Agradezco a mi Directora de manuscrito, la Maestra Aura Silva Aragón por su acompañamiento, asesoría, dedicación, esfuerzo y paciencia para el desarrollo de esta investigación.

También doy gracias a dos personas muy significativas en mi vida: Gerardo Esquivel Esquivel y Oscar Cortez Muñoz, ya que, de no ser por su apoyo, exigencia y cariño, esto no habría sido posible.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	4
Capítulo 1. Situación actual de la delincuencia juvenil en México	4
1.1 Definición de violencia.	4
1.2 Definición de violencia juvenil.	4
1.3 Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales en 2013 y 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).	6
Capítulo 2. La adolescencia.....	9
2.1 Definición de adolescencia.	9
2.2 Población adolescente en México	10
2.3 Características fisiológicas del adolescente	10
2.4 Aspectos psicoemocionales y sociales.....	11
2.4.1 Proceso de construcción de la identidad	11
2.4.2 Desvinculación con la familia	12
2.4.3 Aspectos Cognitivos: Teoría genética de Piaget.....	12
2.5 Desarrollo moral.....	12
Capítulo 3. Factores de riesgo en relación con la delincuencia juvenil.....	14
3.1 ¿Qué es un factor de riesgo?.....	14
3.2 Desarrollo del adolescente.....	14
3.3 Factores de riesgo Individuales o psicológicos	15
3.4 Factores psicológicos.....	15
3.4.1 Hiperactividad con déficit de atención y concentración.....	15
3.4.2 Trastorno emocional: la depresión	16
3.5 Factores de riesgo familiares.....	17
3.5.1 Inadecuado ambiente familiar.	17
3.5.2 Estilos de Crianza.	17
3.6 Factores de riesgo sociales.	18
3.6.1 Pertenencia a grupos antisociales.....	18
3.6.2 La promiscuidad sexual.	19
3.6.3 Abandono escolar y laboral.....	19
3.7 Ambientales y/o contextuales.....	19
Capítulo 4. Factores protectores en relación con la delincuencia juvenil.....	20
4.1 Factores protectores individuales	21
4.1.1 Alta Autoestima	21
4.1.2 Locus de control interno	21
4.1.3 Habilidades en la resolución de problemas sociales de forma asertiva.....	22
4.2 Factores protectores familiares.....	22
4.3 Factores protectores sociales	22
4.3.1 Apoyo social	22
4.3.2 Grupos de pares	23

4.4 La resiliencia y su relación con factores protectores.....	24
4.4.1 El significado de la resiliencia.....	24
4.4.2 Aplicación en las Ciencias Humanas.....	25
Capítulo 5. Reseñas sobre investigaciones encontradas en relación con la delincuencia juvenil (Adolescente)	26
5.1 Metodología PICO para la construcción de preguntas en la búsqueda de evidencias.....	26
5.2 Tratamiento para Adolescentes en conflicto	32
5.3 Modelo de tratamiento: Riesgo-Necesidades-Responsividad.....	33
5.4 Menores infractores: un estudio de campo de los factores de riesgo	34
5.5 Apoyo Social Percibido en Adolescentes Infractores de Ley y no Infractores.....	35
5.6 Victimización juvenil y prevención	36
5.7 ¿Qué funciona para prevenir y reducir la violencia juvenil?	38
5.8 Investigación internacional sobre efectividad de las intervenciones con jóvenes infractores (incluidos diversos estudios realizados en España)	39
Capítulo 6. Propuesta de intervención.	44
Intervención	45
Características	45
CONCLUSIONES	48
REFERENCIAS.....	50

Introducción

El tema que se aborda en esta investigación es la *delincuencia juvenil*, ya que al paso del tiempo el problema se ha ido incrementando, afectando todos los niveles de la sociedad. Es por tanto necesario, dar respuesta a las preguntas ¿cuáles son los factores que dan origen a esta conducta? y ¿qué hace la familia, la sociedad y el Estado para prevenirla?

La delincuencia juvenil no es un comportamiento que se haya heredado, es más bien una conducta aprendida, inclusive inducida debido al entorno familiar, social, económico y político que les rodea, pero hoy en día ese entorno se ha agigantado debido a la globalización.

Es por lo anterior de suma importancia prevenir las conductas antisociales en los jóvenes a través de programas (de crianza, desarrollo, aptitudes académicas y sociales) para los diferentes estratos (familia, escuela y sociedad) que intervienen en su educación y bienestar.

Problema general

La delincuencia juvenil como un problema social.

Tema general

Factores de riesgo y factores protectores relacionados con la delincuencia juvenil.

Objetivo general

El estado del arte en la investigación teórica: Identificar los factores que propician que los adolescentes se conviertan en infractores, conocer las estrategias de prevención que se han implementado y aportar una propuesta de intervención.

Objetivos específicos

1. Indagar sobre los factores de riesgo relacionados con la delincuencia juvenil.
2. Indagar sobre los factores protectores relacionados con la delincuencia juvenil.
3. Identificar las intervenciones realizadas para prevenir la delincuencia juvenil.
4. Realizar una propuesta de intervención que coadyuve a completar o complementar los vacíos hallados en las intervenciones revisadas.

Existe una problemática social desde hace mucho, y que desgraciadamente con el pasar del tiempo se ha incrementado considerablemente, ésta es, la *delincuencia juvenil*, la cual además se ha hecho más violenta.

Es importante saber que los adolescentes infractores son el resultado de múltiples factores que se encuentran directamente relacionados con familia, economía, sociedad, biología y medios de comunicación, entre otros.

Por lo anterior, es de suma importancia que la sociedad conozca qué podemos hacer por los jóvenes, a favor de crear personas capaces de afrontar y superar acontecimientos dolorosos.

El presente reporte de investigación trata algunos de estos factores que propician o pueden propiciar que los menores se conviertan en infractores de la ley.

La problemática abordada en esta investigación es un tema en el que me he visto restringida en cuanto a documentación actual. Existen referencias, ya sean artículos, investigaciones, libros, etcétera, que ya tienen más de diez años de haberse publicado, o varias más actualizadas en su realización, pero que hacen referencia a información igualmente de más de diez años. Por tal motivo me veo en la necesidad de recurrir a dichas referencias, sí, buscando que sea la más reciente. He percibido, que mucha información aun cuando data de hace tiempo, resulta actual, han pasado los años en ese aspecto, pero la problemática sigue ahí, aun cuando los resultados que mostraré en cuanto a la población que es confinada a reclusión, pareciera que disminuye.

El primer capítulo muestra cual es la situación en cuanto a la delincuencia juvenil en nuestro país, cómo es tratado debido a su edad, cuáles son las estadísticas en cuanto al tipo de delitos, la población que delinque y si a través de los años contemplados el delito aumenta o disminuye por quienes lo ejercen en esta etapa.

En el segundo capítulo se abordan algunos de los rasgos que caracterizan al adolescente. Es una edad en la que sufre cambios físicos, psicológicos y sociales. Etapa llena de estrés y en la que está en la búsqueda de identidad. En la presente investigación, el rango de edad es la considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), esto es, entre 10 y 19 años.

El tercer capítulo trata sobre aquellos factores con alta probabilidad de afectar negativamente el desarrollo de los adolescentes (conductas problemáticas antisociales y delictivas) desde el ámbito individual hasta el sociocultural, tales como la baja capacidad de resolución de conflictos, la hiperactividad, la baja cohesión familiar, estilos de vida coercitivos, ambivalentes o permisivos, grupos de pares involucrados en actividades de riesgo, violencia escolar e incluso vivir en condiciones de pobreza, todos estos riesgos se acumulan incrementando los efectos negativos sobre los adolescentes.

En la presente investigación se abordan los factores de protección desde la perspectiva del desistimiento o evitación hacia la delincuencia juvenil, por ello, en el cuarto capítulo se abordan algunos factores llamados de protección que ayudan al adolescente a tener la capacidad de enfrentar situaciones de riesgo a pesar de encontrarse o estar expuestos a factores que coadyuban a que éste cometa actos delictivos. Dicha capacidad de enfrentar y superar factores negativos recibe el nombre de *resiliencia*.

En el capítulo cinco se muestran intervenciones realizadas con menores infractores, cuáles de ellas fueron exitosas y cuáles no, porque no lo fueron, rescatar lo valioso de cada una de ellas e identificar los vacíos que algunas presentaban para evitar que mi propia propuesta callera en ellos. Fue vital conocer y comprender porque es que los menores suelen sentirse perdidos, desorientados, empujados, incomprendidos etc., por la etapa en sí. Se muestran varias comparaciones de menores infractores contra los no infractores respecto de cómo responden ante situaciones de estrés, socialización, percepción de redes de apoyo, afrontamiento, inteligencia emocional, por mencionar algunas.

Reconocer las necesidades humanas se hace importante, reconocer las necesidades del adolescente se hace vital, ya que los jóvenes orientados, resilientes, bondadosos, con los límites, valores, principios etc., bien insertados serán los que lleven este país, es así, como en mi propuesta para el capítulo 6, menciono la importancia de que las escuelas cuenten con psicólogos altamente preparados para orientar no solo a los estudiantes, sino también a padres y personal docente para la creación de alianzas y grupos multidisciplinarios que cuenten con los recursos para ser guías adecuados en este difícil proceso de cambio y encuentro del menor en cuestión.

Marco teórico

Capítulo 1. Situación actual de la delincuencia juvenil en México

Mucha de la información en investigaciones, artículos y libros hacen referencia a la adolescencia con rangos de edad que difieren, en la presente investigación tomaré el rango de edad de acuerdo a lo que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Pineda y Aliño (2002), que es entre los 10 y 19 años.

1.1 Definición de violencia.

Para la OMS (2003, en Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2017), la violencia es el uso intencional de la fuerza o poder físico, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad, que cause o tenga probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, problemas de desarrollo o privaciones.

1.2 Definición de violencia juvenil.

Ahora bien, concentrándonos en la violencia juvenil, el Departamento de Desarrollo Social, Seguridad Ciudadana para Latino América y el Caribe del Banco Mundial (2012), lo definen de la siguiente manera:

Intervención de jóvenes entre los 10 y 29 años, utilizando intencionalmente la fuerza física para amenazar o actuar en sí mismo, contra una o varias personas. Produciendo o con altas probabilidades de producir una lesión, la muerte, daño psicológico o privación de la o las personas agredidas.

Dicho concepto hace referencia a un rango de edad entre 10 y 29 años, sin embargo, reitero que el estudio se concentrará en la edad comprendida entre los 10 y 19 años, como lo establece la OMS.

Como menciona Bueno (1998):

La delincuencia juvenil e infantil, o las infracciones de niños y adolescentes como formulación menos etiquetante, está resultando cada vez más un comportamiento preocupante. Hay una especial sensibilización hacia el tema que produce la alarma en

los habitantes de ciudades grandes y pequeñas de nuestra civilización occidental cuando se ofrecen datos estadísticos de robos, agresiones, violaciones o asesinatos realizados por menores de edad penal cada año. Asusta la cantidad y evolución de los datos, pero asusta aún más, si ello es posible, el constatar crímenes crueles realizados por niños de 10-12 años, o incluso recientemente de 7 y 8 años (p. 152).

La denominación de delincuente está asociada al concepto jurídico, delito que denota un juicio de valor, vinculado a criterios morales.

Definiendo el término de menor infractor, hago referencia a la propuesta que incluye las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing):

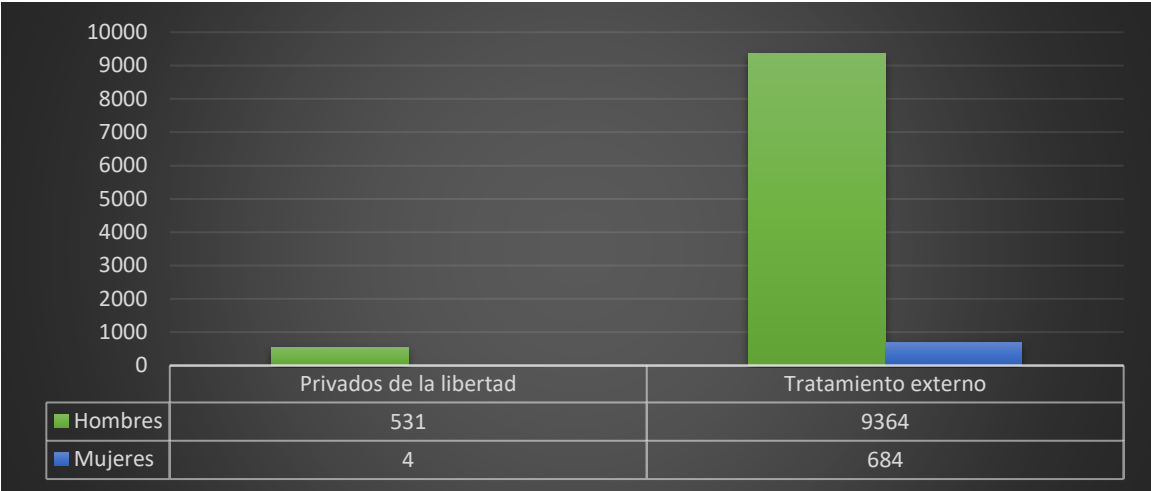
“Para los fines de las presentes Reglas, los Estados Miembros aplicarán las definiciones siguientes en forma compatible con sus respectivos sistemas y conceptos jurídicos:

- a) Menor es todo niño o joven que, con arreglo al sistema jurídico respectivo, puede ser castigado por un delito en forma diferente a un adulto;
- b) Delito es todo comportamiento (acción u omisión) penado por la ley con arreglo al sistema jurídico de que se trate; y
- c) Menor delincuente es todo niño o joven al que se ha imputado la comisión de un delito o se le ha considerado culpable de la comisión de un delito. El artículo 18 constitucional mexicano establece un sistema integral de justicia que será aplicable a quienes se atribuya una conducta tipificada como delito por las leyes penales y tengan entre 12 años cumplidos y menos de 18 años de edad” (Artículo 2.2).

