



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

ADOLESCENCIA Y CONDUCTAS ANTISOCIALES

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

GUZMÁN MARTÍNEZ JONATHAN JAPHET

Directora: Lic. JUANA OLVERA MÉNDEZ

Dictaminadores: Dra. SANDRA ANGÉLICA ANGUIANO SERRANO

Mtro. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ESPINOSA

Proyecto revisado y
Aprobado
Juana Olvera Méndez

18.08.2023

Los Reyes Iztacala, Estado de México, 17/08/2023



Facultad de Estudios Superiores
IZTACALA



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Índice

Resumen

Introducción

Capítulo I Adolescencia

1.1 Definición de adolescencia	3
1.2 Desarrollo físico del adolescente	4
1.3 Desarrollo psicosocial del adolescente	7

Capítulo II La conducta antisocial

2.1 Definición de conducta antisocial	13
2.2 Conceptos asociados a la conducta antisocial	14
2.3 Clasificación de la conducta antisocial	24

Capítulo III Factores de riesgo de la conducta antisocial

3.1 Factores ambientales y/o contextuales	27
3.2 Factores individuales	32
3.3 Factores psicológicos	35
3.4 Factores de socialización	53
3.5 Factores escolares	62

Conclusiones 68

Referencias 73

Anexos

Introducción

El presente trabajo tiene por objetivo, describir los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de la conducta antisocial en los adolescente, un tema que ha tomado auge y que podemos observar principalmente en las estadísticas presentadas en medios de comunicación o instituciones gubernamentales; conductas de jóvenes que ingieren sustancias nocivas para la salud o que son partícipes en actos como robos o agresiones, así como, el fracaso o abandono escolar, englobándolo de manera general, conductas poco adaptativas en la sociedad, dado lo anterior el trabajo se dividió en tres capítulos; donde se abordarán los siguientes temas: la adolescencia, definición, y desarrollo físico y psicosocial, posteriormente, la conducta antisocial, definición, clasificación y tipos de conducta antisocial, y los factores que intervienen en el desarrollo de la conducta antisocial.

En el primer capítulo se analiza el tema de la adolescencia, donde se inicia por dar una definición de esta etapa y se juntan las definiciones de algunas instituciones como la OMS o la UNICEF, posteriormente, abarcamos el desarrollo físico que tiene el adolescente, y se plasman temas como, los cambios que tienen a nivel cerebral, cambios físicos que van desarrollando conforme crecen; ya en el último apartado de este capítulo, se habla del desarrollo psicosocial que tienen los adolescentes, el cual nos ayudara a entender de mejor manera, las etapas por las cuales transita un adolescente.

En el segundo capítulo, se desarrolla el tema de la conducta antisocial, donde partimos de explicar la definición de la misma, posteriormente, se describen aquellos términos asociados a estas conductas, como lo son, la agresión, la violencia y la tipología de cada uno, continuamos con la delincuencia juvenil, y para finalizar este capítulo, se analiza una clasificación de la conducta antisocial y los tipos de conductas para ayudar a identificarlas.

En el tercer capítulo se describen los factores de riesgo que pueden influir en el desarrollo de la conducta antisocial, donde se realiza una división y se abarcan ámbitos como, los medios de comunicación, las diferencias entre los barrios donde habitan, así como, el desempleo y la pobreza, como segundo lugar se explican los factores individuales, se revisan temas como, alteraciones en el funcionamiento cerebral, seguimos con la explicación de factores psicológicos, en donde abarcamos la conducta antisocial con aquellos trastornos de comportamiento que se dan en la infancia y adolescencia, así como, el consumo de sustancias y las variables de personalidad. Posteriormente, se habla de los factores sociales, donde se describe la familia, y dentro de ella, aspectos como maltrato infantil, estilos de crianza para terminar este trabajo se describe el ámbito escolar, donde se habla de aspectos como fracaso y abandono escolar.

Por último, tenemos las conclusiones, donde se plasman algunas sugerencias, como modo de prevención de la conducta antisocial.

1. Adolescencia

1.1 Definición de Adolescencia

La adolescencia es un tema que, en nuestra sociedad, sigue provocando un intenso intercambio de opiniones entre educadores, padres de familia e instituciones ciudadanas y políticas.

Para entender este proceso, tomamos en cuenta lo expuesto por de Iglesias (2013) quien indica que la adolescencia emerge con la aparición de los primeros signos de la transformación puberal. Desde el comienzo de este periodo van a ocurrir cambios hormonales que generan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud, cambios en la composición corporal y una transformación gradual en el desarrollo psicosocial. Todos estos cambios tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y es más tardía en los hombres que en las mujeres.

La Organización Mundial de la Salud (s.f.) (OMS) en su escrito la salud adolescente, define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, en la cual, los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial

Así mismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2015) define que la adolescencia es un período de transición entre la infancia y la edad adulta y, por motivos de análisis, puede segmentarse en tres etapas: adolescencia temprana (de 10 a 13 años de edad), mediana (14-16), y tardía (17-19). En el curso de vida, esta es un período muy importante debido a que las experiencias, conocimientos y habilidades que se adquieren en ella tienen implicaciones importantes para las oportunidades de la persona en la edad adulta.

Para fines de este trabajo, consideramos lo postulado por ambas instituciones, ya que nos proporciona información complementaria una de otra, por lo tanto, retomamos que, la adolescencia es vista como un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas, así como también la capacidad de razonamiento abstracto.

Como ya lo observamos, este proceso conlleva un cambio físico, el cual puede modificarse dependiendo del género, así como lo veremos en el apartado de desarrollo físico.

1.2 Desarrollo Físico del Adolescente

La adolescencia, como lo retoma Iglesias (2013) es un periodo en el que se van a producir intensos cambios físicos y psicosociales que comienza con la aparición de los primeros signos de la pubertad y termina cuando cesa el crecimiento.

En el trabajo realizado por Casas y Ceñal (2005) comentan que la edad de aparición de la pubertad es muy variable con un amplio rango de la normalidad: el 95% de las niñas inicia la pubertad entre los 8,5 y los 13 años y el 95% de los niños entre los 9,5 y los 14 años. Desde hace unos 150 años, la pubertad ha ido iniciando a edades cada vez más tempranas, habiéndose adelantado 3 a 4 meses por decenio.

El inicio de esta etapa, es el resultado de la interacción de variables genéticas y factores reguladores, como lo señalan Ceñal, Güemes-Hidalgo e Hidalgo (2017a) desde el comienzo de este periodo van a ocurrir cambios hormonales, que generan el desarrollo de los caracteres

sexuales secundarios, con la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud, cambios en la composición corporal.

Para Iglesias (2013), los cambios hormonales son debidos a la interacción entre el sistema nervioso central, hipotálamo, hipófisis, gónadas y suprarrenales; todos estos cambios tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y es más tardía en los hombres que en las mujeres.

a) Cambios Hormonales: el Eje Hipotálamo-Hipófiso-Gonadal

Para explicar estos cambios, nos vamos a centrar en lo postulado por Muñoz y Pozo (2011) e Iglesias (2013) quienes refieren en sus trabajos, que estas hormonas actúan como precursoras de potentes hormonas, como la testosterona y la dehidrotestosterona, las manifestaciones físicas dependientes de esta secreción hormonal se van a traducir en la aparición de vello púbico y/o axilar. Así mismo, Iglesias (2013) plantea que también se desarrolla el olor corporal e incremento de la secreción sebácea; en las chicas también son responsables de una pequeña aceleración del crecimiento prepuberal y aceleración de la edad.

b) Suprarrenales

Como lo indica Ceñal, Güemes-Hidalgo e Hidalgo (2017b) entre los 6-8 años de edad se produce la adrenarquía o maduración de las suprarrenales manifestándose con la aparición de vello púbico y/o axilar, que precede a la activación del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal.

c) Eje Hipotálamo-Hipófiso-Somatomedínico

En la pubertad se produce la activación de este eje, dando lugar a un aumento en la producción en el hipotálamo de hormona liberadora de hormona de crecimiento, en la hipófisis de

hormona de crecimiento que a su vez aumenta los niveles de IGF-I (Hormona que controla los efectos de la hormona del crecimiento en el cuerpo. Ceñal et al. (2017b).

En esta etapa del desarrollo, además de presentarse cambios a nivel neuronal, como los ya explicados, se inicia un desarrollo de otras áreas del cuerpo, como lo vemos con el inicio de la maduración sexual.

d) Maduración Sexual

Como lo indica Soriano (2015) los cambios más llamativos tienen lugar en la esfera sexual y se culminan con la adquisición de la fertilidad, la testosterona en el varón y el estradiol en la mujer, son los responsables del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (Ceñal et al; 2017b).

Por otra parte, De Anaya, Pérez, Serrano y Sosa (2010) explican las características sexuales primarias como, aquellos cambios directamente relacionados con la reproducción, que afectan a órganos como los ovarios, el útero y la vagina en las mujeres. Y a la próstata, las vesículas seminales, los testículos y el pene en los hombres; mientras las características sexuales secundarias implican a procesos de maduración sexual, pero no directamente relacionados con los órganos reproductores.

Ahora bien, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2012) expone en su manual clínico que la primera manifestación de la pubertad del sexo femenino, se caracteriza por la aparición del brote mamario seguida, en el mismo año, por la aparición del vello púbico. La maduración sexual del sexo femenino se caracteriza por: Desarrollo de los senos (telarquia), aparición del vello púbico y axilar (pubarquia) y la primera menstruación (menarquia).

La primera manifestación de la pubertad en el sexo masculino, es el crecimiento de los testículos, aumento del volumen testicular, aparición del vello púbico, posteriormente del vello facial y luego del resto del cuerpo, la edad de la primera eyaculación es bastante variable y corresponde generalmente a una fase avanzada de maduración. La maduración sexual en el varón se caracteriza por: Desarrollo de caracteres sexuales secundarios: genitales externos, vello púbico, axilar y facial y cambio de voz, desarrollo testicular, eyaculación. (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2012).

Como se observa en ambos sexos se dan cambios similares como, el aumento de peso, estatura y fuerza (más notorio en los hombres), la aparición del vello en el pubis y otras partes del cuerpo, y cambios en la voz y en la piel, mientras, cambios más específicos serían, en las mujeres, el crecimiento de los senos y el ensanchamiento de los huesos pélvicos. En los chicos, el crecimiento de vello facial y el ensanchamiento de los hombros.

Como se mencionó al inicio de este capítulo, la adolescencia está compuesta por diversos cambios, una vez establecidos los cambios físicos, es necesario hablar de los cambios psicosociales.

1.3 Desarrollo Psicosocial del Adolescente

Para Florezano (1996) y Firk, Konrad y Uhlhaas (2013), como se citó en Gaete, (2015) son quienes retoman que las características del desarrollo psicosocial, adecuado, en la adolescencia son el resultado de la interacción entre el desarrollo alcanzado en las etapas previas del ciclo vital, factores biológicos inherentes a esta etapa y la influencia de múltiples determinantes sociales y culturales.

En esta etapa psicosocial, la adolescencia presenta en general características comunes y un patrón progresivo de 3 fases. (Ceñal et al. 2017a, p.234) nos mencionan las tres etapas en las que se divide la adolescencia.

Adolescencia Temprana. Abarca aproximadamente desde los 10 a los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.

Adolescencia Media. Comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, cuando pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo.

Adolescencia Tardía. Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez.

En la esfera psicosocial del adolescente se van a comprender cuatro aspectos: la lucha dependencia-independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad. Para una comparación más clara, podemos recurrir a la tabla 1.

a) La Lucha Independencia-Dependencia

En los trabajos de (Iglesias, 2013; Gaete, 2015; Ceñal et al; 2017a) plantean que la relación con los padres se hace más difícil, existe mayor recelo y confrontación; el humor es variable, se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento, en ocasiones, manifestado por una disminución del rendimiento escolar. En la adolescencia media estos conflictos con los padres llegan a su apogeo y les prestan más atención a los amigos, para ir declinando al término de la adolescencia, donde se observa con una creciente mayor integración, mayor independencia y madurez, con una vuelta a los valores de la familia; si el proceso ha sido favorable, la mayoría de los jóvenes lograrán su autonomía psicológica (sentido de sí mismo que

permite tomar decisiones, no depender de la familia y asumir funciones, prerrogativas y responsabilidades propias de los adultos).

b) Importancia de la Imagen Corporal

Según Iglesias (2013) menciona que los cambios físicos y psicológicos que acompañan la aparición de la pubertad generan una gran preocupación en los adolescentes, sobre todo en los primeros años, con extrañamiento y rechazo del propio cuerpo, inseguridad respecto a su atractivo, al mismo tiempo que crece el interés por la sexualidad. En la adolescencia media, se produce una mejor aceptación del cuerpo, pero sigue preocupándoles mucho la apariencia externa.

Las relaciones sexuales son más frecuentes. Entre los 18 y 21 años el aspecto externo tiene ya una menor importancia, con mayor aceptación de la propia corporalidad (Iglesias, 2013).

c) Integración en el Grupo de Amigos

Aunque las interacciones con pares no ocurren únicamente en la adolescencia, estas toman particular importancia durante esta etapa. Sostiene Iglesias (2013) que el grado en el cual, el adolescente puede hacer amigos y tener un grupo de pares que lo acepten es un indicador importante de cuan bien este se ajustara en otras áreas de su desarrollo social y psicológico. La relación de pares o construcción de amistades, posibilita el poder conectarse con otros y, por ende, explorarse a sí mismo. Las relaciones son fuertemente emocionales y aparecen las relaciones con el sexo opuesto.

Los primeros noviazgos y enamoramientos como postula el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2012) son una forma de compartir emociones y afectos con personas del sexo opuesto y del mismo sexo. Por lo general, las personas adolescentes en su primer amor no buscan la compañera o compañero de su vida, más bien, lo que están expresando es su deseo de amar, de

ser independientes, de probar a los demás que son capaces de conquistar. En esta etapa, los encuentros con parejas son una forma de aprender a llevarse bien con los demás, de conocer y entender sus diferentes puntos de vista, de desarrollarse emocionalmente y empezar a tomar conciencia de su sexualidad.

En la adolescencia media, como lo indica el trabajo de Iglesias (2013) menciona que, estas relaciones son intensas, surgen las pandillas, los clubs, el deporte; se decantan los gustos por la música, salir con los amigos, se adoptan signos comunes de identidad (piercing, tatuajes, moda, conductas de riesgo), luego (18 a 21 años) la relación con los amigos se vuelve más débil, centrándose en pocas personas y/o en relaciones más o menos estables de pareja.

d) Desarrollo de la Identidad

Para Ceñal et al. (2017a) y Radick, Sherer y Neinstein (2009, citado por Iglesias, 2013, p, 93) en la primera adolescencia hay una visión utópica del mundo, con objetivos irreales, un pobre control de los impulsos y dudas que pueden derivar en desafío a la autoridad y un comportamiento arriesgado y emergen los sentimientos sexuales, sienten la necesidad de una mayor intimidad y rechazan la intervención de los padres en sus asuntos. Posteriormente, en la adolescencia media, aparece una mayor empatía, creatividad y un progreso cognitivo con un pensamiento abstracto más acentuado y, tienen menos aspiraciones idealistas (notan sus limitaciones y pueden sentir baja autoestima y depresión) y asumen, en ocasiones, conductas de riesgo. Entre los 18 y 21 años los adolescentes suelen ser más realistas, racionales y comprometidos, con objetivos vocacionales prácticos, consolidando sus valores morales, religiosos y sexuales, así como comportamientos próximos a los del adulto maduro.

Así como el inicio de la pubertad sucede 1-2 años antes en las mujeres, también los cambios

psicosociales y emocionales acontecen 1-2 años antes que en los varones. Se debe tener presente que cuando se llega a la adolescencia, las bases del desarrollo ya están asentadas. (Ceñal et al. 2017a).

Tabla 1.

Desarrollo psicosocial (12 a 14 años).	Desarrollo psicosocial (15 a 17 años).	Desarrollo psicosocial (18 a 21 años).
Dependencia-independencia. - Mayor recelo y menor interés por los padres - Vacío emocional, humor variable	Dependencia-independencia. - Más conflictos con los padres	Dependencia-independencia. - Creciente integración. - Independencia. “Regreso a los padres”
Preocupación por el aspecto corporal. - Inseguridad respecto a la apariencia y atractivo - Interés creciente sobre la sexualidad	Preocupación por el aspecto corporal. - Mayor aceptación del cuerpo. - Preocupación por su apariencia Externa	Preocupación por el aspecto corporal. - Desaparecen las preocupaciones. Aceptación
Integración en el grupo de amigos. - Amistad. Relaciones fuertemente emocionales - Inicia contacto con el sexo opuesto	Integración en el grupo de amigos. - Intensa integración. Valores, reglas y modas de los amigos. - Clubs. Deportes. Pandillas	Integración en el grupo de amigos. - Los valores de los amigos pierden importancia. Relación con otra persona, mayor comprensión
Desarrollo de la identidad. - Razonamiento abstracto. Objetivos vocacionales irreales - Necesidad de mayor intimidad. - Dificultad en el control de impulsos. Pruebas de autoridad	Desarrollo de la identidad. - Mayor empatía. Aumento de la capacidad intelectual y creatividad. Vocación más realista. - Sentimientos de omnipotencia e inmortalidad: comportamientos arriesgados	Desarrollo de la identidad. - Conciencia racional y realista. - Compromiso. Objetivos vocacionales prácticos. - Concreción de valores morales, religiosos y sexuales

Nota. Retomado de Iglesias, J. L. (2013) *Desarrollo adolescente, aspectos físicos psicológicos y sociales*. *Pediatría Integral*, 17(2), pp.93

Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. Plantea Kazdin (2003: como se citó en Paramo, 2011) que

durante la adolescencia hay un incremento en el número de actividades consideradas como comportamientos problemáticos o de riesgo. Ahora bien, dichas conductas con el tiempo suelen afianzarse, lo que conduce a que el adolescente se exponga continuamente a factores de riesgo, y que a futuro se pueda generar un trastorno y requerir de intervención.

