



**“CONDUCTAS PROBLEMATICAS EN ADOLESCENTES DE  
15 A 19 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIEGO THOMSO EN EL  
DISTRITO ALTO SELVA ALEGRE, AREQUIPA- 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**BACHILLER: JIHUALLANCA ARIAS, NOEMI FIORELLA.**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2017**

**“CONDUCTAS PROBLEMATICAS EN ADOLESCENTES DE  
15 A 19 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIEGO THOMSO EN EL  
DISTRITO ALTO SELVA ALEGRE, AREQUIPA- 2014”**

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser siempre el que guía mis pasos y mi mejor amigo en el que estoy segura siempre podre confiar.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Alas Peruanas por haberme brindado todos los conocimientos transmitidos por sus prestigiosos docentes los cuales hicieron de nosotras unas grandes personas y profesionales de servicio.

## RESÚMEN

El objetivo de la investigación fue Determinar las conductas problemáticas en los adolescentes de 15 a 19 años en el educativo diego Thompson en el distrito alto selva alegre, Arequipa- 2014. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal. Entre sus principales conclusiones tenemos: El mayor porcentaje en adolescentes de la muestra de estudio tiene 17 años, seguido de los adolescentes que tienen 15 a 16 años y un menor porcentaje los de 18 a 19 años. Asimismo predomina el género masculino.

Las conductas problemáticas en la dimensión conducta agresiva, se presentan en mínimo pero significativo porcentaje como acciones de amenazar a otros, destruir cosas de los demás y el 79%(122) no presenta conducta agresiva

Las conductas problemáticas en la dimensión conducta antisocial, es mínima en cifra porcentual y las que se encuentran son el no llevarse bien con los demás y aislarse prefiriendo ser solitarios y el 92%(142) no presentan conducta agresiva.

Las conductas problemáticas en la dimensión comportamiento, romper reglas también es mínimo los adolescentes que presentan conductas problemáticas pero importante de considerar ya que faltan mienten con facilidad y el 92 % no presentan conductas problemáticas

**Palabras Claves:** Conductas problemáticas y antisociales

## **ABSTRAC**

The objective of the research was to determine the problematic behaviors in the adolescents of 15 to 19 years in the educative diego Thompson in the district high jungle alegre, Arequipa- 2014. It was a study of non-experimental type of descriptive and cross-sectional level. Among the main conclusions we have: The highest percentage of adolescents in the study sample is 17 years old, followed by adolescents aged 15 to 16 years and a lower percentage of those aged 18 to 19 years. Likewise, the male gender predominates.

Problematic behaviors in the aggressive behavior dimension are presented in a minimum but significant percentage as actions to threaten others, destroy things of others and 79% (122) do not present aggressive behavior

Problematic behaviors in the antisocial behavior dimension are minimal in percentage figures and those found are not getting along with others and isolating themselves preferring to be solitary and 92% (142) do not present aggressive behavior.

Problematic behaviors in the behavior dimension, breaking rules is also minimal adolescents who present problematic behaviors but important to consider since they lack lie easily and 92% do not present problematic behaviors

**Keywords:** Problematic and antisocial behavior

## ÍNDICE

Pág.

### DEDICATORIA

### AGRADECIMIENTO

### RESUMEN

i

### ABSTRAC

ii

### ÍNDICE

iii

### INTRODUCCIÓN

v

## CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema General	14
1.2.2. Problemas Específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación del estudio	15
1.5. Limitaciones de la investigación	17

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Base teórica	26
2.3. Definición de términos	42
2.4. Hipótesis	43
2.5. Variables	43
2.5.1. Definición conceptual de la variable	44
2.5.2. Definición operacional de la variable	44
2.5.3. Operacionalización de la variable	45

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	46
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	46
3.3. Población y muestra	47
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	48
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	48
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	49
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	50
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	60
<b>CONCLUSIONES</b>	62
<b>RECOMENDACIONES</b>	63
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	64
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

El presente informe trabajo de investigación pretende determinar las conductas problemáticas en adolescentes de 15 a 19 años de la Institución Educativa Diego Thomson en el distrito Alto Selva alegre, Arequipa-2014, esta investigación surge de la necesidad que hoy en día se observa un comportamiento de sumisión, pasibilidad desconcertante y en otros muchos casos hasta conducta agresiva entre los adolescentes y también existen evidencias que muestran rechazo a las normas de convivencia por ello que la enfermera debe brindar una atención integral considerando que los adolescentes necesitan de nuestra atención y ser visto como un ser biopsicosocial ,buscando mantener la atención holística ya que muchas veces las acciones del profesional de enfermera se abocan generalmente a la satisfacción de sus acciones dejando de lado de otras sin satisfacer. Asimismo poder sentirse mejor y controlar nuestra emociones y es un componente importante en la conducta de los adolescentes que hoy en día se ven influenciados por las estereotipos y por las familias disfuncionales, de los modelos observados en la sociedad es decir cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas, es por ello que el profesional de enfermería por medio de la consejería desempeña un rol preponderante de intervención directa y eficaz en la prevención llegando a contribuir a la salud y equilibrio. Conociendo los múltiples beneficios que esta tiene en la salud del niño y del adolescente.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Actualmente se observa muchos problemas de conducta y más aún en la etapa de la adolescencia, es en esta etapa donde se observan los cambios en el comportamiento que mayor impacto tienen sobre la conducta manifestada por los adolescentes. Esto obedece a las consecuencias negativas para el joven y para el entorno en el que se desarrolla. Estas conductas implican costos sociales, familiares, económicos e individuales; hogares destruidos, ambiente diario de impunidad y de terror, altos costos económicos y muchas demandas para la atención de las emergencias que resultan de la delincuencia, los años de vida productiva perdidos, así como las incapacidades y discapacidades prolongadas. Su estudio, desde una perspectiva psicosocial, ha permitido identificar diferentes riesgos que se asocian al origen y mantenimiento del comportamiento antisocial y delictivo.<sup>1</sup>

Los adolescentes siguen legitimando acciones negativas y/o agresivas, evidenciando que, cuando se agrede a los demás, no siempre es porque se pierde la cabeza y el control de la razón, sino porque la razón y los sentimientos se han ido llenando de razones para legitimar tales agresiones y conductas

asociales. Así, en la medida que los modelos de vida en los que crecen los niños y adolescentes y en los que desarrollan sus aprendizajes vitales, por un lado olvidan que la persona entendida como un todo es lo fundamental, especialmente cuando este es débil, marginado o pobre, se fomentan percepciones e interpretaciones insensibles, haciendo mucho más difícil para ellos construir valores fundamentales como la tolerancia, la comprensión empática, la solidaridad y en general, los sentimientos pro sociales hacia los demás, indispensables para superar los conflictos, desencuentros y dificultades que, además de frecuentes, son “normales” en las relaciones interpersonales y que no deben conducir necesariamente a actitudes de rechazo y de violencia.<sup>2</sup>