De acuerdo a la CNDH (2017), señala que en el “Informe de Save the Children: Las y los adolescentes que México ha olvidado, el 8% de los homicidios que se cometen en el país tienen como víctimas a los adolescentes de entre 15 a 19 años” (p. 36).

1.3 Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales en 2013 y 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

De acuerdo con el Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales en 2013 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), registró diez mil 583 menores, en tratamiento por conflictos con la ley, en los centros de tratamiento para adolescentes. 93.4% del sexo masculino y 6.5% del femenino, esto es, 9 mil 895 hombres y 688 mujeres. Debido a que la Ley Federal de Justicia para Adolescentes establece que sólo por delito grave los adolescentes serán privados de su libertad en el menor tiempo posible, diez mil 048 adolescentes estaban en tratamiento externo derivado de conductas ilícitas, de los cuales 9 mil 364 eran del género masculino y 684 del femenino.

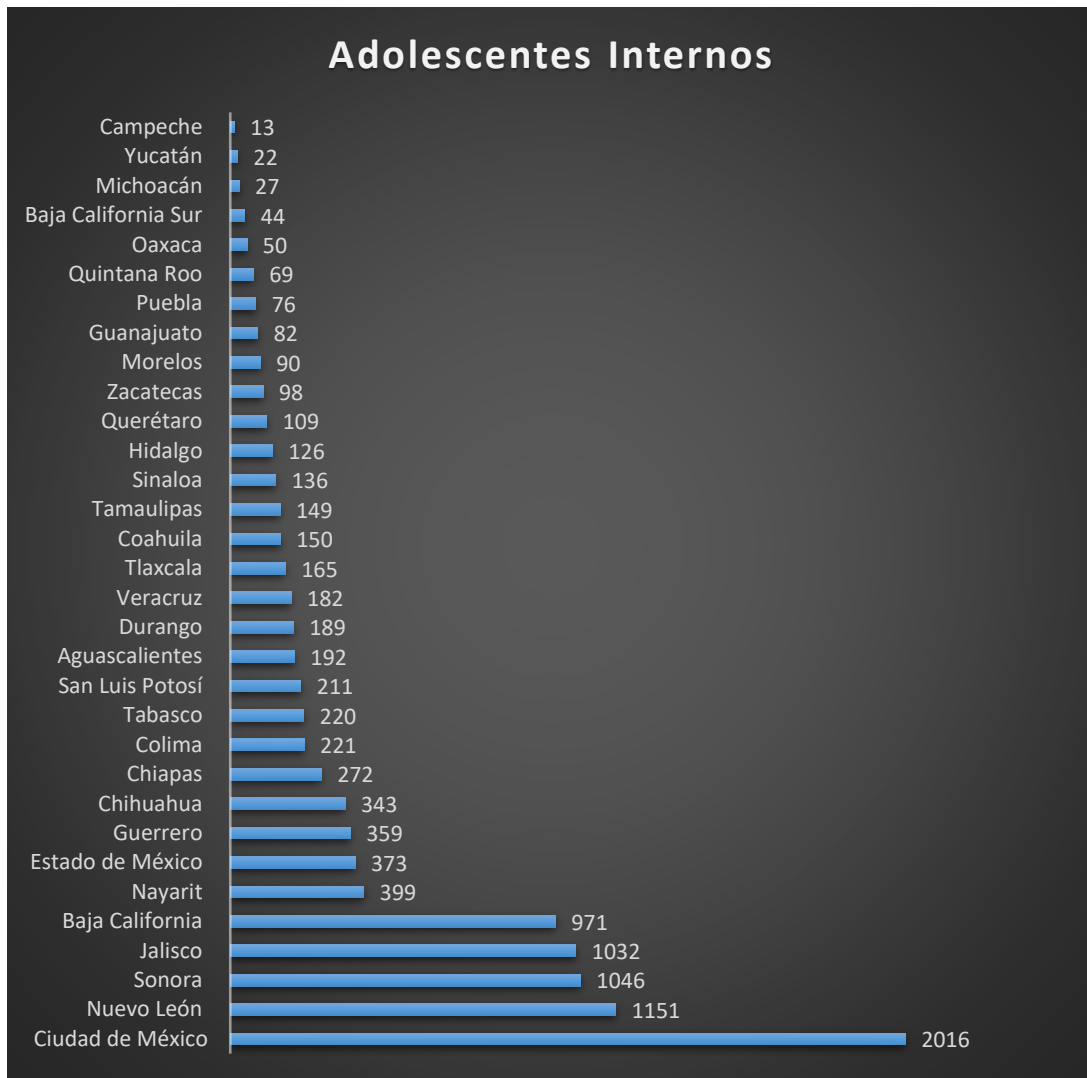


Gráfica 1 Adolescentes en los centros de tratamiento y/o internamiento, por estatus y sexo, 2013

Aguirre (2014) sostiene que:

Las cinco entidades federativas con mayores índices de adolescentes ingresados fueron Ciudad de México con 2,016 casos; Nuevo León con 1,151; Sonora con 1,046, Jalisco con 1,032 y Baja California con 971 casos. Mientras que los estados con menos registros de este tipo fueron: Oaxaca con 50; Baja California Sur con 44; Michoacán con 27; Yucatán con 22 y Campeche con 13 casos.

Los datos de los adolescentes internos por entidad se muestran en la gráfica siguiente.



Gráfica 2 Adolescentes en centros de internamiento por entidad, 2013.

De igual forma Aguirre (2014) menciona que:

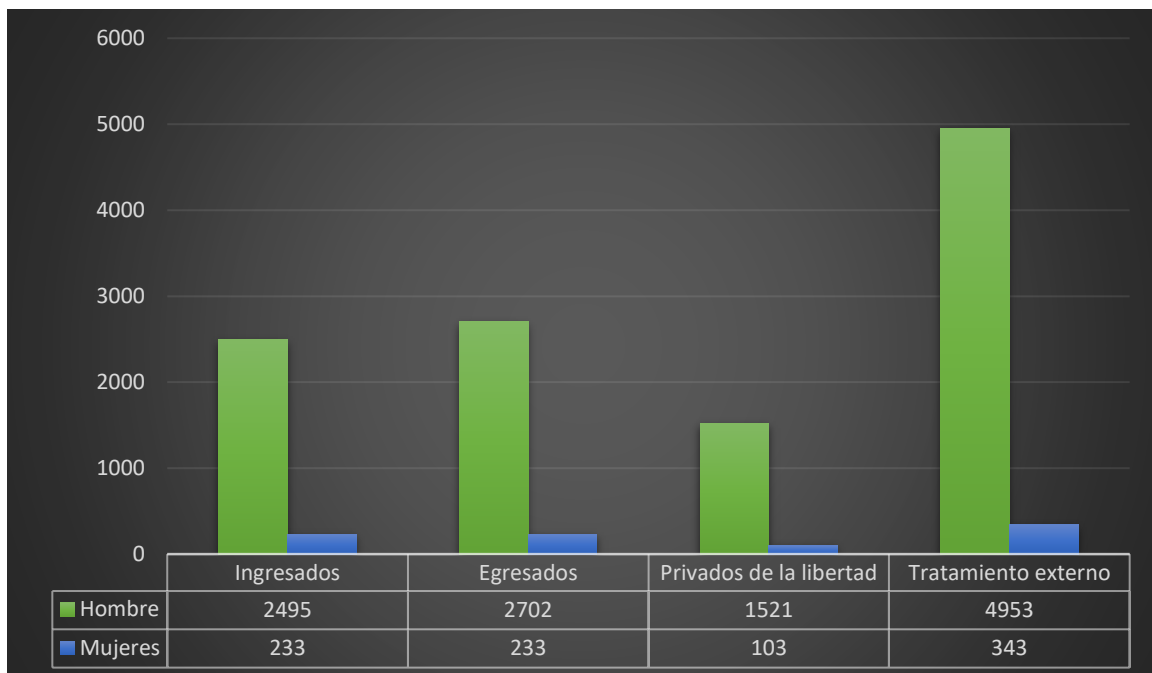
En cuanto a los delitos por los cuales los menores tuvieron que recibir tratamiento legal destacan: 3,339 robos no tipificados, 1,753 robos a casa habitación, 1,292 delitos no especificados del fuero común, 754 robos a transeúntes en espacio abierto al público, 682 robos a vehículos y 535 homicidios.

Según el INEGI (Mirada legislativa, 2014):

De una población de 4,959 adolescentes internados, 2,160 contaban con escolaridad secundaria, 1,509 con primaria, 823 con bachillerato, 144 sin instrucción y 262 con otros

estudios. En cuanto a los menores con tratamiento externo, 2,673 contaban con secundaria, 1,760 con bachillerato y 263 sin instrucción.

El Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales en 2017 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), registró un ingreso de 2 mil 728 adolescentes, en tratamiento por conflictos con la ley, en los centros de tratamiento para adolescentes. 91% del sexo masculino y 9% del femenino, esto es, 2 mil 495 hombres y 233 mujeres; 1 mil 624 permanecieron privados de la libertad (6.3% mujeres y 93.7% hombres); mientras que 5 mil 296 estuvieron en tratamiento externo o siguieron su proceso en libertad (6.5% mujeres y 94.5% hombres); mientras que egresaron 2 mil 935 adolescentes (8% mujeres y 92% hombres).



Gráfica 3 Adolescentes en los centros de tratamiento y/o internamiento, por estatus y sexo, 2017.

La comparativa entre las estadísticas de los censos del 2013 y 2017, muestran un descenso de adolescentes privados de la libertad y/o en tratamiento externo, de ser 10,583 en el 2013, pasan a 2,728, esto es, una disminución del 74% de delitos cometidos por adolescentes. Aun si las estadísticas no mienten, ya que la realidad que se percibe es diferente, veamos qué factores de riesgo originan tal conducta y que hacer para favorecer los factores protectores.

Capítulo 2. La adolescencia

De acuerdo con Pineda y Aliño (2002), la Organización Mundial de la Salud establece que “la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). Por lo tanto, y de acuerdo a lo anterior, podemos decir que la adolescencia es una etapa que tiene una duración aproximada de 10 años.

2.1 Definición de adolescencia.

Pineda y Aliño (2002) afirman que la adolescencia es una etapa comprendida entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y desarrollo físico, caracterizada por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones.

Para Parolari (2005, en Chambe, Solís y Atencio, 2018):

El vocablo adolescencia proviene del término *adolescere*, el cual tiene por significado “crecer”. De igual forma, mantiene que “es una época de la vida donde se presenta un desarrollo físico, intelectual, de autenticidad, personalidad y demás cualidades inherentes a cada persona, acompañado de altibajos, inseguridades y problemas de adaptación (p. 21).

Durante la primera sub etapa de la adolescencia, se inician cambios físicos internos y externos, mismos que llegan a afectar al sujeto en su autoconcepto, seguridad y autoestima y que a la vez suscita en ellos sentimientos encontrados de fascinación, deleite y horror al contemplar el desarrollo de su cuerpo (Polo, 2009).

Por otra parte, Frydenberg y Levis (1991, en Chambe et al., 2018) mencionan que:

La adolescencia es considerada una etapa de desarrollo caracterizado por continuos cambios que pueden ocasionar estrés. Las exigencias psicosociales derivadas de este proceso evolutivo pueden repercutir en el desarrollo psicológico, influyendo en la confianza en sí mismo, la timidez, la ansiedad (p. 20).

