



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La universidad católica de Loja

AREA SOCIOHUMANISTICA

TITULACIÓN DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Familias disfuncionales como predictoras de conductas disociales en los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato de dos instituciones de educación secundaria de la ciudad de Zamora, en el período académico 2013 - 2014.

TRABAJO DE FIN DE TITULACION

AUTOR: Vega Galán, César Guillermo

DIRECTORA: Maldonado Rivera, Ruth Patricia, Mgs.

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

2014

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACION

Magister

Ruth Maldonado Rivera

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mí consideración:

Que el presente trabajo, denominado: “Familias disfuncionales como predictoras de conductas disociales en los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato de los colegios públicos del Ecuador” realizado por el egresado: César Guillermo Vega Galán; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, octubre de 2014

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, César Guillermo Vega Galán, declaro ser autor del presente trabajo de fin de titulación: Familias disfuncionales como predictoras de conductas disociales en los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato de dos instituciones de educación secundaria de la ciudad de Zamora, en el período académico 2013 – 2014, de la Titulación de Psicología, siendo la Magíster Ruth Patricia Maldonado Rivera, directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f)

Autor: César Guillermo Vega Galán

Cédula: 1103595896

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación principalmente a Dios quien fue el que me dio las fuerzas para seguir adelante; a mis padre Gonzalo, a mi madre Beatriz, y a mi hermana María Belén quienes fueron los que estuvieron a mi lado dándome ánimo y aconsejándome a cada momento; y en especial a mi hijo Carlitos Sebastián que fue quien, sin pronunciar palabra alguna, sólo con el calor de sus abrazos, me hizo esforzar al máximo por conseguir el desarrollo de esta tarea y de mi titulación en la carrera de Psicología General.

AGRADECIMIENTO

En el trabajo realizado dejo plasmada mi gratitud firmemente a Dios por haberme dado fortaleza y entendimiento en los momentos difíciles, a mis familiares por haberme apoyado a cada momento de la realización de esta labor, a mi hijo por los dulces momentos compartidos dándome convicción para seguir adelante y concluir mi trabajo, y a mi novia, quien me brindó ayuda desde su conocimiento práctico para concluir con esta labor.

A las personas que conforman el área de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja, quienes compartieron conmigo sus ideas, conocimientos y experiencia.

A las autoridades, padres de familia, docentes y alumnado de los institutos “San Francisco” y “12 de Febrero” de la ciudad de Zamora, por la acogida y las facilidades brindadas para la realización del presente trabajo investigativo; y a todas las personas que de una u otra manera extendieron su distinguida colaboración.

INDICE DE CONOCIMIENTOS

PORTADA	i
CERTIFICACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
RESUMEN EJECUTIVO	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1 Ámbitos del Desarrollo Humano	4
1.1.1 Estudio del desarrollo humano	4
1.1.2 Factores básicos en el desarrollo humano	6
1.1.3 Desarrollo universal frente a desarrollo contextual	8
1.1.4 Crisis de la adolescencia: mito o realidad	9
1.2 Conducta disocial	11
1.2.1 Definición	11
1.2.2 Clasificación y criterios diagnósticos CIE-10	13
1.2.3 Clasificación y criterios diagnósticos DSM-V	17
1.2.4 Etiología	19
1.3 Adolescencia	20
1.3.1 Definición	20
1.3.2 Etapas de la adolescencia	22
1.3.3 Riesgos en la adolescencia	25
1.3.4 Atención al adolescente	28
1.4 La Familia	29
1.4.1 Definición e importancia	29
1.4.2 Funciones de la familia	32
1.4.3 Familia funcional	33
1.4.4 Familia disfuncional	35
CAPITULO II: METODOLOGIA	37
2.1 Contexto y procedimiento	38
2.2 Participantes	43

2.3 Descripción de instrumentos	45
2.4 Diseño	48
2.6 Objetivos	48
2.7 Hipótesis	49
2.8 Variables e indicadores	50
2.8 Recolección de datos	51
CAPITULO III: ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	54
3.1 Resultados y análisis	55
3.2 Discusión	71
CONCLUSIONES	77
RECOMENDACIONES	79
PROPUESTA	80
BIBLIOGRAFÍA	99
ANEXOS	102

RESUMEN

Este trabajo se centra en la investigación de familias disfuncionales como predictoras de conductas disociales en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de dos colegios de la ciudad de Zamora. La investigación es de tipo mixta y a través de un análisis descriptivo presenta un panorama sobre la situación vivenciada en estas dos instituciones, ya que aporta datos sobre las conductas disruptivas mostradas por los adolescentes en relación a funcionalidad y disfuncionalidad familiar existente en sus hogares, después de haber sido evaluados mediante test especializados como ECODI, EPQ-J y APGAR Familiar.

Al procesar y estudiar los datos se obtuvieron referencias sobre los vínculos, comunicación y trato en las familias, evidenciando cifras bajas de adolescentes que exhiben relación entre las conductas disociales mostradas y disfuncionalidad familiar; razón por la cual se desarrolló una estrategia de psicoeducación para padres, adolescentes, y maestros de los colegios titulada “Desarrollo de talleres teórico – prácticos acerca de: Conductas disociales y factores de riesgo, la familia y la comunicación, y la autoestima” que se enfoca en la instrucción preventiva acerca de las conductas disociales.

Palabras clave: conductas disociales, disfunción familiar.

ABSTRACT

The following paper is focused in the investigation about the influence of the dysfunctional families and its relation with dissocial behaviors presented in the students of first and second year of high school in two institutions in the city of Zamora. The investigation is of mixed type and through a descriptive analysis it shows a panorama about the situation that is lived in this two institutions, because it gives data about disruptive conducts shown by teenagers in relation to the functional and dysfunctional behavior that exist in their homes, after being evaluated through specialized tests as: ECODI, EPQ-J and Family APGAR.

After processing and studying the data clear references were obtained about the bonds, communication and treat that there is into the families, showing low figures of adolescents that exhibit relation between the disocial conducts exposed and the dysfunctional behavior; reason why it was developed an strategy of psychoeducation for parents, adolescents, and teachers from the high schools, entitled “Developing of practical – theoretical about: disocial conducts and risk factors, the family and communication, and resilience” that is focused in the preventive instruction over the disocial conducts.

Keywords: disocial conducts, family dysfunction

INTRODUCCION

El tema de las conductas disociales se ha vuelto de alta trascendencia dentro de la sociedad, debido a todas las consecuencias que acarrea para las personas que se ven afectadas por las acciones promulgadas por adolescentes, las mismas que afectan a nivel familiar, escolar, social, legal, no sólo a quienes han sido violentados o de quienes su integridad ha sido perpetrada, sino también al propio individuo que comete dichas acciones vandálicas y /o delincuenciales que llevan a sumirse en estratos emocionales que perjudican su autoimagen, autoconcepto y que de manera relativa lo conducen a congregarse con sujetos con patrones comportamentales similares, que a su vez produce que el problema se mantenga, dándose de esta manera un círculo en el cual la persona sigue cometiendo actos que están fuera de las normas sociales y de los cuales no puede apartarse por estar inmiscuido en un medio en el cual no se le brindan la oportunidades necesarias para emerger hacia un tipo de vida distinto.

Es por tales cuestiones que este estudio se basa en la relación que tienen las familias, núcleo principal de la sociedad, como precursor de actitudes antisociales en los adolescentes de nuestro país. Para ésta investigación se toma como población de estudio a varios alumnos de dos colegios de la ciudad de Zamora, Provincia de Zamora Chinchipe, siendo estas instituciones de educación secundaria el “Instituto 12 de Febrero” y el “Instituto San Francisco”.

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo porque se trabajó en la descripción de una realidad presente en dos instituciones de educación secundaria de la ciudad de Zamora, provincia de Zamora Chinchipe, con la tarea de presentar los datos con una interpretación acertada, por esto en nuestro estudio se incluyen los resultados encontrados a través de los instrumentos con los que se evaluó a los jóvenes: Escala de Conductas Disociales ECODI, el Test EPQ-J, entre otros elementos que han sido de utilidad para concretar nuestra labor. Por medio de estos, se obtuvo resultados que nos muestran la relación que existe entre la disocialidad y la disfuncionalidad familiar, ya que se puede deducir que los acontecimientos vitales como la falta de adaptación familiar y falta de comunicación, se asocian con conductas disociales debido a que existe una relación de acuerdo al porcentaje de jóvenes entrevistados con conductas disociales, esto es el 30%, y el porcentaje de disfunción familiar leve y disfunción familiar moderada que sumados nos dan un 31% de toda la muestra.

La investigación también incluye una propuesta de intervención primaria para ser entregada en los centros en donde se realizó el levantamiento de los datos y que se basa en la educación para toda la familia sobre las conductas disociales, los factores que influyen en estas y la manera en la que los miembros de la familia pueden apoyarse para evitar que las mismas se desarrollen hasta un punto en el cual no se puedan detener y causen disrupciones mayores en el núcleo familiar.

En esta introducción se aclara la diferenciación entre el trastorno de conducta disocial y el trastorno de conducta antisocial para que el lector interesado en este estudio pueda comprender mejor los términos que se manejan. Para mostrar el contraste primordial entre los trastornos disociales y antisociales, vamos a distinguir entre las conductas disruptivas de las normas sociales que se llevan a cabo en la infancia y adolescencia, que son parte del trastorno disocial de la personalidad; y, de los comportamientos que se dan después de los 18 años, que han prevalecido hasta llegar a la adultez desde la infancia o adolescencia, que son parte del trastorno antisocial de la personalidad.

Se hace esta distinción tomando en cuenta los criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición (DSM – V), para manifestar parte del objetivo del tema de estudio, que se enfoca en las conductas disociales, razón por la cual se utiliza una población de estudiantes de educación secundaria.

CAPITULO 1: MARCO TEORICO

1.1 Ámbitos del desarrollo humano

1.1.1 Estudio del desarrollo humano

El estudio del desarrollo humano se presenta como una ciencia y, por lo tanto, sigue reglas objetivas de la evidencia científica. Este ha sido uno de los temas que más interés ha generado en las personas a lo largo de la historia del hombre. Este ha sido estudiado desde diversos ámbitos como lo es el de la medicina, la filosofía, la antropología, la tecnología, la ciencia, la religión, la psicología, el ámbito socioeconómico, entre otros. Probablemente el tema ha causado interés debido a que las personas tratan de entenderse a sí mismas, de conocer sus estructuras, sus fundamentos, sus propósitos, al formularse preguntas e intentar responderlas.

Han existido varias teorías sobre el desarrollo humano, algunas que han sido verdaderamente exhaustivas y otras que siguen siendo tema de estudio hasta nuestros días, por su sencilla manera de describirlo. Entre las teorías que se destacan están las siguientes:

La teoría psicodinámica: Se remonta a las perspectivas de Freud y en ésta el desarrollo se encuentra determinado en gran medida por la forma en que las personas resuelven los conflictos que enfrentan en las diferentes etapas a lo largo de su vida. La perspectiva psicodinámica destaca que el camino hacia la adultez es difícil, debido a que está plagado de retos. Los resultados del desarrollo reflejan la forma y la capacidad con la que cuentan los niños para superar los obstáculos que se presenten.

Teoría del aprendizaje: Se enfoca en las influencias del aprendizaje sobre la conducta de una persona, destacando el papel de la experiencia; enfatizando que las personas aprenden observando su entorno. Se mencionan dentro de estas teorías al conductismo que postula que los infantes eran en esencia una pizarra en blanco y afirma que el aprendizaje determinaba lo que llegarían a ser; y la teoría del aprendizaje social de Bandura, que señala que las personas aprenden con tan sólo observar a los que les rodean, a lo cual se le conoce como aprendizaje por imitación u observación; ya que las personas tratan activamente de comprender lo que sucede en su mundo.

Teoría del desarrollo cognitivo: En esta teoría la clave es cómo piensan las personas y cómo cambia el pensamiento con el paso del tiempo. Enmarcados dentro de estas teorías se encuentran los postulados de Piaget en su teoría denominada: perspectiva del desarrollo cognitivo, que se enfoca en la forma en que los niños construyen el conocimiento y cómo cambian estas construcciones con el tiempo;

pensando que en ellos es natural intentar dar sentido a su mundo. Se definió por parte de esta teoría que durante la infancia, la niñez y la adolescencia, los individuos desean comprender el funcionamiento del mundo social y físico, señalando 4 etapas bien definidas:

- Sensorio motora: del nacimiento hasta los 2 años
- Pensamiento pre-operacional: desde los 2 hasta los 6 años
- Pensamiento concreto: 7 años a la adolescencia temprana
- Pensamiento formal: de la adolescencia en adelante.

Teoría Psicosocial: Erik Erikson (s/f) describe ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales (crisis o conflictos en el desarrollo de la vida, a las que han de enfrentarse las personas):

1. **Confianza básica vs. Desconfianza:** (desde el nacimiento hasta aproximadamente los 18 meses). Es la sensación física de confianza. El bebé recibe el calor del cuerpo de la madre y sus cuidados amorosos. Se desarrolla el vínculo que será la base de sus futuras relaciones con otras personas importantes; es receptivo a los estímulos ambientales es por ello sensible y vulnerable, a las experiencias de frustración son las experiencias más tempranas que proveen aceptación, seguridad, y satisfacción emocional y están en la base de nuestro desarrollo de individualidad. Depende entonces del sentimiento de confianza que tengan los padres en sí mismos y en los demás, el que lo puedan reflejar en sus hijos.
2. **Autonomía vs. vergüenza y duda:** (desde los 18 meses hasta los 3 años aproximadamente). Esta etapa está ligada al desarrollo muscular y de control de las eliminaciones del cuerpo. Este desarrollo es lento y progresivo y no siempre es consistente y estable por ello el bebé pasa por momentos de vergüenza y duda. El bebé inicia a controlar una creciente sensación de afirmación de la propia voluntad de un yo naciente, se afirma muchas veces oponiéndose a los demás. El niño empieza a experimentar su propia voluntad autónoma experimentando fuerzas impulsivas que se establecen en diversas formas en la conducta del niño, y se dan oscilando entre la cooperación y la terquedad, las actitudes de los padres y su propio sentimiento de autonomía son fundamentales en el desarrollo de la autonomía del niño. Este establece su primera emancipación de forma tal que en posteriores etapas repetirá esta emancipación de muchas maneras.

3. **Iniciativa vs. Culpa:** (desde los 3 hasta los 5 años aproximadamente). La tercera etapa de la Iniciativa se da en la edad del juego, el niño desarrolla actividad, imaginación y es más enérgico y locuaz, aprende a moverse más libre y violentamente, su conocimiento del lenguaje se perfecciona, comprende mejor y hace preguntas constantemente; lo que le permite expandir su imaginación. Todo esto le permite adquirir un sentimiento de iniciativa que constituye la base realista de un sentido de ambición y de propósito. Se da una crisis que se resuelve con un incremento de su sensación de ser él mismo. Es más activo y está provisto de un cierto excedente de energía, es posible ocuparse de qué es lo que se puede hacer con la acción; descubre lo que puede hacer junto con lo que es capaz de hacer.
1. La intrusión en el espacio mediante una locomoción vigorosa,
 2. La intrusión en lo desconocido por medio de una curiosidad grande,
 3. La intrusión en el campo perceptual de los demás,
 4. Fantasías sexuales, (Los juegos en esta edad tienen especiales connotaciones simbólicas sobre aspectos sexuales). Respecto de esto último, el niño posee una genitalidad rudimentaria y tiene muchas veces sentimientos de culpa y temores asociados a ello
4. **Laboriosidad vs. Inferioridad:** (desde los 5 hasta los 13 años aproximadamente). Es la etapa en la que el niño comienza su instrucción preescolar y escolar, el niño está ansioso por hacer cosas junto con otros, de compartir tareas, de hacer cosas o de planearlas, y ya no obliga a los demás niños ni provoca su restricción. Posee una manera infantil de dominar la experiencia social experimentando, planificando, compartiendo. Llega a sentirse insatisfecho y descontento con la sensación de no ser capaz de hacer cosas y de hacerlas bien y aún perfectas; el sentimiento de inferioridad, le hacen sentirse inferior psicológicamente, ya sea por su situación económica-social, por su condición "racial" o debido a una deficiente estimulación escolar, pues es precisamente la institución escolar la que debe velar por el establecimiento del sentimiento de laboriosidad.
5. **Búsqueda de identidad vs. difusión de identidad:** (desde los 13 hasta los 21 años aproximadamente). Se experimenta búsqueda de identidad y una crisis de identidad, que reavivará los conflictos en cada una de las etapas anteriores; los padres de los adolescentes se verán enfrentando situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora. Son características de identidad del adolescente:

- La perspectiva temporal, orientación en el tiempo y en el espacio
- La seguridad en sí mismo
- La experimentación con el rol, énfasis en la acción
- El aprendizaje, interés por el contacto con el medio ambiente y una estrategia del aprendizaje vital.
- Polarización sexual: Adecuado grado de desarrollo del propio interés sexual.
- Liderazgo y adhesión: Adecuada integración al grupo de "pares".
- El compromiso ideológico, orientación valorativa y participación en el ambiente.

6. **Intimidad frente a aislamiento:** (desde los 21 hasta los 40 años aproximadamente). La intimidad supone la posibilidad de estar cerca de otros ya que posees un sentimiento de saber quién eres, no tienes miedo a “perderte” a ti mismo, como presentan muchos adolescentes el joven adulto ya no tiene que probarse a sí mismo. A esta dificultad se añade que nuestra sociedad tampoco ha hecho mucho por los adultos jóvenes la tendencia mal adaptativa que Erikson llama promiscuidad, se refiere particularmente a volverse demasiado abierto, muy fácilmente, sin apenas esfuerzo y sin ninguna profundidad o respeto por tu intimidad. Esta tendencia se puede dar tanto con tu amante, como con tus amigos, compañeros y vecinos.

7. **Generatividad frente a estancamiento:** (desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente). Periodo dedicado a la crianza de los niños. La tarea fundamental aquí es lograr un equilibrio apropiado entre la productividad y el estancamiento. La productividad es una extensión del amor hacia el futuro; tiene que ver con una preocupación sobre la siguiente generación y todas las demás futuras: teniendo y criando los hijos, la enseñanza, la escritura, la inventiva, las ciencias y las artes, el activismo social complementan la tarea de productividad. En definitiva, cualquier cosa que llene esa “vieja necesidad de ser necesitado”. El estancamiento, por otro lado, es la “auto-absorción”; cuidar de nadie, las personas tratan de ser tan productivas que llega un momento en que no se pueden permitir nada de tiempo para sí mismos, para relajarse y descansar. Al final, estas personas tampoco logran contribuir algo a la sociedad. Esta es la etapa de la “crisis de la mediana edad” se pregunta “¿Qué estoy haciendo aquí?”.

8. **Integridad frente a desesperación:**(desde aproximadamente los 60 años hasta la muerte). Esta es la última etapa. En la delicada adultez tardía, o

madurez, la tarea primordial es lograr una integridad con un mínimo de desesperanza. Primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad existe un sentido de inutilidad biológica, debido a que el cuerpo ya no responde como antes; junto a las enfermedades, aparecen las preocupaciones relativas a la muerte. Los amigos mueren; los familiares también y ello contribuye a la aparición de un sentimiento de desesperanza. Como respuesta a esta desesperanza, algunos mayores se empiezan a preocupar con el pasado. La integridad yoica significa llegar a los términos de tu vida, y por tanto, llegar a los términos del final de tu vida. La tendencia mal adaptativa es llamada presunción. Cuando la persona “presume” de una integridad yoica sin afrontar de hecho las dificultades de la senectud.

Después de revisar estas teorías, vemos como estas apuntan a la vida y al crecimiento humano, también se incluyen las implicaciones y aplicaciones personales. Esta entremezcla entre lo intangible, lo particular y universal, el pasado, presente y futuro convierte a la ciencia del desarrollo en un estudio dinámico y participativo. Últimamente, el concepto de desarrollo humano se ha tornado como un concepto paralelo a la noción de desarrollo económico, además de considerar aspectos relativos a la economía y los ingresos, integra aspectos como la calidad de vida, bienestar individual y social, y felicidad, inspirado en el artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), “El desarrollo humano es el proceso por el que una sociedad mejora las condiciones de vida de sus miembros a través de un incremento de los bienes con los que puede cubrir sus necesidades básicas y complementarias, y de la creación de un entorno social en el que se respeten los derechos humanos de todos ellos. También se considera como la cantidad de opciones que tiene un ser humano en su propio medio, para ser o hacer lo que él desea ser o hacer”. Por lo tanto, el Desarrollo Humano podría definirse como una forma de medir la calidad de vida del ser humano en el medio en que se desenvuelve, que sitúa a las personas en el centro del desarrollo, trata de la promoción del desarrollo potencial de las personas, del aumento de sus posibilidades y de la voluntad de disfrutar la vida.

También encontramos una relación entre estas nociones y el concepto expuesto por Maslow (1943), como lo es la pirámide de satisfacción de las necesidades, desde las más básicas como: las fisiológicas (respiración, alimentación, descanso, sexo,

homeostasis); de seguridad (seguridad física, de empleo, de recursos, moral, familiar, de salud, de propiedad privada); de afiliación (amistad, afecto, intimidad sexual); de reconocimiento (autorreconocimiento, confianza, respeto, éxito); y por último, de autorrealización (moralidad, creatividad, espontaneidad, falta de prejuicios, aceptación de hechos, resolución de problemas). Tomando en cuenta esta última etapa, la autorrealización de un individuo se vuelve de vital importancia para el desarrollo humano, puesto que la unión con los factores antes mencionados permite que la persona se desenvuelva satisfactoriamente en su adultez.

1.1.2 Factores básicos en el desarrollo humano

Como decía Jaspers, la psicología es la más humana de todas las ciencias; por lo tanto vamos a enfocar nuestro estudio a ésta área para describir los factores básicos en el desarrollo humano. En la explicación que Cantero, M. et al. (2011) ofrece en el estudio del desarrollo humano, nos explica que para organizar el estudio de la psicología evolutiva, de alguna manera polifacética, el desarrollo puede dividirse en tres ámbitos principales: cuerpo, mente y espíritu, o lo que es lo mismo, ámbito biofísico, cognitivo y socioafectivo.

- El ámbito biofísico es el que se encarga de estudiar el desarrollo físico, motor, sensorial y contextual que afecta al crecimiento, desarrollo y maduración del sujeto.
- El ámbito cognitivo se encarga de estudiar el desarrollo del pensamiento y las capacidades intelectuales, así como aquellos contextos que influyen en el proceso de aprender a hablar, escribir, leer, desarrollar la memoria, entre otros.
- El ámbito socioafectivo se encarga de estudiar la capacidad de sentir y expresar emociones, relacionarse con los demás y, en general, todos los aspectos del ambiente que estimulan el desarrollo socioemocional del individuo.

Asimismo, encontramos otra definición de los ámbitos del desarrollo, como lo expresan Kail, R. y Cavanaugh, J. (2006), quienes dividen al desarrollo en:

- **Ámbito bio-social:** Incluye el crecimiento y los cambios que ocurren en el cuerpo de una persona, y los factores genéticos, nutricionales y de salud que influyen en el crecimiento; también incluye los cambios, las habilidades motoras como agitar un niño que agita una sonajera hasta un adulto que conduce un coche.

- **Ámbito cognitivo:** Incluye todos los procesos mentales que una persona utiliza para llegar al conocimiento o para pensar sobre el entorno. La cognición comprende la percepción, la imaginación, el discernimiento, la memoria y el lenguaje; es decir, los procesos que utilizan las personas para pensar, decidir, aprender.
- **Ámbito psico-social:** Comprende el desarrollo de las emociones, el temperamento y las habilidades sociales. La familia, los amigos, comunidad, cultura y la gran sociedad. Dentro de este ámbito se encuentran las diferencias culturales en cuanto a los roles sexuales adecuados o las estructuras familiares.

Los ámbitos mencionados por estos autores, son fundamentales para el entendimiento del ser humano en cada una de sus etapas evolutivas, puesto que el ser humano es un ser compuesto de muchos factores biopsicosociales que le predisponen a desarrollarse continuamente en cada fase, durante las cuales además, pueden existir circunstancias que retrasen, estancquen o impulsen la evolución del sujeto.

Como Meece, J. (2000) propone que la psicología evolutiva es considerada como disciplina que estudia todos los cambios psicológicos que se ven afectados en relación a la edad en la que se encuentra la persona.

Por ende se hace imprescindible el bienestar en el desarrollo de cada etapa que permita un avance evolutivo normal en todos los ámbitos en los que se desenvuelve.