Otras situaciones de riesgo entorno a las conductas problemáticas son los que cada día se escucha y se evidencian en los diferentes reportes periodísticos y emisión de noticias donde se encuentran adolescentes que están incluidos en procesos delictivos esto nos permite identificar y analizar las características individuales y las características del entorno inmediato como son la familia en el que se desarrollaron los adolescentes, y también la influencia de la sociedad donde se puede encontrar la influencia negativa de los amigos que ya tienen problemas de conducta y pueden aumentar la posibilidad de que manifiesten dificultades en su proceso de desarrollo. Entonces una situación problemática de la conducta del adolescente puede tener influencia de la interacción de variables del entorno, como por ejemplo, la familia, la influencia de los pares, la cultura, la comunidad, la escuela, y variables individuales como características cognitivas y temperamentales que sensibilizan a los jóvenes ante ciertos riesgos<sup>3</sup>

Las conductas antisociales y delictivas forman parte de los comportamientos que mayor impacto tienen sobre los seres humanos, en especial, en la conducta es manifestada por los adolescentes y menores de edad.<sup>(2)</sup>

En la escala relaciones con amigos, los adolescentes infractores son quienes mayor frecuencia de exposición tuvieron, en comparación con los adolescentes

no infractores. El haber pertenecido a pandillas (47,8%) y permanecer actualmente en ella (31,3%), son las variables que se presentan con mayor frecuencia.

Ambientales-Contextuales: Su estudio, desde una perspectiva psicosocial, ha permitido identificar diferentes riesgos que se asocian al origen y mantenimiento del comportamiento antisocial y delictivo. Se identifican como de riesgo factores contextuales, individuales y familiares.

Estas conductas implican costos sociales, familiares, económicos e individuales; hogares destruidos, ambiente diario de impunidad y de terror, altos costos económicos y muchas demandas para la atención de las emergencias que resultan de la delincuencia, los años de vida productiva perdidos, así como las incapacidades y discapacidades prolongadas<sup>3</sup>

Los problemas externos reflejan conflictos con otras personas y sus expectativas, incluye agresividad y conductas delictivas. La ruptura de reglas y conducta opositora en la niñez han mostrado tener una considerable asociación predictiva con un alto rango de problemas en la adolescencia y en la adultez temprana. Por otra parte, los problemas internos reflejan estrés interno como depresión, ansiedad, introversión y somatización que podrían tener efectos sobre la autoestima, desempeño académico, competencia social y futuros ajustes psicológicos. Sin embargo, dado que los problemas internos son percepciones subjetivas del estrés, podrían no ser identificadas por un observador externo mientras que los problemas externos han generalmente recibido más atención dado que son conductas observables (Mesman, Bongers y Koot, 2001; Moffitt y Caspi ,2001).

Se encuentra que muchos estamentos involucrados en esta situación no pueden desarrollar sus actividades normalmente ya que cada día son más los alumnos que presentan comportamientos violentos contra sus compañeros, ya sea, de forma física, psicológica y social. Además este comportamiento inadecuado no sólo se presenta en el aula, sino también en la casa, en la calle y en varios sitios

públicos en los cuales estén participando estos adolescentes; este tipo de comportamientos también se desarrollan a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación.

Teniendo en cuenta las situaciones planteadas se formula la siguiente interrogante

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son las conductas problemáticas en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thomson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa - 2014?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son las conductas problemáticas en la dimensión conducta agresiva en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thomson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa - 2014?
- ¿Cuáles son las conductas problemáticas en la dimensión conducta antisocial en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thomson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa - 2014?
- ¿Cuáles son las conductas problemáticas en la dimensión comportamientos romper reglas en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thomson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa - 2014?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar las conductas problemáticas en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thomson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa – 2014.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las conductas problemáticas en la dimensión conducta agresiva en los adolescentes de 15 a 19 años de la Institución Educativa Diego Thomson del distrito Alto Selva Alegre, Arequipa – 2014.
- Reconocer las conductas problemáticas en la dimensión conducta antisocial en los adolescentes de 15 a 19 años de la Institución Educativa Diego Thomson del distrito Alto Selva Alegre, Arequipa – 2014.
- Identificar las conductas problemáticas en la dimensión comportamientos romper reglas en los adolescentes de 15 a 19 años de la Institución Educativa Diego Thomson del distrito Alto Selva Alegre, Arequipa – 2014.

### **1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

Es pertinente realizar este estudio debido a que es rol de la enfermera en la comunidad brindar educación, consejería, investigación y orientación sobre los factores que predisponente a los adolescentes a su conducta problemática y poder guiarlos y ayudarlos a solucionar los problemas o esos factores que intervienen para que estos adolescentes no sean un problema en la

sociedad y de esta forma también prevenir embarazos en adolescentes pandillaje barras bravas alcoholismo drogadicción adicciones malas y el hurto.

Este estudio realizado es útil para disminuir y corregir los factores que predisponen a los adolescentes a llevar una vida caótica y así también disminuir los embarazos no deseados muertes entre jóvenes o el inicio de las barras bravas.

Con la trascendencia de este proyecto de investigación la enfermera puede actuar desde la base del problema de las conductas de los adolescentes que los llevan por otros ámbitos no buenos la enfermera tendrá más seguro cuales son estos factores que predisponen y se encuentran el ambiente del barrio en el que vive el adolescente el ambiente de la escuela, la conducta escolar problemática, las relaciones con amigos que influyen , violencia paterna disfunción familiar criminalidad entre los padres abuso y violencia familiar sabiendo estos factores la enfermera puede utilizarlos para el beneficio de contrarrestar estos problemáticos sociales.

La conducta antisocial y delictiva hace parte de los conocimientos que mayor impacto tiene sobre los seres humanos en esencial, si la conducta es manifestada por adolescentes y menores de edad.

Con este aporte científico en este caso problema nos permitirá tener un nuevo concepto de las conductas problemáticas en adolescentes esto obedece a las consecuencias negativas para el joven y para el entorno en el que se desarrolla.

Estas conductas implican costo social, familiar, económicos, ambiente diario de impunidad

Esta investigación es relevante para contribuir en la prevención de la salud de los adolescentes.



## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Dificultad para recabar la información necesaria por negatividad de los adolescentes al ser encuestado.
- Otra de las limitaciones esta en torno a la dificultad de ingreso a la institución educativa debido tal vez a la disponibilidad del tiempo de los docentes ya que tienen organizados sus labores académicas.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**GALLEGO LLANOS J.** (2013), en Murcia, España, realizó un estudio titulado: “Agresividad y control de emociones en estudiantes de la facultad de ingeniería:”. Su objetivo fue Conocer la agresividad y control de emociones en los estudiantes de la Universidad Católica San Antonio (UCAM) Para dar respuesta a los objetivos propuestos en nuestro trabajo, se ha utilizado metodología cuantitativa, diseñando un estudio observacional, descriptivo y prospectivo, de secuencia transversal. La población de estudio está formada por alumnos de 1º, 2º y 3º de la Facultad de ingeniería de la Universidad Católica San Antonio de Murcia. El análisis de los resultados obtenidos permite determinar que la existe un grado leve de agresividad, sobre todo en estudiantes del I y II ciclo y describen a los estudiantes universitarios como estudiantes que aún tienes estereotipos del colegio y no controlan sus emociones El cronotipo intermedio es el más común entre los alumnos de si bien, puede apreciarse

una clara tendencia al autocontrol sobre todo en estudiantes de ciclos mas avanzados. <sup>5)</sup>

**PAVEZA P. y Cols.** Escuela de Psicología, Universidad de Santiago de Chile USACH Universidad de Santiago de Chile. Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo.