De acuerdo con la OMS (2013) un factor de riesgo es, cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo a que incremente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Los factores de riesgo implican determinadas conductas de riesgo, las cuales son acciones activas o pasivas que involucran peligro para el bienestar y, que conllevan directamente a consecuencias negativas para la salud o comprometen aspectos del desarrollo.

Mencionan Gaquín, Hernández, Romero y Rosalba (2015) que la subestimación de los riesgos es habitual en los adolescentes en diferentes circunstancias. Será más probable que subestimen cuando está en juego su imagen, cuando se han habituado a ellos mismos, cuando creen poder controlarlos y/o tienen expectativas de daños pocos significativos, cuando se relacionan con importantes ganancias personales o cuando tienen una actitud fatalista y creen que los riesgos son inevitables.

A modo de conclusión, cabe aclarar lo mencionado por (Florenciano, 1996; Breinbauer y Maddaleno, 2005 y Pumariaga y Joshi, 2010, como se citó en Gaete, 2015) quienes indican que, ningún esquema único de desarrollo psicosocial puede aplicarse a todo joven, pues la adolescencia constituye un proceso altamente variable en cuanto al crecimiento y desarrollo biológico, psicológico y social de las diversas personas. El proceso puede ser asincrónico en sus distintos aspectos (biológico, emocional, intelectual y social) y no ocurrir como un continuo, sino presentar períodos frecuentes de regresión en relación con estresores. Además, muestra diferencias y especificidades derivadas de factores como el sexo y etnia del joven, y del ambiente en que se produce (urbano o rural, nivel socioeconómico y educacional, tipo de cultura, etcétera).

2. Conducta Antisocial

2.1 Definición de Conducta Antisocial

Como lo mencionan Galicia, Robles y Sánchez (2017) se debe considerar el contexto en el que se desarrollan los adolescentes, dado que presentan cambios cognitivos y psicosociales, que favorecen la experimentación de situaciones nuevas que pueden conducir a la ruptura de las normas sociales, incrementando con ello las posibilidades de presentar conductas no adaptativas, como las conductas antisociales.

Desde el punto de vista psicológico, estas conductas son un rasgo estable de la personalidad o dependiente del contexto, es la historia del aprendizaje del individuo, resultante a su vez de las condiciones únicas, tanto ambientales como biológicas, a las cuales, la persona ha estado expuesta, tal como lo expresa (Rey, 2010).

Para ayudarnos a comprender este concepto y para fines de este trabajo vamos a centrarnos en la definición que brindan Andreu y Peña (2013) quienes mencionan que esta conducta hace referencia a actos que se dirigen contra los demás de manera agresiva y/o violenta e infringen las reglas sociales. Una conducta se categoriza como antisocial en función del juicio o valoración social acerca de la gravedad y del alejamiento de las pautas normativas que establece una sociedad en concreto. (Kazdin, y Buela-Casal, 2002; como se citó en De la Peña, 2010).

La conducta antisocial es un problema que presenta serias consecuencias entre los niños y adolescentes. Los menores que manifiestan estas conductas se caracterizan, en general, por presentar conductas agresivas repetitivas, robos, provocación de incendios, vandalismo, y en general, un quebrantamiento serio de las normas en el hogar y la escuela. Esos actos constituyen con frecuencia problemas de referencia para el tratamiento psicológico, jurídico y psiquiátrico.

Aparte de las serias consecuencias inmediatas de las conductas antisociales, tanto para los propios agresores como para las otras personas con quienes interactúan, los resultados a largo plazo, a menudo, también son desoladores. Cuando los niños se convierten en adolescentes y adultos, sus problemas suelen continuar en forma de conducta criminal, alcoholismo, afectación psiquiátrica grave, dificultades de adaptación manifiestas en el trabajo y la familia y problemas interpersonales (Kazdin, 1988; como se citó en De la Peña, 2010).

Con la información establecida, podemos observar que hay una variedad de conductas antisociales, que podrían estar asociadas y en ocasiones pueden presentarse de forma conjunta. De la misma manera, observamos que el grado de severidad puede aumentar, pueden presentarse actos que no infringen normas sociales, agresivos o bien violentos, es por eso que es necesario explicar aquellos conceptos asociados al comportamiento antisocial.

2.2 Conceptos Asociados a la Conducta Antisocial

Dentro de los conceptos asociados a la conducta antisocial, mencionan Castellano y Castellano (2012) que la agresión y la violencia, debido a sus efectos en todos los niveles de la sociedad donde aparecen, han sido estudiados desde muchas disciplinas tales como la psicología, la genética, la sociología, la criminología, la neurología y la filosofía, entre otras. Cada una de estas pretende la explicación y comprensión de sus causas con el fin de ofrecer propuestas para el control o la erradicación. Un aspecto a explicar del término agresión es que se puede observar en dos formas, como acción o conducta y como estado emocional.

a) Agresión o Conducta Agresiva

Una definición de agresión desde la psicología es la propuesta por Anderson y Bushman (2002; como se citó Castellano y Castellano, 2012) quienes indican que es cualquier conducta dirigida hacia otro individuo llevada a cabo con la intención inmediata o aproximada de causar daño.

Por su parte, Patterson (1982; como se citó en Cervantes y Pedraza, 2012, p.452) define agresión como un episodio donde, una persona infringe dolor a otra. Resalta también que, entre las conductas que pueden clasificarse dentro de un evento agresivo se encuentran desaprobar, negar, molestar, destruir y humillar y que para que un evento sea agresivo debe contener dos características básicas, ser aversivo (que el evento sea percibido como doloroso por parte del receptor) y contingente (la emisión del evento aversivo debe seguir a una conducta específica, de manera sistemática). Ahora bien, explicamos la agresión como conducta, sin embargo, existe otro factor que debemos considerar, la agresión puede combinarse con una parte cognitiva, lo cual nos llevaría a identificarla como estado agresivo, el cuál explicamos a continuación.

b) Estado Agresivo

Menciona De la Peña (2010) que el estado agresivo se configura como una combinación de cogniciones, emociones y tendencias comportamentales desencadenadas por estímulos capaces de evocar una respuesta agresiva, aunque no sean condición necesaria para ello ya que ésta puede verse desencadenada por otra serie de factores. Esta dimensión subjetiva de la agresión se ha ido caracterizando conceptualmente a través de términos tales como: agresividad, ira y hostilidad.

Agresividad. Consiste en una tendencia a comportarse agresivamente en las distintas situaciones (Berkowitz, 1996; como se citó en Carrasco y Gonzales, 2006). La agresividad suele ser concebida como una respuesta adaptativa, que forma parte de las estrategias de afrontamiento de los seres humanos a las amenazas externas (De la Peña, 2010).

Hostilidad. De acuerdo al modelo de Buss y Perry (1992; como se citó en Burciaga, Carmona, Lozano y Pacheco, 2018) mencionan que la agresión tiene un componente cognitivo (hostilidad), un componente emocional (enojo), y un componente conductual (agresión física y agresión verbal).

Desde la psicología, la hostilidad se trata de una actitud negativa hacia los otros que consiste en enemistad, denigración y mala voluntad. (Sanz, Magan y García-Vera, 2006; como se citó en Batallas, 2014, p. 25). El cinismo, la imprudencia, obscenidad descarada y falta de vergüenza son tomados como componente de la hostilidad. (Sánchez 2009; como se citó en Batallas, 2014, p 25).

De acuerdo con Burciaga et al. (2018) el componente cognitivo u hostilidad, se refiere a una desconfianza de las intenciones de otros y una tendencia a interpretar estímulos neutrales como ofensivos. Por otra parte, (Oliva & Antolín, 2010) mencionan que es una actitud agresiva humana con respecto a los eventos del ambiente social, a causa de una lectura negativa y disfuncional de los mismos.

Ira. La ira se ha relacionado con la agresión, la violencia, la respuesta verbal aversiva, los problemas en las relaciones laborales y sociales, la pobre solución de problemas y toma de riesgo, el abuso de drogas y problemas de salud como ataques cardiacos y cáncer (Ayuso, Sosa y Vanega, 2013).

Se puede definir como un conjunto de sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado. No persigue una meta concreta, como en el caso de la agresión, sino que hace referencia principalmente a un conjunto de sentimientos que surgen de reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable (Berkowitz, 1996; como se citó en De la Peña 2010).

En el trabajo realizado por Di Giuseppe y Tafrate (2007; como se citó en Ayuso et al. 2013) mencionan que la ira, es una experiencia emotiva subjetiva que activa el sistema simpático. Es inicialmente provocada por la percepción de un daño, aunque puede persistir una vez que la amenaza ha pasado. La ira es comunicada a través de expresiones faciales, posturas, verbalizaciones y conductas agresivas.

Es necesario aclarar de alguna manera, las complejas relaciones entre ira, hostilidad y agresión. Para (Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 1997; citados en De la Peña, 2010). La ira es el concepto más simple de los tres, podemos llamarla un conjunto de emociones de tipo violento o agresivo. La hostilidad, por el contrario, implica una actitud que usualmente va acompañada de sentimientos de enfado o ira y que predispone hacia la emisión de conductas agresivas dirigidas principalmente a la destrucción de objetos, al insulto o a la producción de algún daño. Si la ira y la hostilidad se refieren a sentimientos y actitudes, la agresión implica un paso más allá, puesto que conlleva la aparición de comportamientos destructivos, lesivos o punitivos dirigidos a otras personas u objetos.

Retomando el tema de la agresión, encontramos que en el trabajo realizado por Pedrería (2004; como se citó en De la Peña, 2010) menciona la importancia de explicar los diferentes subtipos de agresión en el seno de la conducta antisocial y los trastornos de conducta en la infancia y adolescencia, considerando que la agresión resulta ser, en sí misma, un elemento crucial para poder comprender las diferentes formas de presentación de las conductas antisociales. Así, se presentan en este trabajo los subtipos de agresión y sus principales características para comprender su relación con las conductas antisociales como lo menciona Andreu (2010):

Agresividad Instrumental: La persona puede agredir con objetivo de conseguir un beneficio de la persona que agredió, podemos concluir que el objetivo no es dañar sino, conseguir un beneficio.

Agresividad Hostil: Este tipo de agresión se hace acompañar por un aspecto emocional como es la ira, el objetivo es dañar a una persona u objeto. Este comportamiento agresivo, es consecuencia de una respuesta con respecto a una provocación percibida del agresor. Los sujetos que reaccionan con agresividad, han tenido una historia la cual han sido víctimas o sufrido maltratos.

Agresividad Física: Este tipo de agresión va dirigida hacia una persona u objeto, se enfoca el uso de la fuerza física (golpear), el objetivo es hacer daño a las personas que están en su entorno por algún desacuerdo.

Agresión Verbal: Esta agresión se caracteriza por utilizar palabras altisonantes, enfocadas al aspecto físico de una persona o su condición económica, con la finalidad de humillar.

Agresividad Facial: Es expresada mediante gestos faciales, con la finalidad de generar un rechazo e incomodidad en la persona.

Agresividad Indirecta o Pasiva: Se manifiesta principalmente, dañando objetos que pertenecen a una persona.

Como lo observamos, existen diversos tipos de agresión que podemos encontrar en las conductas de las personas, sin embargo, es necesario aclarar que no todos estos actos son violentos, por lo que encontramos la necesidad de explicar la diferencia entre agresión y violencia.

c) Diferencia entre Agresión y Violencia.

De acuerdo con Arias (2013) la agresión humana es cualquier comportamiento dirigido hacia otro individuo que se realiza con la intención próxima (inmediata) de causar daño. La violencia, en cambio, es la agresión que tiene como meta el daño extremo, incluidas las lesiones que dejan cicatrices físicas y emocionales en las víctimas durante un periodo prolongado e inclusive la muerte. Toda la violencia es agresión, pero muchos casos de la agresión no son violentos. Parece entonces que ambas conductas son parte de un continuo. Es decir, para que un crimen lleve el adjetivo violento, éste tiene que ser un acto que, por una razón u otra, dañe o termine con la vida de una persona.

d) Violencia

Mencionan Castellano y Castellano (2012) que la violencia denota hechos tipificados como delito en muchas legislaciones. Homicidios, robos, violencia de género o maltrato infantil se califican como crímenes violentos, crímenes contra las personas y sus propiedades. Este acto es un tipo de conducta antisocial que pueden tener cabida en las personas y en el entorno (Navarro, 1994; Saldarte, 2014; como se citó en Rodríguez, 2016)

La OMS (2017) define a la violencia como el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

En nuestra realidad, como lo menciona Romero (2018) la violencia es parte de la convivencia de los estudiantes dentro del entorno en el que viven, y ello puede generar muchas veces que se desarrollan conductas antisociales, esto debido a la exposición en diferentes medios o contextos y que se adquieren a través del aprendizaje o por ser sometidos a actos de violencia; y

con mayor razón pues se está expuesto a diferentes contextos sociales como el ambiente del hogar, colegio; la calle en forma visual y auditivo que es la televisión o medio de comunicación que nos venden estos actos de violencia.

La OMS (2002) refirió que no existe un factor que explique por sí solo por qué una persona se comporta de manera violenta y otra no lo hace. En el análisis realizado en el marco del Informe mundial sobre la violencia y la salud se ha recurrido a un modelo ecológico que tiene en cuenta numerosos factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos que influyen en la violencia. El modelo consta de cuatro niveles:

En el nivel individual, se examinan los factores biológicos y de la historia personal que aumentan la probabilidad de que una persona se convierta en víctima o perpetradora de actos violentos. Entre los factores que es posible medir se encuentran las características demográficas (edad, educación, ingresos), los trastornos psíquicos o de personalidad, las toxicomanías y los antecedentes de comportamientos agresivos o de haber sufrido maltrato.

Nivel relacional, se investiga el modo en que, las relaciones con la familia, los amigos, la pareja y los compañeros influyen en el comportamiento violento, teniendo en cuenta a tal efecto factores como el hecho de haber sufrido castigos físicos severos durante la infancia, la falta de afecto y de vínculos emocionales, la pertenencia a una familia disfuncional, el tener amigos delincuentes o los conflictos conyugales o parentales.

Nivel comunitario, se exploran los contextos comunitarios en los que se desarrollan las relaciones sociales, como las escuelas, los lugares de trabajo y el vecindario, y se intenta identificar las características de estos ámbitos que aumentan el riesgo de

actos violentos (por ejemplo, la pobreza, la densidad de población, altos niveles de movilidad de residencia, la carencia de capital social o la existencia de tráfico de drogas en la zona).

Nivel el social, se centra en los factores de carácter general relativos a la estructura de la sociedad, como las normas sociales que contribuyen a crear un clima en el que se alienta o se inhibe la violencia, aunque también, tiene en cuenta las políticas sanitarias, económicas, educativas y sociales que contribuyen a mantener las desigualdades económicas o sociales entre los grupos de la sociedad.

La OMS (2002) menciona una tipología de la violencia que divide los comportamientos violentos en categorías, dependiendo de quién ha cometido el acto, quién es la víctima y a qué tipo de violencia ha sido sometida.

Violencia Interpersonal: Es decir, los actos violentos cometidos por un individuo o un pequeño grupo de individuos, comprende la violencia juvenil, la violencia contra la pareja, otras formas de violencia familiar como los maltratos de niños o ancianos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños y la violencia en entornos institucionales como (OMS, 2002).

Suicidio y Violencia Autoinfligida: De acuerdo con Arévalo (2011) hace referencia a las acciones que provocan daño en las personas, pero que han sido producidos por ellas mismas, o cuando el agente y el paciente son la misma persona.

Violencia Colectiva: Es el uso instrumental de la violencia por personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de individuos, con

el fin de lograr objetivos políticos, económicos o sociales. Adopta diversas formas: conflictos armados, terrorismo y crimen organizado (OMS, 2002).

Un ejemplo de lo que puede provocar la exposición a la violencia, lo encontramos en el trabajo realizado por Pedrero y Leiva (2014) quienes realizaron una investigación sobre “Impacto de la exposición a la violencia de género en menores. Resultados y recomendaciones del programa Andalucía detecta”; para identificar los efectos o secuelas en los/as menores que estaban influenciados a la exposición a la violencia teniendo en cuenta tanto las alteraciones psicopatológico, lo que se identificó que las menores pueden sufrir síntomas depresivos, ansiedad, estrés postraumático, problemas de relación, inhibición social o aislamiento generando patrones patológicos externos como agresividad verbal, problemas de conductas disruptivas o delincuencia juvenil.

e) Delincuencia Juvenil

La comprensión de la delincuencia juvenil se ha definido como una situación asocial de la conducta humana, un fenómeno específico y agudo de desviación e inadaptación, es decir, la conducta resultante del fracaso del individuo en adaptarse a las demandas de la sociedad en que vive, por lo que reside en una profunda incapacidad de adaptación e integración social familiar, escolar o social (Lunecke & Vanderschueren, 2004, como se citó en Acevedo, García, Garza y Castro, 2018, p. 3).