1.1.3 Desarrollo universal frente a desarrollo contextual

El desarrollo universal frente al desarrollo dependiente del contexto consiste en determinar si el desarrollo tiene una o varias trayectorias. Es decir, si el desarrollo viene pre-programado en los seres humanos o si es afectado por el contexto o ambiente en donde la persona se desarrolla. Esta teoría nos muestra una interrelación entre los factores del desarrollo, que como habíamos mencionado anteriormente se basan en los aspectos físicos, sociales y psicológicos. Kail, R y Cavanaugh, J. (2006) definen al desarrollo humano como la manera en que cambiamos y mantenemos nuestra identidad a través del tiempo, y expresan que como componente fundamental de nuestras características inherentes se pueden mencionar las preferencias perceptivas precoces, la capacidad de imitación, la pre-programación genética hacia el establecimiento de relaciones con sus semejantes. A partir de estos procesos se da la lógica con la cual se trata de comprender el proceso del desarrollo humano, debido a

que los seres humanos traemos una carga genética innata, que puede ser modificada por los aspectos del ambiente en donde se crece, para como resultado dar paso a una configuración de esquemas psicológicos distintos.

Un factor común en el que se evidencia este posible cambio en los factores del entorno de un individuo podría ser la situación de funcionalidad o disfuncionalidad en el que crezca el sujeto dentro del hogar, considerando el hecho de que una familia con un funcionamiento adecuado puede promover el desarrollo integral de quienes la conforman y lograr un desarrollo emocional satisfactorio en cada uno de sus miembros; por otra parte el funcionamiento inadecuado podría conllevar a la aparición de síntomas psicológicos que provoque malestar entre sus miembros.

Otro punto importante a mencionar es el momento en que se producen estos eventos, debido a que estos cambios influyen de forma distinta en cada etapa del ciclo de vida, por ejemplo el divorcio de los padres probablemente afectará con mayor frecuencia a un niño que a un adulto.

El psicólogo alemán Paul B. Baltes (2006) expone que el desarrollo es un proceso que dura toda la vida, cada periodo del ciclo vital es afectado por las otras etapas de la vida. Además comenta que el desarrollo es multidimensional y multidireccional, los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, se encuentran interrelacionados y desarrollándose en diferentes direcciones. Los factores del ciclo de vida están entremezclados en todos los momentos del mismo en el ser humano, ya que al existir como seres sociales, tenemos la necesidad del contacto con otras personas de las cuales aprendemos comportamientos, cultura, idiosincrasia; además nos desarrollamos en diversos lugares, en donde las condiciones geológicas y climáticas, nos constituyen, tanto físicamente como psicológicamente, por lo que a todos estos factores pueden ser visto como una circularidad causal, en donde un factor hace que los demás cambien, y si los otros por consecuencia cambian, hace que los remanentes se sigan modificando. Vemos este concepto especialmente para los primeros años de vida, ya que los bebés son considerados como seres flexibles, que aún no han sido moldeados y que poco a poco van aprendiendo de los escenarios en los que se van desarrollando, a pesar de tener una parte instintiva ingénita en ellos, como lo es el apego, los movimientos reflejo, entre otros, ellos van aprendiendo las formas y estilos que sus pares les proveen a través de la experiencia.

1.1.4 Crisis de la adolescencia: mito o realidad

De la misma manera que se presentan cambios en los rasgos físicos de las personas, también se presentan cambios psicológicos durante la adolescencia. Cada cambio físico que sufre el adolescente puede conllevar a un confuso problema de identidad y aceptación. Muchas veces, los cambios fisiológicos podrían generar inadaptación y negación a los mismos, ya que estos representan el abandono de la niñez, para dar paso a la adolescencia y consecutivamente a la adultez.

Según Erikson(s/f) durante esta etapa se produce una crisis normativa, en donde el eje primordial es la identidad. Para esto, Erikson hace la distinción de tres formas principales de cómo se elabora la identidad en la adolescencia:

La difusión de identidad: que corresponde a la indagación que hace el adolescente para ampliar su campo de vivencias, para lo cual deja de lado conductas y rasgos de comportamiento propios de su modo de ser y que previamente le daban seguridad. Se sacrifica su estabilidad pero se compensa con el beneficio de nuevas experiencias emocionales, y conocimientos en relación a valores diferentes. Esto es lo que se ha denominado “la extensión del yo”.

La confusión de identidad: menciona que en lugar de enriquecer el sentido de identidad se produce un empobrecimiento y una disipación de los logros emocionales, cognitivos y morales. En lugar de tener una nueva visión de sí mismo, de verse fortalecido, el joven se inserta en una fase de perturbación interna y un retraimiento de la realidad. De esta forma, el adolescente se esquivo de distintas maneras, frente a la incapacidad de asumir un rol: no asiste a la escuela, abandona el trabajo o se aísla en comportamientos impropios y misteriosos.

La identidad negativa: recae sobre la elaboración del sentido ante la falta de una identidad aceptable, mismo que se puede ser expresado a través de una oposición despectiva hacia los roles que se muestran como adecuados o deseables en la sociedad. Aquí se selecciona una identidad contradictoria a la que la sociedad exige, antes que permanecer sin identidad. Si es que el adolescente no ha logrado un compromiso penetrante y rápido con un rol concluyente, puede verse sumergido en el aislamiento social, uso de sustancias, conductas antisociales, lo que le implica evitar o en el mejor de los casos postergar su identidad.

Semmens, J. (2007) por otra parte comenta que hay que considerar un aspecto adicional en esta etapa: la competencia. Los chicos buscan un líder que reúna las características físicas que ellos desean para sí, y al que procuren seguir e imitar. Es muy importante para ellos los aspectos físicos como la estatura, la virilidad, la fuerza, el vello corporal, la voz fuerte y finalmente, el tamaño de los genitales. Utilizan los deportes, para desarrollar el sentido de competencia y superioridad y al mismo tiempo para pertenecer a un grupo social donde desenvolverse. Ya que esto está muy entrelazado al temor ante el otro sexo y el deseo de ser notados por su contraparte, los varones en esta etapa experimentan distintos sentimientos. Por un lado, se sienten superiores a las chicas por el hecho de ser varones (debido al proceso de autoafirmación como individuos sexuales y por tradición cultural).

Si el adolescente no cumple con las características anheladas en los cánones de la sociedad, o al tratar de involucrarse y no lograr atención, se ve frente a varios riesgos en su camino a la maduración. Estos riesgos están caracterizados desde la depresión por no conseguir lo deseado, problemas alimenticios y riesgos para su vida al tratar de encajar en sus grupos realizando acciones temerarias. Ventajosamente como explica Erikson, la confusión de identidad y la identidad negativa no son inalterables, y pueden de alguna manera producir el logro de una identidad positiva, la que permitiría al joven ampliar los horizontes de su universo y experimentar bienestar psicológico. Así mismo lo comenta Baltes (2006): las experiencias tempranas son importantes, pero no son una condena. Por lo que se entiende que de situaciones infaustas, se pueden conseguir buenos resultados en lo que concierne a la maduración del individuo, esto es, incluyendo un concepto bastante diseminado en la actualidad, como lo es el de la resiliencia, que es definida como la capacidad para adaptarse y superar la adversidad.

1.2 Conducta disocial

1.2.1 Definición

Como se postula en el DSM – V: el Trastorno Disocial se refiere a la presencia recurrente de conductas distorsionadas, destructivas y de carácter negativo, además de transgresoras de las normas sociales, en el comportamiento del individuo.

Este trastorno supone un problema clínico importante; por sus características intrínsecas, implica un desajuste social; por sus posibles consecuencias, una parte importante de los niños/as que lo padecen mostrará algún tipo de desajuste en la edad adulta; y por su frecuencia, es el más comúnmente diagnosticado.

Además se menciona en Vásquez, J., Fera, M., Palacios, L & de la Peña, F. (2010) que la aparición de estas conductas no es un criterio suficiente para la emisión del diagnóstico, debe existir un deterioro significativo en el ajuste del individuo, y se ha de considerar el entorno en el que se dan estas conductas. Existen ciertos ámbitos, como el carcelario, las guerras, las pandillas juveniles, etc., en los que estos patrones inadaptados de conducta social, son la respuesta "normal" y por tanto resultan admitidos e incluso valorados por el colectivo.

Estas manifestaciones van unidas a una serie de situaciones familiares, sociales y escolares que son las que las pueden iniciar o mantener; aunque aparecen en etapas infantiles, pueden continuar en la adolescencia y se extienden en la edad adulta. En esta etapa de la vida, se denomina al problema trastorno antisocial de la personalidad.

A continuación se ejemplifican algunos comportamientos antisociales:

- Comportamiento agresivo y destructor que se manifiesta tanto hacia las personas como hacia los animales, sin que exista de manera aparente afectación emocional, falta de culpa y de empatía, este comportamiento suele ir unido a amenazas o daño físico.
- Falsedad y engaño utilizados para obtener aquello que de otra forma no alcanzaría o para evitar la ejecución de sus responsabilidades u obligaciones.
- Violación de reglas y de derechos de los demás, por ejemplo faltar a clase sin justificación, hacer bromas pesadas, travesuras, pasar la noche fuera de casa, a pesar de la negativa de los padres.

Cualquiera de estas categorías, si es intensa, es suficiente para el diagnóstico, pero los actos disociales aislados no lo son.

En el apartado F91: Trastornos Disociales del CIE-10 menciona que entre las pautas para el diagnóstico se excluye: trastornos disociales asociados, trastornos emocionales, trastornos hipercinéticos, trastornos del humor, trastornos generalizados del desarrollo, esquizofrenia.

Según sugiere Vásquez, J., Feria, M., Palacios, L & de la Peña, F. (2010) los trastornos disociales suelen estar relacionados con un ambiente psicosocial desfavorable, entre ellos relaciones familiares no satisfactorias y fracaso escolar, y se presenta con más frecuencia en varones. La distinción entre los trastornos disociales y los trastornos de las emociones es bien definida, mientras que su diferenciación del trastorno hipercinético es menos clara y es frecuente un solapamiento entre ambos.

Se debe tener en cuenta el nivel del desarrollo del niño. Las rabietas, por ejemplo, forman parte de un desarrollo normal a la edad de tres años y su mera presencia no debería ser una indicación para el diagnóstico. Del mismo modo, la violación de los derechos cívicos de otras personas (como un crimen violento), no se encuentra al alcance de la mayoría de los niños de siete años de edad, y por lo tanto, no constituye una pauta diagnóstica para este grupo de edad.

El trastorno disocial es actualmente considerado como una de las formas más frecuentes de psicopatología en niños y adolescentes. Al parecer, la prevalencia del trastorno disocial se ha incrementado durante las últimas décadas y esta puede ser más elevada en los núcleos urbanos que en las zonas rurales. También se ha constatado que existe una relación entre el bajo nivel socioeconómico y el trastorno disocial.

Las tasas varían ampliamente en función de la naturaleza de la población estudiada y los métodos de análisis: en los varones de edad inferior a los 18 años, las tasas oscilan entre el 6% y el 16%; en las mujeres las tasas se mueven entre el 2% y el 9%, y en la población general entre 1.5% y 3.4%. El trastorno disocial es uno de los problemas diagnosticados con mayor frecuencia en los centros de salud mental para niños, tanto en régimen ambulatorio, como en hospitalización.

La edad media de aparición es más temprana en los hombres que en las mujeres. En los varones puede desarrollarse entre los 10 y 12 años de edad, mientras que en las mujeres entre los 12 y 16 años.

1.2.2 Clasificación y criterios diagnósticos CIE-10

F91 Trastornos Disociales

F91.0	Trastorno disocial limitado al contexto familiar.
F91.1	Trastorno disocial en niños no socializados.
F91.2	Trastorno disocial en niños socializados.
F91.3	Trastorno disocial desafiante y opositor.
F91.8	Otros trastornos disociales.
F91.9	Trastorno disocial sin especificación.

- **F91.0 Trastorno disocial limitado al contexto familiar:** Incluye trastornos disociales en los que el comportamiento disocial, antisocial o agresivo (que va más allá de manifestaciones opositoras, desafiantes o subversivas) está completamente, o casi completamente, restringido al hogar o a las relaciones con miembros de la familia nuclear o allegados. El trastorno requiere que se satisfaga el conjunto de pautas de F91, de tal manera que incluso relaciones entre los progenitores y el hijo gravemente alteradas no son en sí mismas suficientes para el diagnóstico. Las manifestaciones más frecuentes son robos en el hogar referidos con frecuencia específicamente al dinero o a pertenencias de una o dos personas concretas, lo cual puede acompañarse de un comportamiento destructivo deliberado, de nuevo con preferencia referido a miembros concretos de la familia, tal como romper juguetes u objetos de adorno, ropas, hacer rayados en muebles o destrucción de pertenencias apreciadas. El diagnóstico puede basarse también en la presencia de actos de violencia contra miembros de la familia. Puede presentarse también la provocación de incendios deliberados del hogar.

Pautas para el diagnóstico: El diagnóstico requiere que no esté presente ninguna alteración significativa del comportamiento disocial fuera del ambiente familiar y que la relación social del niño fuera de la familia este dentro de un rango normal.

En la mayoría de los casos, estos trastornos disociales limitados al contexto familiar han comenzado en relación con algún tipo de alteración intensa de las relaciones del chico con uno o más miembros de la familia nuclear. En algunos casos, por ejemplo, el trastorno puede haberse iniciado por conflictos con un padrastro o madrastra.

- **F91.1 Trastorno disocial en niños no socializados:** Caracterizado por la combinación de un comportamiento disocial persistente o agresivo (que satisfacen el conjunto de pautas de F91, y que no son simplemente manifestaciones oposicionistas, desafiantes o subversivas) con una significativa y profunda dificultad para las relaciones personales con otros chicos.

Pautas para el diagnóstico: Falta de integración efectiva entre los compañeros que tiene prioridad diagnóstica sobre las otras diferenciaciones. Los problemas de las relaciones con los compañeros se manifiestan principalmente por un aislamiento o un rechazo, por la impopularidad entre otros chicos y por una falta de amigos íntimos o de relaciones afectivas recíprocas y duraderas con los compañeros de la misma edad. Las relaciones con adultos tienden a estar marcadas por la discordia, la hostilidad y el resentimiento, pero pueden existir buenas relaciones con algunos adultos (aunque falta por lo general una confianza íntima), lo cual no descarta el diagnóstico. Con frecuencia, pero no siempre, se presentan alteraciones emocionales sobreañadidas, las que, si son de un grado suficiente para satisfacer las pautas del trastorno mixto, se codificarán de acuerdo con F92. Trastornos Disociales y de las Emociones Mixtos.

Si se presenta un comportamiento delictivo, lo típico, pero no indispensable, es que sea en solitario. Las formas características de comportamiento son: intimidaciones, peleas excesivas, y (en chicos mayores) extorsiones o atracos violentos y niveles excesivos de desobediencia, agresividad, falta de cooperación y resistencia a la autoridad, rabietas graves y accesos incontrolados de cólera, destrucción de propiedades ajenas, incendios y crueldad con otros niños y animales. No obstante, algunos chicos aislados se ven envueltos en delitos en grupo, de tal modo que la naturaleza del delito es menos importante para hacer el diagnóstico que la cualidad de las relaciones personales. El trastorno es por lo general persistente en distintas situaciones, pero puede ser más manifiesto en el colegio o en la escuela. La especificidad de una situación concreta distinta del hogar es compatible con el diagnóstico.

Incluye al Trastorno agresivo no socializado, trastorno disocial solitario de tipo agresivo

- **F91.2 Trastorno disocial en niños socializados:** Incluye formas de comportamiento disocial y agresivo (que satisfacen el conjunto de las pautas de F91 y que no son simplemente manifestaciones oposicionistas, desafiantes o subversivas). Se presenta en individuos por lo general bien integrados en grupos de compañeros.

Pautas para el diagnóstico: El rasgo diferencial clave es la existencia de amistades adecuadas y duraderas con compañeros de aproximadamente la misma edad. Con frecuencia, pero no siempre, el grupo de compañeros lo constituyen otros jóvenes implicados en actividades delictivas o disociales (en tal caso, el comportamiento inaceptable del chico puede estar aprobado por los compañeros y regulado por normas de la subcultura a la que pertenece). No obstante, este no es un requisito necesario para el diagnóstico y el chico puede formar parte de un grupo de compañeros no delincuentes y el comportamiento antisocial tener lugar fuera de este contexto. Puede haber relaciones alteradas con las víctimas o con algunos otros chicos si el comportamiento disocial implica intimidación. De nuevo, esto no invalida el diagnóstico, con tal que el chico tenga alguna pandilla en la cual es leal y a cuyos miembros le une una amistad duradera.

Las relaciones con figuras de autoridad adultas tienden a ser malas, pero pueden existir buenas relaciones con algunas personas concretas. Las alteraciones emocionales suelen ser mínimas. El comportamiento disocial puede extenderse también al ambiente familiar, pero si se limita al hogar, debe descartarse este diagnóstico. Con frecuencia el trastorno es más evidente fuera del contexto familiar y el hecho que tenga una relación específica con el colegio u otros ambientes fuera del seno familiar, es compatible con el diagnóstico.

Incluye al Trastorno disocial “en pandilla”, delincuencia en grupo, delitos formando parte de una banda, robos en compañía, ausencias escolares.

Excluye las actividades sin trastornos psiquiátricos manifiestos (Z03.2)

- **F91.3 Trastorno disocial desafiante y oposicionista:** Este trastorno disocial es característico de niños con edades por debajo de los 9 o 10 años. Viene definido por la presencia de un comportamiento marcadamente desafiante, desobediente y provocador y la ausencia de otros actos disociales o agresivos

más graves que violen la ley y los derechos de los demás. El trastorno requiere que se satisfagan las pautas generales de F91. Un comportamiento malicioso o travieso grave no es en sí mismo suficiente para el diagnóstico. Muchos autores consideran que las formas de comportamiento de tipo opositor desafiante representan una forma menos grave de trastorno disocial, más bien que un tipo cualitativamente distinto. No hay datos experimentales sobre si la diferencia es cuantitativa o cualitativa. Sin embargo, los hallazgos actuales sugieren que si se tratara de un trastorno distinto, lo sería principal o únicamente en los niños más pequeños. Se debe utilizar esta categoría con cautela, sobre todo con los niños de mayor edad. Los trastornos disociales clínicamente significativos en los niños mayores suelen acompañarse de un comportamiento disocial o agresivo que van más allá del desafío, la desobediencia o la subversión, aunque con frecuencia suele precederse de un trastorno disocial opositor en edades más tempranas. Esta categoría se incluye para hacerse eco de la práctica diagnóstica habitual y facilitar la clasificación de los trastornos que aparecen en los niños pequeños.

Pautas para el diagnóstico: El rasgo esencial de este trastorno es una forma de comportamiento persistentemente negativista, hostil, desafiante, provocador y subversivo, que está claramente fuera de los límites normales del comportamiento de los niños de la misma edad y contexto sociocultural y que no incluye las violaciones más importantes de los derechos ajenos que se reflejan en el comportamiento agresivo y disocial especificado para las categorías de trastornos disociales F91.0 a F91.2. Los niños con este trastorno tienden frecuentemente a oponerse activamente a las peticiones o reglas de los adultos y a molestar deliberadamente a otras personas. Suelen tender a sentirse enojados, resentidos y fácilmente irritados por aquellas personas que les culpan por sus propios errores o dificultades. Generalmente tienen una baja tolerancia a la frustración y pierden el control fácilmente. Lo más característico es que sus desafíos sean en forma de provocaciones que dan lugar a enfrentamientos. Por lo general se comportan con niveles excesivos de grosería, falta de colaboración, resistencia a la autoridad.

Este tipo de comportamiento suele ser más evidente en el contacto con los adultos o compañeros que el niño conoce bien y los síntomas del trastorno pueden no ponerse de manifiesto durante una entrevista clínica.

La diferencia clave con otros tipos de trastornos disociales es la ausencia de violación de las leyes o de los derechos fundamentales de los demás, tales como el robo, la crueldad, la intimidación, el ataque o la destrucción. La

presencia definitiva de cualquiera de estas formas de comportamiento excluye el diagnóstico. Sin embargo, el comportamiento disocial oposicionista-desafiante, tal como se ha perfilado en el anterior párrafo, se encuentra con frecuencia en otros trastornos disociales.

Excluye los trastornos disociales con comportamiento abiertamente disocial o agresivo (F91.0 – F91.2).

- **F91.9 Trastorno disocial sin especificación:** Incluye el Trastorno Disocial de la infancia sin especificar, trastorno del comportamiento de la infancia sin especificar.

1.2.3 Clasificación y criterios diagnósticos DSM-V

El trastorno disocial dentro del DSM-V se incluye entre los Trastornos por Déficit de Atención y Comportamiento Perturbador.

- **F91.8 Trastorno disocial (312.8):**

A. Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad, manifestándose por la presencia de tres (o más) de los siguientes criterios durante los últimos 12 meses y por lo menos de un criterio durante los últimos 6 meses:

Agresión a personas y animales:

1. A menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros.
2. A menudo inicia peleas físicas.
3. Ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas (por ejemplo: bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola)
4. Ha manifestado crueldad física con personas.
5. Ha manifestado crueldad física con animales.
6. Ha robado enfrentándose a la víctima (por ejemplo: ataque con violencia, arrebatarse bolsos, extorsión, robo a mano armada)
7. Ha forzado a alguien a una actividad sexual.

Destrucción de la propiedad:

8. Ha provocado deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves.
9. Ha destruido deliberadamente propiedades de otras personas (distinto de provocar incendios).

Fraudulencia o robo:

10. Ha violentado el hogar, la casa o el automóvil de otra persona.
11. A menudo miente para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones (esto es, "tima" a otros).
12. Ha robado objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (por ejemplo: robos en tiendas, pero sin allanamientos o destrozos; falsificaciones)

Violaciones graves de normas:

13. A menudo permanece fuera de casa de noche a pesar de las prohibiciones paternas, iniciando este comportamiento antes de los 13 años de edad.
14. Se ha escapado de casa durante la noche por lo menos dos veces, viviendo en la casa de sus padres o en un hogar sustitutivo (o sólo una vez sin regresar durante un largo período de tiempo).
15. Suele hacer novillos en la escuela, iniciando esta práctica antes de los 13 años de edad.

B. El trastorno disocial provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

C. Si el individuo tiene 18 años o más, no cumple criterios de trastorno antisocial de la personalidad.

Especificar el tipo en función de la edad de inicio

Tipo de inicio infantil: Se inicia por lo menos una de las características criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad.

Tipo de inicio adolescente: Ausencia de cualquier característica criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad

Especificar la gravedad

Leve: Pocos o ningún problema de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico y los problemas de comportamiento sólo causan daños mínimos a otros.

Moderado: El número de problemas de comportamiento y su efecto sobre otras personas son intermedios entre “leves” y “graves”.

Grave: Varios problemas de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico o los problemas de comportamiento causan daños considerables a otros.

1.2.4 Etiología

Se habla actualmente de muchas teorías etiológicas del trastorno disocial. A continuación se muestra los factores descritos por Del Pozo, A. (2008) en su libro sobre Trastornos de Conducta y Personalidad, donde se pueden observar varios que son causantes de esta perturbación en los niños y adolescentes:

Sexo: La mayor prevalencia en varones que en mujeres apoya la existencia de un factor constitucional implícito en dichas conductas (sobre todo en las agresivas). Clínicamente los varones muestran cuatro veces más conducta antisocial que las mujeres.

Genética: La creencia de la influencia de factores genéticos se basa en los estudios llevados a cabo con gemelos y en casos de adopción en los cuales se observa comportamientos similares en ambos individuos a pesar de haber sido separados y educados en ambientes distintos.

Factores pre y perinatales: El bajo peso al nacer (relación con problemas del desarrollo), la anoxia cerebral y el sufrimiento en el parto, malnutrición y consumo de drogas y alcohol durante el embarazo de la madre. Parece establecerse una cierta relación ente alteración cognitiva y aumento de la delincuencia.

Factores parentales:

- Educación rígida y punitiva caracterizada por la grave agresión física o verbal, está asociada al desarrollo de comportamientos agresivos mal adaptativos.
- Patrones de disciplina incorrectos, pueden variar desde la severidad extrema y estricta, hasta la incongruencia o relativa falta de supervisión y control.
- Condiciones caóticas en el hogar.
- El divorcio, donde exista una hostilidad persistente, sobre todo si existe resentimiento y amargura entre los padres.
- El abuso, maltrato infantil y negligencia.
- Alcoholismo y abuso de sustancias.
- Trastornos psiquiátricos.

Factores socioculturales:

- Sufrir privaciones económicas.
- Vivir en zonas urbanas marginadas y que además exista consumo de drogas.
- Desempleo de los padres.
- Falta de una red de apoyo social.
- Falta de participación en las actividades de la comunidad (pueden ser deportivas)

Factores psicológicos: Los niños criados en condiciones caóticas y negligentes suelen ser malhumorados, agresivos, destructivos e incapaces de desarrollar progresivamente la tolerancia a la frustración, necesaria para las relaciones maduras.