En la actualidad, el suicidio es una problemática relevante a nivel internacional, debido a su alta prevalencia y a su progresivo aumento a través de las décadas Esta temática se torna aún más grave en la población adolescente, puesto que los suicidios en este grupo etáreo, son cada vez más frecuentes, constituyéndose en la segunda o tercera causa de muerte en jóvenes de 15 a 19 años en Chile.

Uno de los factores de riesgo más importante para la consecución de un suicidio es el intento suicida. Se estima que entre 2% y 12% de la población joven ha tratado quitarse la vida, constituyéndose en un motivo frecuente de consulta en salud mental y en un grave problema para la salud pública.

La investigación sobre los factores de riesgo para el intento suicida adolescente ha establecido una relación con desórdenes psiquiátricos, como con la adversidad familiar

Dentro de los factores psicológicos y psiquiátricos, la depresión ha jugado un papel preponderante en el intento suicida, donde más de 50% de las muertes por suicidio se deben a este trastorno. En los adolescentes con depresión existe un riesgo mayor de presentar intentos.

La relevancia de estudiar los factores de riesgo psicosociales asociados a la conducta problemática, integrando la variable individual como ambiental (adversidad familiar), se sustenta en el hecho que el adolescente recibe

influencias internas (Personales problemas sentimentales como una baja valoración) También puede ser producto de influencias externas (la agresividad el lenguaje callejero y /o por la tendencia observada de otros e incluso considerada estar a la moda con el vocabulario acorde a su época)<sup>4</sup>

**ESPADA, J. y Cols.** Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas Papeles del Psicólogo, enero-abril, 2003, pp. 9-17, Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos España suscita preocupación social. En nuestro país un sector de adolescentes y jóvenes asocian el disfrute del ocio y de las relaciones sociales con el uso de sustancias. El abuso de alcohol, en ocasiones unido a drogas de síntesis, durante el fin de semana, en lugares no habilitados como la vía pública, ha motivado que la administración adopte medidas legales para responder a las quejas sobre el “botellón” y el “pastillazo”. La relación adolescencia–drogas es bidireccional. Por un lado, ciertas características de este período evolutivo pueden facilitar el consumo de alcohol y otras drogas, de hecho, el consumo de estas sustancias suele iniciarse en esta etapa de la vida. Por otro lado, el consumo abusivo de alcohol y otras drogas puede interferir en el desarrollo saludable del adolescente.

Consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia La última encuesta del Plan Nacional sobre Drogas dirigida a estudiantes de secundaria entre 14 y 18 años pone de relieve las tendencias actuales del consumo.

El consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia suscita preocupación social. En nuestro país un sector de adolescentes y jóvenes asocian el disfrute del ocio y de las relaciones sociales con el uso de sustancias. El abuso de alcohol, en ocasiones unido a drogas de síntesis, durante el fin de semana, en lugares no habilitados como la vía pública, ha motivado que la administración adopte medidas legales para responder a

las quejas sobre el “botellón” y el “pastillazo”. La relación adolescencia–drogas es bidireccional.

Por un lado, ciertas conductas problemáticas pueden estar relacionadas al consumo de alcohol y otras drogas, de hecho, el consumo de estas sustancias suele iniciarse en esta etapa de la vida. Por otro lado, el consumo abusivo de alcohol y otras drogas puede interferir en el desarrollo saludable del adolescente.

La última encuesta del Plan Nacional sobre Drogas dirigida a estudiantes de secundaria entre 14 y 18 años pone de relieve las tendencias actuales del consumo adolescente de alcohol y otras drogas, destacando: a) las sustancias más consumidas son el alcohol y el tabaco, con tasas de adolescentes que las han probado del 76% y 34% respectivamente, b) el consumo de alcohol y el de tabaco presentan la mayor continuidad o fidelización, c) el consumo de alcohol se concentra los fines de semana, d) el patrón de consumo de alcohol es experimental u ocasional, vinculado principalmente a contextos lúdicos, e) las chicas consumen alcohol, tabaco y tranquilizantes, con más frecuencia pero en menor cantidad, mientras que los chicos consumen drogas ilegales en mayor proporción, f) el éxtasis es la sustancia psico estimulante con mayor porcentaje de consumidores habituales (2,5%).

#### Problemas derivados del abuso de alcohol en la adolescencia

Es complejo determinar cuándo el consumo adolescente de alcohol resulta problemático, ya que la aparición de secuelas físicas requiere que se haya estado abusando de esta sustancia cierto tiempo. Según la encuesta sobre drogas, el 28,5% de los escolares ha sufrido alguna re-percusión negativa del consumo de alcohol, principalmente problemas de salud, riñas, discusiones y conflictos familiares (Observatorio Español sobre Drogas,

2000). Las principales consecuencias negativas que pueden padecer los adolescentes son:

- Intoxicación etílica aguda o embriaguez. A mayor cantidad de alcohol ingerido, mayor descoordinación motora, agresividad y episodios de pérdida de conocimiento. La intoxicación etílica grave puede desembocar en coma, llegando incluso a provocar la muerte.
- Problemas escolares. El consumo de alcohol repercute directamente en el rendimiento escolar. La investigación ha confirmado la relación entre consumo de alcohol y fracaso escolar (Perula et al., 1998; Vega, 1989).
- Sexo no planificado. Las relaciones sexuales entre adolescentes a menudo tienen lugar durante el fin de semana, igual que el consumo de alcohol. O'Hara et al. (1998) hallaron que un tercio de las experiencias sexuales entre adolescentes tenían lugar después de haber tomado drogas. Aunque los adolescentes disponen de información sobre los métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados<sup>7</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**DUARDO M. y Col.** Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima. Objetivo: Determinar la prevalencia del consumo de alcohol y drogas y los factores psicosociales asociados con dicho consumo en adolescentes de Lima. Diseño: Estudio analítico de corte transversal. Material y Métodos: Se estudió una muestra de 430 adolescentes de educación secundaria de un colegio de Lima. Se utilizó el Cuestionario Tamiz de Experiencias Personales (Personal Experience Screening Questionnaire - PESQ). Resultados: Se recibió 391 encuestas válidas.

La prevalencia de consumo de alcohol o drogas fue 43%, de alcohol 42,2%, de marihuana 8,7% y de cocaína 3,1%. Se encontró problema de consumo de alcohol o drogas en el 10,7%, los factores psicosociales asociados fueron distrés psicológico severo (OR 4,58 IC 95% 1,60-13,05), pensamiento problemático severo (OR 2,63 IC 95% 1,15-6,01) y abuso físico (OR 2,31 IC 95% 1,19-4,49). Conclusiones: El factor psicosocial más asociado al problema de consumo de drogas fue el distrés psicológico severo. Asimismo, se encontró asociación entre el pensamiento problemático severo y el abuso físico con dicho problema. El acoso sexual sólo se encontró asociado en los adolescentes de segundo de secundaria.