Como lo indica Martínez (2016) técnicamente, un delincuente juvenil es aquella persona que no posee la mayoría de edad penal y que comete un hecho que está castigado por las leyes. La sociedad por este motivo no le impone un castigo, sino una medida de reforma, ya que le supone falta de capacidad.

Como se menciona en el trabajo del (Panorama de la juventud mexicana, citado por el Instituto Belisario Domínguez, 2014, p. 5) los factores que influyen en la delincuencia juvenil son situaciones de crisis en los entornos individual, familiar, factores escolares, sociales, comunitarios, socioeconómicos, culturales y ligados al grupo de pares; los elementos de riesgo para propiciar conductas delictivas en la infancia y adolescencia tienen que ver con factores psicológicos o personales, entre los que destacan:

Hábitos clandestinos del comportamiento y mentiras.

Sistema de valores distintos a los normalizados.

Adquisición de patrones de conductas negativas.

Carencias de habilidades sociales.

Problemas de empatía.

Falta de sensibilidad social.

Problemas de disciplina en la escuela.

Inadaptación escolar: fracaso y abandono de la escuela.

Decisiones equivocadas sobre su futuro.

Incapacidad para conseguir metas normalizadas.

Rol de víctima.

Nulo acceso a la cultura en general.

Inadecuada comprensión hacia lo externo a él.

Falta de identificación con el grupo de iguales en la escuela.

Necesidad de alardear, de no tener miedo, de alcanzar algún éxito.

Para Silva (2003; como se citó en Orozco y Romero, 2017), la conducta antisocial se encuentra relacionada con lo delictivo, presentándose en el trastorno de la conducta y el trastorno negativista desafiante.

De acuerdo con Martínez (2016) los trastornos de conducta y la delincuencia coinciden en distintos aspectos, pero no son lo mismo. El trastorno de conducta hace referencia a una conducta antisocial clínicamente grave, en la que el funcionamiento diario del individuo está alterado; pueden realizar o no conductas definidas como delictivas o tener o no contacto con la justicia. Puede haber jóvenes que hayan cometido alguna vez un delito, pero no ser considerados como trastornados emocionalmente o con un mal funcionamiento en el contexto de su vida cotidiana. Aunque se puede establecer una distinción, muchas de las conductas de los jóvenes delincuentes y con trastorno de conducta, coinciden parcialmente, pero todas entran dentro de la categoría general de conducta antisocial. Por este motivo, en este trabajo se expone una clasificación de las conductas antisociales.

2.3 Clasificación de la Conducta Antisocial

Para Castell Rodríguez y Carballo González (1987 como se citó en Andújar, 2011) reafirman la ambigüedad y amplitud que posee el término conducta antisocial. Aun así, incluyen una graduación de las siguientes conductas:

Inadaptación Social: Es aquella conducta desarrollada por las personas que se apartan de la norma, pudiendo o no crear conflicto. Una postura de pasividad exagerada sería un tipo de inadaptación social pero no sería tenida en cuenta como peligrosa.

Conducta Desviada: Es aquella conducta que viola las normas institucionalizadas de una sociedad. Es objeto de reacción social pero no siempre de penalización.

Conducta Delictiva: Es aquella conducta desviada que implica la transgresión de una ley, entendida como, una normativa promulgada que tiende a ir acompañada de una coerción y de una amenaza de sanción para su cumplimiento. Es objeto de penalización y de reacción social negativa.

Para esclarecer mejor esta clasificación, se exponen los tipos de conducta antisocial que se pueden presentar.

a) Tipos de Conducta Antisocial

Por su parte, Andújar (2011) menciona los tipos de comportamientos antisociales pueden organizarse en cuatro categorías:

<p>Comportamientos agresivos.</p> <p><i>Inicio de peleas.</i></p> <p><i>Portar armas</i></p> <p><i>Amenazas</i></p> <p><i>Actos crueles contra personas o contra animales</i></p> <p><i>Robo con violencia</i></p> <p><i>Violaciones</i></p> <p><i>Homicidio</i></p>	<p>Fraudes y robos.</p> <p><i>Mentiras</i></p> <p><i>Timos</i></p> <p><i>Falsificaciones</i></p> <p><i>Romper compromisos y promesas para sacar beneficios propios.</i></p> <p><i>Hurto</i></p> <p><i>Robos a tiendas</i></p> <p><i>Venta de objetos robados</i></p>
<p>Daño a la propiedad privada.</p> <p><i>Ocasionar incendios</i></p> <p><i>Romper vidrios</i></p> <p><i>Dañar coches</i></p> <p><i>Vandalismo en la escuela</i></p> <p><i>Daño a la propiedad pública y privada</i></p> <p><i>Allanamiento de morada</i></p>	<p>Violaciones de las normas.</p> <p><i>Normas escolares</i></p> <p><i>Huidas de clase</i></p> <p><i>Normas y límites familiares</i></p> <p><i>Fugas</i></p> <p><i>Ingesta de alcohol o drogas</i></p>

A modo de conclusión, observamos que la conducta antisocial puede tener gran influencia en la vida de niños y adolescentes, si bien, no todas estas conductas son de gran impacto y muchas de ellas van desapareciendo conforme el individuo crece, existen otras categorías con mayor influencia y que continúan hasta la adultez, donde se podría llegar al desarrollo del trastorno antisocial de la personalidad. Por esta razón, se deben analizar los factores de riesgo de estos comportamientos. Establecido esto, en el siguiente capítulo se exponen los factores de riesgo de la conducta antisocial.

3. Factores de Riesgo que Influyen en el Desarrollo de la Conducta Antisocial

En el trabajo realizado por De la Peña (2010) menciona que dichos factores se pueden clasificar en dos grupos: Factores ambientales y/o contextuales y factores individuales. Antes de exponer la clasificación de los factores de riesgo es conveniente aclarar que la presencia o ausencia de los mismos, no es una garantía de la existencia o no conductas antisociales. Pese a esto, es necesario establecer que, a mayor número de factores de riesgo habrá mayor probabilidad de que aumente la aparición de estas conductas (Martínez, 2016).

3.1 Factores Ambientales y/o Contextuales

a) Medios de Comunicación y su Impacto en el Desarrollo de la Conducta Antisocial

Como lo indican Castro y Morales (2013) cada día es más amplio el repertorio acerca de la violencia que ofrecen los medios de comunicación (televisión pública y de paga, cine, videos, videojuegos, música, ordenador, internet) a los niños, niñas y adolescentes. Este fenómeno ha sido estudiado debido al incremento de programación violenta que observan las personas menores de edad en los diferentes medios nacionales.

De la misma manera, agrega Levine (1997; como se citó en Castro et al; 2013, p. 234) que las escenas de violencia transmitidas por los medios de comunicación se han vuelto tan rutinarias que las personas ya no las reconocen como tales, lo cual es preocupante ya que cuanto más violencia veamos y cuanto menos nos perturbe, tanto mayor es el riesgo de volvernos tolerantes a la violencia en la vida real.

En el caso de la música, al igual que la televisión, influyen en las conductas de los niños y adolescentes, en México lo podemos notar en aquellos géneros musicales que hacen apología a la delincuencia y/o sexualizar el cuerpo humano, principalmente el género femenino, los cuales han tomado auge en estos últimos años. Mientras estos géneros deberían de ser omitidos a población infantil y juvenil se puede observar, como se normaliza el hecho de que un niño cante un narcocorrido o bien este escuchando y/o bailado una canción de reggaetón y esto no solo en las calles o vecindarios, en ocasiones también en eventos escolares se han captado donde niños de educación escuchan esta música; Diferentes géneros, pero un mismo mensaje, promover el consumo de sustancias nocivas para poderse divertir, idealización errónea del sexo femenino, normalizar el uso de armas de fuego y punzo cortantes y crear ideas erróneas sobre la pertenencia a pandillas o bien grupos delictivos.

Finalmente, menciona Martínez (2016) que parece adecuado considerar el papel que ejercen las nuevas tecnologías y, más concretamente, el uso excesivo de videojuegos e internet. Los juegos de ordenador y el uso de internet implican la posibilidad de acceder más fácilmente a material violento o pornográfico, constituyendo formas peculiares de la conducta en juego. Hoy, cuando volteas a ver a una familia, observas que el niño de 3 a 4 años ya conoce el funcionamiento de un teléfono, sabe buscar videos o páginas, brindando así, la facilidad de poder acceder a diverso contenido (pelos, golpes, robos etcétera) desde temprana edad sin la supervisión de un adulto, lo cual, nos lleva nuevamente, a la pronta normalización y baja sensibilización de este tipo de contenidos y por el contrario genera morbo o bien una expectativa.

Vale la pena analizar si solo depende del contenido que se visualiza en redes sociales durante su infancia y adolescencia, pero, como influye el lugar donde crecen y se desarrollan como adultos funcionales, es así, como explicamos la influencia de la zona demográfica en la conducta.

b) Diferencias entre Zonas, Comunidad y Barrios en el Desarrollo de Conductas Antisociales

Como lo refiere De la Peña (2010) las teorías ecológicas parten de la idea de que la ciudad “produce” delincuencia; hay diferentes zonas en las que es más probable encontrar altos niveles de conductas antisociales o delincuencia, donde se observa gran desigualdad y desorganización, las cuales favorecen al incremento de dichas conductas.

Ejemplificando el párrafo anterior, tenemos el estudio realizado por Heredia (2014) en el Estado de Durango, donde se realizaron recorridos en colonias con altos índices menores infractores, donde se encontró, que muchas de ellas padecen de ciertos servicios como, pavimentación, áreas verdes, falta de patrullas, falta de instituciones escolares, electricidad, lo cual hace lucir al lugar como inseguro. Se observó en todas las colonias sin excepción, la presencia de vandalismo, esto se pudo confirmar con las paredes pintadas con grafitis, y la presencia de jóvenes en las esquinas vendiendo droga. Las personas que habitan estas colonias se percibieron como de bajos ingresos y no cuentan con todos los servicios básicos por lo que se encuentra cierto grado marginación. Encontrando así, una relación entre la colonia y su influencia en la conducta.

Los pocos los estudios que han analizado el efecto de este ámbito de la conducta, en general concluyen que a menor nivel socioeconómico mayor nivel de conductas antisociales. En este sentido, Seijo et al. (2008; en Garaigordobil y Maganto, 2016, p. 60) confirmaron que es más probable presenciar comportamientos antisociales en los adolescentes que vivían en barrios más deprimidos socioculturalmente.

Ahora bien, ya conocemos que los barrios marginados son más propensos a tener habitantes que realicen conductas antisociales, sin embargo, que otras características presentan estas familias, la pertenencia a un status socioeconómico específico influye en el desarrollo de estas conductas, lo veremos en el siguiente apartado

c) Desempleo y Pobreza

El entorno socioeconómico de México se ve afectado por la adopción del modelo de economía abierta para reorientar la Política Económica en México, este, provocó desequilibrios en el crecimiento y la distribución interna de la riqueza, rezagando los indicadores del bienestar social e incrementando la pobreza y desigualdad (Torres y Rojas, 2015). Es evidente que no corregir los factores que rigen el modelo actual, deteriora gradualmente las condiciones de vida y seguridad, vulnerando a miles de ciudadanos de la población mexicana, de los cuales algunos tienden a cometer actos ilícitos para subsistir a las presiones sociales y, a falta de oportunidades para un desarrollo socioeconómico estable (Gómez, 2020).

De la misma manera, añade Evans (2004; como se citó en De la Peña 2010) quien demuestra cómo los bajos ingresos económicos correlacionan con un cúmulo de carencias de otro orden, entre las cuales estarían: menos supervisión de tareas escolares, más horas de televisión, menos acceso a libros, más familias rotas o desestructuradas, más violencia en el hogar, menos responsabilidad paterna y más autoritarismo, menos seguridad policial en los barrios, peores escuelas, menos recursos de ocio controlado, entornos más ruidosos y contaminados y peor salud.

En el estudio realizado por el Banco Mundial (2013) que informo que más de la mitad de los delitos en México en 2010 se cometieron por adolescentes, de los que, la mayoría tenía entre 18 y 24 años y 9 de cada 10 eran hombres, Por su parte, Freeman (1999 citado por Loría y Salas, 2019) explica que los criminales tienden a ser jóvenes varones menos educados que provienen de hogares problemáticos y de minorías, debido a su reducida expectativa de tener altos ingresos legítimos en el largo plazo y de tener alto resentimiento social.

Del Barrio (2004; citado por De la Peña, 2010) señala que, no hay que olvidar que las clases sociales más bajas acumulan más factores de riesgo que hacen que se produzca un incremento de

las conductas violentas y agresivas. El nivel de educación es más bajo por lo que no tienen acceso a una profesión segura, lo que les provocará niveles altos de frustración y la tentación de tomar por la fuerza lo que no se puede conseguir de otro modo.

Así mismo, Gelles y Cavanaugh (2004 como se citó en Martínez, 2016) mencionan que una persona en una situación como la pobreza, puede generar sentimientos de vergüenza e inferioridad que potencien aún más la aparición de dichas conductas

La conducta antisocial como nos indica Gómez (2020) es una manifestación de las necesidades socioeconómicas, poder e incluso por sentido de pertenencia a grupos de iguales cuya acción dirigida, motivada y reiterada a adquirir beneficios materiales, en su caso, meramente por actividad ilícita se llega a convertir un modus vivendi para el sustento socioeconómico de la vivienda. Este comportamiento tiene un punto de partida en la crimino génesis, es decir, del conjunto de factores y causas que dan por resultado dicha conducta, lo que favorece a las diferentes trayectorias criminales que son motivadas y aprendidas por las actitudes, costumbres y/o situaciones que acontecieron durante la vida del individuo.

Como se observó, el tipo de programación que se frecuenta en TV, radio o plataformas digitales, así como la zona donde vivimos, el grupo de personas con quienes convivimos, poca oportunidad de empleos bien remunerados o bien, nulo acceso a empleo, son aspectos fuertes en el desarrollo adolescente, ya que, como lo mencionamos al inicio, el individuo en esta etapa tiende aprender de su entorno, normaliza ciertas actividades, las cuales no logran ver como antisociales, sino, como conductas rutinarias, podríamos nombrarla normalización de la violencia, retomando también que somos seres sociales, por lo tanto, buscamos la pertenencia a un grupo, del cual, de la misma manera aprendemos, esto en consideración a lo explicado en el desarrollo del adolescente. Ahora bien, sabemos que el entorno social afecta a diferentes escalas como factor de desarrollo de

conducta antisocial o bien puede no hacerlo, siempre y cuando el entorno brinde valores, educación, amor, sin embargo, que pasa a nivel individual, tenemos la opción de no realizar lo que aprendemos en el entorno y cambiarlo, que pasa cuando un aspecto del mismo individuo es el causante de las conductas; en esta segunda categoría se explicarán los factores individuales que influyen en nuestro actuar, y que nos permitirán entender como la genética, familia, intereses, etcétera, afectan o benefician nuestro comportamiento.

3.2 Factores Individuales

Para Calderón, Carvajal, Castillo, López, Melo Ruíz y Salazar (2014) mencionan que la conducta antisocial puede explicarse desde diferentes enfoques; en este sentido, son de gran interés la biología y la genética molecular, donde dichas causas se exponen en relación con factores hereditarios, mutaciones genéticas, toxicidad por drogas, alteraciones en la producción de neurotransmisores y traumatismos que afectan al sistema nervioso.

a) Alteraciones Genéticas y su Relación en la Respuesta Agresiva

En la época de los años 80, Brunner (1983 como se citó en Rebollo, Polderman y Moya, 2010) realizó un estudio sobre el retraso mental y las conductas violentas en varones de varias generaciones de una familia holandesa. Los resultados demostraron que la conducta agresiva manifestada por los pacientes correspondía a alteraciones de la enzima monoamino-oxidasa A (MAO-A), que es el MAO- A es un gen del cromosoma X, que está implicado en la regulación de los mecanismos de la serotonina, la norepinefrina y la dopamina en el cerebro. La deficiencia en la MAO-A causada por una mutación puntual en el gen que la codifica se ha correlacionado con la agresión impulsiva en varios hombres

Estudios postmortem realizados por Calderón et al. (2014) a sujetos con antecedentes de conducta suicida, violenta y autoagresiva, revelan alteraciones de los receptores pre-sinápticos y post-sinápticos de la corteza prefrontal y ventromedial, asociadas a una falla en la expresión enzimática implicadas en la síntesis y el metabolismo de la serotonina, como consecuencia de alteraciones genéticas, que inclusive afectan también a las propias neuronas serotoninérgicas; todo lo anterior conlleva a la hiperactividad del sistema límbico y la alteración de los umbrales de excitación neuronal, consecuencia de mutaciones puntuales del gen MAO-A, lo que nos indica la existencia de marcadores genéticos que deben ser detectados con fines de prevención..

b) Sistema Límbico como Mediador de la Respuesta Agresiva

La investigación biopsicológica nos advierte de la relación entre la conducta antisocial y algunos factores con eminente carga biológica, en este sentido, ciertas estructuras límbicas como las áreas entremediales del hipotálamo, la corteza órbito-frontal y los lóbulos frontales y temporales se consideran como reguladoras de la conducta agresiva. (Calderón et al. 2014)

Rubinow y Schmidt, (1996; como se citó en Martínez, 2016) comentan que aparece una relación entre un incremento en los niveles plasmáticos de testosterona y el aumento de la probabilidad de ejercer comportamiento antisocial en varones. La testosterona se ha mostrado como el candidato más prometedor de todos los mediadores biológicos. En un estudio hecho por Hermans et al. mencionado por Andrés, Forero, Gallardo, y Maydeu (2009) administraron testosterona (hormona sexual masculina) a voluntarias jóvenes y posteriormente se exploró, mediante resonancia magnética, la respuesta de diferentes zonas cerebrales frente a una tarea de reconocimiento de expresiones faciales. Encontraron que aquellas áreas que presentaban una activación mayor eran la amígdala y el hipotálamo, junto con la corteza órbito-frontal (área 47 de

Brodmann), regiones todas ellas implicadas en conductas agresivas y en el control del impulso en humanos, aspectos claves en el comportamiento antisocial

Dentro de las áreas mencionadas, interactúan neurotransmisiones como la serotonina, la noradrenalina etcétera. las cuales desempeñan un papel muy importante en el desarrollo de la conducta violenta.

c) Neurotransmisores y su Relación con la Agresividad

Como lo refiere De la Peña (2010) se ha encontrado que la acetilcolina (Ach) aumenta la agresión cuando se administra en el lóbulo temporal, el hipotálamo y otras áreas neuronales en varias especies animales. La exposición accidental, general, a los agonistas colinérgicos también puede aumentar la agresividad humana.