Habiendo expuesto algunos conceptos que para algunos autores es la adolescencia, resumiré el término adolescente de la siguiente manera: es una etapa de la vida humana, que transcurre entre los 10 y 19 años en la cual, la persona deja de ser niña o niño y está en el proceso de ser adulto, en el cual sufrirá transformaciones biológicas, psicológicas, sociales e intelectuales y en las que sufrirá de crisis, conflictos, inseguridades, problemas de adaptación y que a su vez se harán de habilidades y recursos para su autonomía.

2.2 Población adolescente en México

De acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2015 del INEGI, los adolescentes de 10 a 19 años representaban el 18.6% de los 119,938,473 personas que habitan el país.

Tabla 1 La población joven en México, 2015

Edad (años)	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
0 - 9	11,034,340	10,554,586	21,588,925	18.00
10 - 19	11,154,278	10,914,401	22,068,679	18.40
20 y más	36,221,419	40,059,450	76,280,869	63.60
Total	58,410,036	61,528,437	119,938,473	100.00

Fuente: Elaboración sobre datos del INEGI.

El Censo de Población y Vivienda 2010 mostraba una población adolescente de 21,966,046 de los 112.3 millones de personas que habitaban el país, esto es el 19.56%, lo que muestra una disminución de la población adolescente del 1.16% en un periodo de cinco años.

2.3 Características fisiológicas del adolescente

Como ya se mencionó, la adolescencia es una etapa de la vida entre la niñez y la adultez, en la que se lleva a cabo el crecimiento físico, biológico, psicológico, emocional y social (Toro, 2010 en Torres 2016).

Hidalgo, Ceñal y Güemes (2014, en Torres, 2016) señalan que:

Los cambios fisiológicos más relevantes son: el desarrollo de caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales y la adquisición del pico de masa ósea, grasa y masa muscular. Igualmente se logran los objetivos psicológicos necesarios para incorporarse a la vida adulta (p. 13).

Otros aspectos físicos implican el aumento rápido de estatura y peso, además del crecimiento muscular y óseo que ocurre durante la pubertad, en las niñas, por lo general empiezan entre los 10 y 16 años, este periodo de crecimiento dura alrededor de 2 años, terminando este periodo el adolescente alcanza la madurez sexual. Cabe mencionar que la madurez en las niñas llega 2 años más rápida que en los varones (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009, en Torres 2016).

2.4 Aspectos psicoemocionales y sociales

2.4.1 Proceso de construcción de la identidad

Según Oliva (1999, en Izco, 2007), la identidad es una organización íntima construida por la persona y que engloba los rasgos que definen su forma de ser.

Por su parte Coleman y Hendry (2003, en Izco, 2007):

Relacionan la identidad adolescente con procesos por los que pasa la persona. Tales como: el desarrollo físico, el desarrollo intelectual (responsable de que el adolescente se perciba como no lo había hecho), la búsqueda de independencia (implica inevitablemente tomar decisiones sobre sí mismo) y el carácter transicional propio de la adolescencia.

La Secretaría de Salud (2002), señala que:

Los cambios emocionales más importantes de esta etapa son: la búsqueda de identidad, la separación de los padres, el duelo por la infancia y el fortalecimiento del yo (definición psicológica). Entendiéndola como una etapa de preparación para las responsabilidades del adulto: encontrar empleo, iniciar la vida en pareja o convertirse en padre o madre, de acuerdo a cada cultura.

Mientras que Guzmán (2017) considera que dichos cambios emocionales en los adolescentes son:

El pensamiento abstracto, la organización de los conocimientos adquiridos, capacidad de memorización, le interesa investigar todo y aprender, trabajar y participar, a ellas les gusta agradar a los demás y a ellos les gusta ser aprobados, Aceptan y siguen normas si se marcan límites.

2.4.2 Desvinculación con la familia

De acuerdo con Güemes, González y Vicario (2017):

En la adolescencia temprana, existe poco interés en las actividades paternas y una mayor desconfianza para aceptar sus consejos o críticas. Se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento. Búsqueda de otras personas a quienes amar. El comportamiento y el humor son inestables. En la adolescencia media, se incrementan los conflictos con los padres y se dedica más tiempo a los amigos. Al final de la adolescencia, el joven se integra de nuevo en la familia y es capaz de apreciar mejor los consejos y los valores familiares.

2.4.3 Aspectos Cognitivos: Teoría genética de Piaget

Al inicio de la etapa de la adolescencia, Jean Piaget denomina “Operaciones Formales” cuando en el individuo se desarrolla su capacidad de abstracción. Capacidad que ocurre entre los 11 y 12 años, proporcionándoles una nueva forma y flexibilidad para manipular la información. Entienden el tiempo y el espacio. Pueden utilizar símbolos para representar otros símbolos (por ejemplo, hacer que la letra x represente un número desconocido) y por consiguiente pueden aprender álgebra y cálculo. Aprecian mejor las metáforas y alegorías y encuentran más significados en la literatura. Piensan en términos de lo que podría ser y no sólo de lo que es. Pueden imaginar posibilidades, formar y probar hipótesis. Además de contar con razonamiento hipotético deductivo (Papalia, 2012).

2.5 Desarrollo moral

Para Krauskopof (1999), el desarrollo moral consiste en la capacidad que tiene el ser humano de alcanzar formas de conducta regidas por el respeto y la cooperación con la vida en sociedad, las personas y la equidad.

Es en esta etapa, en la que el adolescente desarrolla la conciencia moral. Rocheblave-Spenlé (1978), señala que “el adolescente encuentra el camino abierto hacia el mundo de los valores”, es cuando empiezan a aparecer las inquietudes morales en las que nunca antes había pensado, es la edad del descubrimiento de los valores. Craig (1997, en Izco, 2007) menciona que “Es a partir de la adolescencia intermedia cuando puede crecer la preocupación por asuntos sociales,

políticos y morales. El adolescente empieza a elaborar conceptos globales de la sociedad y sus formas institucionales junto con principios éticos que traspasan su experiencia en las relaciones personales” (p. 97).

Por su parte Papalia (2012) dice que:

El hecho de alcanzar niveles cognoscitivos más altos por los adolescentes, origina que realicen razonamientos más complejos sobre temas morales, aumentando su tendencia al altruismo y la empatía. Son capaces de considerar la perspectiva de otra persona para resolver problemas sociales, mantener relaciones interpersonales y verse como seres sociales. Es así que esas tendencias fomentan el desarrollo moral.

En general los adolescentes que están avanzados en el raciocinio moral, tienden a ser más morales en su conducta, a tener un mejor ajuste y una elevada capacidad social, mientras que los adolescentes antisociales tienden a usar un razonamiento moral poco maduro (Eisenberg y Morris, 2004, en Papalia, 2012).

Capítulo 3. Factores de riesgo en relación con la delincuencia juvenil

La adolescencia es una etapa en la que el ser humano empezará a crear una identidad, y para lograrlo estará atento a lo que le rodea, esto es, su comportamiento será determinado por lo que aprende en su entorno. Pero ¿hacia dónde ira? ¿qué serán más fuertes, sus fortalezas o sus debilidades? ¿De qué depende?

Tanto una familia indulgente, una realidad social frustrante, la marginación o un entorno delictivo, son aspectos cuya importancia tiene que ver con que un adolescente adopte un estilo de vida delictivo (Salazar-Estrada, 2011).

3.1 ¿Qué es un factor de riesgo?

Un factor de riesgo es aquella manifestación que ponga al individuo en peligro, ya sea física o emocionalmente. A que me refiero, es muy probable que si un niño tiene una familia en la que algún integrante sea alcohólico, el niño aprenda a ser consumidor de alcohol. O si es agredido verbal o físicamente, el niño aprenda ese comportamiento y en un futuro hará lo mismo, además dichas agresiones dejarán huellas psicológicas, lo que harán de él en un futuro, una persona tímida para enfrentar la vida.

3.2 Desarrollo del adolescente.

En el ser humano se dan procesos que lo llevan al cambio a través de las diferentes etapas de la vida, tales como su forma de ser, actuar y percibir la realidad. En nuestro caso, nos enfocamos al adolescente.

Finfano (2000, en Hernández, 2017) dice “En tiempos de conmoción y declive de las Instituciones modernas, cuando el tejido social en general y los espacios que los sujetos habitan se ven debilitados y reformulados, el lugar de los jóvenes aparece doblemente cuestionado, tanto por su condición de jóvenes –históricamente, el eslabón más débil de la cadena de vínculos sociales- como por constituir el espejo en el cual la sociedad mira sus propios defectos” (p. 24).

Hernández (2017) menciona que:

Existen múltiples factores que son causa de conductas delictivas en los adolescentes, tales como los *personales*: la autoestima, las estrategias de afrontamiento, la

dependencia psicológica, los valores, etc.; los *familiares*: el afecto, el desarrollo y ambiente familiar, el tener a quien querer y el sentirse querido por otros; *educativos*: el nivel y la calidad de estudios; *sociales*: círculo de amistades y relaciones; y *económicos*: dependencia o carencias económicas, el devengar o no dinero, entre otros.

3.3 Factores de riesgo Individuales o psicológicos

Saad (2011) señala que entre los factores de riesgo se encuentran las “características psicológicas personales previas” las cuales enumera de la siguiente forma:

- Poca autoestima, autocrítica destructiva, sentimientos de pérdida de control sobre eventos negativos, crisis de angustia, desesperanza, escasez en habilidades sociales y descontrol de la ira. Experiencias desfavorables, abuso físico y sexual, terminación de relación de noviazgo prolongada. Historia de ansiedad, trastorno de conducta y abuso de sustancias. Problemas en la escuela, fracasos continuos y actitud crítica.
- Presencia de anomalías, discapacidades físicas o enfermedades crónicas en el adolescente.

3.4 Factores psicológicos.

Los factores psicológicos hacen referencia a una serie de variables y características de la personalidad, a determinados problemas de conducta y/o psicopatológicos, así como a la influencia diferencial de los estilos de afrontamiento y/o actitudes personales.

Existen estudios que relacionan características psicológicas tales como los trastornos por déficit de atención y concentración, la hiperactividad, el trastorno oposicionista desafiante, o trastornos emocionales como la ansiedad y depresión (De la Peña, 2010).

3.4.1 Hiperactividad con déficit de atención y concentración.

Según (De la Peña, 2010) indica que:

Estudios de Loney, Whaley-Klahn, Kosier y Conboy (1983), muestran que la hiperactividad es una característica individual, que los niños diagnosticados como hiperactivos eran más violentos que sus hermanos varones, reconociendo que aún no

se comprenden cuáles son los mecanismos por los cuales la hiperactividad se relaciona con la violencia. Agregan que la evaluación de los profesores sobre los problemas de concentración que presentaban los niños también predecía los comportamientos violentos posteriores, tanto en la adolescencia como en la adultez, en el caso de los varones. Asimismo, el tener problemas de concentración predice dificultades académicas, lo que en sí mismo es un predictor de violencia posterior. Finalmente, la evaluación de los profesores sobre la presencia de intranquilidad o hiperactividad en los niños, así como la dificultad para permanecer sentado y la frecuencia con la que hablaban estaban relacionados con la violencia posterior en el caso de los niños.

En estudios más recientes Himelstein (2003, en De la Peña, 2010) encontró que:

Tanto la presencia de conductas agresivas como problemas de hiperactividad en la infancia contribuían a predecir la conducta antisocial en la adolescencia. Barkley, Fischer, Smallish, Fletcher (2004), han señalado que “los niños hiperactivos cometen actos antisociales con más frecuencia y variedad frente a los no hiperactivos”, mientras que Simonoff et al. (2004) resaltan tras sus hallazgos que, “tanto la presencia de problemas de hiperactividad como de trastornos de conducta en la infancia, tienen un fuerte poder predictivo sobre la aparición posterior de trastorno antisocial de la personalidad y problemas de delincuencia en la etapa adulta” (p. 103).

3.4.2 Trastorno emocional: la depresión

Los trastornos emocionales, como la ansiedad y la depresión, pueden considerarse causales hacia la delincuencia y/o la personalidad antisocial (Stefuerak, Calhoun y Glaser 2004, en Cerón, 2013)

Del Barrio (2004, en De la Peña, 2010) comenta que los adolescentes deprimidos y sin autoestima sienten que no pierden nada cuando tienen conductas socialmente inaceptables, llegan a no valorar su vida, poniéndola muchas veces en riesgo.

Con respecto a las diferencias sexuales que tienen relación con conductas antisociales, Smith (2002, en Cerón, 2013) identificó que los factores de riesgo emocionales y algunos conflictos interpersonales en la familia, afectan más a las niñas que a los niños, favoreciendo el incremento de la conducta antisocial.