Factores neuropsicológicos: Exámenes neuropsicológicos indican que los niños y adolescentes que tienen trastornos de conducta parecen tener dificultades en el funcionamiento del lóbulo frontal del cerebro, lo cual interfiere con su capacidad de planificar, evitar los riesgos y aprender de sus experiencias negativas.

1.3 Adolescencia

1.3.1 Definición

La adolescencia, es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y prenuncia la adultez, para muchos jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación; para otros, es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres, y de sueños acerca del futuro. Se dice que es una etapa de transición ya que es la línea divisoria entre la seguridad de la niñez y el mundo desconocido del adulto, en cierto sentido, la adolescencia ha venido a ser una etapa del desarrollo humano con naturaleza propia, distinta de las demás.

En la revista de Pedagogía y Psicología Infantil de Ediciones Cultural SA emitida en Madrid se indica que el término adolescente se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad, periodo típico entre la niñez y la adultez. Este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto. Sin embargo al igual que sucede con todas las etapas del desarrollo, estos puntos extremos no están muy bien definidos, por ejemplo, la fisiología de la pubertad es un conjunto muy complejo de fenómenos, que incluye un rápido crecimiento del cuerpo, la osificación de los huesos, cambios hormonales, y la aparición repentina de las características primarias y secundarias del sexo, al igual que las reacciones psicológicas a estos cambios. No todos estos cambios fisiológicos tienen una elevada correlación, ni las reacciones psicológicas de ellas son idénticas o igualmente intensas en todos los individuos.

El Informe del Estado Mundial de la Infancia (2011) llevado a cabo por la UNICEF nos dice que a pesar de que no existe una definición de adolescencia aceptada internacionalmente, las Naciones Unidas establecen que los adolescentes son personas con edades comprendidas entre los 10 y 19 años; es decir, la segunda década de la vida. Además indica que una de las etapas más importantes en la formación y maduración de la persona se da en la adolescencia, en ella distinguimos estos dos aspectos íntimamente relacionados:

- La persona se reconoce como un sujeto con deberes y derechos.

- La persona es consciente de pertenecer a una comunidad a la que aporta realidad individual y donde comparte valores y proyectos con quienes la integran.

Psicológicamente el adolescente "siente que debe independizarse" aunque persiste la unión física con vecinos, padres, hijos, hermanos, y amigos. Estos gérmenes de separación lo llevan a adoptar decisiones y a tener comportamientos nuevos, a asumir responsabilidades ante sí mismo, afrontar el esfuerzo que le exige el estudio y comprenderán la realidad económica de su familia.

1.3.2 Etapas de la adolescencia

Durante la adolescencia se atraviesa por diversas etapas del desarrollo en las cuales se van dando distintos pasos mediante los cuales el niño o la niña pasan a ser jóvenes- adultos preparados para enfrentar nuevos retos del ciclo de vida y desarrollo humano. El desarrollo del adolescente se produce no solo en su aspecto físico sino también en la parte psicológica debido a que el mismo empieza a tener mayor conciencia interiorizante, es decir, a dirigirse de acuerdo a una abstracción mayor, lo cual por los cambios que se van dando, genera conflictos en el individuo.

La adolescencia se va dando en tres etapas: la pubertad, la adolescencia media, la adolescencia tardía; en las cuales se muestran múltiples características.

Pubertad o adolescencia temprana:

La pubertad, adolescencia inicial o adolescencia temprana es la primera fase de la adolescencia y de la juventud. Gordon, C. y Laufer, M. (2005) enuncian que normalmente esta fase se inicia a los 10 años en las niñas, y a los 11 años en los niños varones, y finaliza a los 14 o 15 años. En la pubertad se lleva a cabo el proceso de cambios físicos, en el cual el cuerpo del niño o niña adquiere la capacidad de la reproducción sexual, al convertirse en adolescentes. El crecimiento se acelera en la primera mitad de la pubertad, y alcanza su desarrollo al final. Las diferencias corporales entre niños varones y niñas antes de la pubertad son casi únicamente sus genitales. Durante la pubertad se notan diferencias más grandes en cuanto a tamaño, forma, composición y desarrollo funcional en muchas estructuras y sistemas del cuerpo. Las más obvias son las características sexuales secundarias. En sentido

estricto, el término pubertad se refiere a los cambios corporales en la maduración sexual más que a los cambios psicosociales y culturales que esto conlleva.

Los cambios físicos en la adolescencia son los más marcados durante el desarrollo humano debido a que son los que perduran en las personas en la mayor parte de su vida. Semmens, J (1971) menciona varias características importantes, detallando algunas que son generales para sexo masculino y femenino y otras más específicas para hombre y para mujer.

Talla: Este es uno de los cambios más notorios, algunos niños crecen rápidamente (se dan un estirón); otros tendrán un crecimiento lento, pero constante, hasta alcanzar su estatura de adulto. La edad en que esto sucede no es fija. Algunos crecen a edad temprana, principalmente las niñas, que inician su desarrollo antes que los varones. Si hacemos una comparación entre un niño y una niña de 11 años, por ejemplo, se notará un mayor crecimiento en la niña. Sin embargo, aunque la niña inicia primero su crecimiento, tenderá a ser de menor estatura que el varón al final del desarrollo de ambos.

Peso: Este también aumenta durante la pubertad, pero esto se debe mayormente al crecimiento de los huesos y los músculos. Hay que tomar en cuenta que el aumento de talla no es proporcional al aumento de peso y debido a esto los adolescentes tienen aspecto larguirucho y delgado. El período de gordura tiende a desaparecer al alargarse las piernas y al aumentar el crecimiento en talla.

Glándulas sebáceas y sudoríparas: Durante ésta etapa se desarrollan las glándulas sudoríparas y las sebáceas. El joven comienza a sudar excesivamente en ocasiones, y este sudor adquiere un olor fuerte muy característico.

Semmens, J. (1971) hace una distinción para las características sexuales secundarias en la mujer, que son determinadas en el avance hacia la adultez de una mujer. Estos cambios no se desarrollan al mismo tiempo, no aparecen en el mismo orden, ni alcanzan su madurez a la misma edad. Generalmente, pero no en todos los casos, el primer cambio que se observa es el ensanchamiento y redondez de las caderas producto del agrandamiento de los huesos pubianos y el depósito de grasa subcutánea. Posteriormente viene el crecimiento del busto y la aparición del vello pubiano. Además aparece la primera menstruación por lo que es necesario que la

madre instruya a la niña sobre la misma, para que ésta la acepte como algo natural y acepte positivamente su período en el momento oportuno.

Así mismo se dan cambios concretos en las características sexuales secundarias en el varón que son igualmente notorias. Generalmente la pubertad, se inicia con el cambio de voz. Aunque primero tiene lugar un crecimiento acelerado de los testículos, seguido por el del pene. Después aparecen los vellos largos en el pubis, seguido de un notable aumento en la transpiración axilar. Posteriormente aparece el bozo del labio superior, seguido por la aparición de vello en piernas, muslos y cara.

Adolescencia media

La adolescencia media (de 15 a 17 años de edad) es un período en el cual los adolescentes experimentan cambios físicos, mentales, emocionales y sexuales. La mayoría de las niñas ya habrá llegado a su madurez física, y gran parte de ellas habrá llegado al final de la pubertad. Los niños todavía podrían estar desarrollándose físicamente durante esta época. Por lo que, son más susceptibles a su peso o el tamaño o la forma de su cuerpo.

Durante esta etapa la mayor parte de los cambio se dan en el aspecto psicológico, debido a que los adolescentes están casi constituidos como adultos con breves características que recuerdan su juventud. Los adolescentes empiezan a mostrar mayor afirmación por buscar sus propios intereses, así como un sentido de identidad más definido. Es un momento importante de preparación para asumir mayor independencia y responsabilidad. Además se va dando un mayor interés en las relaciones interpersonales, en especial con el sexo opuesto.

Casas, J. & González, C. (2005) exponen las siguientes características que se evidencian dentro de esta etapa:

- Aumento del interés en el sexo opuesto.
- Mayor capacidad para compartir, ser generoso y establecer relaciones de pareja.
- Disminución del tiempo que el adolescente invierte con su familia y mayor el tiempo con sus amigos.
- Se comienzan a desarrollar hábitos de trabajo.
- Mayor capacidad de discernir entre lo correcto e incorrecto, mayor capacidad de abstracción, mayor sentido común.

- Alto interés por su aspecto personal y por la forma en la que otros lo perciben.

Adolescencia tardía

Llegamos a la última de las sub etapas de la adolescencia: la adolescencia tardía, la cual abarca la parte posterior a la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 17 y 19 años de edad. El Informe de la Infancia (2011) desarrollado por la UNICEF comenta que para cuando la persona ha llegado a esta etapa, usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también sigue desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al inicio de esta etapa, pero esta disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones.

La temeridad (un rasgo común de la temprana y mediana adolescencia, cuando los individuos experimentan con el “comportamiento adulto”) declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes.

En la adolescencia tardía, las niñas suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; y a menudo la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos. Las muchachas tienen una particular propensión a padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en parte de profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina. A pesar de estos riesgos, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea.

1.3.3 Riesgos en la adolescencia

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2011), los principales riesgos que se presentan en la adolescencia a nivel mundial son los siguientes:

- **Salud mental:** En un año cualquiera, aproximadamente el 20% de los adolescentes padecen un problema de salud mental, como depresión o ansiedad. El riesgo se incrementa cuando concurren experiencias de violencia, humillación, disminución de la estima y pobreza, y el suicidio es una de las principales causas de muerte entre los jóvenes. Propiciar el desarrollo de aptitudes para la vida en los niños y adolescentes y ofrecerles apoyo psicosocial en la escuela y otros entornos de la comunidad son medidas que pueden ayudar a promover su salud mental. Si surgen problemas, deben ser detectados y manejados por trabajadores sanitarios competentes y con empatía.
- **Consumo de tabaco:** La gran mayoría de los consumidores de tabaco que hay en el mundo adquirieron el hábito en su adolescencia. Se estima en unos 150 millones los jóvenes que consumen tabaco actualmente, y esa cifra está aumentando a nivel mundial, especialmente entre las mujeres jóvenes. La mitad de esos consumidores morirán prematuramente como consecuencia de ello. La prohibición de la publicidad del tabaco, el aumento de los precios de los productos de tabaco y la adopción de leyes que prohíben fumar en lugares públicos reducen el número de personas que empiezan a consumir productos de tabaco. Además reducen la cantidad de tabaco consumida por los fumadores y aumentan el número de jóvenes que dejan de fumar.
- **Uso nocivo del alcohol:** Motivo de creciente preocupación en numerosos países, el uso nocivo del alcohol entre los jóvenes reduce el autocontrol y aumenta las conductas de riesgo. Es una causa fundamental de traumatismos (en particular de los causados por el tránsito), violencia (especialmente violencia doméstica) y muertes prematuras. La prohibición de la publicidad del alcohol y la regulación del acceso al mismo son estrategias que reducen eficazmente su consumo entre los jóvenes. Las intervenciones breves de asesoramiento y apoyo ante los casos de consumo de alcohol pueden ayudar a reducir el uso nocivo del mismo.
- **Violencia:** La violencia es una de las principales causas de defunción entre los jóvenes, sobre todo entre los varones: se estima que cada día mueren 430 jóvenes de 10 a 24 años a causa de la violencia interpersonal. Por cada muerte, se calcula que entre 20 y 40 jóvenes necesitan tratamiento

hospitalario por una lesión relacionada con la violencia. El fomento de una crianza satisfactoria en los primeros años de vida, la enseñanza de aptitudes para la vida y la disminución del acceso al alcohol y a medios letales como las armas de fuego pueden ayudar a prevenir la violencia. La dispensación de una atención efectiva y empática a los adolescentes que son víctimas de la violencia y el apoyo permanente pueden ayudar a paliar las consecuencias tanto físicas como psicológicas de la violencia.

- **Traumatismos:** Los traumatismos involuntarios son la principal causa de muerte y discapacidad entre los jóvenes. Los traumatismos causados por el tránsito se cobran la vida nada menos que de unos 700 jóvenes cada día. El asesoramiento a los jóvenes sobre la conducción prudente, la aplicación estricta de las leyes que prohíben conducir bajo la influencia del alcohol y los medicamentos y un más amplio acceso a medios de transporte público fiables y seguros son medidas que pueden reducir el número de accidentes de tránsito entre los jóvenes. En caso de accidente, por otra parte, el pronto acceso a una atención traumatológica eficaz puede salvarles la vida.

- **Embarazos y partos precoces:** Cada año dan a luz unos 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años, lo que supone aproximadamente un 11% de todos los nacimientos registrados en el mundo. La gran mayoría de esos nacimientos se producen en países en desarrollo. El riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es mucho mayor en las adolescentes que en las mujeres mayores. Cuanto más joven la adolescente, mayor es el riesgo. La formulación y aplicación de leyes que fijan una edad mínima para contraer matrimonio, la movilización de la comunidad en apoyo de esas leyes y un mejor acceso a la información sobre anticonceptivos y a los servicios correspondientes pueden reducir la cifra de embarazos precoces. A las adolescentes que quedan embarazadas se les debe proporcionar una atención prenatal de calidad y atención calificada en el parto. Si la ley lo permite, las adolescentes que deciden interrumpir su embarazo deben tener acceso a servicios de aborto seguros.

- **VIH:** En 2009 la población de 15 a 24 años sufrió aproximadamente el 40% de los casos de infecciones nuevas por VIH registrados entre los adultos en todo el mundo. Cada día se contagian 2400 jóvenes, y a nivel mundial hay más de 5 millones de jóvenes afectados por el VIH/SIDA. La juventud ha de

saber cómo protegerse y debe tener los medios necesarios para ello. Eso incluye preservativos para prevenir la transmisión sexual del virus y agujas y jeringuillas limpias para quienes se inyectan drogas. En la actualidad, entre los jóvenes, solo el 36% de los hombres y el 24% de las mujeres tienen conocimientos amplios y correctos para protegerse contra el virus. Un mejor acceso al asesoramiento y las pruebas del VIH permitirá informar a los jóvenes sobre su serología, les ayudará a obtener la atención que necesitan, y evitará una mayor propagación del virus. Cuando las condiciones sociales, culturales y económicas aumentan la vulnerabilidad de los jóvenes a la infección por VIH, la estrategia de prevención de la transmisión del virus debe abordar también esos factores para ser eficaz.

1.3.4 Atención al adolescente

Se incluye también dentro de esta investigación la importancia de la atención al adolescente, ya que al ser un individuo que aún no se ha consolidado psicológicamente por completo, está expuesto a diversos factores que pueden ser perjudiciales para la continuación de su desarrollo y para la conclusión de sus objetivos. Estos riesgos están explicitados en la sección anterior.

Por esto, es necesario que la atención al adolescente sea íntegra y se enmarque en regulaciones que no sólo tomen en cuenta aspectos físicos sino también psicológicos que ayuden a la afirmación de la identidad de la persona, a conocer e informar sobre cambios propios de su etapa de desarrollo, y todos los inconvenientes que se puedan presentar, ya sea en centros de salud, centros escolares, y lugares en donde los adolescentes tengan un espacio de encuentro.

De esta manera diversas instituciones se han propuesto brindar apoyo a los adolescentes a través de la creación de programas que sean pilares para fomentar, enseñar y exigir a todos los sectores vinculados con los adolescentes la manera adecuada de asistir a los adolescentes, tal como lo hace el Programa de Acción: Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (2002), que entre sus metas propone: Aplicar acciones esenciales de salud para las y los adolescentes, enfocadas a la mejora de su salud, a la atención integrada y a atender sus necesidades, con un enfoque de riesgo y resiliencia.

Así mismo se cuenta con iniciativas a nivel nacional, con un proyecto de apoyo a los jóvenes y adolescentes de todo el país. El proyecto denominado Mi Espacio Juvenil (2012), una iniciativa del Ministerio de Inclusión Económica y Social, que tiene como objetivo incluir a los jóvenes en todos los procesos del estado y ofrecer apoyo en situaciones que son consideradas como riesgosas para los adolescentes. Los jóvenes reciben asesoría, consejería y acompañamiento, con énfasis en dos programas: prevención de alcoholismo y drogas y prevención del embarazo en adolescentes.

1.4 La familia

1.4.1 Definición e importancia

Podríamos definir la familia como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se supone duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, en el cual existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

Desde que nacemos, la familia se constituye como el principal grupo de apoyo y de sostenimiento. Se comienza con la conducta de apego al momento de nacer, y se termina con la posibilidad que nos brinda la familia de acceder a los recursos que nos ofrece la sociedad. En este sentido, la Revista Psicología Online (2005) nos brinda un aporte en uno de sus artículos en el cual se puede decir que el grupo familiar cumple una serie de funciones con respecto a sus hijos, que serían las siguientes:

- Asegurar su supervivencia, su crecimiento y su socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización.
- Aportar a sus hijos un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no sería posible.
- Aportar a los hijos la estimulación necesaria para relacionarse de una forma competente con su entorno físico y social, así como la capacidad para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo que les toca vivir.
- Tomar decisiones con respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que compartirán con la familia la tarea de educación de los pequeños.

Además la Organización de las Naciones Unidas (2013) a través de la Declaración de los Derechos Humanos, nos brinda una premisa muy significativa a nivel social, a través de la cual se puede observar a simple vista la importancia de la familia. En el artículo 16, literal 3, la Declaración de Derechos Humanos propone: La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y el estado.

La importancia de la familia estriba principalmente en dos pilares fundamentales para la existencia del ser humano: por un lado, la familia brinda al recién nacido protección, cuidado y cariño, enseñándole a través de esas cosas reglas de comportamiento, dónde está el peligro, qué cosas no se deben hacer, cómo ser sano, cómo ser saludable, qué significa cada sensación, etc. Esto es así ya que un bebé (de cualquier tipo, no sólo humano) al ser abandonado sin ningún tipo de cuidado o protección de posibles peligros no podría sobrevivir por sí solo. Para los seres humanos, el cuidado y la protección de los padres es necesaria hasta la edad de la adultez, momento en el cual se entiende que la persona ya puede valerse y cuidarse por sí misma (en términos de edad, la adultez varía de país en país pero se suele establecer alrededor de los 16 a 18 años).

Otro de los factores más importantes de la familia, especialmente de la humana, es la posibilidad de establecer una comunicación con otros seres, fenómeno que le permitirá a uno luego adaptarse a la sociedad en la que viven otros individuos. Se estima usualmente que al recién nacido suele llevarle un tiempo comprender que la madre es un ser distinto a él mismo y allí es donde cumple un rol fundamental el padre, separándolos pero también permitiéndole al bebé comprender lentamente que es parte de algo mayor que sí mismo. La familia como valor de la sociedad, se encuentra dotada de importancia significativa para la vida humana, en sus diversas relaciones humanas, y en esa dimensión lo hace digno de ser tutelado por la sociedad y el Estado, tendiendo reconocimiento jurídico, así como el goce de protección a nivel constitucional. Hay que señalar que en nuestro país, como en los demás países del mundo la familia es la célula fundamental de la sociedad, así lo reconoce el artículo 67 de la Constitución de la República, recalcando que existen diversos tipos de familia y de esta manera reconociendo el proceso histórico que ha tenido la institución de la familia.

En el Ecuador la familia es defendida por los códigos legales tomando en cuenta la importancia que esta tiene dentro de nuestra sociedad. Como se menciona en la

Revista Judicial: Derecho Ecuador (2010), el Art. 67 de la Constitución de la República señala que “se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes”.

Desde esta perspectiva, resulta obvia la importancia que presenta la familia para la constitución de las personas en su grupo para su maduración individual y para desarrollar aspectos relacionales apropiados con otros individuos dentro la sociedad, ya que a través de la familia se condiciona todos los aspectos culturales y aspectos individuales como crisol de la personalidad, mismos que van más allá de los aspectos genéticos sino que guardan relación con nociones psicológicas del individuo.

No se puede dejar atrás la importancia que se brinda a la familia como centro en el cual la persona desarrolla su personalidad, mirando los distintos marcos de salud en la que es tomada en cuenta, en este caso el de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima edición, que muestra a la familia como uno de los factores para enunciar padecimientos entre los pacientes asistidos en centros de salud.

El apartado Z63 del CIE-10 muestra como factores los siguientes:

- (Z63) Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares
- (Z63.0) Problemas en la relación entre esposos o pareja
- (Z63.1) Problemas en la relación con los padres y los familiares políticos
- (Z63.2) Problemas relacionados con el apoyo familiar inadecuado
- (Z63.3) Problemas relacionados con la ausencia de un miembro de la familia
- (Z63.4) Problemas relacionados con la desaparición o muerte de un miembro de la familia
- (Z63.5) Problemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio
- (Z63.6) Problemas relacionados con familiar dependiente, necesitado de cuidado en la casa
- (Z63.7) Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar
- (Z63.8) Otros problemas especificados relacionados con el grupo primario de apoyo
- (Z63.9) Problema no especificado relacionado con el grupo primario de apoyo.

Es por tanto, de acuerdo a estos antecedentes, que la familia es de innegable importancia para cada una de las personas y para nuestra sociedad debido a que dentro de ella se propicia el desarrollo normal de la personalidad, la estabilidad emocional e incluso si existe detrimento en las relaciones afectivas de la familia se puede producir malestares clínicos como se muestra en el detalle previo, que indica los problemas generales que se presentan a causa de una baja correspondencia en el grupo primario de apoyo.

1.4.2 Funciones de la familia

La familia en la sociedad tiene importantes tareas, que tienen relación directa con la preservación de la vida humana como su desarrollo y bienestar. Además de las que corresponde realizar a los miembros de la familia como un todo, esto es de manera integral, atendiendo todas las necesidades dentro del sistema. La familia es además un centro mediador a través del cual se enseñan las habilidades necesarias para que sus miembros puedan desenvolverse con normalidad dentro del grupo social y sean individuos provechosos en términos de las normas generales. De acuerdo al suplemento Archivos en Medicina Familiar (2005) las funciones de la familia son:

- **Función biológica:** cumple con la mantención de la especie a través de la procreación, para la provisión de nuevos miembros para la sociedad; además del desarrollo y ejercicio de la sexualidad.
- **Función económica:** se satisfacen las necesidades básicas, como el alimento, techo, salud, ropa.
- **Función solidaria:** se desarrollan afectos que permiten valorar el socorro mutuo y la ayuda al prójimo.
- **Función protectora:** se da seguridad y cuidados a los niños, los inválidos y los ancianos, de manera diligente y respetuosa para afrontar las diversas necesidades (materiales, sociales, financieras y de salud)
- **Función educativa y de socialización:** tempranamente se socializa a los niños en cuanto a hábitos, sentimientos, valores y se da promoción de las

condiciones que favorezcan en los miembros de la familia el desarrollo biopsicosocial de su persona y que propicia la réplica de valores individuales y patrones conductuales propios de cada familia.

- **Función de afecto:** Interacción de sentimientos y emociones en los miembros que propicia la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico personal.
- **Función de acogida:** Es el núcleo social que sirve de descanso sabiendo que es aceptado y un lugar para recuperarse de tensiones o problemas que hayan supuesto costo para el individuo.
- **Función de participación:** Es un lugar de participación activa en donde los miembros intervienen en las decisiones que los afectan, participan en las relaciones grupales, son ayudados y ayudan, etc.
- **Función de estatus:** participación y transmisión de las características sociales que le otorgan a la familia una determinada posición ante la sociedad.

1.4.3 Familia funcional

A decir de Larocca, F. (1991), las familias funcionales se definen como familias cuyas relaciones e interacciones hacen que su eficacia sea aceptable y armónica. Es decir, en donde se mantiene una estabilidad emocional en sus individuos que hacen que las buenas relaciones y el entendimiento se perpetúen hacia cada una de sus miembros. Estas se caracterizan por los factores siguientes:

- Los padres son y se comportan como padres y los hijos son y se comportan como hijos, es decir existen límites entre las jerarquías de la familia.
- Padre y Madre comparten la autoridad en forma alternada, sin conflictos y balanceada.
- Los límites para el comportamiento son claros y legítimos. Se cumplen y se defienden.
- Las fases del ciclo vital y sus puntos críticos se atraviesan sin dificultad para identificar y resolver problemas.
- Los miembros tienen capacidad para reconocer y resolver dilemas personales por medio de la comunicación abierta.
- La comunicación misma, es clara y directa.

- Los miembros de la familia tienen identidad personal propia, y se aceptan unos a otros tal cual son, pero, lo hacen sin imponer comportamientos desatinados en los demás.
- Cada cual puede expresar lo que siente sin que se creen conflictos entre los miembros del grupo, pero lo hacen sin esperar que se acaten normas conflictivas con los valores establecidos y con las reglas señaladas.
- Se admiten las diferencias o discrepancias de opiniones cuando éstas surjan.
- La conducta de cada miembro es consonante con su autoridad sus deberes y su persona misma.
- Cada miembro invierte en el bienestar de otros. Todos trabajan y todos contribuyen al bienestar común.
- El control de la conducta es flexible.