La noradrenalina, como lo comenta Calderón et al. (2014) adquiere funciones de neurotransmisor al ser empleado para controlar el estado del sueño y la vigilia. Las variaciones en los niveles de noradrenalina traen consigo ansiedad y alteraciones del comportamiento. Un ejemplo de esta consecuencia es el desarrollo de Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad (TDAH) que afecta tanto a infantes como adolescentes. También se produce una utilización elevada de la norepinefrina durante la agresión. En humanos, los estados maníacos se producen después de aumentos de noradrenalina (Eichelman y Barchas, 1975; como se citó en De la Peña 2010).

La dopamina, es un neurotransmisor que se ha involucrado en los efectos placenteros relacionados con la función que limita la agresión. Calderon et al. (2014) señalan en su trabajo que se ha determinado que la alteración genética de los receptores de dopamina está implicada en la respuesta de agresividad. La función de estos receptores trae consecuencias metabólicas que

repercuten en el aumento de calcio intracelular. Estas concentraciones de calcio provocan una hiperactividad de las neuronas dopaminérgicas, las cuales desempeñan un papel importante en la conducta agresiva.

La Serotonina, Calderón et al. (2014) es un neurotransmisor presente en la membrana de las neuronas serotoninérgicas centrales y se considera que está íntimamente relacionado con la agresividad, la impulsividad e intentos de suicidio. Su papel en la impulsividad se cree es debido a lesiones en las vías serotoninérgicas que tiene como resultado incapacidad o disminución para reprimir este tipo de conductas.

Como lo observamos con este apartado, no solo el ambiente influye en nuestro comportamiento, a diferencia de los medios de comunicación y el contexto de desarrollo, que bien pueden llegar a ser controlados, en estos mediadores biológicos y químicos se tiene que ser más precavido, ya que, a diferencia del ambiente la ausencia de alguna sustancia dentro de nuestro cerebro puede solo ser detectada mediante pruebas, que en ocasiones no son accesibles para todos por su alto costo; motivo por el cual, aumenta su importancia por lo complicado que es detectar estas situaciones y el desarrollo de la conducta antisocial se puede presentar en muchos adolescentes.

3.3 Factores Psicológicos

Los factores psicológicos, como lo menciona De la Peña (2010) hacen referencia básicamente 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. En el siguiente apartado, se revisan la relación de la conducta antisocial y los trastornos psicopatológicos.

a) Conducta Antisocial y Trastornos Psicopatológicos

Los trastornos psicopatológicos más asociados a la conducta antisocial son el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno de conducta y el trastorno negativista desafiante, bien porque ponen en riesgo al niño o adolescente para que las desarrolle o porque dichos diagnósticos conllevan en sí mismo la presencia de estas conductas (APA, 2002; Kazdin y Buela-Casal, 2002; referidos por De la Peña 2010).

b) Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)

Como lo señala el American Psychiatric Association [APA] (2014) multitud de estudios han relacionado una serie de características psicológicas tales como la hiperactividad y los déficits de atención y concentración, con una probabilidad incrementada de manifestar conductas antisociales en el futuro. En el DSM-V el trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo del individuo.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad, como lo menciona Rodillo (2015) se diagnostica comúnmente durante la niñez. Al contrario de lo que se pensaba, ha quedado claro que en la mayoría de los casos no se resuelve cuando el niño entra en la pubertad, presentando el adolescente importantes conductas inatentas e impulsivas, algunas con consecuencias permanentes.

Actualmente mencionan Alves, Aparecida, Rodrigues, Santos y Scherer (2015) que se cree que este padecimiento, es un trastorno neurobiológico crónico, con base genética, causado por alteraciones en el desarrollo de algunas áreas cerebrales. La región prefrontal y los principales

neurotransmisores que toman parte en el trastorno son afectados por un hipofuncionamiento de sus funciones y una disminución de la irrigación sanguínea en esa región. Los síntomas característicos son: déficit de atención (relacionado a la capacidad de organización y planificación), hiperactividad (manifestada por inquietud y agitación) e impulsividad (relacionada al perjuicio del sentido crítico antes de la realización del comportamiento y búsqueda por recompensa inmediata) (Dias, Graeff-Martins Kieling, Moriyama, Polanczyk, 2013; citados en Alves et al. 2015, p. 2).

Se sugieren que este trastorno en la infancia, está relacionado con la posterior aparición de conducta antisocial y que la relación entre el trastorno y la conducta criminal es fuerte, aunque el efecto de una sobre otra variable es inconsistente dependiendo de la metodología utilizada en cada estudio (Pratt et al., 2002, en López, 2016).

De la misma forma, estudios más recientes también confirman esta relación. Así, Himelstein (2003; referido por 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; en De la Peña, 2010), han señalado que los niños hiperactivos cometen actos antisociales con más frecuencia y variedad frente a los no hiperactivos.

Los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, a menudo desarrollan un trastorno negativista desafiante (Quy y Stringaris, 2017). La secuencia más probable es Inicio de TDAH, luego TDN que pueden ser comórbido con trastornos de ansiedad; trastorno de conducta en la adolescencia el cual también es comórbido con cualquier trastorno internalizado (ansiedad y/o depresión) y con una posible evolución del consumo de sustancias adictivas, como también alta probabilidad de desarrollar trastorno antisocial de la personalidad en edad adulta (De la Peña, Fera Palacios y Vásquez, 2010).

c) Trastorno Negativista Desafiante (TND)

El APA (2014) lo define como un patrón de conductas de enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses. En el DSM-5 lo agrupa en el epígrafe de los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta.

Los criterios diagnósticos del DSM-5 para el TND requieren que cuatro o más de los síntomas se manifiesten durante al menos seis meses. Los síntomas deben presentarse en un nivel mayor a lo esperado en individuos de edad y nivel de desarrollo similar, y deben tener un impacto negativo en el área *social*, educativa u otras importantes. Para realizar el diagnóstico de un TND debe excluirse la presencia de un trastorno de conducta (Quy et al. 2017)

El APA (2014) menciona se debe de especificar el tipo de gravedad del Trastorno negativista desafiante:

Leve: Los síntomas se limitan a un entorno (p. ej., en casa, en la escuela, en el trabajo, con los compañeros).

Moderado: Algunos síntomas aparecen en dos entornos por lo menos.

Grave: Algunos síntomas aparecen en tres o más entornos.

De la Peña et al. (2010) menciona que son niños y adolescentes discutidores, desafiantes y provocadores que se enojan y pierden el control con facilidad. A diferencia del Trastorno de conducta, no hay violaciones de las leyes ni de los derechos básicos de los demás. Así mismo, la conducta opositora puede ser normal en ciertas etapas del desarrollo; es necesario para asumir una individualidad y poder establecer normas y control internos.

Cuando no se puede expresar abiertamente la agresión ésta es bloqueada, entonces puede expresarse como una resistencia pasiva, es decir: no coopera, no sigue instrucciones, así se convierte en una forma de manejar el estrés para el adolescente. De esta manera, estas conductas se convierten en parte de las manifestaciones que persisten aun después de que su función adaptativa hubiera terminado. En algunos adolescentes, la sintomatología negativista puede aparecer como reacción a un accidente, enfermedad, después de un evento traumático o puede ser defensa contra sentimientos de incapacidad, incompetencia, ansiedad, pérdida de autoestima o tendencias de sumisión. (De la Peña et al. 2010).

No resulta extraño encontrar conductas desafiantes, indica Rizo (2014) que a lo largo del ciclo evolutivo normal de cualquier niño. Sin embargo, en algunos casos esta conducta es perseverante en el tiempo y presenta una magnitud o forma que no se corresponde con lo considerado normal. Es entonces cuando podemos estar delante de un problema o trastorno clínico. La conducta de oposición puede tomar diferentes formas, desde la pasividad extrema (no obedecer sistemáticamente mostrándose pasivo o inactivo) a sus formas más activas, es decir, verbalizaciones negativas, insultos, hostilidad o resistencia física con agresividad hacia las figuras de autoridad, ya sean los propios padres, maestros o educadores

Según Best, Miller y Jones (2009), los niños con trastorno negativista desafiante, también presentan déficits en funciones ejecutivas, específicamente en la autorregulación, la flexibilidad cognitiva o capacidad de cambio, la habilidad para resolver problemas mediante la planificación y la organización. Por lo tanto, es previsible que estos niños evidencien no solamente dificultades en su conducta antisocial, sino a nivel académico (Cury, Da Fonseca, Deruelle, Santos, Sarrazin y Poison, 2010).

Este trastorno es característicamente comórbido, ya que se produce junto con o antes de una amplia gama de alteraciones (Costello et al. 2003; en Quay et al. 2017), incluyendo los trastornos depresivos y de ansiedad (en niñas), trastornos de conducta y trastornos de consumo de sustancias.

Aunque, cabe mencionar que históricamente se consideraba al trastorno negativista desafiante como precursor leve del trastorno de conducta, si bien es cierto que hay niños y adolescentes que pasan por ambos trastornos, cabe mencionar que, los estudios han demostrado que son trastornos completamente independientes. Muchos niños con trastorno negativista desafiante, no llegan a desarrollar un trastorno de conducta y cuando se manifiesta el trastorno de conducta en adolescentes muchas ocasiones no están relacionados (De la Peña et al. 2010).

d) Trastorno de la Conducta (TC)

El APA (2014) lo define como un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad. De la Peña et al. (2010) lo definen como como un conjunto persistente de comportamientos que evolucionan con el tiempo; se caracteriza por el comportamiento en contra de la sociedad (antisocial) que violan los derechos de las otras personas.

La última actualización del manual de diagnóstico DSM-V (APA, 2014) sugiere para el diagnóstico de “trastorno de la conducta” haber realizado en los últimos 12 meses, al menos tres de las siguientes conductas:

Agresión a personas y animales: acosa, intimida, amenaza, pelea, crueldad física, violación; sin que exista afectación emocional, culpa o empatía (De la Peña et al. 2010 y Garaigordobil et al. 2016).

Destrucción deliberada de las propiedades de otros (Garaigordobil et al. 2016).

Engaño o Robo. (De la Peña et al; 2010, Garaigordobil et al. 2016)

Transgresión grave de normas: faltar a clases sin justificación, hacer bromas pesadas. (De la Peña et al; 2010, Garaigordobil et al. 2016).

Estas manifestaciones van unidas a una serie de situaciones familiares sociales y escolares que las pueden iniciar o mantener, aunque aparezcan en etapas infantiles, pueden continuar en la adolescencia y se extiende a la edad adulta, en esta etapa de la vida ya se le considera trastorno antisocial de la personalidad (De la Peña et al. 2010)

Tipo de inicio: APA (2014) señala que se pueden dar tres tipos de inicio del trastorno de conducta:

Infantil: Los individuos muestran por lo menos un síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.

Adolescencia: Los individuos no muestran ningún síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.

Inicio no especificado: Se cumplen los criterios del trastorno de conducta, pero no existe suficiente información disponible para determinar si la aparición del primer síntoma fue anterior a los 10 años de edad.

Tipo de gravedad: APA (2014) menciona una clasificación en 3 aspectos.

Leve: A parte de los problemas de conducta necesarios para establecer el diagnóstico, no existe ninguno o casi ninguno más y el daño provocado a los demás es menor en comparación con lo establecido

Moderado: Tanto los problemas de conducta reproducidos como el daño causado a los demás son de gravedad intermedia comparándolos con los que se detallan en “leve” y “grave”.

Grave: Además de los problemas de conducta necesarios para establecer el diagnóstico aparecen muchos más, provocando daños importantes a los demás.

Como lo mencionan De la Peña et al. (2010) la edad media de aparición es más temprana en hombres que en mujeres, en hombres puede desarrollarse entre los 10 y los 12 años mientras que las mujeres entre los 14 y 16 años. Es muy raro que comience después de los 16 años.

Muchos sujetos con el trastorno de conducta, particularmente con el tipo de inicio adolescente y quienes presentan síntomas leves y escasos, alcanzan en la vida adulta una adaptación social y laboral. El inicio precoz predice un pronóstico peor y un riesgo creciente en la vida adulta de sufrir un trastorno antisocial de la personalidad y trastorno por consumo de sustancias. Los individuos con trastorno de conducta corren el riesgo de experimentar posteriormente trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad o depresión, trastornos somatomorfos y trastornos por consumo de sustancias (De la Peña et al. 2010).

e) Conducta Antisocial y Trastornos Emocionales

Una segunda categoría de las características psicológicas investigadas en relación al comportamiento antisocial y/o violento son las emociones negativas en las que se incluyen, fundamentalmente, la ansiedad y la depresión. Muchos individuos que ejercen conductas antisociales manifiestan una alta comorbilidad con trastornos emocionales (Dishion, Frenck y Patterson, 1995; Lahey y McBurnett, 1992; como se citó en De la Peña, 2010).

f) Conductas antisociales y Ansiedad

La ansiedad es una respuesta fisiológica, que se define como un estado afectivo displacentero que se acompaña por cambios físicos y mentales presentados como una reacción para adaptarse ante un evento que causa estrés, puede llegar a tener efectos sobre áreas como los procesos cognitivos, las respuestas conductuales y las alteraciones al funcionamiento general del individuo; la ansiedad puede ser normal o adaptativa, si se presentan conductas de seguridad y protección que permiten la solución de problemas; o puede ser desadaptativa si ocurre aún sin un estímulo presente, o su duración e intensidad se prolongan y generan deterioro en la funcionalidad o adaptación (Raffo y Pérez, 2009; como se citó en Centro de Integración Juvenil CIJ, 2018). Una sobre activación de esta respuesta natural puede generar algún trastorno de ansiedad.

La ansiedad como respuesta tiene dos componentes; el primero es el fisiológico y se refiere a la actividad del sistema nervioso que prepara al individuo para responder ante una situación amenazante con una conducta. Esta respuesta incluye el incremento en la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardíaca y la irrigación a los músculos, que permiten a la persona reaccionar rápidamente en caso de ser necesario. El segundo componente es el cognoscitivo, y se refiere a la atención selectiva y enfocada a discernir amenazas y formas de protegerse a uno mismo, especialmente mediante el escape (CIJ, 2018).

El grupo de los trastornos de ansiedad constituye la categoría diagnóstica menos investigada en adolescentes antisociales. Dentro de los pocos trabajos encontramos el estudio de salud de Ontario (Bowen, Offord y Boyle, 1990; en Amores y Muñoz, 2011) quienes encontraron que el 15.3% de los chicos con conducta disocial y el 48.1% de las chicas con esta conducta entre los 12- 16 años respondían en la investigación al criterio de trastorno neurótico (trastorno por ansiedad, ansiedad por separación, obsesivo compulsivo). Este trastorno de ansiedad no tiende a

venir solo, existen ocasiones en las que la ansiedad forma parte de un trastorno de depresión o viceversa, por lo que encontramos necesario explicar la relación de la depresión con la conducta antisocial.

g) Conductas Antisociales y Depresión

Señalan el CIJ (2018) que la depresión comúnmente se confunde con la sensación de experimentar una tristeza profunda, y aunque el ánimo bajo es parte de los síntomas, no se limita a esto; también se puede experimentar desinterés por las actividades que comúnmente generaban placer, variación fuerte en el peso (aumento o pérdida), dificultades en el sueño (hipersomnia o insomnio) y falta de energía (fatiga o cansancio crónico).

Este trastorno, también se caracteriza por pensamientos recurrentes relacionados con culpa excesiva o sentimientos de inutilidad, y en los casos más graves, ideas de muerte, ideación suicida, intento suicida y suicidio. Algunos síntomas depresivos en la adolescencia son menos síntomas físicos, pero más problemas de conductas, abusar de sustancias o conductas de riesgo como delincuencia y agresión, dificultad para dormir y menor apetito, autolesiones y pensamientos suicidas (CIJ, 2018).