Por su parte Papalia (2012) apunta que:

Durante la adolescencia, la depresión aumenta en el 9% de ellos entre los 12 y 17 años y que menos del 40% son atendidos (National Survey on Drug Use and Health [NSDUH], 2008). Mostrándose irritables, aburridos o incapaces de experimentar placer. Brent y Birmaher (2004) señalan que la razón por la que es necesaria tomarla en serio es el riesgo de suicidio.

3.5 Factores de riesgo familiares

La familia es un entorno fundamental en el que el adolescente se desarrolla y luego entonces el ambiente ofrecido por los integrantes de la misma repercutirá en el desarrollo del niño. Por lo anterior expondré algunos factores que le impactarán de forma negativa.

3.5.1 *Inadecuado ambiente familiar.*

Herrera (1999) menciona que:

Una familia disfuncional no cumple sus funciones básicas, como la especificación clara de reglas y roles, dificultando el desarrollo de la personalidad del adolescente. Siendo necesario la existencia de un soporte familiar capaz de asimilar los cambios requeridos para la individualización del adolescente.

Mientras tanto Molinet, Velásquez y Estrada (2007, en Cerón, 2013) dicen que un entorno familiar disfuncional, las más de las veces violento, con patrones inadecuados de interrelación, obstaculizan el desarrollo de habilidades asociadas a valores sociales de convivencia, comunicación, formas de enfrentar y resolver los conflictos y baja tolerancia a la frustración.

Por su parte Saad (2011), indica que los conflictos familiares, la mala relación entre padres e hijos, la muerte de algún ser querido son eventos estresantes y/o traumáticos.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (2017) apunta que, en este tipo de ambiente, la violencia y la agresión parecen ser medios aceptables para la resolución de conflictos, comportamientos que los niños aprenden.

3.5.2 *Estilos de Crianza.*

Son patrones inadecuados de educación y crianza, tales como la sobreprotección, el autoritarismo, la agresión, la permisividad, la autoridad dividida, entre otros.

Saad (2011) menciona que:

Un estudio propuesto para evaluar los efectos específicos de los distintos subtipos de apego desorganizado en la adaptación de niños escolares, descubrió que los niños cuyas crianzas se basaron en el cambio de roles, exagerada pasividad maternal, y nulo cuidado, está relacionada con la aparición de emociones internalizantes de tipo depresiva y ansiosa.

De acuerdo a Craig (2009) señala que:

El *estilo de crianza autoritario* puede provocar como respuesta en el adolescente, la rebeldía y/o desobediencia, el que sean retraídos, miedosos, con dificultades para relacionarse socialmente y con baja autoestima. Sin embargo, un *estilo de crianza permisivo*, puede originar en el adolescente respuestas como las rabietas, que sean caprichosos, faltos de confianza, baja autoestima, son ansiosos, poco tolerantes a la frustración y de igual forma, tienen problemas en sus relaciones sociales. Mientras que el *estilo de crianza democrático*, en el cual se practica el afecto, el control y la exigencia de madurez, propicia que los niños sean equilibrados emocionalmente y en su comportamiento, tienen una alta autoestima, son responsables, tolerantes a la frustración, tienen autocontrol y no son agresivos, su rendimiento escolar es mayor, al igual que su desarrollo moral y social.

3.6 Factores de riesgo sociales.

Es decir, que toda conducta social nos lleva a considerar estos factores que incluyen variables tales como: la familia, el grupo de pares, el papel de los medios de comunicación, las normas, los valores, y las creencias del contexto sociocultural en el que se vive etcétera.

3.6.1 Pertenencia a grupos antisociales.

Según Herrera (1999) dice que los adolescentes al no encontrar una vía adecuada la autoafirmación, la buscan en grupos con comportamientos inadecuados, y a quienes terminan imitando.

3.6.2 La promiscuidad sexual.

Por promiscuidad, González (2007) señala que es la prevalencia de relaciones sexuales sin amor y con más de una pareja en el último año.

En este aspecto Herrera (1999) dice que la promiscuidad es un factor de riesgo social que propicia una autovaloración y autoestima negativas pudiendo deformar la personalidad del adolescente.

3.6.3 Abandono escolar y laboral.

Herrera (1999) menciona que:

Esta situación provoca la desvinculación con la sociedad, hecho que disminuye las oportunidades para enfrentar problemas y asumir responsabilidades, y así aumentar sus destrezas. Lo anterior imposibilita una autoafirmación positiva, llevándolo a una baja autoestima, desconfianza en sí mismo y por tanto se convierte en un ser antisocial.

3.7 Ambientales y/o contextuales

- *Ausencia de Redes Sociales de apoyo (familia, escuela o comunidad).* Es necesario que exista la inclusión en la niñez y adolescencia ya que la exclusión en estas etapas tiene relación con el deterioro de la autoestima (Instituto Belisario Domínguez, 2014).
- *Sistema escolar poco acogedor y poco protector.* Hoy en día ocurre un fenómeno en las escuelas de nivel primaria y secundaria. El punto es que muchos de los adolescentes tienen comportamientos de oposicionismo y rebeldía, por decir lo menos, y los profesores no están preparados para enfrentar dichas problemáticas.
- *La pobreza.* La desigualdad socioeconómica como la pobreza extrema, así como el hacinamiento, son factores asociados con el aumento al riesgo de mostrar conductas antisociales por los adolescentes (De la Peña, 2010).
- *El desempleo.* Cuando los adolescentes llegan a una edad, entre los 16 y 19 años para nuestra investigación, y carecen de medios económicos, el desempleo con el tiempo origina desaliento, esto contribuye a acrecentar las conductas delictivas en personas que ya tienen un alto riesgo por su propia conducta y características (De la Peña, 2010).

Capítulo 4. Factores protectores en relación con la delincuencia juvenil.

En el capítulo anterior, vimos cuáles son los factores de riesgo, recordando un poco, queda establecido que son aquellos que hacen más probable que en el adolescente se desarrollen, mantengan o empeoren conductas antisociales.

Ahora veremos aquellos factores que coadyuban a la protección del adolescente contra el desarrollo de conductas delictivas.

Rutter (1995, en Morelato, 2011), señala que los factores protectores son influencias que cambian, disminuyen o alteran el impacto de las variables de riesgo que predispone a un resultado no adaptativo.

Mientras tanto, Sánchez-Teruel (2011, en Sánchez-Teruel, 2012) indica las siguientes características como factores que protegen contra el desarrollo de comportamientos delictivos:

- a) Las que disminuyen la sensibilidad ante factores de riesgo, como las *experiencias exitosas de afrontamiento de problemas*.
- b) Las que reducen el impacto de factores de riesgo, por ejemplo, la *supervisión parental adecuada*.
- c) Las que reducen o detienen reacciones en cadena negativas, por ejemplo, buenas *habilidades de manejo de conflictos*.
- d) Las que provocan reacciones positivas en cadena.
- e) Las que promueven la *autoestima* y el sentido de autoeficacia, por ejemplo, contar con relaciones personales seguras y solidarias.
- f) Las que abren oportunidades positivas. Posibilitan el crecimiento educativo y académico, mejoría del contexto social o de grupo de iguales. Prácticas que promueven estos procesos, pueden convertirse en puntos de cambio en la vida.
- g) Las que promueven el procesamiento cognitivo positivo de experiencias negativas, generando aprendizaje.
- h) Permanecer en la escuela.
- i) Tener una actitud mental de *autosuficiencia, capacidad de planificación, y proactividad hacia la solución de problemas*.
- j) Tener una *personalidad resiliente*.

De acuerdo a Burak (2001, en Páramo, 2011), existen dos tipos de factores protectores, el primero, *los factores de amplio espectro*, esto es, los que indican una mayor probabilidad de conductas protectoras, algunas de ellas son: *familia contenedora*; *alta autoestima*; *locus de control interno* bien establecido; permanecer en el sistema educativo formal y un *alto nivel de resiliencia*. El segundo, *los factores protectores específicos* como: el uso de cinturón de seguridad; no tener relaciones sexuales, o tenerlas con uso de preservativo. Este último tipo son factores que no son tema de la presente investigación.

Por otro lado, Hutz y Frizzo (2002, en Patrício, Maia y Bezerra, 2015), señalan que “una alta autoestima, niveles bajos de depresión, locus de control interno y la presencia de habilidades sociales y resolución de problemas son factores que protegen contra acometimiento de actos infractores”.

Mientras tanto Costa y Bigras (2007, en Patrício et al., 2015), mencionan que el desarrollo de las habilidades sociales favorece la resiliencia en niños y adolescentes.

Veamos algunos conceptos de factores protectores:

4.1 Factores protectores individuales

4.1.1 *Alta Autoestima*

Polo (2009) menciona que:

La autoestima es el juicio personal de valía, que es expresado en las actitudes que el adolescente adopta hacia sí mismo. Dice que existe una relación entre el nivel de autoestima y la tolerancia al estrés; relación que se vincula con la incidencia que tiene la autoestima sobre algunas de las variables que reflejan el tipo de transacción que los sujetos mantienen con su ambiente y su respuesta a determinadas exigencias; así como el control ante contextos o situaciones de estrés.

Es importante que el adolescente tenga un juicio personal de valía, que tenga la sensación de logro y valoración de lo que hace, la sensación de autoeficacia, es decir, saberse capaz.

4.1.2 *Locus de control interno*

Morris y Maisto (2005), manifiestan que las personas con un locus de control interno perciben que, los eventos ocurren dependiendo de lo que ellos hayan hecho, esto es, ser capaz de establecer una relación directa entre la conducta y el resultado obtenido, situación contraria de quienes tienen un locus de control externo.

4.1.3 *Habilidades en la resolución de problemas sociales de forma asertiva*

De acuerdo a Feldman (2008), son el uso de estrategias para resolver exitosamente problemas sociales, de tal forma que sean satisfactorias tanto para uno mismo como para los demás, siendo éstas un importante elemento del éxito social.

La importancia de esta habilidad como factor protector, es desarrollar una actitud correcta ante los problemas y afrontarlos de la forma más realista posible.

4.2 Factores protectores familiares

La estructura y funcionalidad en la familia debe satisfacer el proceso de desarrollo del adolescente, otorgándole conductas con las cuales alcance una adecuada calidad de vida.

Fergusson y Lynskey (1996, en Polo, 2009) mencionan que:

La familia es la mediadora entre las situaciones macrosocial y microsociales o proximal donde se da la vida diaria, siendo una instancia de riesgo o de protección ya que puede ser conductante de la inapropiada calidad de vida o depositaria de factores protectores.

Por su parte Kumpfer y Alvarado (2003, en Saad, 2011) destacan que algunas investigaciones resaltan el ambiente familiar positivo como principal factor para que los adolescentes eviten involucrarse en comportamientos delictivos. Enfatizando la relación efectiva entre padres e hijos, control y disciplina consistentes, además de la comunicación de valores familiares.

4.3 Factores protectores sociales

4.3.1 *Apoyo social*

De acuerdo a Cohen (2004, en Papalia, 2012), el apoyo social consiste:

Tanto de recursos materiales e informativos, como de psicológicos provenientes de otras personas, significándole al adolescente el sentirse valorado y estimado, llevándole a un adecuado manejo en situaciones estresantes. De igual forma, motivándolo a realizar

ejercicio físico, a comer bien, etcétera, lo que le ayuda a alejarse de sustancias tóxicas, además, es menos propenso a angustiarse, sentirse ansioso, deprimido, o con deseos de morir.

Werner (1998, en Saad, 2011) apunta como factor de protección:

El vínculo afectivo con un tutor alternativo, como los abuelos o los hermanos. Tal persona se puede convertir en apoyo importante en los momentos de estrés, dando origen a la competencia, la autonomía y la confianza de los adolescentes. Destacando también a los amigos y profesores como factores de protección importantes, en el sentido que proveen apoyo emocional, los profesores pueden volverse un modelo positivo de identificación personal para un niño en riesgo.

Según Polo (2009) afirma que este elemento:

Que ayuda al desarrollo de conductas adaptativas, a través del control y dominio, en situaciones de sumo estrés, ofrece una guía y orientación, ayuda a identificar recursos personales y sociales y ofrece retroalimentación sobre conductas que mejoran la competencia personal. También comenta que para desarrollar factores protectores se deben establecer límites claros y firmes; mostrar habilidades para la vida, como cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales; brindar afecto y apoyo, respaldo y aliento incondicional. Brindar oportunidades de participación significativa. Enseñar a los adolescentes responsabilidad, darles la oportunidad de resolver problemas, tomar decisiones, planificar, fijar metas y ayudar a los demás.