El Grupo Ascender (2010) que se encarga de dar educación a las personas acerca de desarrollo personal y terapia de familia, indica que otra de las características de las familias funcionales es ser dialécticas, lo que quiere decir que evolucionan en un constante devenir. En ellas van a surgir circunstancias que promuevan su crecimiento individual y grupal, pero a la vez van a aparecer en determinados momentos de su existencia crisis y contradicciones. Tienen puntos de dinamismo dentro de ellas, esto es: la acción o conducta elicitada por cada uno de sus integrantes influye en los comportamientos, sentimientos y pensamientos de sus demás integrantes y viceversa. Y además guarda relatividad puesto que toda familia surge en un determinado momento histórico y les brinda a sus integrantes protección, seguridad, afecto, expectativas para su desarrollo en cualquier situación.

Kaslow, W. (1996) opina de acuerdo a su investigación con familias de Florencia, que las características de los miembros de una familia funcional son los siguientes:

- Cada uno de los miembros tiene un autoestima alta
- Se respeta la opinión de cada uno de los miembros sin importar la edad.
- Se permite la libertad de los miembros para enseñarse por sí mismos a enfrentar y resolver problemas de acuerdo a la edad de cada uno.
- Se les enseña a pensar y a valorar sus logros (responsabilidad).
- Los padres estimulan a los hijos a ser autónomos y no co-dependientes o inseguros.

- Se les da la oportunidad de expresar sus desacuerdos y tienen el derecho de ser escuchados. De esta forma se les enseña a crecer emocionalmente y a tener tolerancia.
- Saben compartir a través de bromas “sanas” y de respeto al prójimo.
- Se saben dar calidad y cantidad de tiempo
- Saben respetar la naturaleza.
- El matrimonio sabe manejar conflictos con madurez
- Es una familia equilibrada (con las funciones y responsabilidades que a cada quien le corresponden).
- Normalmente todos encuentran sentido a sus actividades y por lo tanto a su vida.
- No culpan a nadie de sus fracasos.

1.4.4 Familia disfuncional

Kerr, M. y Murray, B. (1988), en su libro Evaluación Familiar comentan que una familia disfuncional es una familia en la que los conflictos, la mala conducta, y muchas veces el abuso por parte de los miembros individuales se produce continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse a tales acciones, formándose sus miembros con el entendimiento de que tal disposición es normal. Las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos co-dependientes, y también pueden verse afectados por las adicciones, como el abuso de sustancias (alcohol, drogas, etc.). Pacheco, S., Rivera, S., Pacheco, H. (2011) mencionan que otros orígenes para las familias disfuncionales son las enfermedades mentales no tratadas, y padres que emulan o intentan corregir excesivamente a sus propios padres disfuncionales. En algunos casos, un padre inmaduro permitirá que el padre dominante abuse de sus hijos. Un error común de las familias disfuncionales es la creencia errónea de que los padres están al borde de la separación y el divorcio. Si bien esto es cierto en algunos casos, a menudo el vínculo matrimonial es muy fuerte ya que las faltas de los padres en realidad se complementan entre sí. En resumen, no tienen otro lugar a dónde ir. Sin embargo, esto no significa necesariamente que la situación familiar sea estable. Cualquier factor de estrés importante, como un traslado, el desempleo, una enfermedad, desastres naturales, la inflación, entre otros, puede causar que los conflictos existentes que afectan a los niños empeoren mucho más.

Los mismos autores indican que las familias disfuncionales no tienen ningún límite social, ni financiero, ni intelectual. Sin embargo, hasta décadas recientes, el concepto de una familia disfuncional no fue tomada en serio por los profesionales (terapeutas, trabajadores sociales, maestros, consejeros, clérigos), especialmente entre las clases media y alta. Cualquier intervención habría sido vista como una violación de la santidad del matrimonio y un aumento en la probabilidad de divorcio (que era socialmente inaceptable en la época). Se esperaba que los niños obedecieran a sus padres (en última instancia, al padre), e hicieran frente a la situación solos, históricamente. Las siguientes son características comunes que se presentan en las familias disfuncionales:

- La falta de empatía, comprensión y sensibilidad hacia ciertos miembros de la familia, mientras que, por otra parte, la expresión de empatía extrema hacia uno o más miembros de la familia (o incluso mascotas) que tienen "necesidades especiales" (reales o percibidas).
- Negación (la negativa a reconocer el comportamiento abusivo, también conocida como el "elefante en la habitación").
- Inadecuados o inexistentes límites para uno mismo (por ejemplo, tolerar el tratamiento inadecuado de los demás, fallar en expresar lo que es un tratamiento aceptable e inaceptable; tolerancia de abuso emocional, sexual o físico).
- La falta de respeto de los límites de los otros (por ejemplo, deshacerse de objetos personales que pertenecen a otros, el contacto físico que no le gusta a otra persona, romper promesas importantes sin causa justificada, violar a propósito un límite que otra persona ha expresado).
- Extremos en conflicto (ya sea demasiada lucha o argumentación insuficiente entre los miembros de la familia).
- Desigualdad o trato injusto de uno o más miembros de la familia debido a su sexo, edad, habilidades, raza, posición económica (puede incluir frecuente actitud de apaciguamiento de un miembro a expensas de otros, o una desigual aplicación de las normas).

No existe una definición universal de las características de una familia disfuncional, puesto que se pueden presentar de distinta manera, incluso existen características que se mantienen desapercibidas por mucho tiempo entre sus miembros puesto que ellos han llegado a aceptarlas como normales, u otras que por no querer estar en la mira de otras personas, se mantienen ocultas dentro del núcleo familiar dando la percepción

externa de tener lazos afectivos de calidad. Lo importante de las investigaciones sobre familias disfuncionales es que definen puntos para buscar soluciones a los problemas que son efecto de tales pobres relaciones familiares, para los miembros de la misma familia y para los demás individuos en la sociedad que a veces se ven indirectamente afectados, por ejemplo, con jóvenes delincuentes que se han formado dentro de familias con estas tipologías.

CAPITULO II: METODOLOGIA

2.1 Contexto y procedimiento

La investigación se realizó de acuerdo a distintas fases. A continuación se detalla cada una de ellas, indicando la manera en que se ejecutaron las actividades en cada una de ellas.

Fase I: Planificación de la capacitación a egresados – investigadores, docentes y becarios de responsabilidad universitaria en el conocimiento, aplicación, calificación e interpretación de los instrumentos a aplicar en el presente proyecto así como del conocimiento y tratamiento preventivo en las familias para el reconocimiento de su estructura y funcionalidad.

Fase II: En esta fase, se estableció la población y muestra de la investigación. Se aplicó los instrumentos seleccionados de investigación a una muestra de 40 alumnos, en edades de 12 a 16 años del primero y segundo año de bachillerato de los colegios públicos del país.

Por selección al azar se asignó la muestra de estudiantes a los egresados de la titulación de Psicología. Se asignó centros educativos ubicados en los lugares de residencia de los egresados. Una vez aceptado el proyecto en las instituciones, se presentó en la misma un cronograma de trabajo para la aplicación de instrumentos.

Una vez recogidos los datos se puso en ejecución el diseño estadístico previsto.

Fase III: Elaboración de programas de vinculación de la UTPL con estos sectores y levantamiento del informe de investigación (Trabajo de Fin de Titulación) por parte de los egresados de la titulación de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Resultados Esperados:

- Factores familiares, sociales y económicos que están determinando la presencia de comportamientos disociales en nuestros adolescentes.
- Juventud ecuatoriana en situación de vulnerabilidad o riesgo capacitada a través de sus organismos pertinentes, tanto en inclusión educativa como en su desarrollo psicosocial.
- Disminución de la población vulnerable de adolescentes a través de la intervención temprana en los grupos sociales.
- Familias fortalecidas y conscientes de sus roles en su organización y dinámica.
- Compromiso interinstitucional en la intervención preventiva en los adolescentes en condiciones de vulnerabilidad.

Para realizar la labor investigativa se trabajó con un universo poblacional de 742 alumnos, que conforman la población total de los colegios “12 de Febrero” y “San Francisco” de la Ciudad de Zamora, provincia de Zamora Chinchipe. Para el estudio se seleccionó una muestra de 40 alumnos, 20 varones y 20 mujeres de primero y segundo de bachillerato, con edades comprendidas entre 12 y 16 años. La muestra fue tomada solamente de la sección matutina de ambos colegios. La asignación de las muestras se dio de la siguiente manera:

Instituto “San Francisco”	Instituto “12 de Febrero”
Estudiantes de Primer Año de Bachillerato	Estudiantes de Segundo Año de Bachillerato
Sección Matutina	Sección Matutina
- 10 Varones - 10 Mujeres	- 10 Varones - 10 Mujeres

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Los centros educativos visitados se encuentran en la ciudad de Zamora, dentro del área urbana de la misma. Los datos de las instituciones de educación secundaria se detallan a continuación:

- **Unidad Educativa Fiscomisional “San Francisco”**: La unidad educativa “San Francisco” es una de las más antiguas de la ciudad de Zamora. Cuenta con un número de 251 estudiantes en la sección matutina. Se encuentra ubicada en el barrio del mismo nombre, en las calles Jorge Mosquera y Avenida José Luis Tamayo. Este es un sector céntrico de la ciudad por lo que la llegada hasta el establecimiento no significó esfuerzo alguno.

La unidad educativa atiende a la población de diversos barrios y parroquias del Cantón Zamora, ya que al mismo acuden estudiantes desde barrios céntricos y periféricos, y así mismo, ofrece servicios a estudiantes de niveles socioeconómicos variados.

Su misión es: formar bachilleres y tecnólogos idóneos a través de procesos de enseñanza técnica, científica y de formación cristiana, que coadyuven al desarrollo de la sociedad más justa, libre y humanista, para afrontar los retos universitarios y exigencias de la sociedad en el mundo laboral.

Su visión es: alcanzar la calidad y calidez en la formación integral de los jóvenes impulsando el perfeccionamiento de sus habilidades, capacidades y práctica de valores, para que se constituyan en artífices en su propio desarrollo y de la sociedad en general.

La máxima autoridad es la rectora del plantel y quien designó al señor vicerrector para ser el encargado de ofrecer las facilidades para el ingreso al plantel y para la coordinación para la aplicación de test a los estudiantes y de encuestas a los señores profesores. Las actividades se realizaron de acuerdo a la siguiente tabla:

Fecha	Actividad	Lugar	Hora
Miércoles 30 de abril	Entrega de la solicitud para el ingreso al plantel	Rectorado de la institución	07h00
Lunes 05 de mayo	Aplicación del test EPQ-J	Aulas del plantel / alumnos de 2do. De bachillerato	10h00
Martes 06 de mayo	Aplicación de Escala de Conductas Disociales (ECODI-27)/ Entrevista a los profesores guía.	Aulas del plantel / Sala de profesores	10h00 / 12h00
Miércoles 07 de mayo – sábado 10 de mayo	Aplicación de Ficha Sociodemográfica / Apgar familiar	Domicilios de los estudiantes / Distintos barrios de la ciudad	Distintas horas

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

- **Instituto Superior Tecnológico “12 de Febrero”**: Este instituto es el más grande de la ciudad de Zamora. Se encuentra ubicado en la Avenida del Ejército, Vía a Cumbaratza. El sector se encuentra un poco apartado de la ciudad, pero al ser Zamora una ciudad relativamente pequeña la movilización no significó problema alguno.

Este centro cuenta con el mayor número de alumnos a nivel cantonal, con un número de 491 alumnos que se encuentran matriculados en la sección matutina.

Su misión es: formar bachilleres y tecnólogos, capaces de continuar los estudios superiores y/o insertarse en el campo laboral, con valores, espíritu innovador, solidario, crítico y democrático.

Su visión es: fortalecer una comunidad educativa de prestigio que forme seres humanos íntegros y bachilleres de calidad que puedan continuar exitosamente los estudios superiores y/o insertarse en el ámbito laboral sea como empleados o como artífices de su propio emprendimiento productivo.

Además el instituto cuenta con un código de ética, un instrumento de construcción colectiva por parte de la comunidad educativa del colegio “12 de Febrero”, que está elaborado en base a compromisos: generales, de los directivos, de los docentes, administrativos, estudiantes y padres de familia, para la coexistencia de los integrantes que conforman esta prestigiosa institución educativa. El propósito de la aplicación del Código de ética es el fortalecimiento y desarrollo integral de los actores de la comunidad educativa conformada por los docentes, estudiantes y las familias, en el ejercicio de sus obligaciones y derechos, calidad educativa y convivencia armónica

El Instituto sirve a estudiantes de distintos ámbitos socioeconómicos y así mismo de diversos barrios y parroquias del cantón. Se encuentra dirigido por el señor rector persona que fue la que amablemente recibir mi solicitud y autorizó al señor inspector de curso para permitir el ingreso a uno de los paralelos del primer año de bachillerato para llevar a cabo la toma de encuestas y realización de test. La programación realizada se dio de la siguiente manera.

Fecha	Actividad	Lugar	Hora
Miércoles 30 de abril	Entrega de la solicitud para el ingreso al plantel	Rectorado de la institución	08h00
Martes 06 de mayo	Aplicación del test EPQ-J	Aulas del plantel / alumnos de 2do. De bachillerato	07h00
Miércoles 07 de	Aplicación de	Aulas del plantel /	07h00 / 09h00

mayo	Escala de Conductas Disociales (ECODI-27)/ Entrevista a los profesores guía.	sala de profesores	
Jueves 08 de mayo	Aplicación de Ficha sociodemográfica / Apgar familiar	Aulas del plantel	19h00
Sábado 10 de mayo – martes 13 de mayo	Aplicación de ficha sociodemográfica / Apgar familiar	Domicilios de los estudiantes / Distintos barrios de la ciudad	Distintas horas

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

2.2 Participantes

La población investigada consistió en un grupo de 40 alumnos y alumnas del primero y segundo año de bachillerato de dos colegios públicos de la Ciudad de Zamora, Provincia de Zamora Chinchipe, a los cuales se aplicó el cuestionario de Conductas Disociales (ECODI-27); el Test de personalidad EPQ-J de Eysenck, la ficha Sociodemográfica.

Al momento de la evaluación se observó que la mayoría de adolescentes provienen de hogares bien establecidos, con relaciones parentales que han perdurado en el tiempo y que brindan estabilidad emocional y relacional dentro del núcleo familiar.

A los padres de familia de los adolescentes investigados se les aplicó el APGAR FAMILIAR, para obtener datos sobre el nivel de dinámica familiar en la que se desenvuelven los mismos.

A los docentes guías se les aplicó una entrevista a profundidad para conocer las decisiones que toman al enfrentar las conductas disociales de los adolescentes y las normas por las que se rigen para encauzar este tipo de comportamiento humano, estos docentes fueron un apoyo fundamental al dar a conocer sus comentarios. Es necesario mencionar que entre los docentes existe una mayor incidencia de instructores jóvenes, debido a que varios de ellos son educadores que se están iniciando en la vida profesional, y la mayoría de los docentes comprendidos en edades entre 25 y 30 años, han ingresado recientemente a la institución a prestar sus servicios educativos en calidad de docentes contratados por gestión directa del rector de la institución, para suplir las necesidades que existe por demanda de profesores en las distintas asignaturas y debido al incremento de la población estudiantil en estos últimos años. Igualmente, la institución cuenta con personal docente de larga experiencia en el campo educativo, varios que llevan trabajando en la docencia por un lapso mayor de 30 años y específicamente en el colegio "12 de Febrero" por más de 20 años, estos son aquellos profesionales con un rango de edad mayor. También entre los docentes se tiene a profesionales del sector y a profesionales venidos desde otros lugares, especialmente de la ciudad de Loja.

De igual manera como participante se encuentra en la presente investigación, el estudiante que desarrolla el trabajo, que se encuentra al momento de la realización en calidad de egresado y cursando el Practicum 4; punto al que ha llegado después de haber obtenido conocimientos concretos en varios aspectos relacionados al ámbito educativo, a la aplicación de test, a realización de proyectos y esencialmente al ámbito de la caracterización psicopatológica, elemento esencial para el discernimiento de las conductas disociales que se puedan presentar en los estudiantes que han sido evaluados.

Como asistentes al estudiante y al desarrollo del presente trabajo investigativo están los docentes del Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de

Loja, que a cada momento de la realización de este documento brindan su apoyo para que la consecución de la tarea se haga de manera efectiva, sin dejar por menores de lado que puedan afectar la seriedad y veracidad del presente estudio.

2.3 Descripción de instrumentos

En este apartado se describen los instrumentos que han sido utilizados para realizar la investigación en las instituciones de educación secundaria. Los mismos fueron de utilidad para indagar sobre las características que poseen los estudiantes evaluados.

- **Test de conductas disociales:** Se utilizó la Escala de Conducta Disocial (ECODI27; Pacheco & Moral, 2010), a papel y lápiz. Es una escala tipo Likert de 27 reactivos con rangos de 5 puntos cada uno de: (1) Totalmente de acuerdo, (2) De acuerdo, (3) Ni de acuerdo ni desacuerdo, (4) En desacuerdo, (5) Totalmente en desacuerdo. Todos están redactados en el mismo sentido y reflejan rasgos disociales. Las puntuaciones en la escala y sus factores se obtienen por la simple suma de reactivos. A menor puntuación, mayor presencia de conductas disociales. El rango de las puntuaciones puede variar de 27 a 135. Una puntuación de 85 o menor define caso de conducta disocial. Este test ha sido desarrollado en México y ha sido evaluado para estudiar su distribución, su consistencia interna, sesgo con deseabilidad social y validez concurrente. Este estudio plantea el desarrollo de un instrumento de medición que evalúe el comportamiento disocial en adolescentes escolarizados, como una herramienta para detectar estas conductas que anteceden al trastorno antisocial de la personalidad en el adulto y a los problemas graves con la ley, considerando el estándar de lenguaje psicopatológico dominante, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Quinta Edición, al no existir ninguna referencia autóctona actualizada e incluso carecerse de antecedente al respecto. Se opta por una escala de autoinforme, al ser más sencilla y versátil, y motivados por otros trabajos que han obtenido propiedades psicométricas de calidad en muestras españolas y

estadounidenses, tales como: la Escala de Trastorno Antisocial de la Personalidad de Aluja (ETAPA) (Aluja, 1991); y, el Inventario de Jesness (JI) (Jesness, 1996), utilizados por De la Rubia, J. y Pacheco Sánchez, M. (2011) como base para crear su propia escala de medición de conductas disociales.

- **Test de personalidad de Eysenck:** Asimismo, se aplicó el Inventario de Personalidad de Eysenck para adolescentes (EPQ-J, Eysenck Personality Questionnaire-Junior) que mide cuatro factores ortogonales de segundo orden (Extroversión – Neuroticismo – Psicoticismo – Sinceridad). Este test está revestido de especial importancia para nuestra investigación debido a que el test consta con una subescala C (propensión a la criminalidad). Debe quedar muy claro que el criterio, en esta ocasión, no es la criminalidad propiamente dicha, sino más bien la propensión a la conducta antisocial (CA en la versión española), que puede llegar en el extremo superior a una actuación propiamente criminal. Es posible que la escala tenga capacidad para predecir la conducta criminal futura de los niños cuando dejen el centro escolar, pero los datos existentes no presuponen que eso sea necesariamente cierto; la verificación de esta hipótesis debe esperar a futuras investigaciones en esta línea, como lo explica Eysenck y Lara-Cantú (1989) en el manual que forma parte del material de aplicación. Este test ha sido adaptado a más de 25 países, entre ellos México, entre los representativos latinoamericanos.

- **Cuestionario “Apgar Familiar” a padres de familia:** Como lo menciona Costa Aguirre, A. (2014), este es un instrumento elaborado por Smilkstein en 1979 y validado en diferentes investigaciones. Puede utilizarse para detectar un problema específico de disfunción familiar. Puede incluirse en la evaluación inicial y también como evaluación a través del tiempo, sobre todo cuando se hace necesario involucrar a la familia en el manejo de conflicto de los hijos. El resultado puede ser diferente para cada miembro de la familia, ya que la percepción individual o la situación de cada uno pueden variar. Dentro de este instrumento se trata de encontrar las relaciones que

mantiene las familias, debido a que en sus preguntas se establecen el nivel de ocasiones en que las interacciones son satisfactorias o el nivel en que sucede lo contrario. Para la contestación de las mismas se tiene una escala de 5 elementos, en los que se tiene las opciones para seleccionar: Nunca, Casi Nunca, Algunas Veces, Casi Siempre, Siempre.

- **Entrevista a docentes guía:** Hace referencia a las decisiones que toman los docentes guías cuando enfrentan las conductas disociales de los adolescentes y cuáles son las normas por las que se rigen para encauzar a este tipo de comportamiento humano. Entre las preguntas se trata de observar cuál es la apreciación que tiene el docente acerca de los adolescentes, las conductas que estos mantienen, ya sean disruptivas o comunes de la edad, y la manera en cómo han actuado al observar estas conductas en su trayectoria como docentes.

- **Ficha sociodemográfica:** Este instrumento es descrito por Costa Aguirre, A. (2014) como un cuestionario que pretende conocer con objetividad características estructurales de grupos familiares así como de su realidad socioeconómica y la diversidad de modos y estilos de vida y la incidencia de estos factores externos en la dinámica familiar.

Consta de los siguientes apartados:

- a. Variables de identificación: Cómo está constituida la familia biológicamente, el número de miembros.
- b. Niveles de instrucción educativa: Los niveles alcanzados por los miembros de la familia, se toma en cuenta el nivel superior que haya alcanzado uno de los miembros, ya sea padre, madre o hijos.
- c. Tipo de familia: Como está constituida la familia legalmente, es decir, familia nuclear, extensa, con miembros de otras familias.

- d. Ocupación y ubicación socioeconómica: en qué nivel la familia cree encontrarse.

2.4 Diseño

El presente estudio es de carácter descriptivo. Forma parte del programa de graduación corporativa, tipo Puzzle, diseñado por la titulación de Psicología. Forman parte del equipo investigador los egresados de esta carrera y la desarrollan en sus propios contextos.

2.5 Objetivos

Dentro de esta investigación se han fijado los objetivos para la consecución del objeto de estudio. Se describen a continuación:

- **Objetivo general:** Evaluar la dinámica familiar y las conductas disociales en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los colegios públicos del país.
- **Objetivos específicos:**
 1. Abordar un panorama de la realidad de los adolescentes en nuestro país, en los ámbitos familiar, social y escolar.
 2. Evaluar los factores familiares de riesgo de los padres y/o madres de familia de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de nuestro país.
 3. Determinar los comportamientos erráticos en los que pueden incurrir los jóvenes de las instituciones investigadas.
 4. Contrastar las conductas indebidas y la capacidad de resiliencia de los adolescentes y jóvenes de los centros e instituciones investigadas.
 5. Elaborar un proyecto y/o programa de intervención preventiva institucional que los involucre en la reeducación familiar e inserción social de los grupos vulnerables o en riesgo hacia el desarrollo y evolución de una personalidad íntegra, que permita un desarrollo y crecimiento humano de calidad.

2.6 Hipótesis

De la misma manera que en este trabajo se exhiben los objetivos a conseguir, también se muestran las hipótesis, a través de las cuales se van a comprobar distintos aspectos que son complementarios al objetivo de interés que estamos investigando.

Hipótesis alternativa (H₁): Los acontecimientos vitales como la falta de adaptación familiar-escolar, el maltrato físico y/o psicológico, poseer familiares indiferentes, falta de comunicación y afecto familiar, la no participación de los progenitores, amigos negativos, se asocian en mayor grado con conductas disociales de los adolescentes de los colegios públicos del país.

Hipótesis nula (H₀): Los acontecimientos vitales como la falta de adaptación familiar-escolar, el maltrato físico y/o psicológico, poseer familiares indiferentes, falta de comunicación y afecto familiar, la no participación de los progenitores, amigos negativos, no se asocian en con conductas disociales de los adolescentes de los colegios públicos del país.

Hipótesis alternativa 2 (H₂): La situación sociodemográfica, familiar y educativa en la que se desenvuelven los adolescentes favorece la capacidad de resiliencia de los mismos ante la vulnerabilidad de la etapa evolutiva de desarrollo biopsicosocial por la que atraviesan.

Hipótesis nula (H₀) a la hipótesis alternativa 2 (H₂): La situación sociodemográfica, familiar y educativa en la que se desenvuelven los adolescentes no interviene en la capacidad de resiliencia de los mismos ante la vulnerabilidad de la etapa evolutiva de desarrollo biopsicosocial por la que atraviesan.