Respecto a la depresión, no debemos olvidar que presenta una comorbilidad con la agresión en el 50% de los casos, por lo que muchos jóvenes deprimidos expresan su malestar mediante conductas oposicionistas o violentas, tanto verbalmente como hacia uno mismo, como el consumo de sustancias adictiva, (Del Barrio, 2004; como se citó en De la Peña, 2010). En la mayoría de los casos, las personas que sufren de depresión tienden a tener problemas de consumo de alguna sustancia nociva para la salud, y considerar la categorización del capítulo anterior observamos que esta conducta está considerada como antisocial, por lo que se explica su relación

h) Consumo de Sustancias y Conductas Antisociales

Múltiples investigaciones como lo mencionan Alcázar y Bezos (2011) han examinado la relación entre el uso de drogas, alcohol y criminalidad. Muchas de ellas muestran que los usuarios de drogas presentan mayor probabilidad de encontrarse envueltos en delitos violentos y reincidencia. A la vez que el abuso de alcohol y otras drogas facilita el comportamiento antisocial, la implicación en crímenes también incrementa la probabilidad de consumo de sustancias

Para Loeber (1988; como se citó en Díaz y Moral, 2018, p. 112) menciona que un importante predictor del abuso de sustancias puede ser la aparición de la conducta antisocial en edades tempranas que continuará con el inicio de la adolescencia. Sin embargo, en otras investigaciones los resultados indican una relación inversa, es decir, que sería la edad de inicio de consumo la variable predictora de futuros actos violentos así, se dice que los adolescentes con conducta violenta comenzaron a consumir sustancias psicoactivas en edades más tempranas (Rodríguez, Bringas, Moral, Pérez & Estrada, 2012).

Por el contrario, añaden López y Moacyr (2008) que otras investigaciones han puesto de manifiesto que los adolescentes pro-sociales, asertivos y socialmente habilidosos, en comparación con los estudiantes antisociales, son menos proclives a manifestar conductas de riesgo para la salud, como es el consumo de drogas lícitas e ilícitas

En la mayoría de los estudios que se han desarrollado, aparece una clara relación entre estas dos conductas, lo que es más problemático es descubrir si la conducta antisocial genera el consumo de sustancias, o el abuso de sustancias actúa como factor de riesgo en el desarrollo de trastornos de conducta. (Donovan, Jessor, Costa, s. f; como se citó en Amores et al. 2011, p. 7)

Analizando los factores individuales, vale la pena mencionar, que nuestra conducta también se encontrará regulada por nuestras variables de personalidad, para fines de este trabajo, en el siguiente capítulo, exponemos las variables relacionadas a la conducta antisocial

i) Variables de Personalidad

Para Eysenck (1985, como se citó en Ortet i Fabregat et al., 2008, De Grandis, Gago y Tesoro, 2021) refiere que la personalidad es como una organización medianamente estable y duradera de la conducta afectiva, cognitiva y física de una persona que determina su adaptación al ambiente, y la cual es el resultado de una integración jerárquica compuesta por dimensiones bases que determinan ciertos rasgos, que producen a su vez respuestas habituales y específicas.

Un grupo de estudios ha examinado las relaciones existentes de la conducta antisocial con variables de la personalidad adolescente. En una investigación hecha con adolescentes corroboran la presencia de relaciones significativas entre determinados rasgos de personalidad (psicoticismo, impulsividad) y la conducta antisocial y delictiva. Garaigordobil (2005: referido en Andújar 2011).

Por su parte Eynseck en su modelo de personalidad propone un modelo tridimensional de la personalidad

Extraversión, de acuerdo a Eysenck (1987, citado en Janeiro, Schmidt y Squillace. 2013), los rasgos de esta dimensión son: Sociabilidad, vivacidad, actividad, asertividad, búsqueda de sensaciones, inquietud, despreocupación, dominación, espontaneidad, y aventura.

Neuroticismo, de acuerdo con Eynseck (2008, como se citó en Abad, 2022) una persona neurótica, presentara rasgos como ansiedad preocupación y depresión etcétera.

Psicotismo, un individuo con alto psicoticismo es propenso a presentar rasgos de agresividad, frialdad, impulsividad, y poca empatía, mientras que, a puntuaciones bajas, serán patentes conductas altruistas, empáticas y cooperativas (Eysenck, 1990, Janeiro et al. 2013)

Señalan Betancourt y García (2015) que una de las variables estudiadas alrededor de la conducta antisocial es la impulsividad, definida como una forma de comportamiento desinhibido, de lo que resulta una falta de control de la conducta.

Mestre, Samper y Frías (2002; como se citó en De la Peña, 2010) encontraron en una muestra de adolescentes que aquellos que eran más impulsivos e inestables emocionalmente, eran los más propensos a emitir comportamientos agresivos y antisociales.

De la misma forma, Barker, Koot y Maughan (2010 como se citó en Betancourt et al. 2015, p. 311) analizaron el efecto de la impulsividad en el desarrollo de la conducta antisocial en hombres y mujeres adolescentes, mostrando en sus resultados que la impulsividad, se encuentra en vecindarios considerados de riesgo y vivir con uno solo de los padres fueron las variables que más se asociaron con la conducta antisocial en ambos sexos.

En esta misma línea, en una reciente investigación con 1.068 adolescentes de 12-13 años y con seguimientos hasta de 32 meses) se encuentra que la impulsividad y la búsqueda de sensaciones son los dos rasgos que más se vinculan con el consumo de alcohol y tabaco en la adolescencia temprana. Los autores plantean que sus resultados sugieren que la búsqueda de sensaciones tendría gran importancia en el inicio del consumo de estas drogas y la impulsividad en el mantenimiento en su consumo (Malmberget, Kleinjan, Overbeek, Vermulst, Lammers, y Engels, 2013).

La impulsividad y la búsqueda de sensaciones han sido relacionadas con trastornos psicopatológicos y con problemas sociales, pero cada una de ellas puede jugar un papel diferenciado en cada uno de los problemas personales o sociales. De esta manera, cuando la impulsividad se combina con la búsqueda de sensaciones, muy probablemente el resultado será un patrón de conducta con un elevado riesgo de producir daño (Alcázar, Bouso, Ortega y Verdejo, 2015).

j) Búsqueda de Sensaciones

Por lo que respecta a la búsqueda de sensaciones, Zuckerman, Persky, Link y Basu (1994) la definen como la necesidad de experimentar variadas y complejas sensaciones y el deseo de correr riesgos físicos y sociales por el simple deseo de disfrutar de tales experiencias. Dicha búsqueda se puede expresar, por ejemplo, en los deportes extremos o en la conducción riesgosa de automóviles, entre muchos otros (Roberti, 2004; en Betancourt et al. 2015, p. 311).

Para Zuckerman (S.F como se citó en De la Peña et al. 2010) relaciona la búsqueda de sensaciones con el componente impulsivo de la extraversión, la carencia de acuerdo con las normas sociales, la irresponsabilidad y el bajo auto-control. De forma contraria, la ausencia de búsqueda de sensaciones indica conformidad con las normas sociales y un comportamiento controlado y convencional.

De igual manera, Muñoz, Navas y Graña (2005 citado por Betancourt et al. 2015, p. 311) analizaron la influencia de la búsqueda de sensaciones en la conducta antisocial de adolescentes, demostrado que los principales factores de riesgo psicológicos para explicar la conducta antisocial eran variables como desinhibición, impulsividad y búsqueda de excitación, sin embargo, esta búsqueda, también se relaciona con la conducta pro-social. En este sentido, Gomá Freixanet (1995;

como se citó en Alcázar et al. 2015) encontró que el asumir riesgos en conductas pro-sociales también se relacionaba con altas puntuaciones en búsqueda de sensaciones.

Todo ello ilustra que la búsqueda de sensaciones puede influir en un amplio rango de actividades, incluso en aquellas que no implican asumir riesgos ni representan una conducta antisocial o contra la norma, sino que, al contrario, son pro-sociales y altruistas o empáticas (Jiang, Chew y Ebstein, 2013; Strelau y Kaczmarek, 2004; como se citó en Alcázar et al. 2015).

k) Empatía

Se define para Eisenberg et al., (1996; como se citó en De la Peña 2010) como una respuesta afectiva para la aprehensión y comprensión del estado emocional del otro (o la capacidad para ponerse en lugar del otro. Los individuos antisociales parecen mostrar una menor capacidad para identificarse con los sentimientos de otras personas. Esto supondría una menor inhibición a la hora de infligir algún daño a los demás (De la Peña, 2010)

Como lo indica Ellis (1982 citado en Arango, Montoya, Puerta y Sánchez, 2014, p. 21) mostro la importancia que juega la empatía en el desarrollo de la conducta antisocial y agresiva. En su estudio, usó una muestra de 331 jóvenes delincuentes y 64 jóvenes no delincuentes. El grupo de jóvenes delincuentes fue clasificado según el tipo de delincuencia (137 psicopáticos, 95 neuróticos y 100 tipo subcultural) y también el tipo de agresión (81 delincuentes no agresivos, 159 agresores a personas y 91 agresores a la propiedad). Los resultados de este estudio señalaron retrasos o interrupciones en el desarrollo empático en el grupo de jóvenes delincuentes. De los tres grupos de delincuentes, el grupo neurótico fue el menos empático, seguido por el grupo psicopático y el grupo subcultural. Por otro lado, encontró que el grupo de delincuentes con agresiones a personas son menos empáticos que el grupo de delincuentes con agresiones contra la propiedad.

Como se observó en el estudio, se nota una relación entre la falta de empatía y un componente de la conducta antisocial como la agresión. Podemos decir que la empatía se presenta como una respuesta inhibitoria ante las conductas antisociales.

Una de las razones por las que las chicas son menos agresivas que los chicos, se debe a sus altos niveles de empatía (Worthen, 2000; como se citó en de la Peña 2010) y las consecuentes capacidades para hacer amigos y pertenecer a grupos. Si este ámbito se trabaja con frecuencia en casa y se reforzara en la escuela, podríamos tener un buen desarrollo de conducta afectiva, y bien poder convertir esta empatía en un factor protector de la conducta antisocial.

l) Autoestima.

La autoestima como lo indica Céspedes (1999; como se citó en Vargas, 2010, p. 4) es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que conforman nuestra personalidad. Ese conjunto de rasgos que comprende la autoestima se encuentra caracterizado por las siguientes denominaciones:

Autoconcepto: Según Garaigordobil (2005; como se citó en Vargas, 2010, p. 4) considera que el concepto de sí mismo equivale al autoconocimiento, entrando en este, toda clase de actividades y de contenidos cognitivos.

Autoimagen: Según Vargas (2010) señala que es esa fotografía interna que tiene el individuo de sí mismo, de cómo se ve y se valora corporalmente.

Autorrealización: Señala Vargas (2010) se relaciona con la autoafirmación dirigida hacia el propio yo y la búsqueda de la consideración y reconocimiento por parte de los otros.

La autoestima como nos indica Sánchez (2016) comienza a formarse desde temprana edad y se ve afectada por el contexto en el que la persona se desenvuelve, un adolescente en busca de su

identidad propia puede introducirse en conductas autodestructivas, estas son acciones que el individuo realiza algunas veces por diversión, para llamar la atención o para atentar en contra de su vida; pueden ser directas donde el individuo tiene como meta dañarse a sí mismo y las indirectas contemplan la muerte como un efecto indeseado conscientemente.

Mendizábal (2011; como se citó en Sánchez, 2016) explica que los adolescentes con buena autoestima poseen actitudes como sentirse confiados de hacer actividades para las que se han preparado, pueden complacer a los demás sin sentirse manipulados, en cambio cuando no poseen buena autoestima son incapaces de sentirse cómodos consigo mismos y siempre se sentirán inferiores a los demás hasta creer que no merece ser amados.

Por su parte, Rodríguez (2016) en los resultados obtenidos en su trabajo menciona los siguientes puntos:

Que, respecto a los delitos, poseen un mayor nivel de autoestima los participantes que no son infractores, los que sus amistades no son infractores, quienes no pertenecen a una pandilla y quienes su círculo social no pertenece a pandillas.

En referencia al consumo de sustancias, se observa que quienes señalan que consumen tanto ellos/as como su círculo social (tabaco, drogas y alcohol), denotan un mayor nivel de autoestima.

En el ámbito académico se evidencia que denotan un mayor nivel de autoestima quienes señalan que tanto ellos/as como sus amistades están escolarizados y tienen un buen comportamiento en la escuela. Asimismo, la muestra que no ha sido expulsada de clase en ninguna ocasión, nunca cometió o fue víctima de bullying obtienen mayores puntuaciones en la

escala de autoestima. Sin embargo, quienes señalan haber repetido algún curso tiene una mejor autoestima respecto a quienes nunca repitieron

Se observa que quienes señalan que nunca acudieron a un psicólogo o psiquiatra tiene un mayor nivel de autoestima que la muestra que indica que sí acudió a estos/as profesionales.

Por otra parte, para examinar la asociación entre la autoestima y la conducta desviada, habrá que evaluar esas diferentes dimensiones, por lo que los trabajos que se limitan a analizar la autoestima “global” pueden enmascarar el tejido de relaciones entre la conducta y los distintos “campos” de la autoestima. De hecho, cuando se examinan diferentes dimensiones se encuentra que la conducta problema se relaciona negativamente con la autoestima en la familia y en la escuela; sin embargo, se relaciona positivamente con la autoestima en el ámbito de los amigos (Romero, Luengo y Otero, 1998; como se citó en De la Peña, 2010).

Quizás, efectivamente, una baja autoestima sirva de motivación a la conducta problema, es decir, una baja autoestima en la familia y en la escuela, es la que conduciría a rechazar las normas convencionales. La conducta problemática podría restaurar en alguna medida la autovaloración, pero únicamente en el ámbito de los amigos (De la Peña, 2010).

Como lo observamos, existen gran cantidad de factores psicológicos que interfieren en el desarrollo de conductas antisociales, si bien algunas pueden desarrollar una conducta prosocial, no quiere decir que eso sea un beneficio, ya que todo dependerá del ambiente de desarrollo y forma de ser del adolescente. A diferencia de factores a nivel cerebral, estos factores psicológicos son más notorios, si bien es cierto que hay conductas que son más proclives en la adolescencia, no se deben de pasar por alto cuando son repetitivas, o bien si es la primera vez que la realiza y dicha conducta tuvo un impacto de riesgo, es importante observar desde casa el comportamiento del adolescente, conocer su entorno social, fuera y dentro de la escuela, de la misma manera, como

tutor o padre, conocer las paginas, y/o contenido audiovisual que frecuenta el individuo, para poder tomar medidas preventivas.

3.4 Factores de Socialización.

Las variables sociales, como nos indica De la Peña (2010) son más inmediatas o propias del entorno específico de relación interpersonal del adolescente, pueden constituir factores de riesgo, en tanto pueden modular la conducta del individuo por simple imitación u observación de una figura o modelo inadecuado, reforzando finalmente aquellas conductas concordantes con las del modelo, claramente inadecuadas o impidiendo que se lleve a cabo de forma adecuada el proceso de socialización de éste.

a) Familia

Señala Martínez (2016) que familia es el primer ámbito social para el individuo y el contexto más primario de socialización, ya que trasmite valores y visiones del mundo e instaure las primeras normas de conducta. Aunque se incida en factores de riesgo para conductas problemáticas, la familia también puede ejercer de factor protector enseñando o reforzando actitudes pro-sociales.

Para Redondo (2008, como se citó en Guzmán, 2018) menciona que la familia tiene un papel trascendental en el transcurso de socialización del adolescente, por ejemplo, una constante modificación en la estructura familiar (familias monoparentales); malos tratos, padres delincuentes, alcohólicos o drogadictos, escasa o nula de comunicación afectiva, bajos ingresos familiares, ser madre adolescente, problemas neurológicos en miembros de la familia y, ser un niño adoptado, son factores de riesgo de incrementación del comportamientos delictivos por parte de los adolescentes.

b) Maltrato Infantil

El maltrato infantil abarca un amplio rango de actitudes y conductas negativas que las figuras parentales ejercen hacia los menores, desde el maltrato físico hasta el maltrato psicológico o emocional, el abuso sexual o la negligencia. Se ha demostrado que la victimización física se asocia significativamente con la aparición, en la adolescencia, de conductas que se exteriorizan, así como con un incremento en los índices de delincuencia, conductas agresivas y abuso de sustancias. (Moylan, Herrenkohl, Sousa, Tajima, Herrenkohl, y Russo, 2010).

Como consecuencia de estos actos, sobresale una insensibilización hacia el dolor que aumenta o favorece las acciones antisociales en un futuro cercano. Además, puede desarrollar patrones de comportamientos impulsivos al enfrentar situaciones problemáticas que darán lugar a la resolución a problemas inadecuados (Guzmán, 2018). De igual modo, tanto los menores que han sufrido abuso sexual como aquellos que fueron víctimas de maltrato psicológico muestran niveles mayores de delincuencia y conducta antisocial en la adolescencia (Holmes, 2013).