4.3.2 Grupos de pares

Marcial (1996) señala que:

El desarrollo de las sociedades modernas, obliga a que los adolescentes encuentren en el grupo social el papel de mediación con la sociedad, con respecto a la asimilación de las normas y los usos sociales. El grupo humano se convierte así en un espacio en el cual el particular se apropia de la socialidad, contribuyendo a la formación de la vida cotidiana de los sujetos sociales, y afirma que, la inserción de los adolescentes en los diversos grupos de pares, la interacción con compañeros en las mismas condiciones

generacionales, educativas, sociales y/o culturales, favorece a que su desarrollo personal se enfoque hacia determinadas características con respecto a su persona, a la idea sobre sí y a la forma en que concibe la realidad que le rodea.

4.4 La resiliencia y su relación con factores protectores

La resiliencia dice Vanistaendel, (2002, en Uriarte, 2013):

Se encuentra en personas normales, ya que es una cualidad humana universal que se presenta en situaciones difíciles, como la guerra, la violencia, los maltratos, abusos, etcétera y sirve para hacerles frente y salir fortalecido de dichas experiencias.

El tener una personalidad resiliente va a propiciar que las personas, en nuestro caso adolescentes, consigan lidiar de forma adecuada con las adversidades, Werner (1998, en Saad, 2011) menciona que:

Su percepción social en los adolescentes es mayor a sus pares, tienen la habilidad para resolver problemas, no tienen problemas en solicitar ayuda de ser necesario, cuentan con el sentido de obtener lo que se proponen e influenciar de manera positiva su ambiente.

4.4.1 El significado de la resiliencia

Veamos algunas definiciones de resiliencia, presentadas por diversos autores:

Uriarte (2013) indica que:

El término resiliencia procede del latín resilio, resilire, que significa “volver a saltar, rebotar, reanimarse”. También indica volver a la normalidad. Por ejemplo, la resiliencia podría representarse como la deformación que sufre un objeto que recibe un impacto y su capacidad para recuperarse.

Para Rutter (1992, en Polo, 2009):

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano. Tales procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. Esto es, la resiliencia no es un

atributo con el que los niños nacen, sino que es un proceso interactivo de éstos con el medio.

Por otro lado, Suárez (1995, en Matta, 2010) dice que la resiliencia es una mezcla de factores que propician que un niño, un ser humano, afronten y superen los problemas y adversidades de la vida, y construyan sobre ellos.

4.4.2 Aplicación en las Ciencias Humanas

Al referirnos a las ciencias sociales, Werner (2003, en Uriarte, 2013) indica que el término:

Refiere a individuos con la capacidad de desarrollarse psicológicamente sanos a pesar de vivir en circunstancias de alto riesgo social, como entornos de pobreza y familias con múltiples problemas, condiciones de estrés prolongado, etcétera. Refiriéndose a individuos y a colectivos capaces de minimizar y sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos, obstaculizados en su normal desarrollo cognitivo, físico, emocional, y/o social, capaces de recuperarse tras haber sufrido experiencias notablemente traumáticas, como catástrofes naturales, epidemias, guerras civiles, deportaciones, campos de concentración, etcétera.

Debemos entender que la resiliencia se encuentra en las personas normales y en las variables naturales del entorno inmediato. Vanistaendel (2002, en Uriarte, 2013) entiende que es una característica del ser humano presente en todo tipo de adversidades y contextos desfavorecidos, guerra, violencia, desastres, maltratos, explotación y/o, abusos, útil para hacerles frente y salir fortalecido e incluso transformado de tales experiencias.

Morelato (2011) la ha definido como:

Un proceso dinámico, que depende de factores internos (personales) y externos (contextuales). Entendiendo que los factores de riesgo y los factores de protección conforman dimensiones que interactúan entre sí para generar un mecanismo que hace posible darle continuidad al desarrollo de algunos aspectos del mismo, sin importar las circunstancias.

Capítulo 5. Reseñas sobre investigaciones encontradas en relación con la delincuencia juvenil (Adolescente)

5.1 Metodología PICO para la construcción de preguntas en la búsqueda de evidencias

De acuerdo a Santos, Pimenta y Nobre (2007), esta metodología es una estrategia para construir preguntas clínicas de investigación válidas. “PICO” es un acrónimo en inglés para describir los componentes que la integran, los cuales se describen en la siguiente tabla.

Acrónimo y componente	Descripción de los componentes
P. Paciente o problema de interés (Population)	Paciente o grupo con una condición en particular, se trata de destacar las características del paciente o problema que puedan contribuir a delimitar la búsqueda de información.
I. Intervención (Intervention)	Manejo o intervención de interés, la cual puede ser terapéutica, preventiva, diagnóstica o de pronóstico.
C. Comparación (Comparison)	Se trata de una intervención alternativa con la cual comparar, aunque no siempre se dispone de la misma, en cuyo caso se omite este componente y el formato se convierte en PIO.
O. Resultados (Outcome)	Se trata de las consecuencias relevantes de interés, el resultado esperado de la intervención.

Es así que la investigación de revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO, como se muestra a continuación:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome (Resultados)
Adolescentes	Programas de prevención sobre delincuencia juvenil	Menores infractores contra no infractores. (respuesta ante situaciones de estrés, socialización, percepción de redes de apoyo, afrontamiento, inteligencia emocional) por mencionar algunas.	Eficacia de los programas preventivos

Lo anterior nos permite formular la pregunta pico de la siguiente manera:

“¿Los programas de prevención sobre delincuencia juvenil realizadas son eficaces en los adolescentes?”

Palabras clave: Programa, prevención, violencia, conducta antisocial, menores infractores, adolescencia.

SITIOS:

Redalyc: Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe. Es un sistema de indización de revistas de acceso abierto de calidad científica y editorial certificada.

Sitio: www.redalyc.org

El portal Revistas UNAM de la Universidad Nacional Autónoma de México, es un catálogo de todas las revistas editadas en las distintas entidades que conforman esta casa de estudios. Es un sistema de información en línea que permite, tanto a los universitarios como al público en general, consultar información catalográfica y acceder a una gran cantidad de artículos que se encuentran publicados en formato digital en distintos sitios web institucionales.

Sitio: <http://www.revistas.unam.mx>

CCA: Centros Comunitarios de Aprendizaje. El Tecnológico de Monterrey, a través de la investigación de nuevas tecnologías de enseñanza, genera nuevas oportunidades por medio de la educación en línea. Es un modelo de educación a distancia, accesible, sin limitaciones de tiempo y espacio. Se aprende a través de la interacción en un ambiente electrónico, diseñado para la construcción de aprendizajes significativos, permitiendo la conexión a nuevas fuentes del conocimiento, el establecimiento de comunidades de aprendizaje, el desarrollo de organizaciones que aprenden, la coexistencia de la pluralidad de pensamiento y la posibilidad de acceder a ilimitadas fuentes del saber.

Sitio: <http://www.cca.org.mx/forocdmx/>

ScienceDirect. Es una de las mayores fuentes de información para la investigación científica, técnica y médica.

Ofrece el texto completo de las revistas científicas que publica Elsevier, así como capítulos de libros, procedentes de más de 2.500 revistas con revisión por pares y de más de 11.000 libros. En total, supera los 9 millones y medio de artículos y capítulos.

Sitio: <https://www.sciencedirect.com/>

En la tabla siguiente se presenta una breve descripción de los recursos utilizados para el presente capítulo:

Año	Autora/es	País	Url	Problemáticas abordadas	Población o Participantes (sexo, edad)	Resultados	Conclusiones
2013	Vilariño, M., Amado, B. y Alves, C.	Portugal	Url	<ul style="list-style-type: none"> • Autoconcepto • Socialización • Afrontamiento • Inteligencia emocional 	84 adolescentes hombres con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años	Los resultados mostraron que los menores infractores presentaban problemas de socialización, déficits en inteligencia emocional y tendían a emplear estrategias de afrontamiento improductivas.	Los menores infractores estudiados presentan menos competencia y destrezas sociales que los normativos, lo cual parece traducirse en una mayor vulnerabilidad a incurrir en comportamientos delictivos
2008	Méndez, P. y Barra, E. (2008).	Chile	Url	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social 	53 adolescentes infractores de ley y 53 no infractores entre	Existe una menor percepción de apoyo y reciprocidad del apoyo proveniente de las fuentes familiares que	Es importante de considerar las redes de apoyo y la valoración que hacen de ellas las personas, y en este caso en particular los

Año	Autora/es	País	Url	Problemáticas abordadas	Población o Participantes (sexo, edad)	Resultados	Conclusiones
					14 y 18, todos hombres.	conforman la red social de los adolescentes infractores de ley.	adolescentes infractores de ley, como variables a considerar al momento de intentar comprender el fenómeno de la delincuencia juvenil.
2015	Rendón, A.	México	Url	<ul style="list-style-type: none"> Victimización 	Jóvenes de 12 a 29 años y jefes de hogar de 97,754 viviendas de 47 zonas urbanas de interés distribuidas en las 32 entidades federativas del país.	Durante 2014 se generaron 19.8 millones de delitos y actos de maltrato asociados a 4.5 millones de víctimas de 12 a 29 años en las 47 ciudades de interés. De éstos, 28.4% sufrió acoso por los atributos del joven, 23.5% de los jóvenes sufrió robo sin violencia, 16.7% acoso, 9.3% maltrato físico, 8.2% robo con violencia,	<p>La victimización a una edad temprana aumenta la probabilidad de la delincuencia, la criminalidad adulta y la conducta criminal violenta.</p> <p>Prevenir es reducir la probabilidad de que suceda un acto de violencia o delincuencia más adelante.</p>

Año	Autora/es	País	Url	Problemáticas abordadas	Población o Participantes (sexo, edad)	Resultados	Conclusiones
						6.3% amenazas, 3.5% agresiones sexuales, 2.1% extorsión y 2.0% difamación. Estas cifras muestran la urgencia de centrarse en la prevención de la victimización en zonas urbanas de la zona centro y zona occidente del país.	
2018	J-PAL LAC.	México	Url	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar programas sustentados en una base sólida de evidencia. • Desarrollar un mejor diagnóstico de los problemas locales y diseñar 	Jóvenes en edad temprana (hombres y mujeres)	Los resultados muestran que ya sea en países desarrollados o en vías de desarrollo, la violencia y el delito se enfocan mayormente en hombres jóvenes en contextos de bajos recursos, que son	En este documento se muestra evidencia de más de 260 estudios que cumplieron estándares metodológicos rigurosos que aseguraran recomendaciones de política pública importantes que coadyuvaran en el

Año	Autora/es	País	Url	Problemáticas abordadas	Población o Participantes (sexo, edad)	Resultados	Conclusiones
				<p>soluciones a la medida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la innovación local siguiendo los principios y elementos clave de eficacia. • Creación de redes locales de conocimiento y capacidad. 		<p>víctimas al igual que victimarios y que en México se ha llegado al punto de normalizar o banalizar la violencia.</p>	<p>perfeccionamiento de otras intervenciones que sentaran bases para evaluaciones futuras.</p>

5.2 Tratamiento para Adolescentes en conflicto

Como lo menciona la UNICEF (2015), en México se aprobó a partir del 12 de diciembre del 2005, una reforma legislativa donde se instituyó un sistema de justicia penal juvenil garantista bajo el nombre de Sistema Integral de Justicia para Adolescentes el cual exige que todos los estados de la República desarrollen leyes e instituciones expertas en resolver que los adolescentes acusados de algún delito obtengan un juicio justo, donde se respeten sus derechos elementales y que de ser responsables asuman las consecuencias por medio de medidas socio-educativas encausadas a la reincorporación familiar y social, además del desarrollo personal.

La Dirección General de Tratamiento Para Adolescentes (2013), inició la administración de las Comunidades que resguardan a los adolescentes en conflicto con la ley. En México se crearon seis con distintos objetivos de trabajo que consideran las necesidades específicas de cada población, algunos ejemplos de éstas son:

Comunidad para Mujeres (CM).

La cual atiende a adolescentes privadas de su libertad que están por definir su situación jurídica en un periodo que va de tres a seis meses, así como a aquellas que ya están cumpliendo con un tratamiento que puede ser de seis meses a cinco años. Estas también realizan distintas actividades formativas con apoyo familiar.

Comunidad de Diagnóstico Integral para Adolescentes (CDIA).

En esta permanecen adolescentes varones privados de su libertad que está por definirse su situación jurídica, la cual puede llevarse de tres a seis meses aproximadamente. Esta tiene como obligaciones emitir un diagnóstico integral que sirva para individualizar la medida de tratamiento que deberá incluir:

- Situación emocional
- Situación cognitiva
- Situación académica
- Situación laboral
- Situación familiar

- Situación cotidiana
- Situación comunitaria
- Y situación de salud

Además, se lleva a cabo un pronóstico y consideraciones generales que deberán acompañar al proyecto de vida y las consideraciones durante su permanencia en la comunidad. En tanto dure el internamiento el adolescente llevará a cabo distintas actividades formativas con apoyo familiar.