La adolescencia abarca el periodo entre los 10-19 años de edad En Lima Metropolitana, los adolescentes constituyen 21,6% de la población total, lo que tiende al incremento, sobre todo en las áreas urbanas. Durante la adolescencia, se consolida la personalidad y es la etapa en que aparecen las conductas de riesgo. Se entiende por conducta de riesgo aquella que al ser ejecutada con intencionalidad consciente o no, tiene la probabilidad de producir un daño, enfermedad o lesión uno mismo o a los demás. Una de estas conductas de riesgo es el consumo de alcohol y drogas. Dentro de los factores que favorecen el consumo de drogas en la adolescencia tenemos aspectos culturales, interpersonales, psicológicos y biológicos, incluyendo la disponibilidad de sustancias, privaciones económicas extremas, comportamiento problemático bajo rendimiento escolar, inicio precoz de consumo, entre otros.

El consumo de alcohol y drogas es una conducta cuya prevalencia presenta actualmente una curva ascendente a nivel mundial. La dependencia de sustancias incluye dos conceptos: dependencia psicológica y dependencia física. La dependencia psicológica enfatiza en las actividades de búsqueda de la sustancia y la evidencia de patrones de uso patológico, y la dependencia física enfatiza en los

efectos físicos de los múltiples episodios de uso de la sustancia. Abuso de sustancias, en cambio, está caracterizado por la presencia de al menos un síntoma que indica que el uso de la sustancia interfiere con la vida de la persona. No obstante, Hagan manifiesta en una revisión que no es posible hacer la diferenciación entre uso, abuso y dependencia en los adolescentes, a diferencia de los adultos. Más bien, considera los siguientes síntomas como los más predictivos de un problema de abuso de sustancias en adolescentes: Dejar de hacer otras actividades por usar la droga escogida, continuar usando la droga a pesar de que ocasiona problemas sociales, y conductas de riesgo después del consumo de las sustancias (manejar después de haber ingerido alcohol u otras drogas, etc.)<sup>(6)</sup>. Existen drogas de entrada a drogas más fuertes; proponiéndose los siguientes estadios en el consumo: primero uso de cerveza o vino, luego uso de cigarrillos o licores con alto contenido de alcohol, tercero uso de marihuana y cuarto uso de otras drogas ilícitas. Mientras más joven el adolescente inicia el consumo de alcohol, mayores son las probabilidades de desarrollar un problema de alcoholismo de adulto. Asimismo, el uso de drogas ilícitas muestra un aumento de la prevalencia entre adolescentes en muchos países (1). En EU de A, la incidencia de alcohol ha aumentado sostenidamente durante los 90s de 3,3 millones de nuevos usuarios en 1990 a 5,6 millones en el 2000, siendo este incremento casi el doble en los menores de 18 años (de 2,2 millones en 1990 a 4,1 millones en el 2000). En el año 2001, 67% de los nuevos usuarios de marihuana eran menores de 18 años; esta proporción se ha incrementado desde los 60s, cuando menos de la mitad de los nuevos usuarios era menor de 18 años. El uso de cocaína se ha incrementado sostenidamente en los 90s, alcanzando 1,2 millones en el año 2001. Asimismo, los nuevos usuarios de inhalantes han aumentado de 627 000 en 1994 a 1,2 millones en el 2000, siendo éstos predominantemente menores de 18 años (71% en el 2001)<sup>(8)</sup>. Este consumo tiene como problemas



asociados conductas violenta y conductas sexuales de riesgo entre otros. En la educación secundaria se encuentra la mayor población de adolescentes, lo que da una idea de la prevalencia del consumo de alcohol y drogas y de los factores psicosociales asociados a dicho consumo. Además, en los colegios se puede realizar labor de prevención para este problema. Los objetivos del presente estudio fueron: 1) determinar la prevalencia del consumo de alcohol y drogas en adolescentes de nivel secundaria de un colegio de Lima, Perú; 2) determinar el porcentaje de los adolescentes que tienen un problema de consumo de alcohol y drogas; 3) determinar la asociación existente entre los factores de riesgo psicosociales y el problema de consumo de alcohol y drogas<sup>9</sup>

**HERRERA D.** (2012) Universidad Católica de Santa María – Arequipa. Comportamiento antisocial durante la adolescencia: El análisis de los datos permite identificar qué factores de riesgo individuales, contextuales, escolares y familiares, agrupados, a su vez, en los niveles del modelo ecológico en el que se desarrollan los adolescentes se pueden asociar con la generación del comportamiento antisocial y delictivo.

Desde el modelo ecológico, los factores contemplados podrían determinar la conducta antisocial y delictiva en los dos grupos de jóvenes estudiados. Lo cual queda demostrado en la frecuente exposición a diferentes factores de riesgo observados en los adolescentes que asisten a las dos instituciones para menores infractores, y la emisión de conductas específicamente delictivas que han presentado; y que cada vez aumentan según los estudios realizados

10

## **2.2 BASE TEORICA**

### **2.2.1. Conductas Problemáticas**

Conductas problemáticas en adolescentes los problemas de conducta en la adolescencia se pueden complicar porque aparecen en una etapa de la vida turbulenta en la que surgen conflictos y tensiones con facilidad. pero un hijo adolescente no tiene por qué ser sinónimo de hijo conflictivo y rebelde aunque muchos de los problemas de los adolescentes no tienen que ser ni graves ni duraderos, hay numerosos padres que se quejan de tener en los problemas de conducta que no fueron resueltos en la infancia tienen una gran posibilidad de prevalecer en la adolescencia, periodo especialmente de cambios y adaptación, los cuales se ven reflejados en el comportamiento por medio de conductas regularmente desaprobadas por los adultos que los rodean, lo anterior aunado a la diversidad de factores relacionados que en un momento dado se conjuntan afectando el comportamiento del joven, ya que es precisamente esta edad en la que es posible evitar desviaciones o trastornos a nivel psiquiátrico si son atendidos oportunamente.

#### **Factores predisponentes**

Cualquier factor condicionante que influye tanto en el tipo como en la cantidad de recursos a los que un individuo puede recurrir para enfrentarse al estrés. Puede ser de naturaleza biológica, psicológica o sociocultural.

Si aún no está registrado puede hacerlo aquí y regresar a esta página para enviarnos su definición.

#### **Factores familiares**

La importancia de la familia en cuanto al normal desarrollo de los niños y jóvenes, está fuera de toda duda. Juega un papel relevante en el proceso

de socialización, el cual es definitivo en la primera etapa de la juventud. Como factores que interrelacionan a la familia con comportamientos desviados, influyendo significativamente en futuras conductas delincuenciales.

a) Falta de supervisión o control de los padres.