2.7 Variables e indicadores

Variables e indicadores	
<p>Variable independiente</p> <p>Disfunción familiar</p>	<p>Apgar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena función familiar - Disfunción familiar leve - Disfunción familiar moderada - Disfunción familiar severa
<p>Variable dependiente</p> <p>Conductas disociales</p>	<p>Ecodi 27</p> <ul style="list-style-type: none"> - Robo y vandalismo - Travesuras - Abandono escolar - Pleitos y armas - Grafitti - Conducta opositorista desafiante <p>EPQ-J (Subescala CA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conductas antisociales - Neuroticismo - Extraversión - Psicoticismo - Sinceridad <p>Ficha sociodemográfica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edades promedio: padre, madre e hijos - Número de hijos: varones, mujeres - Nivel de estudios: padre, madre e

	<p>hijos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sector de residencia: urbano, rural, suburbano. - Tipo de familia: nuclear, extensa, monoparental, un miembro emigrante, emigrante, otros. - Ocupación: funcionario, autónomo, por cuenta ajena. - Nivel socioeconómico: alto, medio alto, medio bajo, bajo. - Educación: pública, privada, fiscomisional, particular, otros.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Guía de elaboración de trabajo de fin de titulación

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

2.8 Recolección de datos

La recolección de datos se realizó de distinta manera para cada instrumento. Primero se dieron las instrucciones a los estudiantes y luego se permitió que contestaran las preguntas de los reactivos. El mecanismo se realizó tanto para los alumnos del Instituto “12 de Febrero” así como de la Unidad Educativa “San Francisco”.

- **EPQ-J:** Para la aplicación de este instrumento se entregó el test a un grupo de 10 varones y 10 mujeres. Se dieron las instrucciones para llenar la primera parte de la hoja, que corresponden a los datos del evaluado. En este caso se hizo énfasis en que colocaran un seudónimo, y no su nombre propio; mostrando que de esa manera tenían toda la libertad del caso para contestar con sinceridad a las preguntas, puesto que al momento de la tabulación de los datos sólo nos íbamos a basar en el nombre colocado para fines investigativos y no recriminatorios. Luego, se dieron las instrucciones de como seleccionar su

respuesta en la escala tipo Likert, ya que los estudiantes de ninguno de los dos planteles habían conocido la misma previamente. Esto se hizo con un ejemplo en la pizarra para mayor comprensión. Se indicó también, la voluntariedad de ayudar si se les presentaba cualquier duda durante la realización del test.

- **ECODI 27:** La escala de conductas disociales fue aplicada en una fecha posterior al EPQ-J. Para esta escala se explicó así mismo a los estudiantes que debían utilizar el mismo seudónimo que habían utilizado en el test primero, y que la escala de selección iba a ser la misma. Como los estudiantes ya habían realizado un test previamente, se facilitó la realización de la tarea.

Entrevista a los profesores guía: Después de la aplicación de la escala de conductas disociales se procedió a aplicar la entrevista a los profesores en la sala de profesores, debido a que es el lugar a donde acuden entre cambio de horas y en donde tienen mayor facilidad y comodidad para completar la encuesta. Las respuestas fueron variadas y se indicarán en secciones posteriores de este trabajo.

- **Ficha Sociodemográfica:** La ficha de sociodemográfica fue, para el caso de la Unidad Educativa “San Francisco”, completada en los domicilios de los estudiantes, puesto que no hubo la oportunidad de que los padres de familia asistieran al plantel. Para el caso del Instituto “12 de Febrero”, se hizo en dos sesiones, debido a que se tuvo la ventaja de una reunión de padres de familia en el plantel, por cual se hizo la aplicación a algunas de las personas que asistieron, y para poder completar con la muestra de padres de familia se hizo la visita en sus domicilios en distintos sectores de la ciudad de Zamora. Favorablemente las personas evaluadas tuvieron la amabilidad de colaborar para la realización de la entrevista debido a que se les comentó que la

realización de las preguntas era de corta duración. Para esto se solicitó que en los datos se colocara el mismo seudónimo que sus hijos habían colocado en los test anteriores.

- **Apgar Familiar:** La aplicación de este instrumento se hizo conjuntamente con la ficha sociodemográfica. Se lo realizó de la misma manera y utilizando las mismas fechas.

CAPITULO III: ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

3.1 Resultados y análisis

Escala de Conductas Disociales ECODI 27

Tabla 1: Escala de Conductas Disociales ECODI 27

Factores	Media
Robo y Vandalismo	32,625
Travesuras	18,125
Abandono escolar	7,9
Pleitos y armas	19,55
Grafiti	11,525
Conducta opositora desafiante	11,85
Total	101,575

Fuente: Estudiantes entrevistados colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 1: Conductas Disociales



Fuente: Estudiantes entrevistados colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: De acuerdo a los datos que se muestran en el gráfico 1, se puede evidenciar en los adolescentes entrevistados que un 70% no presentan conductas disociales, frente a un 30% que si presentan dichas conductas. Se puede entonces deducir que los estudiantes mantienen un nivel de conductas apropiadas dentro de lo que es socialmente aceptable.

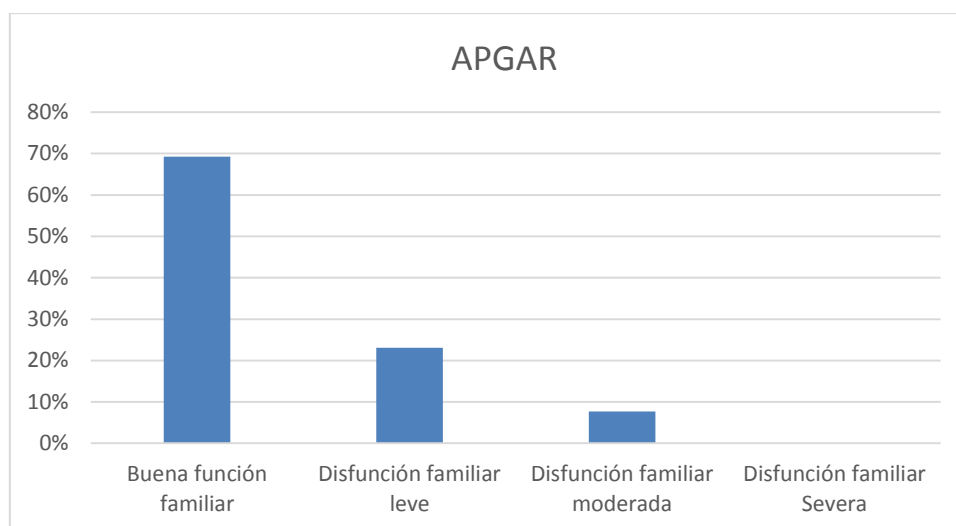
Apgar familiar

Tabla 2. Apgar Familiar

Interpretación	F	%
Buena función familiar	27	69%
Disfunción familiar leve	9	23%
Disfunción familiar moderada	3	8%
Disfunción familiar Severa	0	0%
Total	39	100%

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 2: Apgar Familiar



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: En el Apgar Familiar se muestra que un 70% de estudiantes se ubican dentro de la buena función familiar, mostrando que las relaciones entre los miembros se mantienen estables y, deduciendo de acuerdo a las preguntas del instrumento, que mantienen una buena comunicación y expresión de sus ideas y sentimientos. Ventajosamente, como criterio propio, considerando a la familia como un ente fundamental de la formación de los adolescentes, se muestra un porcentaje nulo que se encuentre en el último escalón del gráfico que es disfunción familiar severa.

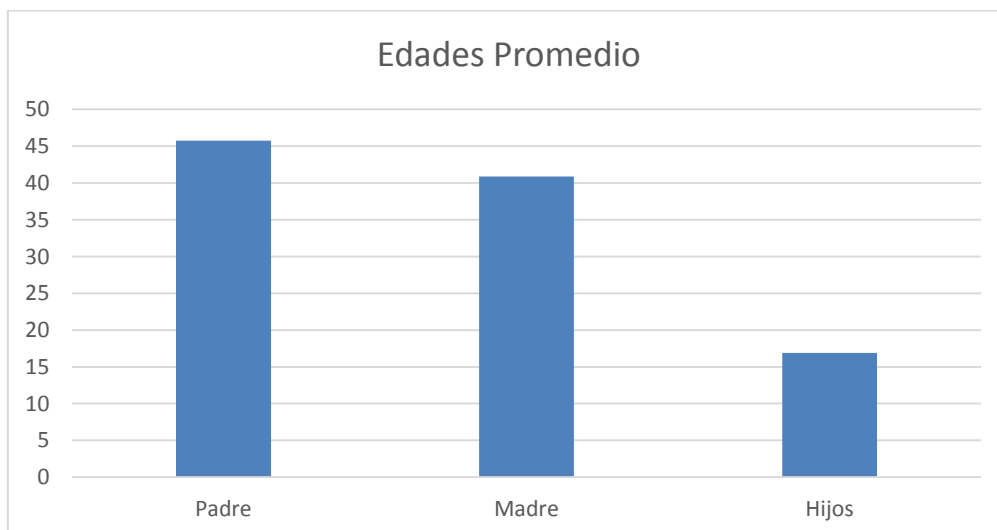
Ficha sociodemográfica

Tabla 3. Edades Promedio

Edades Promedio	
Padre	45,725
Madre	40,875
Hijos	16,90815476

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 3: Edades promedio



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: Respecto a las edades promedio de los entrevistados se evidencia que la edad promedio del padre es de 45 años, de la madre 40 y finalmente de los hijos de 17 años de edad. Por lo que se los puede calificar como familias conformadas por integrantes jóvenes.

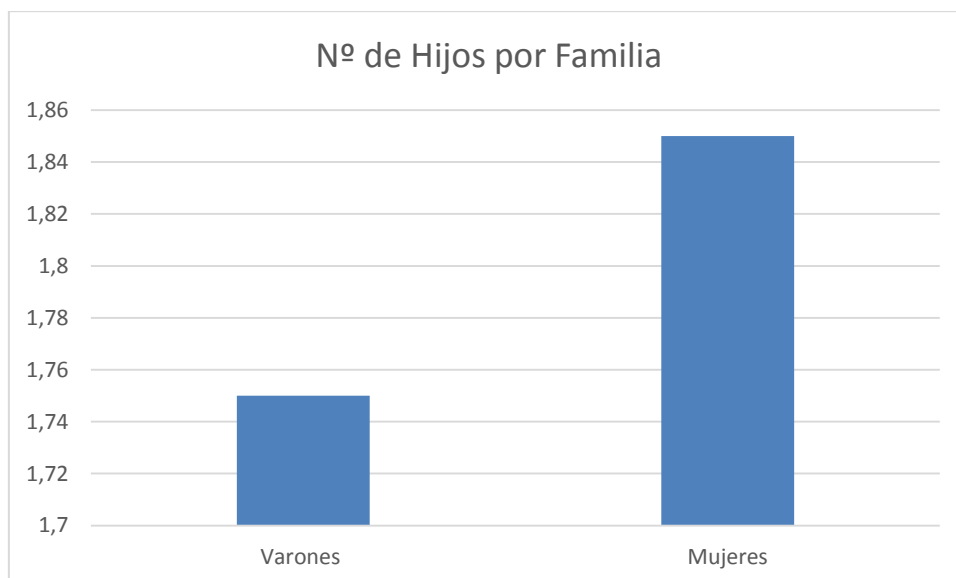
Número de hijos por familia

Tabla 4: Número de Hijos por Familia

Número de Hijos por Familia	
Varones	1,75
Mujeres	1,85

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 4: Número de Hijos por Familia



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: El número de hijos por familia corresponde en un mayor porcentaje a hijas mujeres, mientras que el número de hijos varones se muestra en un porcentaje menor.

Nivel de estudios por familia

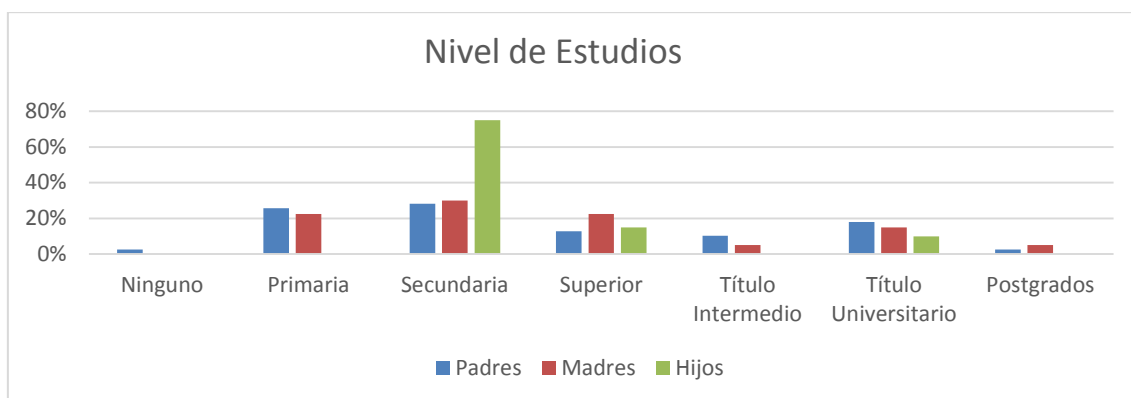
Tabla 5: Nivel de estudios por familia

Nivel de Estudios	Código	Padres		Madres		Hijos	
		f	%	f	%	f	%
Ninguno	1	1	3%	0	0%	0	0%
Primaria	2	10	26%	9	23%	0	0%
Secundaria	3	11	28%	12	30%	30	75%
Superior	4	5	13%	9	23%	6	15%
Título Intermedio	5	4	10%	2	5%	0	0%
Título Universitario	6	7	18%	6	15%	4	10%
Postgrados	7	1	3%	2	5%	0	0%
Total		39	100%	40	100%	40	100%

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 5: Nivel de estudios por familia



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: De acuerdo al nivel de estudios realizados, se muestra que el nivel más alto alcanzado por la mayoría de los miembros de la familia es el rango de secundaria, con un 28% de los padres, seguido de las madres con un 30%, e hijos con un 75%; mientras que el nivel de educación alcanzado por un número muy escaso es el de Postgrado puesto que solo un 3% de los padres, y un 5% de las madres llegaron a obtener este nivel de instrucción.

Sector de Residencia

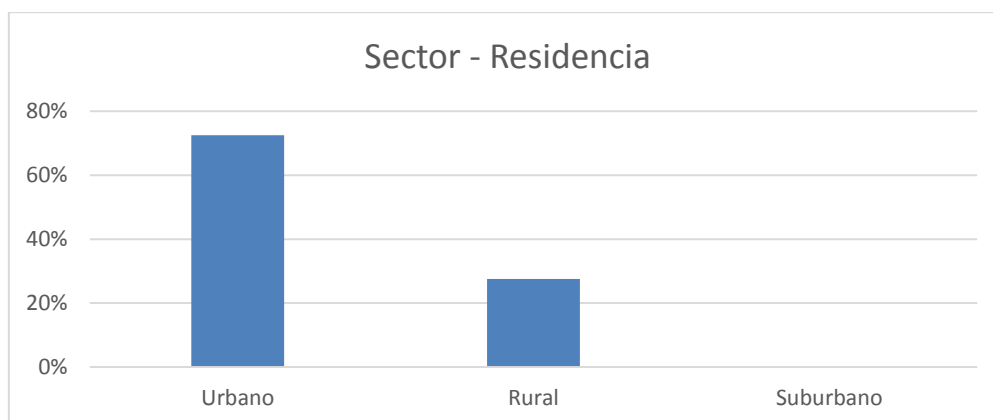
Tabla 6: Sector de Residencia

Sector de residencia	Código	f	%
Urbano	1	29	73%
Rural	2	11	28%
Suburbano	3	0	0%
Total		40	100%

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 6: Sector de residencia



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: Respecto al lugar de residencia, se observa que en un mayor porcentaje las familias entrevistadas tienen su domicilio dentro de una zona urbana con un 73%, mientras que un 27% residen dentro de una zona rural.

Tipo de Familia

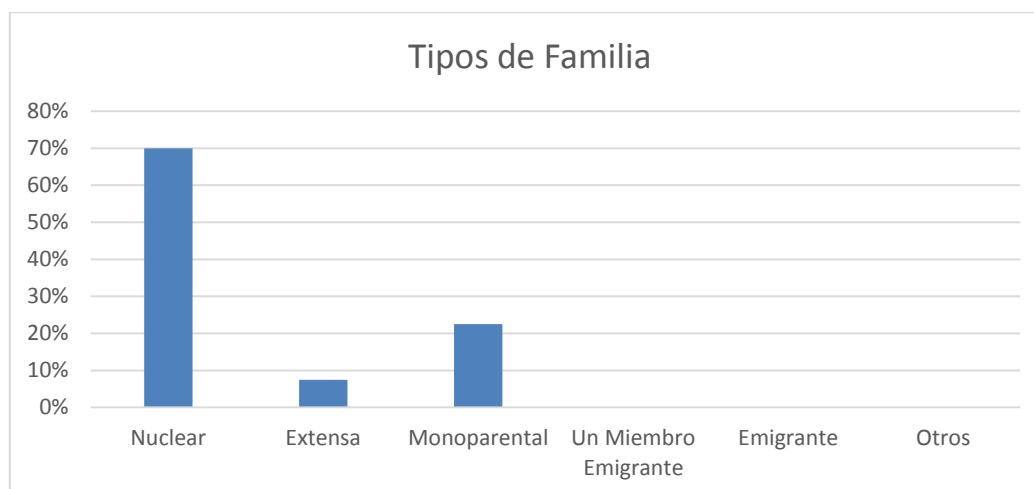
Tabla 7: Tipo de Familia

Tipo de Familia	Código	f	%
Nuclear	1	28	70%
Extensa	2	3	8%
Monoparental	3	9	23%
Un Miembro			
Emigrante	4	0	0%
Emigrante	5	0	0%
Otros	6	0	0%
Total		40	100%

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 7: Tipo de familia



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: En los tipos de familia se puede presenciar que la predominancia se encuentra en las familias nucleares con un 70%, frente a la familia extensa en un menor porcentaje de 7%.

Ocupación

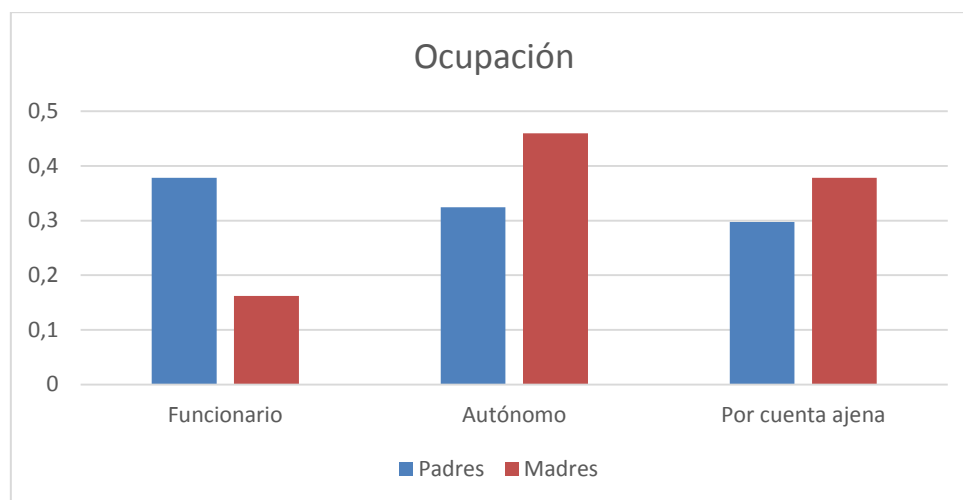
Tabla 8: Ocupación

Ocupación	Código	Padres		Madres	
		f	%	f	%
Funcionario	1	14	0,37837838	6	0,162162162
Autónomo	2	12	0,32432432	17	0,459459459
Por cuenta ajena	3	11	0,2972973	14	0,378378378
Total		37	1	37	1

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 8: Ocupación



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: Referente a la actividad que realizan los padres de los entrevistados, se observa que los padres en su mayoría son funcionarios, mientras que las madres se dedican a actividades de trabajo autónomo.

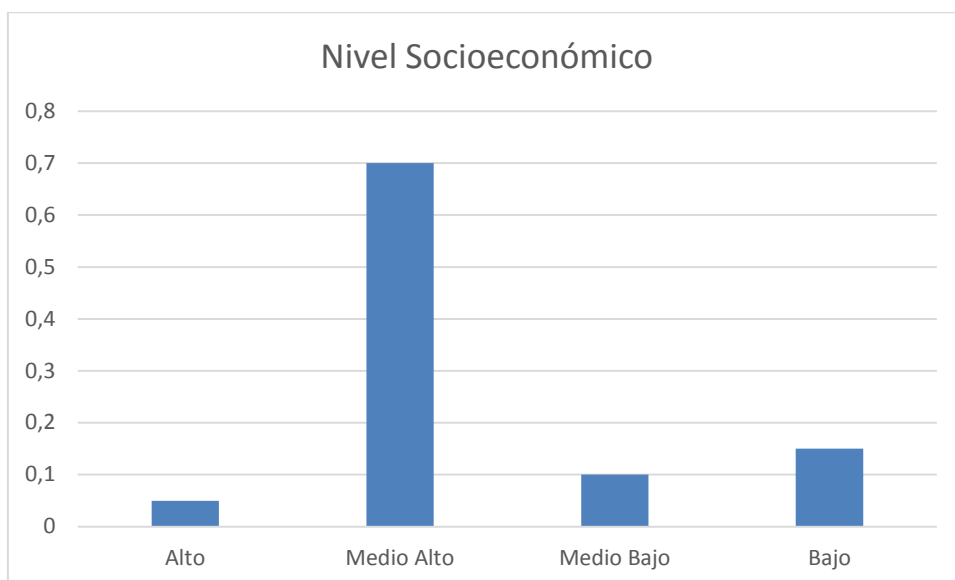
Nivel Socioeconómico

Tabla 9: Nivel Socioeconómico

Nivel Socioeconómico	Código	f	%
Alto	1	2	0,05
Medio Alto	2	28	0,7
Medio Bajo	3	4	0,1
Bajo	4	6	0,15
Total		40	1

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 9: Nivel socioeconómico



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: El nivel socioeconómico de mayor prevalencia entre los entrevistados es el nivel medio alto, frente a una minoría que se encuentra en el nivel alto.

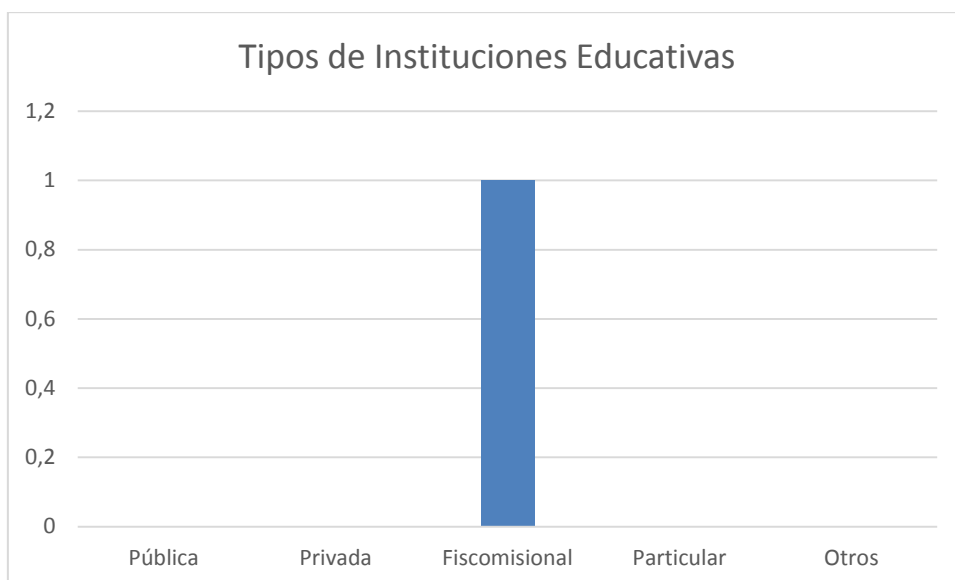
Tipo de Instituciones Educativas

Tabla 10: Tipo de Instituciones Educativas

Educación	Código	f	%
Pública	1	0	0
Privada	2	0	0
Fiscomisional	3	40	1
Particular	4	0	0
Otros	5	0	0
Total		40	1

Fuente: Estudiantes entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 10: Tipos de instituciones educativas



Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: El tipo de Institución Educativa que prevalece en su totalidad es la de tipo Fiscomisional. Esto se da debido a que en el cantón Zamora sólo existen entidades de carácter Fiscomisional y no de otro tipo.