Comunidad Externa de Atención para Adolescentes (CEAA).

Esta población cumple con una medida de protección bajo vigilancia familiar y con libertad asistida. Para las que también se estableció un programa individualizado con actividades educativas, sociolaborales, deportivas, culturales, terapéuticas, servicio a la población y otras, dirigiendo un esfuerzo extra a insertar en el adolescente el valor de una vida en libertad.

Henao (2005) explica que existe un programa centrado en la mejora de habilidades o competencias psicosociales en niños, interviniendo en los factores de riesgo personales. Para conseguir que creen competencias sociales, asertividad, adecuado manejo de emociones, conductas prosociales (regulación, comprensión, expresión) autocontrol de impulsos y comportamiento, comunicación, desarrollo de amistades etc.

El cual es llevado a cabo en ocasiones por el personal docente, auxiliándose de material didáctico (marionetas, cuentos, juegos de roles etc.). Y en otros donde los niños ya muestran comportamientos agresivos, los lleva a cabo un especialista. Las sesiones varían, pero Chauv (2005, en Henao, 2005, p. 168) manifiesta que deben durar lo necesario para conseguir los cambios de comportamiento aun cuando se requiera de uno o dos años.

5.3 Modelo de tratamiento: Riesgo-Necesidades-Responsividad.

Andrews y Bonta (1992-2006, en Redondo, Martínez y Pueyo, 2011), a través de su modelo de Riesgo-Necesidades-Responsividad, pretenden enfocar las aplicaciones psicológicas en la prevención y tratamiento de la delincuencia, el cual marca como fundamentales, tres principios:

- El *principio de riesgo*: que enmarca dos cosas; primero: revisar sus características para predecir el nivel de riesgo a reincidir. Y segundo; los sujetos con mayor riesgo a reincidir

deberán adquirir tratamientos más intensos. Donde se identificarán *factores de riesgo estáticos* que corresponden a particularidades de su pasado inmodificables y los *factores de riesgo dinámico* como las cogniciones o actitudes delictivas que si son modificables a través del tratamiento activo.

- El *principio de necesidad*: debe estar dirigido a las *necesidades criminogénicas* tales como las compañías delincuentes, baja capacidad en la solución de problemas, agresividad hacia los demás, actitudes antisociales, y el uso y abuso de sustancias.
- Y el *principio de responsividad* el cual responde a los internos (nivel intelectual bajo y desmotivación) y los externos a él (programa de tratamiento no asertivo, o que no exista una buena relación terapéutica).

5.4 Menores infractores: un estudio de campo de los factores de riesgo

Según Vilariño, Amado, Alves (2013), mencionan que:

Los inicios de una carrera delictiva se presentan tempranamente y debido a esto es que se llevan a cabo programas preventivos y de reeducación en el comportamiento antisocial y delictuoso con adolescentes a través de variables de diferentes tipos (biológicas, psicológicas y sociales) que influyen como factores de riesgo del comportamiento desviado.

Para verificarlo realizaron un estudio con 84 adolescentes, de los que 42 se encontraban en internamiento por comportamiento delictuoso y el resto eran una población escolar “normal” ambos modelos se encontraron en cuatro factores de riesgo del tipo psicológico-individual: autoconcepto, socialización, afrontamiento e inteligencia emocional. Los resultados arrojaron que los menores infractores tenían problemas de socialización, déficits en inteligencia emocional e inapropiadas estrategias de afrontamiento.

Las edades elegidas oscilaban entre 14 y 19 años, de los 42 adolescentes infractores el 40.48%, se trataba en un régimen abierto, el 59.52% en semi-abierto, la otra mitad no cumplía consecuencias judiciales por haber realizado algún delito, ni diagnóstico alguno de comportamiento antisocial.

La metodología de investigación fue cuasi-experimental en un ambiente natural en el que se evaluó el autoconcepto, la socialización, la inteligencia emocional y el afrontamiento.

Los resultados mostraron que no existieron grandes diferencias en ninguna de las dimensiones del autoconcepto medidas (académico, social, emocional y familiar) entre las dos muestras.

Sin embargo, en lo que respecta a la socialización, sí reflejó diferencias importantes entre las dos muestras ya que los no infractores mostraron mayor consideración con los demás contrario a los infractores que incluso reflejaron gran retraimiento y ansiedad sociales/timidez lo que apunta a un mayor distanciamiento de los otros. Al igual que en el afrontamiento y la inteligencia emocional, se les encontró menos dotados de lo necesario para manejarse de una forma adecuada recurriendo a estrategias de afrontamiento desadaptadas y un nivel más reducido de inteligencia emocional ya que presentaron un deterioro para conseguir reconocer e interpretar sus propias emociones, por lo que se hace necesario que en los programas dirigidos a esta población se considere al individuo en su factor social, familiar y biológico ya que de no hacerlo el menor infractor podría regresar al delito.

5.5 Apoyo Social Percibido en Adolescentes Infractores de Ley y no Infractores

De acuerdo a Méndez y Barra (2008), señalan que:

Como perciba el adolescente el contar con redes de apoyo adecuadas, así como con cuantas, resultará fundamental para acercarse o no a éstas y solicitar el apoyo en los momentos de confusión o la toma de decisiones difíciles. Estos autores realizaron un estudio comparativo de la percepción de apoyo social con adolescentes entre 14 y 18 años de la ciudad de Linares (Chile): la cual se conformó de 53 infractores y 53 no infractores para lo que se aplicó un cuestionario con preguntas acerca del tamaño de esta red de apoyo, apoyo total y dimensiones emocionales, consejo, instrumental y reciprocidad, la muestra de no infractores reflejó una mayor proporción de esta red, así como mejores niveles en cada una de las dimensiones de apoyo y apoyo percibido familiar en contraste con el de la muestra de los infractores.

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo de manera individual para los infractores y con toda la muestra de los no infractores. Las diferencias estadísticas resultaron muy reveladoras en las dimensiones de apoyo emocional, consejo, instrumental, función total y apoyo percibido total. Lo que mostraron los adolescentes infractores de ley fue una baja percepción de apoyo social en oposición a los no infractores.

El hecho de que los adolescentes infractores perciban menos cantidad y calidad de apoyo perjudica su bienestar psicológico arriesgándolos a cometer algún delito, ya que incluso se sienten menos capaces de brindar apoyo con quienes integran su propia red social. Por tanto, es importante resaltar que hay recursos sociales con los que no se cuenta y que solo se llega a ellos a través del apoyo de su red social y por el valor que se les da a éstas, pues esto permitirá tomar ventaja en el afrontamiento de las situaciones complicadas incluso no teniendo que hacer uso de ellas.

5.6 Victimización juvenil y prevención

Según Rendón (2015), menciona que:

Se cree que aquellos que han sido víctimas de violencia o delincuencia en el hogar, escuela, con amigos e incluso en la comunidad, seguramente lo serán más de una vez e incluso por lo mismo en un futuro cercano poseerán más probabilidades de vincularse en acciones violentas o delictivas. Por tanto, se debe estar al tanto de aminorar o incluso desaparecer el nivel de victimización en todos los ambientes de convivencia del adolescente.

Un estudio de Lamm Weisel (2005, en Rendón, 2015), mostró que la revictimización generalmente se presenta durante la primera semana después de ocurrido el abuso. Aunque en algunos casos, antes (24 horas). Por lo que se hace indispensable intervenir oportunamente y eliminar los ciclos de victimización. De acuerdo a Rendón (2015), esto se sustentó cuando en un estudio longitudinal realizado por el Centro de Estudios ISIS de Oxford, Inglaterra fue revisado el comportamiento psicosocial de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en un periodo de 20 años en un ambiente escolar, el cual mostró que la victimización infantil no solo acrecienta el riesgo de conductas delictivas y

abusivas más adelante, sino que, además, impacta profundamente en el desarrollo y comportamiento mental de los individuos.

Haciéndose vital prevenir la victimización de los adolescentes en las zonas más vulnerables implementando proyectos de movilidad segura que incluyan mejorar el transporte, instalar cámaras de vigilancia en las rutas más utilizadas, así como dividir los servicios por género u otros.

La prevención en el hogar deberá dirigirse a que los programas de reactivación económica, capaciten y vinculen a las cabezas del hogar, orientarlos en el correcto manejo de los recursos, oportunidades para acceder a los servicios y programas de alimentos, becas y útiles escolares que reduzcan la carga económica de la familia, atención psicosocial, talleres de crianza que los capaciten para volverse buenos mediadores, además de generar coaliciones de asistencia en los padres de la zona, e incluso implementar programas para prevenir adicciones enfocándose en el alcoholismo. De esta forma se construirán adecuadas redes de apoyo que mantengan familias funcionales.

Una de las acciones puestas en marcha en la reconstrucción del ámbito familiar, es el Proyecto de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia y Jefas de Familia en Situación de Vulnerabilidad creado por el Programa Nacional de Prevención en el municipio de Atizapán en el estado de Michoacán, teniendo como objetivo central:

- Promover a través de un empleo estable con buenos ingresos que las madres de familia posean el tiempo y los recursos que garanticen la crianza adecuada para que los hijos se mantengan lejos del delito.
- Así como reiterar la confianza de la gente en el Estado.

La prevención en la escuela debe ocuparse de resolver el acoso o el bullying a través de intervenciones con terapia cognitivo-conductual. En México un claro ejemplo de este tipo de intervención es el proyecto “Con mi Barrio Soy” (o “Mi Escuela me Mueve a Convivir”) en el cual se busca que niños, niñas y adolescentes de entre 12 y 16 años se vinculen o los recluten grupos delincuenciales, otra pretensión es que exploten su tiempo libre al salir de clases integrándose a algún taller o compartiendo con especialistas. En los

talleres se cuenta con box, basquetbol, futbol, artes plásticas, danza, teatro, reparación de celulares, cocina, etc., y los especialistas son psicólogos y trabajadores sociales, los cuales supervisan y atienden personalmente a un grupo de niños previamente seleccionados que han conseguido dejar de ser violentos e insertar mejores actitudes al relacionarse con sus compañeros y aumentando su compromiso y rendimiento escolar. Los padres se interesan más en la comunidad escolar e incluso han pedido al grupo interdisciplinario que los apoye en el aprendizaje de técnicas de mediación para mejorar la relación con sus hijos.

En síntesis, ocuparse de prevenir es rebajar las posibilidades de actos violentos o delictivos no solo ahora, sino también en un futuro.

5.7 ¿Qué funciona para prevenir y reducir la violencia juvenil?

De acuerdo a J-PAL LAC (2018).

Se identifican seis tipos de intervenciones con evidencia sólida de efectividad en la disuasión de individuos en riesgo como en agresores, de adoptar comportamientos delictivos o violentos a través de la terapia cognitiva conductual; la terapia multidimensional; los tribunales para el tratamiento de adicciones y los programas de tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol y otras drogas; la disuasión focalizada; los controles sobre la venta y el abuso del alcohol; y la estrategia policial de puntos críticos.

Lo cual es posible que funcione en el contexto mexicano para la prevención de la violencia juvenil yendo desde la aplicación de la *disuasión focalizada* (dirigida a conductas de prevención terciaria y supresión) la cual radica en recibir el apoyo de la policía, fiscales, comunidad y proveedores de servicios a través de comunicar al menor infractor recurrente de la diversidad de sanciones como de las recompensas, generando confianza para conseguir disuadirlos de seguir por el mal camino.

Continuando con la descripción de cómo funcionan las demás intervenciones tenemos la *Terapia cognitiva conductual* (dirigida a personas y comportamientos/Prevención terciaria y rehabilitación de infractores) esta estrategia es llevada por especialistas a

través de algunas sesiones de apoyo a adolescentes infractores o en riesgo para dotarlos de recursos que faciliten el cambio de pensamiento y conductas autodestructivas.

La Terapia juvenil multisistémica (Orientada a personas/Rehabilitación de infractores) el objetivo es prevenir un vínculo de los adolescentes con el delito supervisando cercanamente sus actividades y actuando ante las causas de su comportamiento agresivo a través de la inserción de habilidades prosociales y orientando a proveedores de cuidados y a los responsables de familia, acerca de técnicas sobre el manejo del comportamiento además de tratamiento contra el abuso de sustancias.

Los Tribunales para el tratamiento de adicciones y programas de tratamiento y rehabilitación del consumo de alcohol y otras drogas (orientados a comportamientos/Rehabilitación de infractores) estos tribunales y programas llevan a cabo un modelo que se centra en el tratamiento, donde los fiscales judiciales se encargan de aplicar la ley, los expertos en salud mental y proveedores coadyuban con lo necesario para la recuperación a largo plazo del menor infractor.