En una investigación sobre la predicción de las conductas de los niños, realizada por Egeland, Yates, Appleyard y Van Dulmen (2002; como se citó en Martínez, 2016), concluyeron que el maltrato físico en la infancia, la negligencia emocional y la enajenación, predecía problemas de comportamiento en los primeros años de escuela y conllevaría a una conducta antisocial en la adolescencia.

De acuerdo con Galicia et al. (2017) mencionan que el maltrato durante la infancia posibilita que durante la adolescencia en el ámbito escolar exista poco autocontrol, conductas inapropiadas, mayor probabilidad de repetir grados escolares, expulsiones y suspensiones, así como una menor probabilidad de terminar los estudios. También se ha relacionado con la portación de armas, delitos violentos y contra la propiedad ajena.

Como lo observamos, los diversas formas de maltrato, por parte de los padres o tutores, predisponen que en la adolescencia se tenga la presencia de conductas antisociales, esto debido a que, su familia carecen de habilidades relacionadas al estilo de crianza, comunicación y apego familiar, siendo importantes, ya que, como se mencionó al inicio, la familia, será la primera instancia social del niño de donde aprenderá sus conductas, que lo ayuden a interactuar en su entorno, si esta familia carece de vínculos o de apego familiar, comunicación, o buenos estilos de crianza, será más propenso a realizar conductas de riesgo

c) Vinculación o Apego Familiar

El ambiente familiar es consecuencia de las aportaciones de todos los miembros de la familia y en especial de los padres. Los que integran la familia crean el ambiente y pueden modificarlo. De la misma manera, éste tiene la capacidad de modificar las conductas erróneas de los miembros y de potenciar al máximo las que se consideran correctas Villalobos (1994; como se citó en Carrillo, Gonzales, Juárez, Martínez y Medina, 2016). Para que la supervisión parental se efectúe, es necesario que exista comunicación y apoyo entre padres e hijos, con un ambiente familiar agradable.

Cuando una familia se caracteriza por la baja cohesión, el conflicto, las pobres interacciones entre padres e hijos, un estilo de socialización negligente y la disciplina coercitiva, se favorece la incidencia de conductas violentas, conductas antisociales y la deserción escolar (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005, como se citó en Galicia et al. 2017, p. 83).

De forma similar, Farrington (1989; como se citó en Martínez, 2016) encontró que los hijos cuyos padres no se comprometían en las actividades de ocio de sus hijos, reportaban más conductas violentas durante la adolescencia y la adultez y era más probable que fuesen detenidos por delitos violentos. Un bajo compromiso parental en la educación de sus hijos a la edad de 8

años también predecía violencia posterior, al igual que una carencia de interacción y de compenetración parental en la vida de sus hijos parecía contribuir al riesgo de manifestar comportamientos violentos futuros.

Por otra parte, Galicia et al. (2017) los contextos familiares caracterizados por una relación de cercanía y con límites claros crean un clima de aceptación y soporte, el cual promueve un desarrollo socioemocional positivo.

La efectividad de las prácticas parentales juega un rol crítico en la prevención y reducción de conductas antisociales, el uso de sustancias tóxicas, depresión, acoso escolar, tendencia suicida, violencia, conductas antisociales y deserción escolar. (Fosco, Stormshak, Dishion y Winter, 2012; Jiménez, Musitu y Murgui 2005; como se citó en Galicia et al. 2017, p. 84).

Por su parte Barnes y Farrell (1992, como se citó en Carrillo et al. 2016 p, 12) indican que un fuerte apoyo parental y un alto nivel de supervisión son los factores clave en la prevención de conductas antisociales en adolescentes, entendiéndose apoyo como conductas que muestran los padres hacia los hijos, como elogiar, animar y dar afecto (físico), lo que indica al adolescente que es aceptado y amado.

En un estudio realizado por Barcelata, Granados y Ramírez (2013) indicaron que aspectos como comunicación familiar y la cohesión se pueden considerar como factores de protección para los adolescentes, mientras que los problemas y discusiones conllevan a un malestar emocional.

Finalmente, Thornberry (2004; como se citó en Martínez, 2016) ha encontrado como los niños o adolescentes que inician sus primeras conductas antisociales en edades tempranas se caracterizan por mostrar un débil vínculo de apego entre padres e hijos, frente aquellos que se inician en la adolescencia.

En el trabajo realizado por Andújar (2011) señala que la supervisión del niño por parte de los padres, es otro de los factores de riesgo importante. Es decir, la supervisión deficiente y la ausencia de normas que establezca al adolescente dónde puede ir y a qué hora debe volver a casa, empuja al adolescente a vagar por las calles y a participar en actividades delictivas y no supervisadas.

Tomando en consideración lo expuesto, podemos observar lo importante que es la participación de los padres en las actividades de los hijos, ya sean deportivas, de ocio o bien tareas escolares, ya que nos permitiría que exista un mejor vínculo entre la familia, y bien ayudará a que se mejore la comunicación en la familia; por el contrario, la nula participación en actividades, nos puede llevar solo a un deficiente apego familiar, es toda una serie de variables, donde podemos poner como punto central una ausencia de la madre o padre, que por consecuente nos da a entender que no existe un adecuado estilo de crianza o bien educacional.

d) Estilos de Crianza en el Desarrollo de la Conducta Antisocial

La crianza es definida como conjunto de actitudes que adquieren los padres o apoderados que se encuentren al cuidado del menor; éstas pueden ser de estilo autoritario, permisivo o indulgente, en donde se puede optar por el más apropiado para formar la conducta de su menor. (Romero, 2015).

Para Berryman, Hollit y Power (2016, como se citó en Velasquez, 2020), mencionan que un estilo de crianza, Es un grupo de formas de actuar de los progenitores con los que inculcan a sus hijos las reglas y valores culturales.

Por lo que podemos decir que, los estilos de crianza son aquellas reglas, normas y pautas que enseñan los tutores del menor, para que éste pueda comportarse de una manera funcional dentro de la sociedad

Los estilos de crianza relacionados a la conducta antisocial son:

Estilo de crianza permisivo: (Para Darling y Steinberg 1993, como se citó en Velasquez 2020) los progenitores se caracterizan por no modificar el comportamiento de sus hijos, lo cual indica que en casa no hay normas o no se proponen normas. Así mismo, demuestran a sus hijos un nivel mínimo de afectividad y cariño. Por lo tanto, es ello lo que hace que el menor empiece a mostrar problemas en su rendimiento académico y problemas de conducta, pues la tolerancia a la frustración es baja. Estévez, Jiménez y Musitu (2007, como se citó en Uculmana, 2020) concluyen que los adolescentes muestran dificultad para el autocontrol de impulsos, desacatan normas sociales, problemas para emplear el manejo las situaciones estresantes lo cual los conlleva hacerlos más susceptibles al consumo de sustancias ilícitas.

Estilo de crianza negligente: Son padres que no muestran compromiso con sus hijos, no establecen límites y son muy poco afectivos. Con respecto a la educación, no se involucran en ningún aspecto. Así también, los adolescentes formados bajo este estilo, mantienen conductas delictivas, debido a la escasa disciplina y poco afecto de los progenitores (Vergara, 2002). Para Estévez et al. (2007, como se citó en Uculmana, 2020) aluden que en efecto los hijos demuestran autoestima baja, ansiedad, depresión y falta de empatía hacia los demás. Causando problemas de conductas relacionadas con actividades delincuenciales.

Crear expectativas subjetivas ante la conducta de los hijos, la vigilancia y supervisión inadecuada, el castigo aplicado en forma inconsistente y la disciplina de manera excesiva, representan pautas inadecuadas de crianza que posiblemente traerán al joven al abuso de

sustancias psicoactivas y lo llevarán de forma directa a la delincuencia, como lo menciona Sanabria y Uribe (2010).

Si el joven presenta conductas de agresión y manipulación hacia la autoridad paterna, posiblemente repetirá estos patrones al interactuar con otras figuras similares en otros contextos que estimulan la presencia de conducta antisocial y delictiva (Guzmán, 2018). La conducta antisocial de los adolescentes se deduce relacionada al uso de técnicas poco asertivas por parte de los padres como mecanismos de control; tales como castigos intermitentes, agresiones físicas y abandono emocional hacia los adolescentes (Hoeve et al., 2009 como se citó en Chavarrín y Gálvez, 2018, p. 17).

Según indica Curo & Velásquez (2014) mencionan que las relaciones familiares son factores que guarda mucha relación con las conductas antisociales, ya que menciona que los estilos de crianza no comprometidos, padres permisivos, inconscientes e inestables, llegan a ocasionar que los hijos criados dentro de esa familia sean impulsivos y lleguen a presentar conductas disruptivas en futuros no muy distantes.

Según Arranz (2004; citado por Chavarrín et al. 2018), estas conductas también se encuentran influenciadas a través de la interacción con sistemas más globales, es decir, a través de la interacción de la red mesosistémica que incluye a los amigos, vecinos e iguales que se comprometen en conductas similares y del exosistema que implica la familia extensa como los abuelos, tíos, primos, etcétera.

Por último, cabe mencionar que la crianza ineficaz puede dejar a los hermanos menores bajo la influencia del hermano mayor problemático, lo cual hace a los hermanos como otro factor de riesgo dentro de la familia. Snyder, Bank y Burraston 2005; como se citó en Papalia, Wendkos y Duskin, 2010, p. 415). Podríamos decir que se forma una liguera cadena, un padre agresivo que

educa bajo agresiones, gritos, amenazas, un hermano mayor que aprende bajo este estilo a ser igual, mismo que ahora cuida a su hermano menor, y quien le representara las mismas conductas, mismas que imitara el niño más pequeño. Ahora bien, sabemos de la importancia del estilo de crianza, ya sea por uno o por ambos padres, sin embargo, vale la pena analizar en el entorno familiar, qué pasa cuando existen problemas entre los progenitores, influyen estos conflictos en el desarrollo de la conducta antisocial.

e) Conflictos Maritales

En el trabajo de Quiroz, et al. (2007; como se citó en Galicia et al. 2018) menciona que, no sólo las prácticas de crianza ineficientes y de disciplina negativas por parte de uno o de ambos padres son factores propicios para la presencia de conductas antisociales y/o violencia escolar, sino también otros elementos, como el consumo de alcohol por parte de los padres, la adversidad familiar y las transiciones familiares (divorcio, nuevo matrimonio). Estas circunstancias conducen a que los niños y/o adolescentes estén en un contexto familiar de incomunicación, de rechazo, de inestabilidad paterna hacia el hijo o a la inversa y, además, sin apoyo o supervisión de los padres. De ahí que resulte importante valorar si la presencia de los dos padres, o la de sólo uno de ellos, pudiera ser un factor que favoreciera y/o impidiese el incremento de conductas antisociales de los adolescentes.

Como lo indica Andújar (2011) el acto del divorcio y la separación afectiva de los padres, resulta ser un alivio para los hijos. Ya que estos actos ponen punto y final a un período de tensión, de discusiones, a menudo de violencia y, cuando hay adulterio por alguna de las partes, finalizan las relaciones malsanas. La situación de guerra permanente genera angustia en el niño y si tiene que ponerse de parte de uno u otro, le crea un sentimiento de culpabilidad.

Por su parte, Villar et al. (2003; como se citó en Martínez, 2016) encontraron que un alto grado de conflictividad familiar unido a un bajo nivel de comunicación o un estilo educativo permisivo se relacionaba con una mayor probabilidad de que los adolescentes se implicaran en conductas antisociales. Por el contrario, un bajo grado de conflictividad familiar y una alta comunicación entre adolescentes y padres, se presentaban como factores protectores de dichas conductas.

De la misma manera, Thornberry (2004; como se citó en De la Peña, 2010) ha encontrado una relación constante entre el inicio temprano de la delincuencia y la adversidad familiar. Así, los delinquentes infantiles o de inicio temprano tienen una mayor probabilidad de proceder de familias muy conflictivas y con alto grado de hostilidad entre ellos, frente aquellos que se inician en la adolescencia.

Como podemos observar, el conflicto marital puede funcionar como una cadena, capaz de generar conductas antisociales, padres con problemas, por su relación, por economía, por interés, etcétera, mismo que pueden fungir como padres ausentes y con una comunicación deficiente con la familia, lo que provoca que no exista un apego familiar, mismo que provoca que el entorno ya mencionado, no se sienta como un lugar seguro, y al contrario, puede ser el indicio para que el infante solo aprenda a realizar las mismas conductas hostil o agresivo en su entorno social.

Vale la pena mencionar que la familia es un tema demasiado amplio por lo que aún podemos evaluar más problemáticas como, el tamaño de la familia, eventos familiares que puedan ser estresantes, padres adolescentes. Así mismo, es necesario recalcar que esta instancia social debe tener en cuenta sus funciones y el impacto de sus actos, en cada uno de sus integrantes, por lo que es recomendable que se trabaje cada día en relaciones funcionales y afectivas dentro de ella,

así como, habilidades de tolerancia, empatía, comunicación, lo que ayudaría a pasar de ser un factor de riesgo a un factor protector.

Hemos abarcado a la familia y aspectos relacionados a ella, los vínculos sociales que forma el adolescente durante esta etapa y sus aspectos individuales como factores de riesgo ante conductas antisociales, sin embargo, es bien sabido que durante esta etapa de la vida, el adolescente si aún estudia, pasa gran parte de su día a día, en la escuela, el cual podemos considerar un factor de riesgo ante diversos aspectos, como lo son, la ubicación de la escuela, el tamaño del grupo las habilidades del profesor, que ayuden alentar a continuar en el estudio al adolescente, es por esto que en el siguiente apartado se hablará de factores escolares.

3.5 Factores Escolares

En lo que se refiere a la situación escolar, señalan Galicia et al. (2018) que es necesario analizar los factores que incidan en el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas, entre ellos cabe mencionar la falta de continuidad en los estudios o la repetición de algún grado escolar, el nivel de eficiencia en la adquisición y desarrollo de las competencias escolares que reflejan el fracaso o éxito escolar, la integración al ámbito escolar y los actos relacionados con la indisciplina. Por su parte, De la Peña (2010) menciona que el rendimiento académico, el bajo interés en la educación y la baja calidad de la escuela son indicadores de diferentes constructos relacionados con la escolarización. Se han postulado diversos mecanismos a través de los cuales, los factores escolares influyen en el comportamiento antisocial y violento.

a) Abandono Escolar

La escuela para Rivas (2012) actúa como agente de socialización donde se adquieren y desarrollan comportamientos de relación interpersonal, aprendiendo normas y reglas que la

sociedad ha establecido a través de la interacción con los iguales, las conductas sociales positivas y negativas conforman un patrón de comportamiento que se adquiere para mantener una relación con el entorno. El asistir a la escuela constituye un entorno relevante en el desenvolvimiento social que, ayuda a enseñar y desarrollar habilidades de relación (Rivas,2012).

La inasistencia escolar es otro factor de riesgo asociado con el desarrollo de la conducta antisocial y delictiva. La cual contribuye a facilitar el paso a la delincuencia debido a que proporciona tiempo y oportunidades adicionales para conductas inadecuadas, como por ejemplo la conducta antisocial (Farrington, 1995; como se citó en Sanabria et al. 2010, p. 259).

En un estudio sobre la variable inasistencia escolar, se mostró que aquellos jóvenes entre los 12 y los 14 años con mayor número de inasistencias en la escuela eran más propensos a desarrollar conductas antisociales y delictivas en una etapa adulta, así como a estar reclusos en centros de detención, que los jóvenes con asistencia continua a la escuela. Farrington (1989 citado por Sanabria et al. 2010, p, 259).

Por otro lado, señalan, Valdez, Pérez, Rodríguez, y Moreno (2008; como se citó en Rodríguez, 2016, p. 9) que el fenómeno de la deserción escolar se debe o asocia a distintas problemáticas, las cuales se agrupan en los siguientes factores: económicos; problemas relacionados con la oferta educativa; problemas familiares; falta de interés; y problemas de desempeño escolar (rendimiento, conducta, edad, etcétera).

b) Fracaso escolar

Un aspecto importante a la hora de hablar de las conductas antisociales es el relativo al ámbito educativo, especialmente respecto al fracaso escolar el cual refiere al hecho de no terminar o culminar los estudios y es identificado como una problemática que genera exclusión y

estratificación social (Sem y Kliksberg, 2008; Muñoz, González, y Domínguez, 2009; como se citó en Rodríguez, 2016, p. 9).

En los adolescentes con conductas delictivas no solo se presenta un alto fracaso escolar sino también retraso académico, que es perjudicial a mediano y largo plazo porque los deja fuera del sistema escolar regular y en desventaja con sus pares, a nivel educativo y laboral (Katsiyannis, Rya, Zhang & Spann, 2008, como se citó en Cardona, 2020)

Por su parte, Palacios y Andrade (2007 como se citó en Galicia et al; 2018) reportaron que los adolescentes que tienen un bajo desempeño escolar presentaron de manera significativa más conductas de riesgo hacia la conducta antisocial y consumo de sustancias adictivas. De ahí que se afirme que el poco apego a la escuela y el fracaso escolar estén vinculados con la conducta antisocial, predominantemente en varones (Sobral, Romero, Luengo y Marzoa, 2000 citado por Galicia et al; 2018)

En su trabajo García, Gázquez, Mercader, Molero y Pérez (2011) demostraron que el fracaso escolar se relacionaba con conductas antisociales, así como delictivas, la presencia de dichas conductas iniciaba cuando el estudiante suspendía unas veces su preparación académica, y en aquellos alumnos que habían repetido algún grado escolar.