Test de Personalidad de Eysenck (EPQ-J)

Tabla 11: Percentil EPQ-J

Tipo	Puntaje Medio	Percentil
Neuroticismo	11,75	
Extraversión	17,55	
Psicoticismo	3,73	
Sinceridad	10,55	

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: Se muestra un puntaje mayor en la escala de Extraversión, lo cual indica que los jóvenes entrevistados tienen una capacidad normal para comunicar sus sentimientos y emociones, frente a la escala de psicoticismo o dureza, como lo califica Eysenck, lo que indica que no hay vulnerabilidad a las conductas impulsivas, agresivas o de baja empatía.

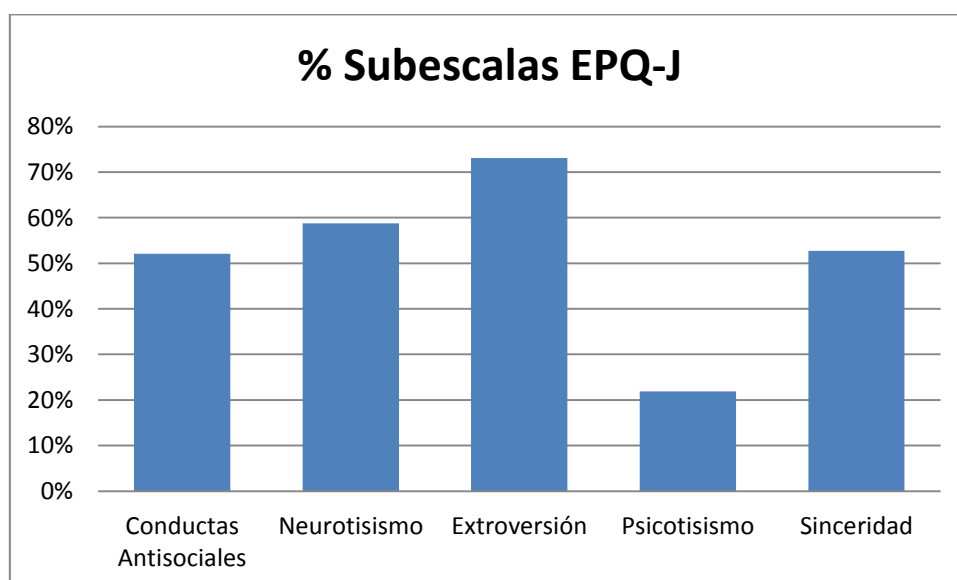
Porcentajes Individuales de cada Subescala

Tabla 12: Porcentajes Individuales de Cada Subescala

	Puntaje medio	%
Conductas Antisociales	18,75	52%
Neurotismo	11,75	59%
Extroversión	17,55	73%
Psicoticismo	3,73	22%
Sinceridad	10,55	53%

Fuente: Estudiantes entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Gráfico 12: Porcentaje de subescalas EPQ-J



Fuente: Estudiantes entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”
Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos en la subescala EPQ-J se hace evidente que la extroversión sobresale con un 73%, seguido por neuroticismo con un 59%; sinceridad con un 53%; conductas antisociales con un 52%, y finalmente psicoticismo con un 22%.

Entrevista a docentes guía

Tabla 13: Entrevista a Docentes Guía

<p>1. En su experiencia como docente, ¿Reconoce el perfil adolescente con todas sus características esenciales?, ¿Es importante?, ¿Por qué?</p>	<p>En su mayoría los docentes guía sí reconocen el perfil de los adolescentes, por lo que lo consideran de vital importancia para llegar a un conocimiento global de los mismos permitiéndoles así un acercamiento mayor a la comprensión en la forma de actuar, pensar y sentir de los adolescentes.</p>
<p>2. ¿Cómo caracteriza, en líneas generales, al adolescente de hoy?, ¿considera que es un reto su formación integral?</p>	<p>Se considera que las principales características que definen al adolescente de hoy son: irresponsabilidad, agresividad, con grandes vacíos emocionales, y desafiantes, por ende si consideran que la formación integral es un reto para muchos docentes.</p>
<p>3. ¿Cómo asume estas características en el trato que usted tiene con los adolescentes?, ¿Los comprende?, ¿Los tolera?, ¿Le parecen</p>	<p>Los docentes asumen estas características guiando y orientando a sus alumnos, intentando comprender y tolerar los conflictos que estos presentan</p>

<p>problemáticos?, ¿Los guía?</p>	<p>considerándolos en sí como una problemática.</p>
<p>4. Fuera del ámbito institucional, ¿Qué, quiénes o cuáles son las influencias más relevantes en la formación de identidades adolescentes?, ¿Los medios masivos audiovisuales?, ¿La familia?, ¿Los pares?</p>	<p>Los docentes guía le atribuyen como influencia relevante en la formación de entidades adolescentes en primer lugar a la familia, seguido de los pares y los medios masivos.</p>
<p>5. ¿Tiene usted en cuenta, al momento de programar su clase, los rasgos distintivos del adolescente? ¿Qué estrategias se intentan para lograr que se perfeccione el aprendizaje? ¿Toma en cuenta el desarrollo de su personalidad? ¿Toma en cuenta su adaptabilidad, sus afectos, su grado de pertenencia a un grupo social, su necesidad de filiación a otro?</p>	<p>Los docentes sí toman en cuenta los rasgos distintivos del adolescente al momento de programar su clase. Entre las estrategias más utilizadas están atraer la atracción del estudiantes mediante técnicas lúdicas considerando que la adaptabilidad, sus afecto y su grado de pertenencia a un grupo social son determinantes para que la clase se desarrolle apropiadamente.</p>
<p>6. En su calidad de formador(a), ¿Qué expectativas tiene acerca de la configuración de un perfil adolescente en sus alumnos? ¿Visualiza un ideal? ¿Se deben estimular cambios desde la escuela?</p>	<p>Las expectativas acerca de la configuración del perfil de los adolescentes se centran en la conciencia social, en la calidad humana, el respeto, y en la formación desde el hogar, visualizándose así un ideal competente para lo cual sí se deben realizar cambios significativos desde la escuela.</p>

<p>7. ¿Ha detectado conductas disociales en los adolescentes de sus clases?</p> <p>¿Cuáles son las más frecuentes?</p> <p>¿Qué acciones concretas ha sugerido o ha ejecutado para su seguimiento?</p>	<p>Las principales conductas asociales identificadas por los docentes son: bullying, agresividad, rebeldía, mentiras frecuentes, creación de grupos que irrumpen contra las normas sociales. Mentiras constantes. Permanente mal humor. Entre las principales acciones a tomar se consideran poner mayor énfasis en las relaciones familiares, trabajo en conjunto con el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), brindando orientación y ayuda profesional.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Padres entrevistados, colegios: “12 de Febrero” y “San Francisco”

Elaborado por: César Guillermo Vega Galán

Interpretación: Las preguntas contestadas por los tutores nos indica que las conductas disociales si se han mostrado en los colegios en donde se realizó la investigación, y que los docentes han tratado de hacer su mayor esfuerzo para controlar estas alteraciones en el orden de los estudiantes para poder continuar con las clases en un ritmo normal. Las conductas disruptivas con las que indicaron haber tratado son: bullying, agresividad, rebeldía, mentiras frecuentes, creación de grupos que irrumpen contra las normas sociales, mentiras constantes, permanente mal humor.

3.1 Discusión

La investigación realizada y los datos presentados previamente se vuelven de interés común para todos los participantes: estudiantes, padres, docentes; y para los comprometidos con el bienestar social, para estar al tanto de la situación que se evidencia en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de dos colegios de la ciudad de Zamora, en cuanto a la expresión de conductas disociales y la relación que éstas tienen con las familias. En párrafos posteriores se comenta acerca de los hallazgos encontrados, los resultados más relevantes y las dificultades durante el levantamiento del presente estudio. Para iniciar con las informaciones, se hace comentarios al cumplimiento o no de las hipótesis señaladas previamente en el documento.

Se puede deducir que la hipótesis alternativa H_1 que indica que los acontecimientos vitales como la falta de adaptación familiar-escolar, el maltrato físico y/o psicológico, poseer familiares indiferentes, falta de comunicación y afecto familiar, la no participación de los progenitores, amigos negativos, se asocian en mayor grado con conductas disociales de los adolescentes en los colegios públicos del país, es verdadera debido a que existe una relación directa de acuerdo al porcentaje de jóvenes entrevistados con conductas disociales, esto es el 30% que se muestra en el Gráfico No. 1, y el porcentaje de disfunción familiar leve y disfunción familiar moderada que sumados nos dan un 31%, mostrado en el Gráfico 2, indicando que si existen conductas disociales en los estudiantes dentro de los dos establecimientos evaluados, que se producen por causa de un funcionamiento inadecuado en sus hogares, pero que se presenta sólo en un porcentaje que representa un tercio de la población.

De igual manera, se ve esto reflejado con el Test de Personalidad de Eysenck, que muestra en un tercer lugar el porcentaje de la Subescala de Conductas Antisociales, con una escala de sinceridad evidentemente alta que indica que los datos obtenidos

son fiables. De esta manera se da cabida a la relación entre las conductas disociales y los acontecimientos que marcan la infancia y adolescencia de la persona.

Moliné y Larrauri (2007) afirman que para que exista una identificación afectiva óptima, la persona debe establecer previamente un vínculo de apego, posibilitando la interiorización de las normas sociales, además de crear sensibilidad a la opinión de otros; si no ocurre, la persona se vuelve indiferente a lesionar los deseos y expectativas de los demás, siendo así libre para delinquir.

Añadiendo este concepto expuesto por dos investigadores del tema de la disocialidad, se deduce que aunque teniendo porcentajes generales relativamente bajos de acuerdo a la muestra, es decir, proporciones que se cumplen con pocas familias, nos demuestra que en estas proporciones sí existe relación entre las conductas disociales presentadas por los adolescentes frente a las variables de disfuncionalidad dentro del núcleo familiar, a mencionar: la ayuda que la familia brinda se muestra pobre, la participación que los miembros tienen dentro del grupo es escasa, hay falta de aceptación por sus ideas y deseos, la expresión de afectos y emociones se hace con indiferencia, y el aporte de parte de sus pares con el que los miembros cuentan es insuficiente. Las primeras características, que son las que crean el apego familiar y establecen vínculos afectivos, se encuentran deterioradas al presentarse disfunción familiar leve y moderada dentro del grupo, lo que se refleja luego en la falta de interiorización de normas por parte de los miembros y una apreciación parca de los sentimientos de las demás personas que conllevan a promulgar conductas disociales por parte de los adolescentes.

Ultimando con esta hipótesis se toma en cuenta los planteamientos de Hirschi (1969) que afirma que la familia, es en donde se obtiene la influencia educadora de mayor relevancia para la vida de cualquier individuo. Es decir que la familia, es quien desarrolla los ambientes y estilos comportamentales para tratar asuntos cotidianos a

nivel individual y social. En ella se adquieren los comportamientos que van a ser estereotipados y posteriormente implementados en el contexto cultural.

Tomando en cuenta el concepto de resiliencia que expone que es la capacidad del ser humano de enfrentar y sobreponerse a situaciones adversas y situaciones de alto riesgo como pérdidas, daño recibido, pobreza extrema, maltrato, circunstancias excesivamente estresantes, entre otras, y generar de ellas un proceso un aprendizaje, e inclusive una transformación para bien de la persona, frente a la hipótesis nula H_0 , que menciona que la situación sociodemográfica, familiar y educativa en la que se desenvuelven los adolescentes no interviene en la capacidad de resiliencia de los mismos ante la vulnerabilidad de la etapa evolutiva de desarrollo biopsicosocial por la que atraviesan, se deduce que no se cumple puesto que los adolescentes se ven directamente afectados por las situaciones en las que viven. Esto es, que su capacidad de resiliencia se encuentra en niveles bajos que no permiten que la persona halle provechosas las circunstancias atravesadas para mejorar su situación. Presentamos este juicio debido a que como se muestra en el Gráfico 3, las edades de los padres se sitúan dentro de los 40 y 45 años de edad considerados como familias con miembros jóvenes por lo que se podría evidenciar que existe una alta posibilidad de que los jefes de hogar no hayan contado con la capacidad suficiente para afrontar la responsabilidad en la crianza y desarrollo de sus hijos lo que ha conllevado a que se presenten negligencias en la formación de los mismos. Además el Gráfico 5, referente al nivel de estudios de los miembros de la familia muestra que el nivel de estudios de los jefes de hogar que han alcanzado la primaria está en el 26% para los padres y 23% para las madres, mientras que aquellos que han alcanzado el nivel de instrucción secundaria se sitúan en el 28% para los padres y 30% para las madres, por lo que existiría la probabilidad de que este bajo nivel de escolaridad en los jefes de hogar se asocie al 30% de estudiantes con conductas disociales que se muestra en el Gráfico 1.

Otro elemento que hace referencia a la demostración de la hipótesis mencionada se ubica en el Gráfico 7, donde se observa un 23% de estudiantes que viven en una familia monoparental, que de la misma manera se corresponde con el porcentaje de 30% de Conductas Disociales mencionado en el Gráfico 1, ya como menciona una investigación realizada por la Escuela de Trabajo de San Sebastián, España. (1996), “el cuidado de los niños por parte de uno solo de los progenitores, que debe proveer también el sustento económico, es tan absorbente que contribuye a crear una percepción de aislamiento (en el menor)”, dando como resultado que los menores crezcan con la sensación de abandono, de soledad y de falta de cariño, las cuales pueden generar conductas inadecuadas de comportamiento.

Asimismo, se presentan las respuestas cordialmente brindadas por los docentes guía acerca de su experiencia con los adolescentes que han presentado conductas disociales dentro de los colegios en los que ellos desenvuelven su cátedra profesional y la manera en la que ellos han sabido afrontar las mismas.

Los docentes comentaron haber presenciado conductas como bullying, agresividad, y rebeldía por parte de los estudiantes, y que ellos para manejar el conflicto pusieron en primer lugar la comprensión que debe existir para los adolescentes, ya que piensan que actualmente se encuentran muy influenciados por las tecnologías y los medios masivos que hacen que tengan tendencias y comportamientos que no son los adecuados. En segundo lugar ubican la guía y orientación de los jóvenes para que ellos puedan determinar ideales competentes en su conducta.

Por último, se hace hincapié en la importancia de estudios como el presente puesto que el conocimiento de las conductas disociales, su relación con las familias y la predominancia dentro de las dos instituciones evaluadas son trascendentales para la buena formación no sólo de los educandos, sino también para la formación de docentes, tutores y padres de familia para que conozcan sobre las mismas y poder

tener un enfoque más técnico – orientador que sirva para poder encauzar a los estudiantes hacia objetivos pertinentes de educación integral.

Todos los datos recolectados en la investigación realizada nos permite afirmar que en el presente estudio existe una asociación entre las conductas disociales identificadas en un 30% de la muestra y la disfuncionalidad familiar leve y moderada presente aproximadamente en un 31% de las familias entrevistadas, corroborando así que sí existe una influencia marcada entre la disfunción familiar y la aparición de las conductas disociales en los adolescentes, puesto que las proporciones en que se presentan son correspondientes. Esto nos dice que los grupos en donde los adolescentes se desarrollan están compuestos por miembros que no tienen una alta capacidad para asumir responsabilidades, y que a su vez generan rigidez que no permite a los hijos o demás miembros cambios en su dinámica para afrontar situaciones de una manera aceptable. Igualmente, esto nos indica que la resiliencia está afectada puesto que los jóvenes no pueden desarrollarla y se ven ahogados en su situación familiar que es un punto de partida para las conductas disociales.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V determina que las principales características diagnósticas para un trastorno disocial son: un patrón de conducta persistente en el que se transgreden los derechos básicos de los demás y las principales normas sociales propias de la edad. Los adolescentes diagnosticados con este trastorno frecuentemente intimidan o acosan a otros, suelen iniciar peleas físicas, han sido crueles físicamente con personas, han afrontado a una víctima, frecuentemente mienten para conseguir favores o evitar obligaciones; estas características también han sido identificadas en los adolescentes tomados como muestra dándonos la pauta para pensar que ya se podría estar ante síntomas pre mórbidos de un trastorno disocial, por lo que es importante que los padres e instructores de los jóvenes se vean envueltos en el correcto desarrollo de los

adolescentes para mejorar la posibilidad de que se encaminen dentro de las actitudes y normas correctas.

Con esto se finaliza la discusión de los datos teniendo presente que al fallar la familia en el establecimiento de vínculos sociales, le corresponde a la escuela brindar espacios de socialización en los que se promueva el apego, las creencias en las pautas convencionales, el compromiso y la participación.

CONCLUSIONES

Una vez obtenidos los datos estadísticos en el presente estudio se concluye con lo siguiente.

- Los instrumentos aplicados nos muestran resultados sobre la realidad existente en los adolescentes de dos Instituciones Educativas de la ciudad de Zamora, que indica que el poseer familiares indiferentes, falta de comunicación y afecto en el sistema familiar tiene relación con la presentación de conductas disociales, las cuales fueron identificadas en un número de estudiantes con correspondencia en la escala del apgar familiar y de conductas disociales.
- Al evaluar factores familiares de riesgo tenemos: un nivel bajo de escolaridad, los jefes de hogar son miembros relativamente jóvenes, y la monoparentalidad, que presentan incidencia sobre la dinámica familiar, por las interacciones, comunicación, establecimiento de normas y roles, que ocurren variablemente entre sus miembros, suscitando conductas disociales.
- La falta de adaptación familiar-escolar muestran incidencia sobre un número de los adolescentes muestreados que presentan conductas disociales, probablemente debido a la realidad socioeconómica, diversos modos y estilos de vida que son parte del ambiente en que los jóvenes se desenvuelven.
- Los comportamientos erráticos registrados por los docentes guía en los que han incurrido los adolescentes de las instituciones investigadas son: agresividad, bullying, rebeldía, mentiras constantes, que nos dan la pauta para pensar que podrían derivar en comportamientos de mayor transgresión social si no existe la adecuada intervención.

- Se considera que el nivel de resiliencia en los adolescentes entrevistados no es significativo puesto que se observa una equidad en los porcentajes de disfuncionalidad familiar como de la presencia de conductas disociales, que indica que los jóvenes valorados no poseen las habilidades necesarias para contrapesar los preceptos negativos de los lugares en donde se desenvuelven, con modelos de progreso.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda un trabajo articulado entre las instituciones educativas específicamente los DECE y los padres de familia con la finalidad de que estos se involucren directamente en la formación integral de los adolescentes.
- Es importante que las instituciones educativas investigadas pongan en marcha el programa propuesto en este estudio, intentando de esta manera prevenir la aparición o exacerbación de las conductas disociales identificadas en los adolescentes.
- Es imprescindible que los centros educativos trabajen intersectorialmente con otras Instituciones buscando el apoyo necesario e intentando brindar la ayuda requerida tanto a los adolescentes como a sus familias.
- Procurar que los profesionales encargados de los DECE tengan la formación necesaria así como las características personales adecuadas para brindar una ayuda eficaz que permita a padres y maestros desarrollar nuevas habilidades de resolución ante los conflictos presentados en los adolescentes.

PROPUESTA

Título de la propuesta

Talleres de formación para padres, adolescentes y educadores con enfoque preventivo de las conductas disociales.

Antecedentes

El trastorno disocial está caracterizado por la presencia de conductas agresivas tales como amenazas, intimidaciones, provocación de peleas, crueldad física con personas y/o con animales, y violación grave de las normas establecidas. En casos mayores: utilización de armas, robos con enfrentamiento e intimidación, violencia sexual, vandalismo. En las raíces del trastorno los comportamientos menos graves mentir, robar en tiendas, peleas físicas, suelen aparecer antes, mientras que otros como robos con asalto, uso de armas, violaciones, lo hacen posteriormente. Este tipo de comportamientos manifestados en los ambientes próximos en los que se desenvuelve la persona: familia, barrio, escuela, y en la relación con personas conocidas: padres, vecinos, compañeros, generan graves conflictos que suelen agravarse progresivamente.

El entorno, ante sus comportamientos, se va volviendo cada vez más hostil y, ante esta oposición, el adolescente responde con mayor agresividad y resentimiento. La presencia de un trastorno disocial implica, siempre, un deterioro significativo en las actividades familiares, escolares y sociales de la persona. Las consecuencias de sus comportamientos pueden derivar en medidas educativas, sociales e incluso judiciales que muchas de las veces provocan alejamiento y exclusión.

Las personas con trastorno disocial suelen presentar en distinto grado, algunas características de personalidad como baja empatía y poca preocupación por los demás, dificultades para percibir los sentimientos, deseos e intenciones de otras personas, insensibilidad y poca capacidad para reconocer su culpa o sentir remordimiento, autoestima distorsionada, inestabilidad emocional y muy baja tolerancia a la frustración.

Ubicación y beneficiarios

La ejecución de esta propuesta se encuentra programada para dos instituciones de educación secundaria de la ciudad de Zamora, cantón Zamora, provincia de Zamora Chinchipe: el Instituto “12 de Febrero” y el Instituto “San Francisco”. En los cuales se tiene como beneficiarios a los alumnos, padres y personal docente del plantel ya que esta propuesta se despliega con la meta de brindar información y prevenir la aparición de conductas disociales en los adolescentes del plantel. Además, de forma indirecta se beneficia a la comunidad debido a que al estar al tanto de cómo se presentan las conductas disociales y cuáles son los factores de riesgo para la aparición de las mismas, se puede trabajar oportunamente con los adolescentes antes de se vuelvan situaciones más graves que puedan ser incontrolables.

Justificación

La familia es la componente social en la que el individuo obtiene las bases afectivas para el desarrollo de su personalidad, pero cuando no se obtiene de la manera correcta las mismas, se desarrollan problemas serios en el sujeto especialmente durante la etapa de la adolescencia, misma que es la etapa de conformación de la personalidad hacia la adultez. Por esta razón es importante que padres de familia, docentes, profesionales de la salud, personas encargadas del apoyo social, se comprometan y se involucren para aumentar la comunicación familiar y la autoestima en el adolescente para así ayudar a fomentar la resiliencia dentro de los miembros del núcleo familiar.

La propuesta aquí descrita nace después de haber realizado investigación acerca de conductas disociales en las dos instituciones en donde la misma va a ser aplicada. En las instituciones que se desarrolló la indagación se pudo conocer que existen adolescentes que tienen problemas de conducta como: agresividad, bullying, rebeldía, mentiras constantes. Los cuales provocan malestar dentro de las escuelas puesto que estas incomodan a los demás alumnos y a los docentes que deben lidiar con las mismas durante las clases, lo que motiva que el ritmo de la clase se aminore y en ocasiones, como comentaron los docentes, no se logren los objetivos de la misma.

La investigación realizada en el Instituto “12 de Febrero” e Instituto “San Francisco” de la ciudad de Zamora muestran datos de interés común para todos los participantes: estudiantes, padres, docentes, y comprometidos con el bienestar social, para estar al

tanto de la situación que se evidencia en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los colegios del país en cuanto a la expresión de conductas disociales y la relación que éstas tienen con las familias.

Se ven evidenciadas algunas conductas disociales en los estudiantes por lo que se cree conveniente desarrollar un plan a través del cual se puedan conocer las mismas y se pueda brindar herramientas a las familias para que puedan intervenir en caso de presentarse alguna de ellas en sus hogares o para que sea una estrategia de prevención para que los miembros y cabezas de familia sepan escoger el mejor camino por el cual dirigirse.

La necesidad de diseñar este taller de formación para padres e hijos se da asimismo por la idea de que los centros de educación deben ser pilares fundamentales para formar a los estudiantes no sólo con instrucciones acerca de elementos teóricos sino también acerca de valores y principios para un buen desempeño como ciudadanos y como miembros de una familia.

Objetivos de la propuesta

Objetivos Generales

- Realizar y planificar talleres para padres, adolescentes y educadores de las instituciones “12 de Febrero” e Instituto “San Francisco”, que permitirá a los mismos conocer sobre conductas disociales, valores familiares, y sobre la resiliencia.

Objetivos Específicos:

- Conocer la manera como se presentan las conductas disociales y cuáles son los factores de riesgo para las mismas.
- Educar sobre la familia y la comunicación para desarrollar habilidades de comunicación e interacción dentro del grupo familiar.
- Formar a los participantes acerca de resiliencia, brindando estrategias para ampliar la capacidad para afrontar los problemas y situaciones que se presenten en el diario vivir.

Descripción general de la propuesta

La propuesta de intervención primaria se basa en la planificación de talleres para padres, adolescentes y educadores del Instituto “12 de Febrero” e Instituto “San Francisco”, para que de esta manera los participantes conozcan sobre las conductas disociales, la interacción familiar, y la capacidad de los individuos para afrontar sus problemas de manera efectiva, logrando así prevenir la aparición de conductas disociales basándose en los principales factores que están envueltos en su génesis, como lo es la comunicación familiar y la autoestima. A través de la socialización de estos temas se busca que las familias logren cumplir con el rol principal de las mismas para permitir que cada uno de sus miembros y especialmente los jóvenes tengan la habilidad para expresar sus emociones de manera correcta y sepan valorar a los demás y a sí mismos.