Supervisar consiste en saber qué hace el menor dentro y fuera de casa. A medida que los niños van creciendo es necesario que los padres ejerzan un cierto grado de control sobre sus actividades, modificándolo en relación con las experiencias, las capacidades y el grado de madurez de los mismos, de tal forma que aprendan a asumir responsabilidades, pero sin correr riesgos ni sufrir daños.

En un estudio realizado por WILSON se pone de manifiesto que de todas las variables examinadas, la escasa supervisión de los padres era la más fuertemente relacionada con la delincuencia. Actitudes crueles, pasivas y negligentes de los padres con los hijos. Violencia de padres contra hijos. En estos supuestos, los padres muestran unos sentimientos negativos, hostiles o crueles hacia el niño, que en su forma más extrema lleva al abuso psicológico del niño, a través del cual éste es humillado, atormentado y denigrado sistemáticamente, lo que se puede manifestar a través de una tendencia irracional a culpabilizar automáticamente al niño de los problemas, dificultades o fracasos de la familia; atribuir al niño características negativas, denigrarle como persona, tratarle injustamente y castigarle severamente.

b) Disciplina férrea. El exceso en la disciplina y la rigidez en las relaciones familiares, junto al uso excesivo del castigo (incluso físico) en la educación de los niños y adolescentes, suele llevar a una situación de tensión dentro de la familia en la que los niños desarrollan una agresividad latente contra sus progenitores, que al no poder sacar a la luz dentro de casa, tienen necesariamente que

exponer en sus relaciones con los demás, teniendo un comportamiento agresivo <sup>24</sup>, que en un futuro desarrollarán con sus propios hijos. Conflictos familiares. La ruptura de la familia tradicional, sobre todo por el aumento de separaciones y divorcios que dejan, con frecuencia, a los hijos a cargo de uno de los padres - generalmente la madre-, que tiene que trabajar obligatoriamente para sacar adelante a sus hijos, produciéndose una desatención de los mismos, en muchos casos, ha sido esgrimido como una de las causas generadoras de la delincuencia juvenil.

- c) Familia numerosa. Establecieron que cuando un niño tenía más de cinco hermanos antes de cumplir los diez años, la probabilidad de llevar una conducta delictiva en un futuro no muy lejano aumentaba casi el doble. Este dato no se debe tomar en consideración de forma aislada. Para que el tamaño de la familia pueda influir en la conducta de los hijos, es necesario además que se den los siguientes factores concurrentes: una mala posición económica de la familia y un bajo *status* social que lleva a que los padres no puedan dedicar a sus hijos los cuidados y atenciones necesarios, produciéndose una desatención y una falta de control de los hijos por parte de sus padres. Malos ejemplos conductuales.— Los padres son responsables de garantizar que sus hijos tengan unas experiencias de aprendizaje apropiadas y adecuadas. Está demostrado que los niños tienen una tendencia natural a imitar el comportamiento que observan en casa, como modelo a seguir Falta de comunicación entre padres e hijos.— Este es uno de los problemas de la sociedad actual, sobre todo en las familias de clase media y alta. El exceso de trabajo, el ritmo de vida, el estrés, las relaciones sociales, etc., por parte de los padres y, las actividades escolares y extraescolares (en exceso sobrecargadas, la mayoría de las veces) por parte de los

hijos, unido al “culto a la televisión” en los hogares españoles, llevan a una, a veces, total incomunicación entre padres e hijos

- d) Carencias afectivas. La ausencia de cariño se caracteriza por un fracaso a la hora de resaltar las cualidades o logros del niño positivamente o con orgullo (amor de padres), por una incapacidad de demostrar afecto, cariño y amor hacia sus propios hijos.

Falta de enseñanza de valores pro social.- En la actualidad, nuestra sociedad se caracteriza por una falta de valores humanos, éticos y religiosos, en los que prima el individualismo personal sobre la colectividad. Al menor, para un adecuado desarrollo de su personalidad, se le deben inculcar valores como: la solidaridad, la generosidad, la humanidad, la tolerancia, la compasión, el sentido de autocrítica, la empatía, etc. Muchos padres no se preocupan ya de enseñar a sus hijos reglas y principios sólidos.

Marginación socioeconómica. Unas condiciones de vida pobre hacen que la paternidad sea más difícil, la educación de los hijos más defectuosa y el control y supervisión de los mismos más deficientes, además de generar situaciones de estrés en los padres lo que puede, a su vez, influir en carencias afectivas y ausencia de muestras de cariño. Las situaciones de pobreza, marginalidad, hacinamiento (ausencia de espacio para dormir o para estudiar, no tener intimidad, etc.), falta de recursos y oportunidades, se consideran factores influyentes en el desarrollo de la violencia en la familia.

- e) El fracaso escolar. Se viene reconociendo que el éxito escolar es uno de los mejores preventivos de la delincuencia, —ya BECCARIA señalaba que “el más seguro, pero más difícil medio de evitar los delitos es perfeccionar la educación”<sup>49</sup>— ya que ésta suele ir asociada a negativas experiencias escolares<sup>50</sup> (fracaso escolar y abandono).

- f) Vandalismo escolar. Otro factor que está alcanzando un gran auge en nuestros días y, que por ello preocupa en gran manera al conjunto de la sociedad (principalmente a padres y educadores), es el considerable aumento de la violencia en la escuela.

### **2.2.2. Adolescencia y juventud**

La adolescencia y juventud, son etapas en la vida de las personas que se caracterizan por la búsqueda de la propia identidad, lo que implica la adquisición de la independencia emocional y personal frente a los padres y adultos en general, impregnando a la mayoría de sus acciones un halo de rebeldía e incompreensión frente a los adultos. En esta situación, la influencia y aceptación de los amigos y compañeros de la misma edad suele ser más importante para los adolescentes, que la que puedan ejercer sus padres en casa y sus profesores en el colegio.

#### **a.- Los medios de comunicación**

El efecto criminógeno de los medios de comunicación en los jóvenes debe ser observado desde dos ámbitos bien diferenciados. Por un lado, examinando el tratamiento que estos medios de comunicación realizan sobre los actos delictivos cometidos por niños y jóvenes y, por otro lado, analizando sus programas infantiles y juveniles, desde el enfoque que dichos programas realizan sobre todo de la violencia.