Por su parte, reportaron Palacios y Andrade (2007; como se citó en Galicia et al. 2016) que los adolescentes que tienen un bajo desempeño escolar presentaron de manera significativa más conductas de riesgo hacia la conducta antisocial y consumo de sustancias adictivas

Como se mencionó al inicio de este apartado, la escuela como instancia social, nos enseñara de los límites conductuales que como sociedad establecemos, bajo un medio cuasiexperimental, lo cual nos ayudara a desarrollar habilidades sociales, si se presenta el

abandono o inasistencia social, es poco probable que se llegue a una educación adecuada, ya que el adolescente tiende a juntarse con grupos de iguales, mismos que también faltan a clases, individuos habilidades similares o más decadentes, y que pueden llevarlo a la búsqueda de sensaciones como el consumo de sustancias, o bien actos delictivos, por mencionar algunos ejemplos. Claro recalcando que no todos los individuos en estas condiciones llegan a estos actos, sin embargo, es una parte muy limitada aquellos individuos que suelen ser funcionales.

c) Relación con Grupos de Iguales y Conducta Antisocial

Es clara la tendencia general en la adolescencia de distanciarse del entorno familiar y maximizar la importancia del grupo de iguales. Esta es una oportunidad de desarrollar las habilidades de una manera prosocial, pero también aparecen riesgos como la vinculación con grupos de iguales de riesgo, consumo de drogas, prácticas sexuales de riesgo y ociosidad. Muchas de estas conductas antisociales se realizan en compañía y modelado del grupo de iguales (Espigares, Gámiz, Guzmán y Rodríguez, 2014).

La elevada delincuencia y vandalismo en la escuela también se relacionan con el desarrollo de conductas antisociales y delictivas. Su relevancia está dada por el papel de los compañeros-pares (delincuentes o no) que funcionan como modelos para el aprendizaje de comportamientos, como la conducta antisocial y delictiva o el consumo de determinadas sustancias (Beland, 1996; Farrington, 1989; como se citó en Sanabria et al. 2010, p. 206).

Al respecto se menciona que los jóvenes antisociales tienen pocos amigos y los que poseen son también jóvenes delincuentes. (Alcázar Córcoles, 2007; citados por Andújar, 2011).

Los adolescentes “populares” suelen tener amistades más cercanas, tienen un mejor ajuste académico y mayor inteligencia en general y son socialmente responsables, confiables y son más

adaptativos a resolver problemas (Wentzel, 1991; Steinberg & Sheffield, 2001; como se citó en Ariza, Morón, Patiño, Plazas, Santiago y Sarmiento, 2010). Entre los adolescentes impopulares se distinguen aquellos que son agresivos, los retraídos o ambos. Los agresivos son parte típicamente de grupos de pares antisociales y están en mayor riesgo de problemas de conducta, y se asocian con amistades conflictivas. En contraste, los retraídos o excluidos tienden a estar solos, tener baja autoestima y sufren de depresión; mientras los agresivos-retraídos muestran un amplio rango de problemas psicológicos (Margolin, 2001; Reijntjes, Stegge & Meerum, 2006; Sebac, 2003; Steinberg & Sheffield, 2001; como se citó en Ariza et al. 2010, p. 359).

Finalmente es necesario hablar del fenómeno del pandillerismo y/o narcotráfico, el cual tiene gran presencia en el contexto mexicano. Este fenómeno refiere Alvirde y Del Pazo (2012) es un grupo de personas que forman una alianza basada en necesidades sociales variadas, que participan en actos que son dañinos para la salud pública y van en contra de los principios y normas de la sociedad

Alvirde et al. (2012) señalan que las edades de los miembros de estos grupos oscilan entre los 13 a los 21 años y las causas de ingresos las asocian a cuestiones derivadas de: identidad, protección, intimidación, amor propio, excitación de actividades pandilleras, la necesidad de ser aceptados por otros jóvenes, presión de sus compañeros, búsqueda de atención, beneficio financiero y tradición familiar. La pertenencia a este tipo de grupos sociales, se identifica con altos niveles de consumo, delincuencia y fracaso escolar.

Como lo observamos en la información de este trabajo, el desarrollo de conductas antisociales puede llegar a tener un impacto importante en la vida de los adolescentes, tomando en cuenta que muchas de estas son parte de su repertorio conductual, de debe de poner atención cuando su frecuencia aumenta, ya que las consecuencias pueden llegar a ser graves. Así mismo,

observamos que son demasiados los factores que influyen, por lo cual es importante seguir trabajando en las estrategias de prevención que nos brindan las instituciones de nuestro país, podemos decir que se define como un trabajo en conjunto, donde resalta, la familia, la sociedad, y los intereses personales de cada adolescente. Trabajando en estos tres puntos, tal vez podría bajar la incidencia y la gravedad en estos comportamientos. Si bien hay factores que no están en control del adolescente o de la familia, como el desempleo, pobreza, se puede enfocar el trabajo en otros puntos, y dar relaciones funcionales a nivel familiar, y sobre todo a nivel personal, ya que no hay que olvidar que en esta etapa el adolescente se encuentra en un proceso de cambio y de desarrollo personal.

CONCLUSIONES

El objetivo planteado en este trabajo consistía en “describir los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de conductas antisociales.” Nuestro interés por abordar este tema, parte de comprender aquellas características, físicas, sociales y/o culturales, que poseen aquellos adolescentes involucrados en actos poco empáticos o agresivos, esto derivado de la mayor incidencia y el alza en temas como, incorporación a bandas delictivas, accidentes generados por bullying, es de aquí nuestro interés por conocer el entorno de nuestra población adolescente.

Podemos observar con lo expuesto en el capítulo tres, que los adolescentes se enfrentan a diversos obstáculos, desde situaciones familiares como estilos de crianza inadecuados, maltrato infantil, violencia física, psicológica y sexual, pobreza extrema, situaciones sociales como deficiencia en los programas educativos, que nos conlleva a problemas escolares; problemas económicos, psicológicos, genéticos, así como, su desarrollo en inadecuadas zonas, con altos índices criminalidad o altos índices de pobreza, lo que los inclinan a ser más propensos a la realización de este tipo de conductas antisociales, por lo tanto, podemos concluir que las causas de estos actos se desarrollan por diversos factores, tanto genéticos como ambientales.

Como lo menciona De la Peña (2010) “parecen poner de relieve que dichos comportamientos sólo pueden ser entendidos desde una perspectiva multicausal, en la que van a integrar factores de riesgo de diversa índole. Además, dichos factores no son estáticos, sino que están en continua interacción, afectándose mutuamente y, afianzando, realimentando la conducta antisocial” (p .152).

Si bien muchas de estas conductas antisociales pueden ser prevenidas, no necesariamente podrán ser evitadas por el adolescente ya que puede realizarlas al menos una vez en la vida, por lo que es importante enseñar a los jóvenes a discriminar sobre los tipos de conductas que realizan,

y sus consecuencias a largo, mediano y corto plazo, tal como lo menciona Ceñal et al. (2017) la mayoría de los problemas psicosociales son prevenibles, por ello es esencial la detección precoz y las medidas preventivas sobre los factores de riesgo, promoviendo los factores de protección o resiliencia.

Desde nuestro punto de vista, se considera importante en materia de prevención, que se lleve a cabo la participación de instituciones públicas, privadas, del ámbito educativo y de salud, acompañadas de la familia con la finalidad de crear programas de prevención, enfocándonos en primer lugar en la familia.

Crear un programa que enseñe a los padres a generar habilidades de comunicación, manejo de emociones y asertividad, mismas que, ayudaran a mejorar principalmente la relación entre padres y que posteriormente puede verse reflejada en la forma de afrontar conflictos y/o diferencias con los hijos vale la pena recordar que el objetivo sería eliminar la agresión física y verbal. Siguiendo con esta cadena, podemos psicoeducar en un tema relacionado adecuadas prácticas de crianza, el cual nos ayude a fomentar comunicación, participación activa de la familia en actividades recreativas y/o educativas. Consideramos que también es importante incluir psicoeducación en temas como establecimiento de límites y prevención de adicciones, importantes para poder regular la presencia de conductas antisociales en sus hijos. Por ultimo incluir programas de reforzamiento y estrategias de estudio, actividades educativas, con la finalidad de fomentar apego escolar.

Enfocados en el trabajo a la adolescencia, en los programas de prevención es importante exponer los cambios a nivel físico y psicológico, por los que pasan, incluir la explicación de temas como desarrollo psicosocial, salud sexual, relaciones de pareja y prevención del consumo de sustancias, así como fomentar actividades recreativas como, deporte, música etcétera; lo que permitiría entender su transición. la mención de estos temas se realiza, ya que, a experiencia

personal, como capacitador del UNEME CAPA, institución gubernamental, no se tiene una estructura que implique estos temas, solo se realiza su tamizaje, se detectan los puntos importantes a trabajar, y se exponen la información, sin embargo, se carece de un contexto, qué está pasando en sus vidas, y por qué está experimentando nuevas sensaciones, desarrollar nuevos talleres con información precisa y con mejores dinámicas para generar un cambio; capacitar de mejor manera a las profesiones de la salud mental que acuden a estas instituciones escolares, para mejorar su trabajo y el trato con adolescentes, así mismo, capacitar a los docentes con quienes pasan gran parte del día en el aula y representan una figura de autoridad. Esto nos permitirá fomentar espacios seguros, de tolerancia, asertividad que mejoran el apego escolar y la socialización entre los pares, lo que genera en el adolescente una habilidad para desarrollarse en diferentes ámbitos.

En el ámbito social, vale la pena retomar, el manejo de emociones, asertividad y actividades relacionadas a la enseñanza de la empatía, trabajo en equipo, comunicación tanto verbal como no verbal, mismas que permiten al adolescente tener un razonamiento más estructurado ante situaciones de peligro, y evitar conductas generadas por impulsividad. Dichas actividades que generadas por uno o más miembros de un grupo de iguales, pueden llegar a ser atractivas para los demás integrantes y aquí empezar a generar conductas prosociales, de lo contrario, cuando las conductas de un miembro del grupo ya no van acorde a los interés de los demás, el adolescente en cuestión tiende a separarse; tomando en cuenta lo anterior, y considerando que somos seres sociales, nuestra búsqueda constante pertenecer a un grupo, nos lleva en la mayoría de las veces a establecernos en un grupo con interés similares, por lo que es importante que estos talleres se impartan de manera general, no solo a grupos segmentados, lo que ayudaría a que cualquier adolescente pueda ser el eslabón que inicia la cadena de conductas prosociales.

A nivel ambiental o contextual, consideramos que habrá escenarios complicados de poder mejorar o controlar, sin embargo, se puede empezar a generar un cambio, una vez que los padres o tutores logren una mayor supervisión de aquellos programas que visualizan en presencia de sus hijos, así como, los que sus hijos ven, caso similar sucede con la música, hoy en día, la apología del delito se encuentra en ambos medios junto con los altos grados de violencia que se viven día a día en México, cambiar estos programas o esta música por programas más educativos. Si bien entendemos que no podemos proteger de todo a los adolescentes, si consideramos que es importante enseñar a discriminar entre aquellas actividades de entretenimiento adecuadas para su edad.

Ahora bien, recalcando la importancia y la revisión este trabajo, nos permite sensibilizarnos sobre esta población que demuestra gran vulnerabilidad a nivel mundial, y ante la cual deberíamos de tener mayor énfasis en el trabajo realizado hacia ellos, ya que conocer los efectos de los entornos que rodean a los adolescentes, nos permite, como integrantes de estos o bien como externos y como profesionales de la salud desde la psicología, apoyar a los adolescentes a mejorar su ambiente, de manera que como población contribuyamos a crear conductas prosociales, funcionales y también el desarrollo de habilidades, que le permitan afrontar eventos con acciones más empáticas, y racionales hacia la sociedad, evitando su participación en conductas antisociales.

Lamentablemente todos nos vemos afectados, directa o indirectamente, por cualquiera de estas conductas antisociales, por lo tanto, como sociedad en desarrollo, debemos preocuparnos por nuestros jóvenes, quienes a futuro serán aquellos que permitan un mejor crecimiento a nivel nacional, así mismo, al conocer sobre las problemáticas que les rodean, nos permitimos anticiparnos, y promover que vivan esta etapa de cambios en su vida, con buena salud, tanto física como psicológica.

Por último, retomamos lo mencionado por Gaete (2015) el cual indica que, si todo ha evolucionado favorablemente, a fines de la adolescencia el individuo estará en buena situación para enfrentar las tareas de la adultez joven; si no es así, puede presentar problemas en etapas posteriores del desarrollo.

“Educar a los niños y no será necesario castigar a los hombres”

Pitágoras.

Referencias

Abad Ogueta; P. (2022) *Neuroticismo, psicoticismo y extraversión asociados a tendencias políticas en adultos jóvenes españoles*. [tesis de licenciatura, Universidad Europea de Madrid].

Repositorio de trabajos fin de estudios titula. <http://hdl.handle.net/20.500.12880/1263>

Alcázar-Córcoles, M. Á., & Bezos-Saldaña, L. (2011). Cocaetileno y Violencia: Influencia de la Interacción Cocaína-Alcohol en la Conducta Antisocial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21(1), 49-55. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=315026314006>

Alcázar Córcoles, M. Á. Bouso, J. C. Ortega Escobar, J. y Verdejo, A. (2015). Búsqueda de sensaciones y conducta antisocial, *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 75-80. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.01.003>

Acevedo, J; García, C. H; Garza, R. I. y Castro, L. K. (2018). Masculinidad juvenil, elementos socioculturales y disposición a la delincuencia de jóvenes mexicanos. *Acta de investigación psicológica*; 8(3), 76-86. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.3.08>

Alves, Z; Aparecida, L; Rodríguez, J; Santos, M. y Scherer, E. (2015). Adolescentes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad y exposición a la violencia: opinión de los padres. 23(6), 1090-1096. *Revista latinoamericana de Enfermagem*

https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01090.pdf

Alvirde, G; y Del Pozo, J. (s. f). Pandillerismo: impacto en la sociedad comunitaria. http://pandillerismo-comunitario.blogspot.com/p/introduccion_5510.html

Amores Fernández, F. J. y Muñoz Bandera, J. F. (2011). El comportamiento antisocial como trastorno primario y la comorbilidad de otros trastornos en la infancia y la adolescencia. *Revista psicología.com*, 15 (48), 1–11. <http://psiqu.com/1-6854>

Andrés Pueyo, A; Forero, C. G; Gallardo Pujol, D. y Maydeu Olivares, A. (2009).
Desarrollo del comportamiento antisocial: factores psicobiológicos, ambientales e interacciones
genotipo-ambiente. *Revista de neurología*, 48(4),191-198.

<https://doi.org/10.33588/rn.4804.2008084>

Andreu, J. M. (2010). Cuestionario de Agresividad premeditada e impulsiva en
adolescentes. España, Madrid: Ediciones Tea. [https://selcap.cl/wp-
content/uploads/2019/11/CAPI-A-Manual-Extracto.pdf](https://selcap.cl/wp-content/uploads/2019/11/CAPI-A-Manual-Extracto.pdf)

Andreu, J. M. y Peña, M. E. (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Conducta
Antisocial y Delictiva en adolescentes. *Anales de psicología*, 29(2), 516-522.

<https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.2.135951>

Andújar, M. (2011). *Conductas antisociales en la adolescencia* [tesis de Licenciatura,
Universidad Almeriense]. Repositorio institucional AM. [http://repositorio.ual.es/
bitstream/handle/10835/1174/Andujar_Martinez_Maria_Belen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/1174/Andujar_Martinez_Maria_Belen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Arango, O. E; Montoya, P. A; Puerta, I. C. y Sánchez, J. W. (2014). Teoría de la mente y
empatía como predictores de conductas disociales en la adolescencia. *Escritos de
Psicología*, 7(1), 20-30. DOI: 10.5231/psy.writ.2013.2810

Arévalo Mira, D. M. (2011). Aproximación multidisciplinar a la violencia autoinfligida,
Revista de Psicología GEPU, 2(2), 001-175.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3810228>

Arias, N. A. (2013). *Evaluación neuropsicológica en internos penitenciarios mexicanos:
un estudio desde dos entidades clínicas* [tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de
México]. Repositorio institucional UNAM. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/91363>

Ariza López, S. E; Morón Cotes, M. L; Patiño, C. D; Plazas, E. A; Santiago, A. y Sarmiento, H. (2010). Relaciones entre iguales, conducta prosocial y género desde la educación primaria hasta la universitaria en Colombia. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 357-369.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64716832005>

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014) Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. Washinton. DC.

Ayuso, R; Sosa, M. y Vanega, S. (2013) Capítulo 4 la ira y el riesgo en el comportamiento personal. https://www.researchgate.net/publication/313063604_CAPITULO_4_LA_IRA_Y_EL_RIESGO_EN_EL_COMPORTAMIENTO_PERSONAL

604 CAPITULO 4 LA IRA Y EL RIESGO EN EL COMPORTAMIENTO PERSONAL

Banco Mundial (2013, 05 marzo). Jóvenes de México, autores y víctimas de la violencia.