A fin de cumplir con satisfactoriamente con el objetivo se entregará el material realizado a los miembros del Departamento de Orientación de los planteles antes mencionados para coordinar directamente con padres de familia, estudiantes y docentes las reuniones informativas. Todo el material está claramente desarrollado para que el profesional pueda exponerlo de manera sencilla y clara para los asistentes.

Fundamentación teórica

La propuesta está formulada para ser desarrollada a través de la psicoeducación grupal para guiar al grupo entre los puntos que se quiere abordar y lograr la comprensión y buena interpretación de la información por parte de los asistentes en cooperación con el profesional que esté al frente de la situación. La psicoeducación es fundamental en el tratamiento de cualquier síntoma o de cualquier patología psicológica para lograr que la persona conozca más a fondo cuál es el problema que la aqueja y pueda colaborar con el profesional de la salud mental para lograr que el tratamiento sea eficaz. En nuestro caso, psicoeducar sobre los aspectos para la aparición de las conductas disociales es útil para lograr que las personas que se encuentran cercanas a estos comportamientos o las personas que desean evitar que exista una aparición en sus familias tengan instrumentos que sean beneficiosos para lograr reconocerlas, caracterizarlas, afrontarlas y apartarlas de su núcleo familiar.

A través de la psicoeducación sobre estos temas se trata de contribuir con la familia para que pueda disminuir las barreras que existen entre sus miembros para que se dé

un mejor entendimiento entre los mismos, buscando la ayuda mutua y conociendo que es la familia el centro principal para las personas que tengan apoyo. Asimismo se muestra que afrontando las situaciones de manera diferente se puede mejorar las relaciones interpersonales y si se verbaliza los problemas se está dando algo de uno para recibir algo a cambio que nos servirá para mantener un ambiente familiar pacífico en donde sea provechoso el vivir y el desarrollarse para cada uno de sus componentes.

Actividades a desarrollar

Las actividades se concretan con la realización de tres talleres teórico – prácticos que están dirigidos a padres de familia, adolescentes, y personal docente de las dos instituciones antes mencionadas. En la planificación de las actividades se detalla la actividad a realizar y el tiempo que cada una tiene para que el profesional encargado de organizar a las personas y de realizar los talleres pueda exponer la duración que los mismos tienen.

Planificación de talleres

Datos informativos:

Institución:

Instituto “12 de Febrero”

Instituto “San Francisco”

Tema:

Desarrollo de talleres teórico – prácticos acerca de: Conductas disociales y factores de riesgo, la familia y la comunicación, y la resiliencia.

Departamento:

Toda la información será entregada a los rectores de las instituciones investigadas y a los dirigentes de los DECE para que sea puesta en consideración de los beneficiarios de los talleres cuando ellos crean prudente hacerlo de acuerdo al manejo de su tiempo y de su organización interna.

Número	Tema	Objetivos	Tiempo	Estrategias	Beneficiarios	Recursos	Evaluación
1	Conductas Disociales y factores de riesgo	Detallar a los participantes las distintas manifestaciones que tienen las conductas disociales y cuáles son los factores que	45 minutos.	Saludo, dinámica “El cien pies”, explicación del tema sobre conductas disociales y factores de riesgo.	Padres de familia, adolescentes, educadores.	Material impreso, pizarra, marcadores, borradores.	Preguntas básicas sobre el tema. Conclusiones.

		propician su aparición.					
2	La familia y la comunicación	Permitir que los participantes conozcan acerca de la familia y dar conocer la manera adecuada y más eficaz de comunicarse dentro del grupo.	45 minutos.	Saludo, dinámica “El sol brilla en...”, material de apoyo impreso sobre la familia y la comunicación, realizar un ejercicio de análisis de valorización de la comunicación en la familia.	Padres de familia, adolescentes, educadores.	Material impreso, pizarra, marcadores, borradores.	Preguntas básicas sobre el tema. Conclusiones.
3	Autoestima	Informar y educar a los miembros acerca de los referentes de	45 minutos	Saludo, dinámica “Dramatizar una frase”, exposición	Padres de familia, adolescentes, educadores.	Material impreso, pizarra, marcadores, borradores.	Preguntas básicas sobre el tema. Conclusiones.

		autoestima, necesarios para el buen mantenimiento de relaciones y fortalecimiento de emociones para afrontar situaciones que se presentan en el día a día.		acerca de los dos temas en mención.			
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------	--	--	--

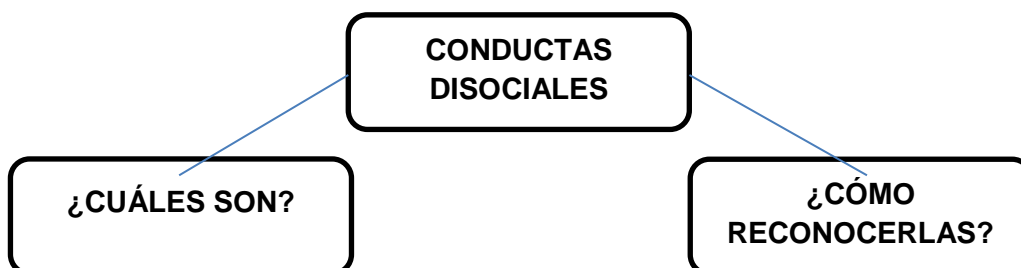
TALLER 1

Inicio:

Dinámica del cien pies: El animador comienza cantando: Los cien pies no tienen pies, no tienen pies, si los tiene pero no los ves, los cien pies tienen 10 pies. A medida que el animador canta los integrantes repiten la letra de la canción, diciéndola con el mismo ritmo. Cuando el animador dice en este caso: cien pies tiene 10 pies, todos los integrantes en este caso forman grupos de 5 personas y por ende quedan formados los 10 pies de cien pies. Se sigue con la misma canción y diversos números. La persona que quede fuera del grupo es eliminado del juego.

Presentación de la información:

Conductas disociales y factores de riesgo

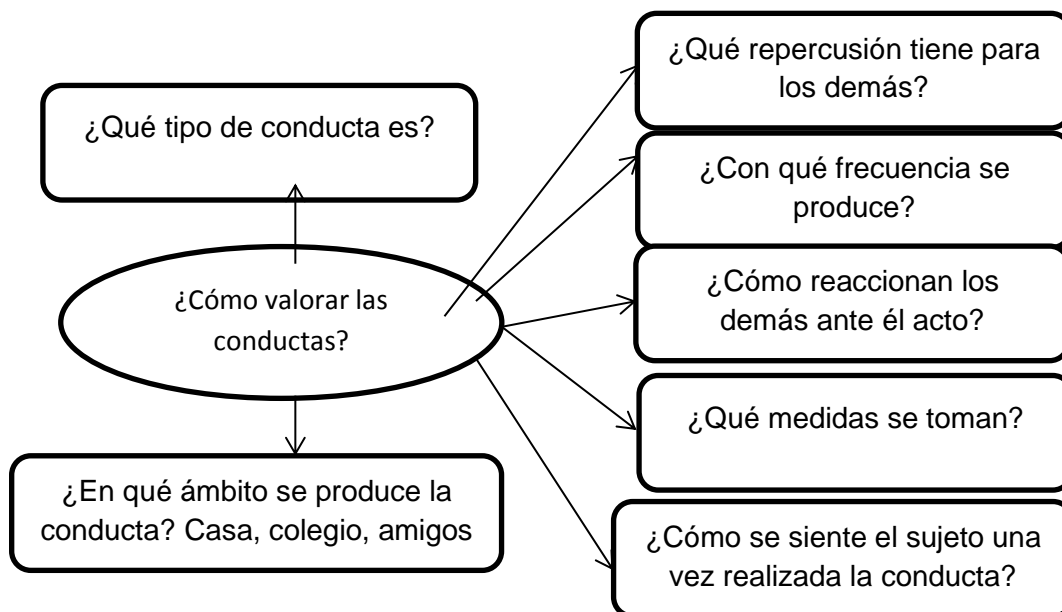


- Se caracterizan por una forma persistente y reiterada de comportamiento disocial, agresivo o retador que en sus grados más extremos puede llegar a violaciones de las normas, mayores de las que serían aceptables para el carácter y la edad del individuo afectado y las características de la sociedad en la que vive. Conductas como desobediencia, rabietas, mentiras, robos, fugas de casa y del colegio, pueden encontrarse frecuentemente en la infancia y adolescencia sin ser considerados como problemáticos.



- Se limitan por la intensidad y la frecuencia no pueden valorarse igualmente para todos los síntomas: poca frecuencia en el acto de mentir puede ser leve, poca frecuencia en el acto de incendiar nunca es leve.





Factores de riesgo

Su etiología está asociada a factores biológicos, psicológicos y sociales. Entre los factores ambientales y del niño destacan los siguientes:

- a) Factores familiares: apego inseguro y desorganizado. Estructura y estilos de comunicación familiar inadecuados, jerarquía de “dejar hacer” o excesivamente autoritaria, problemas conyugales y parentales, enfermedad mental en los padres, enfermedades crónicas que generan carga familiar, situaciones familiares desfavorables, etc.
- b) Factores ambientales: absentismo escolar, falta de normas en el colegio, fracaso escolar, grupo de pares marginales y/o violentos, videojuegos y películas violentas, etc.
- c) Factores del niño: Hiperactividad, falta de atención, impulsividad, dificultades psicomotoras, falta de habilidades sociales, alta emocionabilidad, bajo coeficiente intelectual verbal, retraso en la capacidad de simbolización, déficit en funciones ejecutivas, incapacidad para identificar emociones propias, falta de empatía.



CONDUCTAS
COMUNES

Agresividad

Impulsividad

Oposicionismo / No
hace lo que se le pide

Mentira

Robo

Baja tolerancia a la
frustración



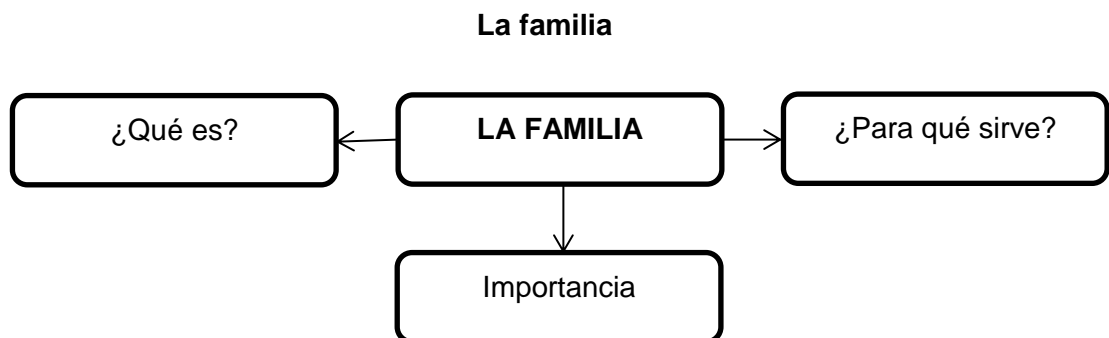
TALLER 2

Familia y comunicación

Inicio:

Dinámica “el sol brilla en...”: De pie o sentados, los participantes forman un círculo pequeño con una persona en el centro. La persona en el centro grita “el sol brilla en...” y dice un color o un artículo de vestir que alguien en el grupo tenga. Por ejemplo, “el sol brilla en todos los que llevan algo azul” o “el sol brilla en todos los que llevan calcetines” o “el sol brilla en todos los que tienen ojos cafés”. Todos los participantes que tienen estos atributos deben cambiar lugares entre sí. La persona en el centro trata de tomar el lugar de los que se han movido, y así se queda otra persona en el centro sin lugar. La nueva persona en la mitad grita “el son brilla en...”y dice nombres de diferentes colores o tipos de ropa.

Presentación de la información:



¿Qué es la familia?

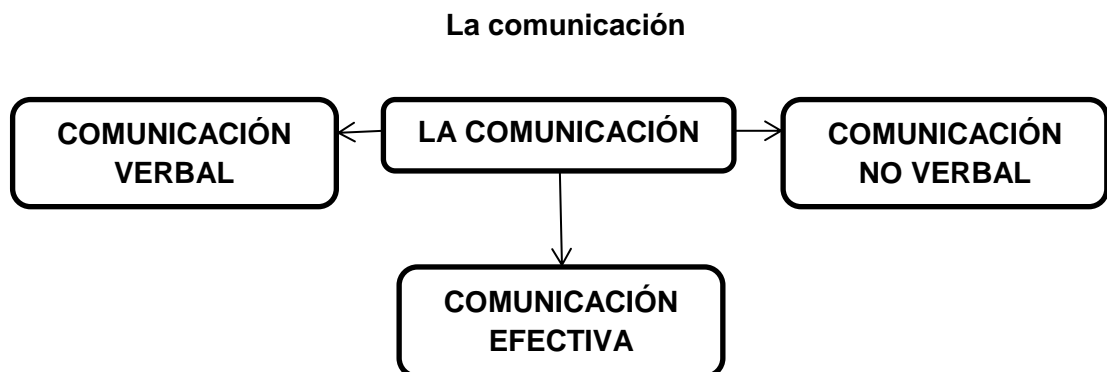
La familia es una institución básica de la sociedad humana, en la que sus miembros muestran desarrollar su potencial de vida, basados en elementos del entorno que los rodea. Cada familia se constituye en el primer contacto con cada nuevo ser humano, y a partir de ella adquiere sus normas y reglas de comportamiento, de ella toma los valores sociales y actitudes que le servirán como elementos fundamentales para enfrentar la vida.

En el espacio psicológico en que se desenvolverán sus más profundas inquietudes y resolverán favorablemente o no los conflictos del individuo, en el seno del hogar se

manifiestan al ser total de cada persona. Está determinada con normas de la conciencia social que la regula, pero para sus miembros es el grupo humano en el cual viven, donde manifiestan importantes motivaciones psicológicas y las realizan en diversas actividades. Es también el grupo más cercano, con el cual se identifican y desarrollan un fuerte sentido de pertenencia, donde se enfrentan y tratan de resolver los problemas de la vida en convivencia.

¿Para qué sirve?

La familia es el núcleo humano fundamental cuya misión básica es la reproducción de la especie y en dicho contexto se encarga de brindarles protección, cuidados y bienestar, proveyéndoles de alimento, vestido, casa, y educación como parte de un proceso de fundamental de formación humana. En esta misión vital, la familia es la responsable de la supervivencia de la especie, y de transmitir pautas generales de comportamiento y valores, que permitan a sus miembros relacionarse exitosamente con sus semejantes, en pos de la armonía y desarrollo individual y colectivo.



Importancia de la Comunicación

La comunicación dentro de la familia es muy importante ya que está guiada por los sentimientos y la información que transmitimos y comprendemos. La comunicación nos sirve para establecer contacto con las personas, para dar o recibir información, para expresar o comprender lo que pensamos, para transmitir nuestros sentimientos, comulgar algún pensamiento, idea, experiencia, o información con el otro, y unirnos y vincularnos por el afecto.

Cuando existe una buena comunicación en la familia, se puede afirmar que existe compañerismo, complicidad, y un ambiente de unión y afecto en el hogar. Existirá respeto mutuo y unos valores más asentados. Para crear un buen clima de comunicación en la familia, es necesario que desde los padres e introduzcan mecanismos que faciliten la comunicación.

Comunicación verbal y no verbal

En todo lo que hacemos, decimos, o dejamos de hacer, estamos comunicando algo, ya que estamos siempre estableciendo una relación con el otro. Incluso entre dos personas se puede expresar mensajes sin la necesidad de hablar.

Es importante distinguir entre dos formas de comunicación: verbal y no verbal. Lo verbal se refiere a la comunicación a través de lo que decimos o escribimos. Lo no verbal corresponde a gestos, actitudes, posturas corporales, tonos de voz, miradas, que se tiene cuando se relaciona con otra persona.

Es importante que lo que se dice coincida con el tono de voz que se utiliza o con los gestos. Por ejemplo, si una madre le dice a su hijo: “No estoy enojada” y el tono es de enojo, el niño no sabrá si obedecer a lo que dice o al tono con que lo dice. Este tipo de contradicciones pueden llevar a una familia a tener dificultades en su comunicación y existe una mayor tendencia a que se generen problemas entre sus miembros.

Comunicación efectiva

Todos los miembros de la familia poseen necesidades y expectativas de los otros respecto a la satisfacción de dichas necesidades. Una de las dificultades habituales de las familias radica en pensar que “el otro es capaz de adivinar lo que yo necesito y debe ser capaz de adivinar qué hacer para ayudarme a satisfacer esta necesidad”. Así mismo se espera que se adivinen los sentimientos y emociones.

Es fundamental que las familias sean capaces de aprender a lograr que sus miembros expresen sus necesidades, emociones y expectativas respecto a los otros, sin temor a la negación y descalificación por parte de los otros. Al explicar dichos elementos se establecerán relaciones más claras y eficientes.

Es importante no caer en el mito de la capacidad de adivinar que pueden tener los otros miembros de la familia, y trabajar para que todos expresen sus emociones y

necesidades a tiempo, evitando la acumulación de rabias y resolviendo los nudos de convivencia diaria.

En este proceso es conveniente trabajar para que cada uno se responsabilice por sus emociones y necesidades (“yo siento esta emoción”, en vez de decir “ustedes me hacen sentir esto”) evitando involucrar a los demás en las opciones que cada uno hace. Este tipo de aclaraciones permite crear un clima de confianza y aceptación que facilita la expresión de afectos y el logro de soluciones comunes.

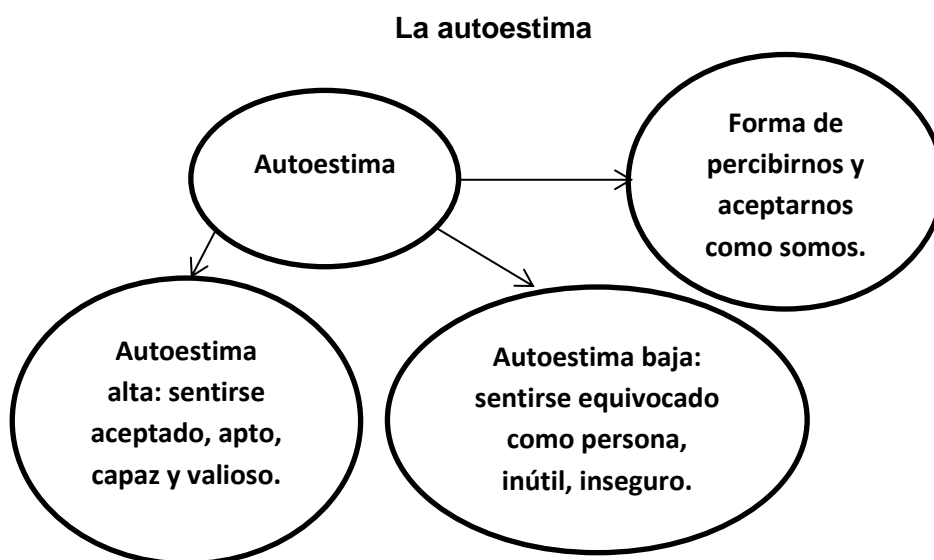
TALLER 3

La autoestima

Inicio:

Dinámica “dramatizar una frase”: Se pide a una persona que pase al frente del grupo y se le dicta un refrán, por ejemplo: árbol que crece torcido, nunca su tronco endereza. Se pide a la persona que dramatice el refrán pero tiene que hacerlo con estados de ánimo distintos: primero, riendo a carcajadas, después estando muy triste y sollozando, y por último como si estuviera muy enojado. Después de haber hecho pasar a varias personas, de tres a cinco más o menos, se tiene un buen humor en el salón para comenzar con la actividad.

Presentación de la información:



¿Qué es la autoestima?

La autoestima es la valoración que hacemos de nosotros mismos sobre la base de las sensaciones y experiencias que hemos ido incorporando a lo largo de la vida. Nos sentimos listos o tontos, capaces o incapaces, nos gustamos o no. Esta autovaloración es muy importante, dado que de ella dependen en gran parte la realización de nuestro potencial personal y nuestros logros en la vida. De este modo, las personas que se sienten bien consigo mismas, que tienen una buena autoestima, son capaces de enfrentarse y resolver los retos y las responsabilidades que la vida plantea. Por el contrario, los que tienen una autoestima baja suelen autolimitarse y fracasar.

¿Cómo se forma la autoestima?

El concepto de uno mismo va desarrollándose poco a poco a lo largo de la vida, cada etapa aporta en mayor o menor grado, experiencias y sentimientos, que darán como resultado una sensación general de valía e incapacidad. En la infancia descubrimos que somos niños o niñas, que tenemos manos, piernas, cabeza y otras partes de nuestro cuerpo. También descubrimos que somos seres distintos de los demás y que hay personas que nos aceptan y personas que nos rechazan. A partir de esas experiencias tempranas de aceptación y rechazo de los demás es cuando comenzamos a generar una idea sobre lo que valemos y por lo que valemos o dejamos de valer. El niño gordito desde pequeño puede ser de mayor un adulto feliz o un adulto infeliz, la dicha final tiene mucho que ver con la actitud que demostraron los demás hacia su exceso de peso desde la infancia.

La adolescencia es una de las fases más críticas en el desarrollo de la autoestima, el joven necesita forjarse una identidad firme y conocer a fondo sus posibilidades como individuo; también precisa apoyo social por parte de otros cuyos valores coincidan con los propios, así como hacerse valioso para avanzar con confianza hacia el futuro. Es la época en la que el muchacho pasa de la dependencia de las personas a las que ama (la familia) a la independencia, a confiar en sus propios recursos. Si durante la infancia ha desarrollado una fuerte autoestima, le será relativamente fácil superar la crisis y alcanzar la madurez. Si se siente poco valioso corre el peligro de buscar la seguridad que le falta por caminos aparentemente fáciles y gratificantes, pero a la larga destructivos como el uso de sustancias, malas amistades, conductas erradas por buscar aceptación.



Escalera de la autoestima: Para lograr tener o mantener una buena autoestima es necesario que se tome en cuenta ciertos aspectos para trabajar en puntos clave que nos lleven a tener la dicha de aceptarnos y valorarnos como somos, sin importar los antecedentes que tengamos o la opinión de las demás personas.

Escalera de la autoestima		
Auto reconocimiento	Reconocerse a uno mismo: debilidades, necesidades, habilidades.	Reconocer las cosas en las que somos buenos, en las que necesitamos aprender, las cosas que nos afectan.
Auto aceptación	Aceptarse como uno es: física, psicológica y socialmente.	Aceptarse si uno es alto, bajo, gord, delgado, pobre, rico, si es muy dedicado al estudio.
Auto valoración	Buscar, evaluar y valorar las cosas buenas de uno mismo.	Valorar las cosas que tenemos: si somos buenos para algún deporte, si somos buenos conversando, tenemos muchos amigos, somos buenos lectores.
Auto respeto	Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse.	Expresar sentimientos de culpa, rencor, tristeza sin dañarnos, es decir, sin ser crueles con nosotros mismos, porque todos podemos fallar alguna vez.
Auto superación	Conocerse a uno mismo para crear escalas de valores propias, desarrollar y fortalecer capacidades, aceptarse y valorarse antes cualquier situación.	Al conocer nuestras capacidades y debilidades y aceptarnos como somos podemos comenzar a poner objetivos reales que podamos alcanzar de acuerdo a como estamos configurados.



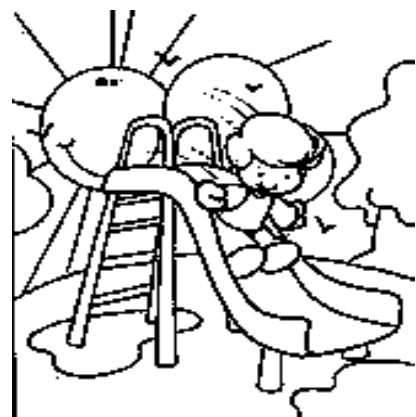
Dejar de lado la pasividad. El estar inactivos genera pensamientos negativos que se mantienen en nuestra cabeza, y al repetirlos varias veces creemos que son verdaderos.

Comenzar a evaluarnos paso a paso para ir descubriendo lo mejor que tenemos. A veces toma tiempo, pero es importante ir haciéndolo lentamente. Los cambios lentos perduran más que los cambios apresurados.



Al momento de llegar a la cima tenderemos a querer caer; esto se llama recaída. Lo importante es seguir repitiendo los pasos y darnos valor a nosotros mismos en nuestras ideas, actitudes, imagen.

Todo este trabajo nos servirá para poder disfrutar plenamente de la vida y hacer nuestras actividades sintiéndonos seguros.