Regulación de la venta y consumo de alcohol (Orientada a comportamientos/Prevención primaria) regulaciones legislativas acerca de vender y distribuir alcohol concentrándose en bajar considerablemente el consumo en exceso de éste limitando los horarios y días de venta y de consumo.

Estrategia policial de puntos críticos (Orientada a lugares/Supresión) se enfoca en aplicar recursos extras de ley en zonas pequeñas, pero con tasas altas de delincuencia y con personal capacitado en estrategias dirigidas a la solución de problemas por contar con más elementos de patrullaje y a pie, incrementando la posibilidad de evitar la disrupción, aprehensión o detención a través de la persuasión.

5.8 Investigación internacional sobre efectividad de las intervenciones con jóvenes infractores (incluidos diversos estudios realizados en España)

Redondo (2011), menciona que:

Desde 1980 a la fecha se han realizado y evaluado cientos de aplicaciones y programas relacionados con infractores y delincuentes juveniles en varios países principalmente en

Norteamérica y Europa. Por ser toda esta información amplísima se hace necesario sintetizarla a través del meta-análisis con el objetivo de conocer los impactos precisos conseguidos por unos y otros. Citaré algunos ejemplos de éstos a continuación.

Los meta-análisis de Gottschalk, Davidson II, Mayer y Gensheimer (1987, en Redondo, 2011)

Se realizó el estudio de la eficacia a largo plazo de 30 intervenciones conductuales con menores infractores. Casi todos se llevaron a cabo bajo un régimen cerrado efectuando para el tratamiento, la economía de fichas, contrato conductual y modelado. En donde el mejor panorama se consiguió por el gran compromiso adquirido.

Igualmente llevaron a cabo otro meta-análisis sobre la eficacia de 90 intervenciones comunitarias donde se evaluó un total de 11.000 jóvenes condenados por el Sistema de Justicia Juvenil con un rango de edad de 14.6 años. El tratamiento consistió en servicios de atención y derivación, apoyo académico o asesoramiento, refuerzo positivo y terapia de grupo el cual mostró un efecto global de moderado alcance, favoreciendo más a lo relacionado con la actitud y menos a las evaluaciones de reincidencia y de comportamiento durante el programa.

Meta-análisis de Andrews, Zinger, Hoge et al. (1990, en Redondo, 2011).

Se analizaron 154 programas aplicados entre 1950 y 1989, diferenciando entre los realizados en la comunidad o en instituciones tomando en cuenta la calidad metodológica del diseño de la investigación (asignación aleatoria y no aleatoria), el sistema de justicia donde se aplicó (justicia penal ordinaria o juvenil) y si respondían a tratamientos conductuales.

En los tratamientos se distinguieron 4 cosas:

- Los que eran consistentes a una condena penal pura (sin intervención).
- Los técnicamente inadecuados (por no considerar los principios de necesidad, riesgo y responsividad).
- Los adecuados (por considerar los principios antes mencionados).
- Y los no especificados (por no poder calificarse debido a la falta de información o algo más).

Meta-análisis de Garrido, Anyela y Sánchez- Meca (2006, en Redondo, 2011).

Las intervenciones revisadas incluyeron tratamientos psicológicos (conductuales, no conductuales y cognitivos), educativas y sociales, así como intervenciones en comunidades terapéuticas mostrando que lo relacionado con la reincidencia, arroja un resultado del efecto global en términos de la diferencia media. Observando que todas las modalidades de intervención obtuvieron resultados positivos excepto las de tipo educativo. Como en otras intervenciones los resultados fueron más alentadores para las de tipo cognitivo conductual.

Meta-análisis de Piquero, Jennings y Farrington (2009, en Redondo, 2011).

Revisaron 34 estudios que empleaban cinco modalidades de intervención:

1. Desarrollo de habilidades sociales como las emocionales, de autocontrol, resolución de problemas o vínculo con los amigos.
2. Entrenamiento en estrategias cognitivas de afrontamiento a través de la enseñanza y práctica de auto-instrucciones mostradas por el terapeuta.
3. Entrenamiento a partir de escenas e interacciones grabadas en vídeo donde niños y jóvenes cumplen o no con las normas.
4. Interacciones a través del reforzamiento inmediato/demorado en presencia de estímulos ambientales naturales con el objetivo de que consiga autorregularse.
5. Entrenamiento en relajación (¿dónde estoy?, ¿qué hago?, ¿qué debería hacer?), como variable criterio de la eficacia de estos programas se contemplaron diferentes conductas en los niños y adolescentes, ya fueran autoinformadas o referidas por los padres, maestros, terapeutas y de observación directa. Según los autores, el autocontrol es una variable maleable, que puede mejorarse con entrenamientos propicios.

Más tarde, Lipsey y Wilson (1998, en Redondo, 2011).

Realizaron una revisión meta-analítica acerca de la eficacia de 200 programas de rehabilitación con delincuentes jóvenes violentos (14 y 17 años). Revisaron por separado

los resultados de los tratamientos en jóvenes institucionalizados y no institucionalizados. Las intervenciones más habituales con los jóvenes no institucionalizados fueron las de counseling, los programas de habilidades sociales y de vida, así como los tratamientos multicomponente. En la muestra de los jóvenes institucionalizados las intervenciones más habituales fueron las de counseling, programas de habilidades y programas residenciales en la comunidad. El resultado general muestra que existe un mejor efecto en los programas que se realizan con los jóvenes no institucionalizados (libertad condicional). Dentro de los programas no institucionalizados resalta la eficacia del tratamiento en habilidades interpersonales en la asesoría individual y de los programas conductuales.

He de mencionar que las intervenciones revisadas son concluyentes en el sentido de que, para conseguir un cambio positivo en el menor infractor, es mejor si se llevan a cabo en el ambiente natural del adolescente (régimen abierto) a través de una minuciosa revisión de las carencias personales, sociales, económicas, etc., que coadyuven en la planeación de las técnicas a aplicar, así como conseguir un buen *rapport*.

En efecto como se menciona en la UNICEF, desde el 2005 existe una reforma legislativa que instituye un sistema de justicia penal garantista que exige que todos los estados de la República desarrollen leyes e instituciones expertas en resolver que los adolescentes acusados de algún delito reciban un juicio justo, pero también debería de ocuparse en prevenir para que no se llegue a este momento y que las medidas socioeducativas que propone se aplicaran desde sus inicios escolares.

Que así como se creó la Dirección General de tratamiento para adolescentes para administrar la Comunidades que resguardan a los adolescentes en conflicto con la ley, también podrían abrirse centros de apoyo para estos como el que existe en Pachuca donde se trabaja de manera integral con el adolescente y la familia con personal capacitado (psicólogos clínicos y trabajadores sociales) insertando los valores, las reglas, los límites, entre muchas cosas más que no fueron insertadas en su momento, a través de sesiones individuales, familiares, y grupales que coadyuven en la rehabilitación de aquellos que ya consumen drogas o los que estén en riesgo.

Además de que se incluyan en todas las clínicas institucionales, áreas especializadas que como en la Comunidad de Diagnóstico Integral para Adolescentes se lleve a cabo un diagnóstico que incluya revisar la situación emocional, la cognitiva, la académica, la laboral, la familiar, la cotidiana, la sanitaria y la de salud, si así fuera requerido por el familiar e incluso por él mismo.

También se requiere que justo como trabaja la Comunidad Externa de Atención para adolescentes para que la familia realice una protección a través de la vigilancia y con un programa individualizado de actividades educativas, socio-labores, deportivas, culturales, terapéuticas, servicio a la población, entre otras, para insertar al adolescente el valor de una vida en libertad. Pues es así como se puede trabajar con todo esto sin necesidad de que el adolescente ya haya incurrido en el delito para entonces recibir esta atención.

Capítulo 6. Propuesta de intervención.

En efecto como lo menciona Vilariño et al. (2013) respecto a que una carrera delictiva se presenta tempranamente y que justo por esto se hace necesario realizar intervenciones de prevención y reeducación del comportamiento antisocial y delictuoso a través de la revisión de las distintas variables como las biológicas, psicológicas y sociales, las cuales son factores de riesgo del comportamiento desviado.

Es en este sentido, como lo menciona Papalia (2012), que el adolescente que se encuentre en equilibrio emocional será capaz de realizar razonamientos más complejos sobre temas morales, acrecentando su tendencia al altruismo y la empatía.

Es por esto que implementaría campañas de capacitación frecuentes con el personal docente para que logran identificar los trastornos más comunes o al menos sospechar que él o algunos estudiantes lo poseen (trastorno por déficit de atención [TDAH], trastorno oposicionista desafiante [TOD], depresión, ansiedad, etc.).

Y así crear el vínculo con el gobierno o centros privados para que los responsables del menor puedan recibir el apoyo, orientación e intervención más propicia e inmediata.

Contar con al menos un psicólogo educativo por escuela y de ser posible también con uno clínico, que además de trabajar con los alumnos que estén presentando rezago escolar o cambios negativos en el comportamiento, lo hagan con el personal docente recordándoles frecuentemente la importancia de realizar su trabajo con interés y pasión.

Ya que como lo menciona Méndez y Barra (2008): como perciba el adolescente el contar con redes de apoyo adecuadas, es vital para que este decida o no, compartir lo que le ocurre y así evitar que realice o actúe en su contra o de alguien más.

En las intervenciones que se realicen, debe procurarse ir en un sentido positivo pues está comprobado que los resultados obtenidos son mayores cuando se trabaja de esta forma como con la economía de fichas, contrato conductual y modelado, además de trabajar en que el adolescente desarrolle habilidades sociales como la expresión de la emoción, de autocontrol, resolución de problemas y vínculo con los amigos a través de ponerlas en práctica en un ambiente controlado mientras se consigue hacerlas propias.

Entrenamiento en relajación a través de cuestionarse quién es, dónde está, qué hace o qué debería hacer, así como conseguir que se interese por realizar un proyecto de vida.

Por lo que crear un modelo público y/o privado, o por qué no mixto, para la detección, y prevención de la violencia juvenil, la cual es un fenómeno que se manifiesta en diferentes entornos e instituciones. Es por esto, por lo que es de suma importancia poder impulsar un modelo basado en la coordinación de servicios y dirigido a la prevención de estas conductas desde edades tempranas (pediatra, familia, escuela, servicios sociales, etcétera). Tal como lo recomiendan las Naciones Unidas y demuestran la mayoría de las investigaciones y estudios científicos.

Es cierto que ya existen estructuras desarrolladas de prevención en funcionamiento, y que, sin embargo, no cuentan con profesionales de diferentes ámbitos, tales como psicólogos, psiquiatras, pediatras, pedagogos, maestros, monitores de tiempo libre y todo aquel profesional cuyo rol pueda encontrarse con nuestra problemática en cuestión.

Intervención

Ahora bien, en lo concerniente a mi campo, que es la psicología clínica, en mi investigación encontré que los estudios realizados muestran a los delincuentes juveniles con déficits que les impiden adaptarse a su entorno social, ya sea por su poca capacidad de autocontrol, por su extrema impulsividad, escasas habilidades para solucionar problemas interpersonales, etcétera.

Es así como mi propuesta de intervención consiste en llevar a cabo programas de autocontrol y asertividad en los adolescentes que presenten problemas para adaptarse con su entorno social.

Características

Llevar a cabo terapias grupales con orientación cognitivo-conductual con miras a mejorar el autocontrol y las habilidades sociales. Lo anterior a través de los siguientes programas:

- Autocontrol y resolución de conflictos
- Reestructuración cognitiva
- Habilidades sociales y asertividad

- Resolución de problemas interpersonales
- Pensamiento prosocial
- Salud mental
- Educación en valores.
- Valores y empatía

Todo llevado a cabo por profesionales de la psicología perfectamente entrenados. Idealmente aplicados desde la primaria, pero continuados al menos durante toda la secundaria y para quienes no hayan conseguido una total comprensión e inserción de esto, llevados de manera individual con un programa desarrollado especialmente para él o ella durante al menos el primer año de bachillerato.

Para que el adolescente pueda insertar el autocontrol y resolución de conflictos, el especialista dotará al adolescente e incluso a los familiares de lo necesario para el aprendizaje acerca de cómo realizar esto con éxito, en principio definirá la labor a desempeñar de un mediador y un conciliador, partes vitales para la resolución de un conflicto, mientras el afectado aprende a autorregularse sin la necesidad de estos dos intermediarios a través de vivir la experiencia de personas imparciales que se encuentran juzgando algo para fungir como facilitadores en la solución de un conflicto, donde el o los involucrados no están teniendo la objetividad necesaria para encontrar la o las posibles soluciones.