#### **b.- Tratamiento informativo de la delincuencia juvenil**

Todas las noticias o informaciones en las que de alguna manera aparezcan implicados menores de edad deben ser tratadas con una veracidad y una rigurosidad informativa extrema, además se debe tener mucho cuidado para no causar ningún daño al menor.

c.- Las drogas

El tema de las drogas y su relación con la delincuencia juvenil, debe abordarse desde dos puntos de vista bien diferenciados. En primer lugar, resaltando el problema de las drogas y su consumo por la juventud. En segundo lugar, examinando la delincuencia de los drogadictos y toxicómanos y, la transformación cualitativa que ha sufrido la delincuencia juvenil en torno al mundo de las drogas.

d.- Delincuencia juvenil y drogodependencia

Entrando ya en el mundo de la delincuencia juvenil cuyos autores son los drogadictos y toxicómanos, hemos de diferenciar siguiendo, entre la *delincuencia funcional*, que es aquella en la que el adicto se encuentra obligado a delinquir para proporcionarse los medios económicos que le permitan comprar el producto, y la *delincuencia inducida* que se corresponde con la situación del individuo que tras consumir drogas, los efectos de las mismas aumenten la probabilidad de que se involucre en actividades delictivas

**2.2.3. Adolescentes rebeldes con conductas antisociales**, que consumen alcohol, porros, presentan conductas antisociales, son impulsivos, tienen poca o ninguna tolerancia a la frustración... y ellos, como padres, tienen que seguir dando soporte y protegiendo a sus hijos en muchas situaciones les resulta muy complicado y necesitan ayuda para seguir adelante y evitar así caer en el error de centrarse demasiado en la conducta y "olvidar" el plano afectivo.

La conducta antisocial y delictiva hace parte de los comportamientos que mayor impacto tienen sobre los seres humanos, en especial, si la conducta es manifestada por adolescentes y menores de edad. Esto obedece a las consecuencias negativas para el joven y para el entorno en el que se desarrolla.

Estas conductas implican costos sociales, familiares, económicos e individuales; hogares destruidos, ambiente diario de impunidad y de terror, altos costos económicos y muchas demandas para la atención de las emergencias que resultan de la delincuencia, los años de vida productiva perdidos, así como las incapacidades y discapacidades prolongadas. Su estudio, desde una perspectiva psicosocial, ha permitido identificar diferentes riesgos que se asocian al origen y mantenimiento del comportamiento antisocial y delictivo. Se identifican como de riesgo factores contextuales, individuales y familiares.

La perspectiva de riesgo psicosocial permite identificar y analizar las características individuales y las características del entorno inmediato o distante en el que se desarrollan los adolescentes, y que pueden aumentar la posibilidad de que manifiesten dificultades en su proceso de desarrollo. Asimismo, “estudia la interacción de variables del entorno, como por ejemplo, la familia, la influencia de los pares, la cultura, la comunidad, la escuela, y variables individuales como características cognitivas y temperamentales que sensibilizan a los jóvenes ante ciertos riesgos”

Esto se mide por mecanismos emocionales de los adolescentes en los cuales se presentan:

- Irritabilidad: irritabilidad es la capacidad de un organismo o de una parte del mismo para identificar un cambio negativo en el medio ambiente y poder reaccionar. Tiene un efecto patológico o fisiológico. Pero principalmente la irritabilidad es la capacidad homeostática que tienen los seres vivos de responder ante estímulos que lesionan su bienestar o estado.

Esta característica les permite sobrevivir y, eventualmente, adaptarse a los cambios que se producen en el ambiente.



- Cólera: rabia sentimiento de enojo grande y violento padecer excesos de cólera
- Agresividad: El término agresividad hace referencia a un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, incluyendo desde la pelea física hasta los gestos o expansiones verbales que aparecen en el curso de cualquier negociación. La palabra agresividad procede del latín, en el cual es sinónimo de acometividad. Implica provocación y ataque.

En la conducta agresiva hay una intención de causar un daño a un ser vivo o a un objeto. El tipo de daño oscila entre la muerte o destrucción total y un tipo de daño parcial (arrancar furiosos una hoja de una planta, hablar de forma antipática a alguien). El tipo de daño, como acción a desarrollar, está basado en algún tipo de esquema utilizado para agredir según diversos ajustes reguladores (normas morales, cálculos pragmáticos, coste de la agresión). El aprendizaje social nos proporciona de tales esquemas, a través modelos, la influencia educativa directa y por la propia experiencia.

Como ocurre con el resto de actos, tan agresión es la respuesta puntual, corta y casi refleja de pegar un puntapié a una lata que se cruza en nuestro camino como una venganza complicada cuya ejecución estudiada durase varios años. Lo que nos hace clasificar tanto un proyecto como un impulso inmediato como agresivos es más bien el tipo de intencionalidad que subyace a ambas clases de agresión: dañar, eliminar un obstáculo haciendo que desaparezca, se neutralice o altere.

La agresión aplicada a un objeto hace que ese objeto se degrade, pierda su entropía. Cambiamos su habitual funcionamiento sin que la conservación de su estado sea un factor que nos modere (como en el intercambio).

Conviene recordar que el patrón agresivo, en el sentido general del párrafo anterior, es en la naturaleza la forma en la que los sistemas vivos mantienen sus sistemas, a costa de la energía exterior. Son negantrópicos, en vez de tender a un estado más simple mantienen y aumentan su complejidad robando energía a otros sistemas.

Cada vez que mordemos y trituramos alimento repetimos el rito primario de sobrevivir aprovechándonos de otros seres. Si en vez de comer, "trituramos" la mano a alguien, o le arrancamos una oreja de un mordisco, en estas acciones no incorporamos directamente la energía de la víctima, pero en cambio obtenemos un tipo de beneficio que mantiene o aumenta nuestro estado de cosas, y además la forma de beneficiarnos implica una degradación del otro (inutilizamos su mano, le quitamos la oreja).

Si un cirujano corta con su bisturí a una persona para extirparle un quiste, está alterando en un sentido el estado de cosas habitual del cuerpo (hermético), daña el tejido que atraviesa, y degrada provisionalmente al organismo (al punto de que exista un grado variable de riesgo de que el daño no sea reparable posteriormente). Por estas razones el acto del cirujano es agresivo, y da pie a que hablemos de medicina agresiva, en contraposición al acto médico preventivo o curativo.

Conducta problemática» para referirnos a la conducta que es mal adaptativa o disruptiva para la vida del individuo o para la de los demás. Entre los problemas de conducta pueden encuadrarse los siguientes:

- Agresiones físicas o verbales, o daños a la propiedad.
- Conducta de oposición, desafiante o desobediente, frente a las personas que representan la autoridad.

Conducta antisocial o criminal, incluyendo la mentira, el robo o la conducta sexualmente inapropiada, o la conducta que es intencionadamente lesiva para los demás.

- Problemas conductuales relacionados con la impulsividad, incluyendo la conducta que se «descarga» sin pensar o sin previo planteamiento, como por ejemplo soltar comentarios inapropiados sobre los demás, lanzarse a la calle como una flecha, coger comida de los platos ajenos, etc.

Entre los problemas conductuales también pueden incluirse las conductas que son socialmente inapropiadas u ofensivas, pero generalmente no perjudiciales para los demás. Forma parte de esta categoría la conducta inapropiada desplegada en lugares públicos o en situaciones sociales, como por ejemplo, la falta de buena higiene, tocarse la zona genital, expeler ventosidades, meterse los dedos en la nariz, etc.

#### **2.2.4. Causas de la conducta problemática**

Podría deberse por diversos factores causales porque algunas mostraran estas conductas producto del trato recibido desde muy pequeños ya que si recibieron agresión y su entorno predominó la comunicación y trato agresivo serán agresivos en la etapa de la adolescencia y sino serán solitarios, tímidos introvertidos.. También se mostraba irritable y poco cooperativo con su familia y con sus supervisores en el trabajo.