BIBLIOGRAFIA

- Amar, J. (1998). Una conceptualización comprensiva del desarrollo humano. Columbia Pacific University. USA.
- Biblioteca de Consulta Psicológica. (2014). Red Psygnos. <http://www.psygnos.net/biblioteca/DSM/Dsmadd.htm>
- Cantero, M. (2011). Psicología del Desarrollo Humano: del nacimiento a la vejez. Editorial Club Universitario. España.
- Casas, J. & González, C. (2005). Desarrollo del Adolescente: Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Madrid. <http://www.salud180.com/salud-z/adolescencia-media>
- CIE 10. (1994). Trastornos mentales y del comportamientos. Meditor. Madrid.
- Conceptos Básicos para el estudio de las familias. (2005). Archivos en medicina familiar. Volumen 7. Suplemento 1. México
- Costa Aguirre, A. (2014). Guía Didáctica Trabajo de Titulación. Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador.
- De la Rubia, J. & Pacheco Sánchez, M. (2011). Desarrollo de una Escala de Conducta Disocial en México. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. México.
- Del Pozo, A. (2008). Trastornos de la Conducta y de la Personalidad. Buenos Aires. <http://mariaamarillo.files.wordpress.com/2009/02/trastorno-disocial.pdf>
- Diversos tipos de familia reconocidos en la constitución, Revista Judicial Derecho Ecuador, Martes 14 de Septiembre, Ecuador, 2010
- Escuela de Trabajo Social de San Sebastián. (1996). La Familia en la Planificación Social. España.
- Eysenck, H. & Eysenck, S. (2011). Manual del Cuestionario de Personalidad para niños y adultos EPQ-A y EPQ-J. TEA Ediciones. Madrid.
- Gobierno presenta MIEspacio, nueva casa para jóvenes, Diario "El Tiempo", Viernes, 02 de Noviembre, Ecuador, 2012.
- Gordon, C., Laufer, M. (2005). Fisiología de la pubertad. Filadelfia.
- Grupo ascender. (2010). Familias Funcionales vs. Familias Disfuncionales PPT (2010). Asesores de Desarrollo Humano. México.
- Hirschi, T. (1969). Causes of Delinquency. Universidad de Berkeley. Estados Unidos.

- Importancia.org. (2002). Importancia de la familia. <http://www.importancia.org/familia.php>
- Informe del Estado Mundial de la Infancia 2011: La Adolescencia una época de oportunidades, UNICEF 2011.
- Informe del Estado Mundial de la Infancia 2011: La Adolescencia una época de oportunidades, UNICEF 2011.
- Kail, R. & Cavanaugh, J. (2006). Desarrollo Humano: Una perspectiva del ciclo vital. Cengage Learning Editores. México.
- Kaslow, W. (1996). Manual de Diagnóstico de Relación y de la Familia de Florencia. Patrones disfuncionales. Florencia.
- Linares, L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistemática. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson
- Moliné, J. & Larrauri, E. (2007). Teorías Criminológicas: Explicación y Prevención de la Delincuencia. Barcelona.
- Organización de Naciones Unidas. (2013). Declaración Universal de Derechos Humanos. <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Riesgos para la salud de los jóvenes. Nota descriptiva No. 345. Centro de prensa de la OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Pacheco, S., Rivera, S., Pacheco, H. (2011). Eficacia de la terapia cognitiva conductual en la intervención de familias disfuncionales. Universidad Nacional Evangélica. República Dominicana.
- Programa de Acción: Programa de Atención a la salud de la adolescencia, Secretaría de Salud, México, 2002.
- Psicología Online. (2005) ¿Qué es la familia? Definición e implicaciones del concepto. <http://www.psicologia-online.com/monografias/separacion-parental/que-es-la-familia.html>
- Psicología Online. (2007). Resiliencia: aprendiendo a sobreponerse a la tragedia y a la catástrofe personal. <http://www.psicologia-online.com/articulos/2010/05/resiliencia.shtml>
- Pubertad y Adolescencia (2010). Pedagogía y Psicología Infantil. Biblioteca practica para padres y educadores. Cultural, S. A. Madrid-España.

- Pubertad y Adolescencia (2010). Pedagogía y Psicología Infantil. Biblioteca practica para padres y educadores. Cultural, S. A. Madrid-España.
- Semmens, J. (1971). El mundo del adolescente. Editorial Centro de Orientación Familiar. Costa Rica.
- Vásquez, J., Fera, M., Palacios, L & de la Peña, F. (2010). Guía Clínica para el Trastorno Disocial, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México.

ANEXOS

Oficio Instituto Técnico Superior "San Francisco"



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja
Modalidad Abierta y a Distancia
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Licenciada
Nube González
RECTORA INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR SAN FRANCISCO

En su despacho:

De mi consideración

Por el presente saludo a usted atentamente y a la vez, de la forma más comedida me permito solicitar se digne autorizar al señor César Vega Galán, Egresado de la Titulación de Psicología General de la Universidad Técnica Particular de Loja, la realización de un trabajo investigativo a los estudiantes y padres de familia que pertenecen a la institución bajo su acertada dirección. Es importante señalar que se realizará una investigación sobre "FAMILIAS DISFUNCIONALES COMO PREDICTORAS DE CONDUCTAS ASOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMERO Y SEGUNDO DE BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PUBLICOS DEL PAIS". El señor egresado se encuentro capacitado para dicha actividad, con lo cual se garantiza la seriedad y validez de la investigación.

Por la favorable aceptación, expreso sentimientos de consideración y gratitud sincera.

Atentamente,

DIOS, PATRIA Y CULTURA

Ma. Rocío Ramírez Z.
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
DE LA UTPL.



Se autoriza realizar
las encuestas al
señor Cesar Vega Galán.

30/04/2014

[Firma manuscrita]

Oficio Instituto Técnico Superior "12 de Febrero"



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja
Modalidad Abierta y a Distancia
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Doctor
Luis Amable Duque
RECTOR INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR 12 DE FEBRERO

En su despacho:

De mi consideración

Por el presente saludo a usted atentamente y a la vez, de la forma más comedida me permito solicitar se digne autorizar al señor César Vega Galán, Egresado de la Titulación de Psicología General de la Universidad Técnica Particular de Loja, la realización de un trabajo investigativo a los estudiantes y padres de familia que pertenecen a la institución bajo su acertada dirección. Es importante señalar que se realizará una investigación sobre "FAMILIAS DISFUNCIONALES COMO PREDICTORAS DE CONDUCTAS ASOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMERO Y SEGUNDO DE BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PUBLICOS DEL PAIS". El señor egresado se encuentro capacitado para dicha actividad, con lo cual se garantiza la seriedad y validez de la investigación.

Por la favorable aceptación, expreso sentimientos de consideración y gratitud sincera.

Atentamente,

DIOS, PATRIA Y CULTURA

Mg. Rocío Ramírez Z.
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
DE LA UTPL.



Recibido
30/01/2014
[Firma]

Test de Personalidad de Eysenck (EPQ-J)

AUTOCORREGIBLE

EPQ - J

Apellidos y nombre: _____

Sexo: Varón Mujer Edad: Fecha: / /

Centro: _____

Curso: Nº:

INSTRUCCIONES

Las preguntas siguientes se refieren a diferentes modos de pensar y sentir. Después de cada una aparecen las palabras Sí y No.

Lee cada pregunta y contesta rodeando con un círculo la palabra Sí o la palabra No, según sea tu modo de pensar o sentir. No hay respuestas buenas o malas; todas sirven.

Mira cómo se han contestado los siguientes ejemplos:

A	¿Te gustaría ir de vacaciones al Polo Norte?	Sí	<input checked="" type="radio"/> NO
B	¿Alguna vez has llegado tarde al colegio?	<input checked="" type="radio"/> Sí	NO

El niño que ha señalado las respuestas ha contestado que No le gustaría ir de vacaciones al Polo Norte y que Sí, es verdad; que alguna vez ha llegado tarde al colegio.

Trabaja rápidamente y no pienses demasiado en el significado de las preguntas.

Es muy importante que contestes a todas las preguntas.

ESPERA. NO PASES A LA PÁGINA SIGUIENTE HASTA QUE HAYAS TERMINADO.



Autores: H.J. Eysenck y S.B.G. Eysenck.

Copyright © 1975 by H.J. Eysenck y S.B.G. Eysenck.

Copyright © 1978, 2011 by TEA Ediciones, S.A.

Traducido y adaptado con permiso de Hodder & Stoughton, Kent England - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Frey Bernardino Sahagún, 24; 28036 Madrid - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este ejemplar está impreso en tintas verde y negra. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE. Printed in Spain. Impreso en España por Imprenta Casillas, S.L.; Agustín Calvo, 47; 28043 Madrid.

1	¿Te agrada que haya mucha animación a tu alrededor?	SI	NO	1
2	¿Cambia tu estado de humor con facilidad?	SI	NO	2
3	¿Piensas que los policías castigan para que les tengamos miedo?	SI	NO	3
4	¿Alguna vez has querido llevarte más de lo que te correspondía en un reparto?	SI	NO	4
5	Cuando la gente te habla, ¿respondes en general rápidamente?	SI	NO	5
6	¿Te aburres con facilidad?	SI	NO	6
7	¿Te divierten las bromas que a veces pueden molestar a otros?	SI	NO	7
8	¿Haces siempre inmediatamente lo que te piden?	SI	NO	8
9	¿Frecuentemente te gusta estar solo?	SI	NO	9
10	¿Te vienen ideas a la cabeza que no te dejan dormir por la noche?	SI	NO	10
11	¿Siempre cumples todo lo que dicen y mandan en el colegio?	SI	NO	11
12	¿Te gustaría que otros chicos te tuviesen miedo?	SI	NO	12
13	¿Eres muy alegre y animoso?	SI	NO	13
14	¿Hay muchas cosas que te molestan?	SI	NO	14
15	¿Te equivocas algunas veces?	SI	NO	15
16	¿Has quitado algo que perteneciera a otro (aunque sea una bola o un cromó)?	SI	NO	16
17	¿Tienes muchos amigos?	SI	NO	17
18	¿Te sientes alguna vez triste sin ningún motivo para ello?	SI	NO	18
19	¿Algunas veces te gusta hacer rabiar mucho a los animales?	SI	NO	19
20	¿Alguna vez has hecho como que no habías oído cuando alguien te estaba llamando?	SI	NO	20
21	¿Te gustaría explorar un viejo castillo en ruinas?	SI	NO	21
22	¿A menudo piensas que la vida es muy triste?	SI	NO	22
23	¿Crees que tú te metes en más riñas y discusiones que los demás?	SI	NO	23
24	En casa, ¿siempre acabas los deberes antes de salir a jugar a la calle?	SI	NO	24
25	¿Te gusta hacer cosas en las que tengas que actuar con rapidez?	SI	NO	25
26	¿Te molesta mucho que los mayores te nieguen lo que pides?	SI	NO	26
27	Cuando oyes que otro está diciendo palabrotas, ¿intentas corregirle?	SI	NO	27
28	¿Te gustaría actuar en una comedia organizada en el colegio?	SI	NO	28
29	¿Te sientes herido fácilmente cuando los demás encuentran faltas en tu conducta o trabajo?	SI	NO	29
30	¿Te afectaría mucho ver un perro que acaba de ser atropellado?	SI	NO	30
31	¿Siempre has pedido disculpas cuando has dicho o hecho algo mal?	SI	NO	31
32	¿Crees que alguno piensa que tú le has hecho una faena y quiere vengarse de ti?	SI	NO	32
33	¿Crees que debe de ser muy divertido hacer esquí acuático?	SI	NO	33
34	¿Te sientes frecuentemente cansado sin ningún motivo para ello?	SI	NO	34
35	En general, ¿te divierte molestar a los demás?	SI	NO	35
36	¿Te quedas siempre callado cuando las personas mayores están hablando?	SI	NO	36
37	En general, ¿eres tú quien da el primer paso al hacer un nuevo amigo?	SI	NO	37
38	Al acabar de hacer algo, ¿piensas, generalmente, que podrías haberlo hecho mejor?	SI	NO	38
39	¿Crees que tú te metes en más peleas que los demás?	SI	NO	39
40	¿Alguna vez has dicho una palabrota o has insultado a otro?	SI	NO	40
41	¿Te gusta contar chistes o historietas divertidas a tus amigos?	SI	NO	41

2	En clase, ¿te metes en más líos o problemas que los demás compañeros?	SI	NO	42
3	En general, ¿recoges del suelo los papeles o basura que tiran los compañeros en clase?	SI	NO	43
4	¿Tienes muchas aficiones o te interesas por cosas muy diferentes?	SI	NO	44
5	¿Algunas cosas te hieren y ponen triste con facilidad?	SI	NO	45
6	¿Te gusta hacer picardías o jugarretas a los demás?	SI	NO	46
7	¿Te lavas siempre las manos antes de sentarte a comer?	SI	NO	47
8	En una fiesta o reunión, ¿te quedas sentado mirando en vez de divertirse y jugar?	SI	NO	48
9	¿Frecuentemente te sientes «harto de todo»?	SI	NO	49
0	¿A veces es bastante divertido ver cómo una pandilla molesta o mete miedo a un chico pequeño?	SI	NO	50
1	¿Siempre te comportas bien en clase, aunque el profesor haya salido?	SI	NO	51
2	¿Te gusta hacer cosas que te dan un poco de miedo?	SI	NO	52
3	¿A veces te encuentras tan intranquilo que no puedes quedarte sentado mucho rato en una silla?	SI	NO	53
4	¿Crees que los pobres tienen iguales derechos que los ricos?	SI	NO	54
5	¿Has comido alguna vez más dulces de los que te permitieron?	SI	NO	55
6	¿Te gusta estar con los demás chicos y jugar con ellos?	SI	NO	56
7	¿Son muy exigentes contigo tus padres?	SI	NO	57
8	¿Te gustaría ser paracaidista?	SI	NO	58
9	¿Te preocupas durante mucho tiempo cuando crees que has hecho una tontería?	SI	NO	59
0	¿Siempre comes todo lo que te ponen en el plato?	SI	NO	60
1	¿Puedes despreocuparte de otras cosas y divertirte mucho en una reunión o fiesta animada?	SI	NO	61
2	¿Piensas frecuentemente que la vida no merece la pena vivirla?	SI	NO	62
3	¿Sentirías mucha pena al ver un animal cogido en un cebo o trampa?	SI	NO	63
4	¿Has sido descarado alguna vez con tus padres?	SI	NO	64
5	¿Normalmente tomas pronto una decisión y te pones con rapidez a hacer las cosas?	SI	NO	65
6	¿Te distraes con frecuencia cuando estás haciendo alguna tarea?	SI	NO	66
7	¿Te gusta zambullirte o tirarte al agua en una piscina o en el mar?	SI	NO	67
8	Cuando estás preocupado por algo, ¿te cuesta poder dormirte por la noche?	SI	NO	68
9	¿Has sentido alguna vez deseos de «hacer novillos» y no ir a clase?	SI	NO	69
0	¿Creen los demás que tú eres muy alegre y animoso?	SI	NO	70
1	¿Te sientes solo frecuentemente?	SI	NO	71
2	¿Eres siempre muy cuidadoso con las cosas que pertenecen a otros?	SI	NO	72
3	¿Siempre has repartido tus juguetes, caramelos o cosas con los demás?	SI	NO	73
4	¿Te gusta mucho salir de paseo?	SI	NO	74
5	¿Has hecho alguna vez trampas en el juego?	SI	NO	75
6	¿Te resulta difícil divertirte en una reunión o fiesta animada?	SI	NO	76
7	¿Te sientes unas veces alegre y otras triste, sin ningún motivo para ello?	SI	NO	77
8	Cuando no hay una papelera cerca, ¿tiras los papeles al suelo?	SI	NO	78
9	¿Te consideras una persona alegre y sin problemas?	SI	NO	79
0	¿Necesitas con frecuencia buenos amigos que te comprendan y animen?	SI	NO	80
1	¿Te gustaría montar en una motocicleta muy rápida?	SI	NO	81

Apgar Familiar

MODALIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

ENCUESTA SOBRE CONDUCTAS PARENTALES A PADRES Y MADRES DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PÚBLICOS DEL PAÍS.

Señores padres de familia:

La presente encuesta tiene como objetivo principal conocer la dinámica familiar con la que se desenvuelven en cumplimiento de los roles parentales con cada uno de los miembros que constituyen su familia para elaborar propuestas orientadas a mejorar las interrelaciones y por ende contribuir al desarrollo de personalidades plenas y exitosas.

INSTRUCCIONES:

1. Llene la encuesta con un seudónimo, no haga constar sus nombres ni apellidos.
2. Llene lo correspondiente a datos generales
3. Lea atentamente cada una de las preguntas formuladas.
4. Escriba una equis (X) bajo la categoría en la que considere su respuesta.(Nunca, algunas veces, casi nunca, casi siempre y siempre)
5. Sea lo más sincero posible, ello ayudará a mejorar las propuestas.

DATOS GENERALES:

Seudónimo: _____

Edad _____ Sexo: F _____ M _____ Lugar de nacimiento _____ Ocupación _____

Número de hijos _____ Estudios: Primaria _____ Secundaria _____ Superior _____

FUNCIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que tengo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y permite.					
Me satisface cómo mi Familia acepta y me apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones Como ira, tristeza, amor y otros.					

FUNCIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface como compartimos en mi Familia: a) el tiempo para estar juntos. a. los espacios en la casa. b. El dinero.					
Estoy satisfecho(a) con el soporte Que recibo de mis amigos (as).					
¿Tiene usted algún (a) amigo (a) cercano (a) a quien pueda buscar cuando necesita Ayuda?					

Ficha Sociodemografica

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

MODALIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA PARA PADRES DE FAMILIA:

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario pretende conocer con objetividad, características estructurales de grupos familiares surgidas por la dinámica familiar y su incidencia en el desarrollo de aspectos socioemocionales en los hijos e hijas con el fin de diseñar un plan de intervención preventivo que permita la mejora de capacidades y habilidades individuales, familiares y sociales.

DIMENSIÓN A:

1. Edad
 1. Padre -----
 2. Madre -----
2. Número de hijos
 - Varones -----
 - Mujeres -----
3. Edad- hijos
 - Varones: Años----- Meses-----
Años ----- Meses-----
Años----- meses-----
 - Mujeres. Años ----- meses-----
Años ----- meses-----
Años ----- meses-----
4. Nivel de estudios realizados. Escriba una x en la línea de puntos según sea el caso.

	Padre	Madre	Hijos(as)
a. Primaria	1. -----	1. -----	1. -----
b. Secundaria	2. -----	2. -----	2. -----
c. Superior	3. -----	3. -----	3. -----
d. Título Intermedio (Ocupación)	4. -----	4. -----	4. -----
e. Título Universitario	5. -----	5. -----	5. -----
f. Postgrados	6. -----	6. -----	6. -----

5. Lugar donde reside la familia:

1. Provincia -----
2. Cantón -----
3. Parroquia -----
4. Sector urbano ----- rural ----- Suburbano -----

6. Escriba una x en su elección: su familia es:

- Familia nuclear (padres y hermanos) -----
- Familia extensa (padre, madre, abuelos, hijos, tíos, sobrinos; primos) -----
- Familia monoparental (Un padre o una madre con sus hijos) -----
- Familia con uno de los miembros emigrante -----
- Familias emigrantes -----
- Otros (escribalo) -----

7. Marque una X en el tipo de actividades que realizan:

Padre:

Funcionario ----- Trabajador autónomo ----- Trabajador por cuenta ajena -----

Madre:

Funcionaria ----- Trabajadora autónoma ----- Trabajadora por cuenta ajena -----

8. Marque una X en el nivel socioeconómico en el que se ubica su familia:

a. Alto ----- b. Medio alto ----- c. Bajo ----- d) Medio bajo

9. En qué tipo de Escuela, colegio, Universidad, estudian sus hijos. Marque una X.

	HIJOS	HIJAS
a. Pública	1. -----	1. -----
b. Privada	2. -----	2. -----
c. Fiscomisional	3. -----	3. -----
d. Particular	4. -----	4. -----
e. Otros	5. -----	5. -----

AGRADECEMOS SU COLABORACIÓN.

Test de Conductas Disociales ECODI-27

Indique en qué grado está conforme con cada unas de las siguientes afirmaciones como descriptoras de su conducta habitual

TA	BA	nAnD	BD	TB
Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Afirmaciones descriptoras de su conducta habitual				
Conformidad				
1. Me gusta participar en pleitos	TA	BA	nAnD	BD TD
2. Frecuentemente he tenido que pelear para defenderme	TA	BA	nAnD	BD TD
3. He pensado dejar la escuela	TA	BA	nAnD	BD TD
4. Quiero abandonar la escuela	TA	BA	nAnD	BD TD
5. Alguna vez he robado sin que nadie se de cuenta.	TA	BA	nAnD	BD TD
6. Es muy emocionante correr en auto a exceso de velocidad.	TA	BA	nAnD	BD TD
7. Me gusta participar en alguna que otra travesura.	TA	BA	nAnD	BD TD
8. He participado en pequeños robos solo por experimentar que se siente.	TA	BA	nAnD	BD TD
9. No me dejo de los adultos cuando siento que no tienen la razón.	TA	BA	nAnD	BD TD
10. Trato de desafiar a los profesores que han sido injustos conmigo.	TA	BA	nAnD	BD TD
11. Cuando creo que los adultos no tienen la razón los desafío a que me demuestren lo contrario	TA	BA	nAnD	BD TD
12. Alguna vez he participado en graffiti con mis amigos.	TA	BA	nAnD	BD TD
13. Me emociona subir a edificios muy altos para grafitear.	TA	BA	nAnD	BD TD
14. El graffiti es un arte que todos los jóvenes deben expresar.	TA	BA	nAnD	BD TD
15. Cuando estoy aburrido en clase, inicio algún tipo de movimiento para divertirme (ruido, tirar objetos, hacer carrilla).	TA	BA	nAnD	BD TD
16. Siento que a veces no puedo controlar mi impulso de hacer alguna travesura.	TA	BA	nAnD	BD TD
17. Alguna vez le quité dinero a alguien más débil o menor que yo, solo por hacerlo.	TA	BA	nAnD	BD TD
18. He participado en robos.	TA	BA	nAnD	BD TD
19. Cuando me ofenden respondo inmediatamente y si es necesario hasta con golpes.	TA	BA	nAnD	BD TD
20. Es divertido observar cuando los compañeros se pelean.	TA	BA	nAnD	BD TD
21. Es divertido hacer ruido y alboroto en un lugar cuando está todo en silencio.	TA	BA	nAnD	BD TD
22. Es necesario andar armado porque estás expuesto a que en cualquier momento te puedan agredir.	TA	BA	nAnD	BD TD
23. Cuando me agraden respondo inmediatamente con golpes.	TA	BA	nAnD	BD TD
24. En algunas ocasiones me he visto involucrado en robo a casas ajenas.	TA	BA	nAnD	BD TD
25. Es fácil tomar cosas ajenas porque las personas son descuidadas con sus objetos.	TA	BA	nAnD	BD TD
26. Me gusta planear robos.	TA	BA	nAnD	BD TD
27. He estado involucrado en actividades que dañan la propiedad ajena: como, autos, casas, edificios públicos y objetos.	TA	BA	nAnD	BD TD

Entrevista a docentes guía

1. En su experiencia como docente, ¿Reconoce el perfil adolescente con todas sus características esenciales?, ¿Es importante?, ¿Por qué?

2. ¿Cómo caracteriza, en líneas generales, al adolescente de hoy?, ¿considera que es un reto su formación integral?

3. ¿Cómo asume estas características en el trato que usted tiene con los adolescentes?, ¿Los comprende?, ¿Los tolera?, ¿Le parecen problemáticos?, ¿Los guía?

4. Fuera del ámbito institucional, ¿Qué, quiénes o cuáles son las influencias más relevantes en la formación de identidades adolescentes?, ¿Los medios masivos audiovisuales?, ¿La familia?, ¿Los pares?

5. ¿Tiene usted en cuenta, al momento de programar su clase, los rasgos distintivos del adolescente? ¿Qué estrategias se intentan para lograr que se perfeccione el aprendizaje? ¿Toma en cuenta el desarrollo de su personalidad?

¿Toma en cuenta su adaptabilidad, sus afectos, su grado de pertenencia a un grupo social, su necesidad de filiación a otro?

6. En su calidad de formador(a), ¿Qué expectativas tiene acerca de la configuración de un perfil adolescente en sus alumnos? ¿Visualiza un ideal? ¿Se deben estimular cambios desde la escuela?

7. ¿Ha detectado conductas asociales en los adolescentes de sus clases? ¿Cuáles son las más frecuentes? ¿Qué acciones concretas ha sugerido o ha ejecutado para su seguimiento?