El especialista deberá mostrar al adolescente o adolescentes de que se trata la reestructuración cognitiva, encontrando las formas más sencillas para que estos puedan comprenderlas, pues al estar conscientes de que pueden estar distorsionando una idea, algún evento o alguna acción, serán capaces de poder frenar estos pensamientos negativos y darles un enfoque diferente, además de dotarlos para que sean capaces de aprender a dirigirse de una forma respetuosa cuando piensen que han ocasionado algo para no estar pensando de más.

Al ocuparse el especialista de lo que corresponde a las habilidades sociales, las cuales como ya mencioné, se hace vital se inserten durante los primeros periodos escolares ya que, si se enseña a la niña o a el niño a compartir, colaborar, a ser amable, a realizar favores, estas conductas favorecerán el aprendizaje que coadyuvará a expresar mejor sus emociones o limitaciones sin sentirse incómodo.

Al conseguir la correcta comprensión y ejecución de cada uno de los puntos es como se logrará un individuo con salud mental y en consecuencia en equilibrio emocional, lo cual hará sencillo que resuelva asertivamente los conflictos sociales, personales, familiares, económicos etc., que se presenten a lo largo de su vida pues habrá conseguido dotarse de los valores y empatía necesarios para desarrollarse a plenitud por contar con un pensamiento prosocial.

Conclusiones

Quiero mencionar que me preocupa que en el transcurso de mi investigación haya encontrado muy poca literatura reciente que hable sobre el tema que decidí abordar. El 43% de la bibliografía utilizada está comprendida entre los años 1996 y 2009, mientras que el 57% está comprendida entre los años 2010 y 2019, cabe decir, que sólo una bibliografía es del año 2019 y es de la Organización Mundial de la Salud.

Ahora bien, existe una gran variedad de sesgos que son vías para que los adolescentes terminen teniendo conductas delictivas.

Se ha visto que los niños y niñas adolescentes son vulnerables a la adopción de la delincuencia por diferentes razones como los estilos parentales inadecuados, una historia de maltrato físico y/o psicológico, entorno social, el fácil acceso a sustancias tóxicas y que, sin embargo, en otros estudios, según Mora (2011, en Sánchez, 2012), resulta que muestran un perfil al que podría llamarse normal, en éste sentido, es aquí donde tiene que ver la resiliencia que cada persona ya tiene desde que nace, sin embargo, quienes no la tienen de forma natural, se les tiene que fomentar con el apoyo de programas expreso para ello.

La escuela, podría decirse que es la segunda casa de los niños y adolescentes, es por tanto de suma importancia que los profesores, además de ser trasmisores de conocimiento, sean formadores de carácter y actitud. Teniendo una mayor aproximación para entenderlos y quizá ser para ellos un adulto significativo y así contribuir al desarrollo de la resiliencia.

Un enfoque integral para la prevención de la delincuencia juvenil debe comprender intervenciones en todos los niveles del entorno en el que el adolescente se desenvuelve, abarcando una gran variedad de factores de riesgo, como la desigualdad económica, el maltrato en la niñez, la hiperactividad, etcétera. Distintos programas se han mostrado prometedores para la prevención de la delincuencia juvenil en distintos países, tanto en aquellos de ingresos altos, como en los de ingresos bajos y medianos, tales como los programas que fomentan el desarrollo del niño en la primera infancia, los programas educativos sobre la crianza de los hijos; los programas de capacitación para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales; los programas terapéuticos; y las políticas encaminadas a reducir el acceso y consumo de bebidas alcohólicas.

La delincuencia juvenil es un grave problema de difícil solución, sin embargo, es posible lograr mejoras en materia de prevención. Los conocimientos y la experiencia adquirida en las diversas investigaciones en este tema bastan para que se puedan iniciar medidas para enfrentar el problema. La falta de información sobre qué estrategias funcionan y sobre la factibilidad de aplicarlas en países de ingresos bajos y medianos es uno de los principales factores que han obstaculizado la prevención de la delincuencia juvenil.

Es así que en la presente investigación tuvo como objetivo crear estrategias y programas basados en la realidad y así diseñar políticas y programas para la prevención de la delincuencia juvenil con el respaldo de datos científicos.

Por lo tanto, para analizar integralmente la situación de la delincuencia juvenil, fue necesario tener el conocimiento del conjunto de causas que la generan, de esta forma actúa en consecuencia con la verdad, con la reducción y con la posible solución de esta problemática a mediano y largo plazo.

Partiendo así del origen de la delincuencia juvenil y continuando con la multicausalidad de la misma, señalaré que hay, entre otras:

- Ausencia de una política de Estado, definida con programas y acciones de predicción y prevención de actos delictivos de los adolescentes.
- Desintegración familiar o falta de patrones y roles definidos dentro de la familia.
- Ausencia de un sistema educativo integral a nivel formal e informal.
- Pobre concepto y aplicación de valores éticos, morales, espirituales y de derecho humano.
- Lugar de procedencia, que, sin ser determinante, influye en los adolescentes, como la presión de grupo, la idiosincrasia social y la familiar.
- Falta de actividades deportivas, recreativas y culturales, con espacios destinados y dispuestos para su uso permanente.

Es nuestra labor, en este sentido, ser proactivos y comprometidos en la prevención de este grave problema.

REFERENCIAS

- Aguirre, J. (Febrero de 2014). Menores en conflicto con la ley: evolución con la aplicación del nuevo sistema de justicia para adolescentes. Congreso Redipal Virtual VII. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/redipal/CRV-VII-16-14_RESU.pdf
- Bueno, A. y Moya, J. (1998). La delincuencia juvenil como síntoma: Perspectivas de intervención psicosocial. *Revistas Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social* (6), 151-159. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/16359367.pdf>
- Centro de escritura Javeriano (Ed.). (2013). Normas APA. Cali, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de: <http://portales.puj.edu.co/ftpcentroescritura/Recursos/Normasapa.pdf>
- Cerón, S. (2013). *Factores individuales relacionados con la reincidencia delictiva en menores infractores de la comunidad de Madrid*. (tesis de doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/23486/1/T34882.pdf>
- Craig, G. (2009). Desarrollo psicológico. México: Prentice Hall Hispanoamericana. Recuperado de <https://bookshelf-vitalsource-com.pbidi.unam.mx:2443/#/books/9786074423105/cfi/0>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2017). Adolescentes: Vulnerabilidad y Violencia. Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe_adolescentes_2017_118.pdf
- Chambe, A., Solís, L. y Atencio, B. (2018). *Adolescentes: atributos funcionales de marca, caso iestp neumann, tacna 2017*. (tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.neumann.edu.pe/handle/NEUMANN/152>
- De la peña, M. (2010). *Conducta antisocial en adolescentes: Factores de riesgo y de protección*. (tesis de doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/12024/1/T28264.pdf>
- Departamento de Desarrollo Social, Seguridad Ciudadana para Latino América y el Caribe del Banco Mundial. (2012). La violencia juvenil en México. Recuperado de <http://siteresources.worldbank.org/EXTSOCIALDEVELOPMENT/Resources/244362-1164107274725/3182370-1164110717447/MX-Country-Assessment.pdf>
- Feldman, R. (2008). Desarrollo en la infancia. Estado de México, México: Pearson Educación.
- González, J. (2007). Riesgos y familia en la adolescencia. Colombia: Fundación Universitaria de Juan N Corpas. Recuperado de

http://www.juanncorpas.edu.co/uploads/media/TEXTO_RIESGOS_FAMILIA_Y_ADOLESCENTES_02.pdf

Guzmán, L. (2017). La adolescencia: principales características. Escuela Nacional de Ciencias y Humanidades. Dirección General Portal Padres de Familia/Lecturas de Reflexión. Recuperado de <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/07-Adolescencia2.pdf>

Güemes, M., González, C. y Vicario, H. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XXI (4), 233–244. Recuperado de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf

Henao, J. (2005). La prevención temprana de la violencia: una revisión de programas y modalidades de intervención. *Universitas Psychologica*, 4 (2), 161-177. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64740205>

Hernández, Y. (2017). Delincuencia juvenil: Reflexiones preliminares de una problemática social en auge. *Libros Universidad Nacional Abierta y a Distancia*, 0, 23-29. Recuperado de <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/book/article/view/2518>

Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 71(1), 39-42. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000100006&lng=es&tlnq=es

Instituto Belisario Domínguez. (2014). Situación actual y factores que influyen en la delincuencia juvenil. Recuperado de <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/1993/ML51.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales. recuperado de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/programas/cngspspe/2018/doc/cngspspe_2018_resultados.pdf

Izco, E. (2007). Los adolescentes en la planificación de medios, segmentación y conocimiento del Target. Madrid: INJUVE. Recuperado de <http://www.injuve.es/sites/default/files/2%20-%20los%20adolescentes%20como%20personas.pdf>

J-PAL LAC. (2018). ¿Qué funciona para prevenir y reducir la violencia juvenil?: Revisión sistemática de la evidencia sobre prevención y reducción de la violencia juvenil, con un

análisis aplicado al contexto mexicano. Recuperado de [http://www.cca.org.mx/forocdmx/pdfs/Bulletin Español Digitalfinal.pdf](http://www.cca.org.mx/forocdmx/pdfs/Bulletin_Español_Digitalfinal.pdf)

Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y Salud*, 1(2), 23-31. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004&lng=en&tlng=es.

Marcial, R. (1996), "Juventud y grupos de pares", en Desde la esquina se domina, Zapopan, El Colegio de Jalisco. Recuperado de [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/Libros Adolecencia.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Libros_Adolescencia.pdf)

Matta, H. (2010). Grado de desarrollo de la resiliencia y su relación con los factores protectores y de riesgo, en adolescentes de Instituciones Educativas de Lima, Ica, Ayacucho y Huánuco – 2005. (tesis maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3276/Matta_sh.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Méndez, P. y Barra, E. (2008). Apoyo Social Percibido en Adolescentes Infractores de Ley y no Infractores. *Psykhé*, 17(1), 56-64. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282008000100006

Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29 (2), 203-224. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337829520001>

Morris, C., y Maisto, A. (2005). Introducción a la psicología. Edo. de México, México: Pearson Educación.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Papalia, D., Feldman, R., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill/Interamericana. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliodgbsp/detail.action?docID=3214375>

Páramo. M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión Terapia psicológica, 29(1), 85-95. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009>

- Patrício, M., Maia, F., y Bezerra, C. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 17-38. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102015000200001&lng=es&tlng=es.
- Pineda Pérez, S., y Aliño Santiago, M. (2002). Capítulo I. El concepto de la adolescencia. In MINSAP (Ed.), *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia* (2ª ed., pp. 15-23). Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
- Polo, C. (2009). *Resiliencia: Factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años*. (tesis de licenciatura). Universidad del Aconcagua, Argentina. Recuperado de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/71/tesis-1426-resiliencia.pdf
- Redondo, S., Martínez, A. y Pueyo, A. (2011). Factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores. Recuperado de <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/factoresDeExito.pdf>
- Rendón, A. (2015). Victimización juvenil y prevención. *Revista trabajo social*, 7(1), 49-59. Recuperado de www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/download/56281/50028
- Rocheblave-Spenlé, A. (1978). *El adolescente y su mundo*. Biblioteca de Psicología. Barcelona: Herder.
- Saad, E., Belfort, E., Camarena, E., Chamorro, R. y Martínez, J. (Ed.). (2011). *Salud Mental Infanto-juvenil: Prioridad de la Humanidad*. Ediciones científicas APAL. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Salud%20Mental%20Infanto-juvenil%20Prioridad%20de%20la%20Humanidad.pdf>
- Sánchez-Teruel, D. (15 de julio de 2012). Factores de riesgo y protección ante la delincuencia en menores y jóvenes. *Revista de Educación Social*. (15), 1-12. Recuperado de http://www.eduso.net/res/pdf/15/factores_res_15.pdf
- Santos, C., Pimenta, C., y Nobre, M. (2007). Estrategia PICO para la construcción de la pregunta de investigación y la búsqueda de evidencias. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508-511. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a23.pdf
- Secretaría de Salud. (2002). *La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: un derecho a conquistar*. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7199.pdf>

- Torres, J. (2016). *Evaluación, diagnóstico y tratamiento del menor infractor*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México. Recuperado de <http://132.248.9.195/ptd2016/mayo/0745442/Index.html>
- UNICEF. (2011). Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia Una época de oportunidades. Recuperado de [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF - Estado Mundial de la Infancia 2011 - La adolescencia una epoca de oportunidades.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf)
- Uriarte, J. (2013). La perspectiva comunitaria de la resiliencia. *Psicología Política*, (47), 7-18. Recuperado de <https://www.uv.es/garzon/psicologia%20politica/N47-1.pdf>
- Vilariño, M., Amado, B. y Alves, C. (2013). Menores infractores: un estudio de campo de los factores de riesgo. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23 (1), 39-45. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3150/315028685007.pdf>