. Estas conductas pueden servir tanto para que la persona descargue su frustración, como para obtener la atención de los demás. De ahí que, como forma de comunicación no verbal, el mensaje exige cierta interpretación por parte de los demás. Hemos observado que tanto los miembros de la familia como los demás cuidadores generalmente pueden ayudarnos a interpretar el mensaje<sup>10</sup>

Otra causa puede ser el desamor y atención de la familia y en la escuela mostrando entonces una conducta problemática poca preocupación por los sentimientos, los deseos y el bienestar de los demás, y presentan conductas antisociales y delictivas.

Sumado a esto esta las causas de origen sociocultural donde los adolescentes adoptan costumbres observadas de sus pares y son producto de la influencia de amigos.

### **Conductas que pueden parecerse a un trastorno disocial**

Hurto En algunas ocasiones, nos llegan al centro adultos traídos por unos padres o cuidadores preocupados porque han protagonizado algún incidente de hurto. A veces existe la preocupación de que esta conducta pueda desembocar en otros tipos de conducta antisocial. Por lo general, observamos que esta conducta tiene que ver más con una limitación intelectual o conceptual del individuo que con un problema de delincuencia. Solemos denominar esta conducta como «una forma creativa de tomar cosas prestadas», y no propiamente hurto, puesto que quizá la persona sencillamente no entienda el concepto de robar. Como muchos niños más pequeños de la población general, tienen dificultad para entender que los demás tienen propiedades personales, aun cuando ellas sean muy conscientes de sus propias pertenencias personales.

## **2.2.5. Teóricas que dan sustento a la investigación**

### **Modelo de la adaptación. Sor Callista Roy Adaptación**

En este modelo observamos que los factores que predisponen a los adolescentes tiene relación con el modelo de adaptación ya que cada adolescente tiene la capacidad de pensar sentir y de la misma forma tomar decisiones que llevan a tomar conductas problemáticas en la sociedad. Sor Callista Roy desarrollo la teoría de la adaptación tras su experiencia en pediatría en la quedo impresionada por la capacidad de adaptación de los niños.

El modelo de Sor Callista Roy es una meta teoría ya que utilizo otras teorías para realizarlo. Las bases teóricas que utilizo fueron: La teoría

general de sistemas de A. Rapoport, que consideraba a la persona como un sistema adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, en esta teoría, él dice que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene el individuo para adaptarse.

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales:

- Paciente: lo define como la persona que recibe los cuidados.
- Meta: que el paciente se adapte al cambio.
- Salud: proceso de llegar a ser una persona integrada y total.
- Entorno: Condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona.

**Dirección de las actividades: la facilitación a la adaptación.**

Para tratar estos cinco elementos se utiliza los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo.

Focales: son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.

Contextuales: son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.

Residuales: corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados.

También considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación:

- Las necesidades fisiológicas básicas: Esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
- La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.

El dominio de un rol o papel: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado. Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene.

Interdependencia: La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.

### **Conceptos de salud, cuidado, persona y entorno**

Salud: Proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ésta de ser un organismo adaptativo.

No solo se trata de quitarle la enfermedad al paciente sino entregarle las herramientas necesarias para integrarse a la sociedad de mejor manera en el caso de pacientes con enfermedades terminales o catastróficas, educándolo y brindarle ayuda tanto en lo psicológico, social, y en lo relacionado con su calidad de vida.

La salud no consiste en liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad y el estrés; sino que en la capacidad de combatirlos del mejor modo posible.

Cuidado de enfermería: Es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

- Utiliza los cuatro modos de adaptación para incrementar el nivel de adaptación de una persona en la salud y la enfermedad.
- Realiza actividades que promueven respuestas de adaptación efectivas en las situaciones de salud y enfermedad.
- Es una disciplina centrada en la práctica dirigida a las personas y a sus respuestas ante los estímulos y la adaptación al entorno.
- Incluye valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

Para planificar los cuidados propone un proceso de solución de problemas de seis pasos:

1. Valorar la conducta del enfermo/usuario.
2. Valorar los factores influyentes.
3. Identificar los problemas.
4. Fijar los objetivos.
5. Seleccionar las intervenciones.
6. Evaluar los resultados.

Persona: Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable.

Es un ser biopsicosocial (ser participativo en las esferas biológicas, psicológicas y sociales), en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Es el receptor de los cuidados enfermeros, desempeñando un papel activo en dichos cuidados.

Entorno: Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y los grupos. Consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la persona. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona a reaccionar para poder adaptarse.

Todos estos conceptos están relacionados entre sí. Los sistemas, los mecanismos de afrontación y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. Para Roy, los sistemas son un conjunto de componentes organizados, relacionados para formar un todo; son más que la suma de sus partes, reacciona como un todo e interactúan con otros sistemas del entorno.

### **Modelo de H. Peplau**

El ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable, con capacidad para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades.

La salud implica el avance de la personalidad y demás procesos humanos que hacen sentirse útil.

La enfermera, a través de su personalidad, guía los resultados de aprendizaje durante el período en que se prestan los cuidados. Este proceso interpersonal es un instrumento educativo, una fuerza que ayuda a madurar y que se propone facilitar una vida en toda su plenitud.



Estas relaciones se establecen durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de su enfermedad o necesidad de ayuda.

Estas fases son: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; en cada una de ellas la persona y la enfermería actúan de manera coordinada.

La teoría de Maslow de la motivación humana: Formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y expone que conforme se satisfacen las necesidades más básicas los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados.

Sólo las necesidades no satisfechas influyen en el comportamiento de todas las personas, ya que no genera comportamiento alguno.

Las necesidades fisiológicas nacen con la persona, el resto de las necesidades surgen con el transcurso del tiempo.

A medida que la persona logra controlar sus necesidades básicas aparecen gradualmente necesidades de orden superior; no todos los individuos sienten necesidades de autorrealización, debido a que es una conquista individual.

Las necesidades más elevadas no surgen en la medida en que las más bajas van siendo satisfechas. Pueden ser concomitantes pero las básicas predominarán sobre las superiores.