<https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/03/05/mexican-youth-authors-and-victims-of-violence#:~:text=n%C3%BAmeros%20sigan%20creciendo.->

[.Los%20j%C3%B3venes%20mexicanos%20representan%20un%20poco%20m%C3%A1s%20de%201%2038%25%20de,2012%20por%20el%20Banco%20Mundial.](https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/03/05/mexican-youth-authors-and-victims-of-violence#:~:text=n%C3%BAmeros%20sigan%20creciendo.-)

Basu, G. K; Link, K. E. Persky, H y Zuckerman, M. (1968). Experimental and subject factors determining responses to sensory deprivation, social isolation, and confinement. *Journal of Abnormal Psychology*, 73(3), 183-194. <https://doi.org/10.1037/h0025748>

Barcelata Eguiarte, B. E., Granados Maguey, A. y Ramírez Ferrusca, A. (2013). Correlatos entre el funcionamiento familiar y apoyo social percibido en escolares en riesgo psicosocial. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 10(24), 65-70.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272013000100008&lng=pt&tlng=es.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272013000100008&lng=pt&tlng=es)

Batallas, M. (2014). *Agresividad, hostilidad e ira en adolescentes que juegan videojuegos* [tesis de licenciatura. Universidad de las Américas]. Repositorio institucional UDLA <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/3441>

Best, J., Miller, P., & Jones, L. (2009). Executive functions after age 5: Changes and correlates. *Developmental review*, 29(3), 180-200. doi: 10.1016/j.dr.2009.05.002

Betancourt Ocampo, D. y García Campos, S. R. (2015). La impulsividad y la búsqueda de sensaciones como predictores de la conducta antisocial en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20(3), 309-315. ISSN: 0185-1594. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292/29242800008>

Burciaga Robles, J. H; Carmona García, L. S; Lozano Ramirez, D. I. y Pacheco Carmona, M. A. (2018). Hostilidad, enojo y agresión: diferencias fisiológicas en una muestra de mujeres universitarias del norte de México. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 9(1), 54-74. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332018000100054&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332018000100054&lng=es&tlng=es)

Calderón Garcidueñas, A. L; Carvajal Zarrabal, O; Castillo Reyes, M; López Amador, N; Melo Santiesteban, G; Ruiz Ramos, R y Salazar Calderon, M. E. (2014). Bioquímica de la agresividad. *Revista de divulgación científica y tecnológica de la Universidad Veracruzana*. 27(2). <https://www.uv.mx/cienciahombre/revistae/vol27num2/articulos/bioquimicaagresividad.html>

Cardona Isaza, Arcadio de Jesús. (2020). Factores implicados en el fracaso escolar de adolescentes con conducta delictiva. *Revista Criminalidad*, 62(2), 219-232

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082020000200219&lng=en&tlng=es

Carrasco Ortiz, M. A. y González Calderón, M. J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*; 4(2), 7-38.

<https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030758001.pdf>

Carrillo Amezcua, L; González Forteza, C; Juárez García, F; Martínez Vélez, N. A; y Medina-Mora Icaza, M. E. (2016). Relación entre supervisión parental y conducta antisocial en menores infractores del Estado de Morelos. *Salud Mental*, 39(1) ,11-17.

<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.063>

Casas Rivero, J. J. y Ceñal González, M. J. (2005). Desarrollo adolescente. Aspectos físicos psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 9(1), 20-24.

<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/25269>

Castellano Duran, R. y Castellano González, R. D. (2012). Agresión y violencia en América Latina. Perspectivas para su estudio: Los otros son la amenaza. *Espacio Abierto*, 21(4); 677-700. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12224818004>

Castro Perez0, M. y Morales Ramirez, M. E. (2013). Perspectiva de las personas menores de edad acerca de la violencia en los medios de comunicación: videojuegos, televisión y música. *Revista Electrónica Educare*, 17(3), 229-258.

<https://www.redalyc.org/pdf/1941/194128798012.pdf>

Centros de Integración Juvenil, A. C. (2018). Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. México: CIJ

<http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/prevencion/libro2.pdf>

Ceñal González, M. J; Güemes-Hidalgo, M. e Hidalgo Vicario, M. I. (2017a). Desarrollo durante la adolescencia, aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233–244. https://www.pediatriaintegral.es//wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf

Ceñal González, M. J; Güemes-Hidalgo, M. e Hidalgo Vicario, M. I. (2017b). Pubertad y adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*; 5(1), 7- 22. <https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-V-n1-2017/Adolescere-2017-1.pdf>

Cervantes Herrera, A. y Pedroza Cabrera, F. J. (2012). El bullying una aproximación a la delimitación operacional del concepto. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 451-459. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=349832342046>

Chavarín-García Prieto, M. C. y Gálvez Hernández, C. L. (2018). Conducta antisocial adolescente y dinámica familiar. Análisis conceptual. *Psicología Iberoamericana*, 26(1). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133959553003>

Curo, C. & Velásquez, G. (2014). Influencia de la cohesión familiar en las conductas antisociales de los estudiantes adolescentes: Colegio “Túpac Amaru” Chilca – Huancayo [tesis de licenciatura, Universidad Nacional del centro del Perú] Repositorio institucional UCV.

Cury, F; Da Fonseca, D; Deruelle, C; Poison F; Santos A; y Sarrazin P. (2010). How to increase academic performance in children with oppositional defiant disorder? An implicit theory effect. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41 (3), 234-237. [doi: 10.1016/j.jbtep.2010.01.008](https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.01.008).

Blanco De Anaya Piñero, J; Pérez Planas, D; Serrano Duran, C; Sosa, A. (2010). Breve análisis de las conductas sexuales y sociales de riesgo en adolescentes. *Revista Información Científica*, 65(1). <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/461>

Hernández de Gante, A. (2017). Reforma penal en México: ¿Mayor seguridad o mayor violencia? *Revista de Derecho (Universidad Católica Dámaso A. Larrañaga, Facultad de Derecho)*, (16), 137-163. <https://doi.org/10.22235/rd.v2i16.1474>

De la Peña, M. E. (2010) Conducta antisocial en adolescentes: Factores de riesgo y de protección en Madrid [tesis del doctorado Universidad Complutense de Madrid] Repositorio institucional UCM <https://eprints.ucm.es/id/eprint/12024/>

De la Peña, F; Feria, M; Palacios, L. y Vásquez, M. J. (2010) Guía clínica para el trastorno negativista desafiante. Instituto nacional de psiquiatría Ramón de la fuente. http://www.inprf-cd.gob.mx/guiasclinicas/trastorno_negativista.pdf

De Grandis, M. C; Gago Galvagno, L. G; Tesoro, A. R. (2021) La inteligencia emocional y el modelo psicobiológico de la personalidad de Eysenck; *Revista de Psicología*; 17(33), 104-118. <http://dx.doi.org/10.46553/RPSI.17.33.2021.p104-118>

Díaz García, N. y Moral Jiménez, M. V. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta colombiana de Psicología*, 21(2), 110-120. <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.6>

Engels, R. C; Kleinjam, M; Lammers, J; Malmberg, M; Overbeek, G. y Vermulst, A. A. (2013). ¿Are there reciprocal relationships between substance use riskpersonality profiles and alcohol or tobacco use in early adolescence? *AddictiveBehaviors*, 38 (12), 2851–2859. doi: [10.1016/j.addbeh.2013.08.003](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.08.003).

Espigares Escudero, M. J; Gámiz Ruiz, J; Ibáñez Ortiz, G. y Rodríguez Aznar, P. (2014). La prevención de la conducta antisocial del adolescente en su contexto: programa de intervención socioeducativa con menores infractores de 12 a 14 años. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*; 57(1), 95- 99. <https://www.seypna.com/revista-seypna/articulos/prevencion-conducta-antisocial-adolescente/>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, [UNICEF] (2015, octubre). Embarazo subsecuente en la adolescencia. https://www.unicef.org/colombia/sites/unicef.org.colombia/files/2019-04/EMBARAZO-SUBSECUENTE-EN-ADOLESCENCIA-FINAL-OCT_0.pdf

Gaete. V (2015) Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

Galicia Moyeda, I. X; Robles Ojeda, F, J. y Sánchez Velasco, A. (2017). Conductas antisociales-delictivas en adolescentes: relación con el género, la estructura familiar y el rendimiento académico. *Alternativas en psicología*, 38(1), 80- 98. <https://www.alternativas.me/attachments/article/158/6%20-%20Conductas%20antisociales-delictivas%20en%20adolescentes.pdf>

Gaquín Ramirez, K; Hernández Merida, R; Romero Muñoz, N; y Rosalba Garcia, E. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010&lng=es&tlng=es.

Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2016). Conducta antisocial en adolescentes y jóvenes: prevalencia en el País Vasco y diferencias en función de variables socio-demográficas. *Acción Psicológica*, 13(2), 57-68. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.17826>

Gómez Sánchez, E. J. (2020). Descomposición social como génesis de la conducta antisocial. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 8(15), 79-84.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7497230>

García Rubira, M. M.; Gázquez, J. J.; Mercader, I.; Molero, M.M. y Pérez, M. C. (2011). Rendimiento académico y conductas antisociales y delictivas en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 11, (3), 401-412

<https://www.ijpsy.com/volumen11/num3/307/rendimiento-academico-y-conductasantisociales-ES.pdf>

Guzmán, C. A. (2018). Agresividad y conductas antisociales [tesis de licenciatura. Universidad, Rafael Landívar]. Repositorio institucional URL.

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/42/Guzman-Carlos.pdf>

Heredia, A. Y. (2014) La conducta antisocial y los ambientes en los que se desarrolla: caso de los menores del centro especializado de readaptación y tratamiento para menores infractores nº1 del estado de Durango [tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio institucional UANL. <http://eprints.uanl.mx/4385/1/1080259420.pdf>

Herrenkohl, R. C; Herrenkohl, T. I; Moylan, C. A; Russo, M. J; Sousa, C y Tajima, E. A. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of family violence*; 25(1), 53–63.

<https://doi.org/10.1007/s10896-009-9269-9>

Holmes, M. R. (2013). Aggressive behavior of children exposed to intimate partner violence: An examination of maternal mental health, maternal warmth and child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 37(8), 520-530. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.12.006>

Iglesias, J. L. (2013) Desarrollo adolescente, aspectos físicos psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 17(2), 88-93. <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

Instituto Belisario Domínguez (2014) Situación actual y factores que influyen en la delincuencia juvenil. Mirada legislativa. 51. <http://www.bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/1993/ML51.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Janeiro, J. P; Schmidt, V. y Squillace, M y (2013). Adaptación local del Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (Versiónabreviada). *Revista Evaluar*, 13(1), 19-37. doi:10.35670/1667-4545.v13.n1.6794

Leiva Olivenvia, J. J y Pedrero Garcia (2014). Impacto de la exposición a violencia de género en menores: resultados y recomendaciones del programa Andalucía detecta. [Ponencia conferencia en el V Congreso Universitario Internacional Investigación y Género]. Sevilla, España. <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/41139>

Lobo da costa, J. y López Garcia, K. S. (2008). Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Revista latino-am Enfermagem*, 16(2). https://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/es_20.pdf

López Pinar, C. (2016). TDAH en adultos y delincuencia: Una revisión de la literatura científica, Universidad de Valencia.

https://www.researchgate.net/publication/320858653_TDAH_en_adultos_y_delincuencia Una revisión de la literatura científica

Loria Díaz, E. y Salas, E. (2019) La relación entre robo y desempleo de varones jóvenes en México, 2005-2017. *Revista mexicana de economía y finanzas*; 14(3), 433-446.

<https://doi.org/10.21919/remef.v14i3.353>

Martínez, A. I. (2016) Factores de riesgo de la conducta antisocial en menores en situación de exclusión social [tesis de Doctorado. Universidad Complutense de Madrid].

Repositorio institucional UCM. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38850/>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2012, octubre). Adolescencia. Manual clínico. Manejo Integral de Adolescentes con Enfoque de Derechos. <https://fjre.org.py/wp-content/uploads/2019/08/Adolescencia-Manual-CI%C3%ADnico-October-2012.pdf>

Muñoz Calvo M. T. y Pozo Román, J. (2011) Pubertad normal y sus variantes. *Pediatría Integral*; 15(6), 507-518. [https://adolescenciasema.org/usuario/documentos/4 -](https://adolescenciasema.org/usuario/documentos/4_Pubertad_PI_6.pdf)

[Pubertad_PI_6.pdf](https://adolescenciasema.org/usuario/documentos/4_Pubertad_PI_6.pdf)

Oliva, A. y Antolín, L. (2010) Cambios en el cerebro adolescente y conductas agresivas y de asunción de riesgos. *Estudios de Psicología* 31(1): 53-66.

<https://personal.us.es/oliva/04.%20OLIVA.pdf>

Organización Mundial de la Salud, OMS (S. F). Salud adolescente.

https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud, OMS. (S. F). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es.

Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre la Violencia y la salud.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud, OMS (2013). Factores de riesgo.
http://www.who.int/topics/risk_factors/es/

Organización Mundial de la Salud – OMS (2017). Violencia.
<http://www.who.int/topics/violence/es/>

Orozco Calderón, G. y Romero Valle, E. J. (2017) la conducta antisocial y delictiva en los adolescentes y las funciones ejecutivas. *Ciencia y Futuro*, 7(1), 109- 131.
http://revista.ismm.edu.cu/index.php/revista_estudiantil/article/view/1358

Papalia, D; Wendkos, S. y Duskin, R. (2010) Conducta antisocial y delincuencia juvenil. En *Desarrollo Humano*. 413-419. México, McGraw-Hill.

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.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009>

Quy, K. y Stringaris, A. (2017) Trastorno negativista desafiante. En Rey J.M. (2017) *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines.
[https://iacapap.org/Resources/Persistent/a3c8fa46bcd60a91dd44b5927f15e8faa90b40cc/D.2-
Oppositional-Defiant-Dis-Spanish-2017.pdf](https://iacapap.org/Resources/Persistent/a3c8fa46bcd60a91dd44b5927f15e8faa90b40cc/D.2-
Oppositional-Defiant-Dis-Spanish-2017.pdf)

Rebollo, I; Polderman, T. y Moya, L. (2010) Genética de la violencia humana. *Revista de Neurología*, 50(9), 533-40. https://www.researchgate.net/publication/331129954_Genetica_de_la_violencia_humana

Rey, A. C. (2010) Trastorno disocial. Evaluación, tratamiento y prevención de la conducta antisocial en niños y adolescentes. Manual Moderno

Rivas Tilve, Á. (2006). Habilidades Sociales y Relaciones Interpersonales. Fundación Gil Gayarre. <https://1library.co/document/y9ndoxlz-rivas-habilidades-sociales-y-relaciones-interpersonales.html>

Rizo Ruiz, A. B. (2014). Intervención cognitivo-conductual en un caso de trastorno negativista desafiante en una adolescente. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*. 1(1). 89-100. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4697791>

Rodillo, E. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica las Condes*, 26(1), 52-59. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.005>

Bringas Molleda, C; De la Villa Moral Jimenez, M. V; Estrada Pineda, C; Pérez Sánchez, B; y Rodríguez Díaz, F. J. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas y delito: análisis de la relación entre edad de inicio y reincidencia. *International Journal of Psychological Research*, 5(2), 58-65. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299025051007.pdf>

Rodríguez Otero, L. M. (2016). Conductas antisociales, entorno y autoestima en adolescentes mexicanos. *Trabajo Social Hoy*, 78(1), 7-27. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5641889>

Romero, A. J. (2015). Estilos de crianza predominantes en papás que crecieron en un hogar monoparental. [Tesis de Grado, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio Institucional: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/AguilarAnna.pdf>

Romero, D. (2018) Exposición a la Violencia y las Conductas Antisociales en Estudiantes de Secundaria -San Juan de Lurigancho [tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo.] Repositorio institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26912>

Sanabria, A. M. y Uribe Rodríguez, A. F. (2010). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. *Revista diversitas perspectivas en psicología*; 6(2), 257-274. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n2/v6n2a05.pdf>

Sánchez, S. S. (2016). Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes [tesis de Grado. Universidad Rafael Landívar]. Repositorio institucional URL. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Sanchez-Sindy.pdf>

Soriano Guillén, L. (2015). Pubertad normal y variantes de la normalidad. *Pediatría integral*, 9(6), 380-388. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-07/pubertad-normal-y-variantes-de-la-normalidad/>

Torres, F. y Rojas, A. (2015). Política económica y política social en México: desequilibrio y saldos. *Problemas del desarrollo*, 46(182), 41-66. <https://www.scielo.org.mx/pdf/prode/v46n182/0301-7036-prode-46-182-00041.pdf>

Uculmana Falla J. J. (2020) Estilos de crianza y conductas antisociales - delictivas en adolescentes de una institución educativa nacional de Pimentel. [Tesis de licenciatura Universidad Señor Sipán]. Repositorio institucional USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10182>

Vargas Roberti, M. D. (2010). Relación existente entre la autoestima y la conducta delictiva de las adolescentes del servicio de atención integral al niño/a y adolescente (saina) estado Lara. *Boletín Médico de Postgrado*. 26. <https://core.ac.uk/download/pdf/71504414.pdf>

Velasquez Quispe, M. (2020) Estilos de crianza, revisión teórica. [Tesis de licenciatura Universidad Señor Sipán]. Repositorio institucional USS.

<https://hdl.handle.net/20.500.12802/7286>