Peplau define al paciente como un ser humano, como una persona o cliente. Define la enfermería como un proceso interpersonal terapéutico. Este funciona cooperativa-mente con otro proceso humano que hace posible la salud para individuos y comunidades. La enfermería es un instrumento educativo cuyo objetivo es asistir al paciente para que esté consciente y solucione los problemas que interfieren en su vida diaria, el paciente y la enfermera contribuyen y participan en la promoción de la interacción que se descubre <sup>14</sup>

## 2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS

- **Conductas problemáticas:** Una conducta inapropiada para la edad y nivel de desarrollo, que se da con una frecuencia (más veces de lo normal) e intensidad (de forma exagerada). Cuales se presentan a mayoría de la gente tiene cambios de humor de vez en cuando. Un día se sienten irritables y al día siguiente están perfectamente contentos. Pero cuando hay un trastorno emocional, los cambios de humor no son tan simples. Estos trastornos pueden ser muy penosos y causar mucho daño, pero tienen tratamiento.
- **Irritabilidad:** Irritabilidad es la capacidad de un organismo o de una parte del mismo para identificar un cambio negativo en el medio ambiente y poder reaccionar. Tiene un efecto patológico o fisiológico. Pero principalmente la irritabilidad es la capacidad homeostática que tienen los seres vivos de responder ante estímulos que lesionan su bienestar o estado. Esta característica les permite sobrevivir y, eventualmente, adaptarse a los cambios que se producen en el ambiente.
- **Cólera:** Rabia sentimiento de enojo grande y violento padecer excesos de cólera.
- **Agresividad:** El término agresividad hace referencia a un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, incluyendo desde la pelea física hasta los gestos o expansiones verbales que aparecen en el curso de cualquier negociación. La palabra agresividad procede del latín, en el cual es sinónimo de acometividad. Implica provocación y ataque.
- **Conducta agresiva:** Hay una intención de causar un daño a un ser vivo o a un objeto. El tipo de daño oscila entre la muerte o destrucción total y un tipo de daño parcial (arrancar furiosos una hoja de una planta, hablar de forma antipática a alguien). El tipo de daño, como acción a desarrollar, está

basado en algún tipo de esquema utilizado para agredir según diversos ajustes reguladores (normas morales, cálculos pragmáticos, coste de la agresión). El aprendizaje social nos proporciona de tales esquemas, a través modelos, la influencia educativa directa y por la propia experiencia.

Como ocurre con el resto de actos, tan agresión es la respuesta puntual, corta y casi refleja de pegar un puntapié a un lata que se cruza en nuestro camino como una venganza complicada cuya ejecución estudiada durase varios años. Lo que nos hace clasificar tanto un proyecto como un impulso inmediato como agresivos es más bien el tipo de intencionalidad que subyace a ambas clases de agresión: dañar, eliminar un obstáculo haciendo que desaparezca, se neutralice o altere.-Trastorno di social ( el más grave) Violación grave de normas.

## **2.4. HIPOTESIS**

H<sup>a</sup> La conductas problemáticas que más predominan en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thompson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa- 2014, es la conducta agresiva.

H<sup>o</sup> La conductas problemáticas que más predominan en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thompson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa- 2014, no es la conducta agresiva.

## **2.5. VARIABLE**

### **Es univariable**

Conductas problemáticas en adolescentes.

### **2.5.1. Definición conceptual de la variable**

Una conducta inapropiada para la edad y nivel de desarrollo, que se da con una frecuencia (más veces de lo normal) e intensidad (de forma exagerada). Cuales se presentan a mayoría de la gente tiene cambios de humor de vez en cuando. Un día se sienten irritables y al día siguiente están perfectamente contentos. Pero cuando hay un trastorno emocional, los cambios de humor no son tan simples. Estos trastornos pueden ser muy penosos y causar mucho daño, pero tienen tratamiento.

### **2.5.2. Definición operacional de la variable**

Fue valorada según la escala ordinal es decir dependiente las conductas encontradas problemáticas encontradas entre los adolescentes.

### 2.5.3 Operacionalización de Variable

Variable	Dimensión	Indicadores
<p style="text-align: center;"><b>Conductas problemáticas</b></p>	<p style="text-align: center;">Conducta agresiva</p>	<p>- Discute mucho, malo, demanda atención, destruye sus cosas, destruye cosas de los demás, es desobediente en casa, es desobediente en la escuela, se mete en peleas, ataca a las personas, grita mucho, molesta mucho, temperamental, amenaza a otros, ruidoso.</p>
	<p style="text-align: center;">Conducta Antisocial</p>	<p>-Dependiente, solitario, no se lleva bien, celoso, otros lo quieren perjudicar, se burlan de él (ella), no es agradable</p>
	<p style="text-align: center;">Comportamientos de romper reglas</p>	<p>-Miente, hace trampa, prefiere amigos más grandes, se aleja, roba suda, piensa demasiado en el sexo, fuma tabaco, es truhán, usa drogas</p>

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

**De tipo no experimental.** Porque no se manipularán las variables de estudio.

**De nivel descriptiva.** Ya que está orientada al a describir una situación y/o un hecho en este caso las conductas problemáticas.

**De corte transversal.** Porque el estudio se realizará en un tiempo determinado.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN**

En la Institución Educativa Diego Thomson con localización en Villa Unión Apurímac, San Luis Distrito de Alto Selva Alegre tiene como 1000 estudiantes en el nivel secundario. El proyecto se realizara fecha del 4 de mayo al 10 de julio 2014.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### Población

Su ubicación es la Institución Educativa Diego Thomson y la población son alumnos de 3<sup>ero</sup> a 5<sup>to</sup> del nivel secundario y con un total de población de 155 alumnos.

	3ero y 4 <sup>TO</sup>	5 <sup>TO</sup>	TOTAL
Varones	45	45	90
Mujeres	35	30	65
TOTAL	80	75	155

#### Muestra

Fue de manera no probabilística e intencional, ya que se consideró a los 155 alumnos de 3<sup>ero</sup> a 5<sup>to</sup> año de secundaria.

#### Criterios de inclusión

- Alumnos que pertenezcan a esta institución educativa.
- Alumnos que estudien en los grados considerados.
- Alumnos regulares.
- Alumnos que tengan el consentimiento informado

#### Criterios de exclusión

- Alumnos que no deseen participar en la investigación.
- Alumnos de otras instituciones educativas.
- Alumnos que no llenen completamente el cuestionario.

### **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **Técnica:**

La encuesta.

#### **Instrumento:**

Cuestionario fue un formulario de preguntas cerradas para medir las conductas problemáticas.

Nombre del instrumento: Cuestionario Escala de Conners revisada (EDAH)

#### **Escala de Conners revisada (EDAH)(9)**

Las escalas de Conners son las más utilizadas para el cribado del trastorno por problemas de conducta. La escala de Conners revisada es la más útil para su utilización en Pediatría debido a su brevedad y sus excelentes propiedades psicométricas. Consta de 20 ítems, que se responden con cuatro opciones: nada, poco, bastante o mucho. Para su corrección, se asigna el valor de 0 a la respuesta nada, 1 a la respuesta poco, 2 a bastante y 3 a mucho. Se obtienen tres puntuaciones. Puntuación del déficit de atención: se obtiene de sumar los puntos de las preguntas 1, 3, 5, 13 y 17. Para obtener la puntuación de la escala de hiperactividad: hay que sumar los puntos de las preguntas 2, 4, 7, 8 y 19; y para conocer el valor de la escala de trastorno de conducta, hay que sumar el resultado de las preguntas 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18 y 20.

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

#### **3.5.1 Validez del instrumento**

Estuvo representada por el grado en que una prueba representa el universo de estudio. Por tal motivo, deberán seleccionarse los indicadores e ítems de tal manera que estos respondan a las características peculiares del objeto de estudio. Estadísticamente se comprueba mediante el juicio de expertos, cuyo valor tiene que ser mayor 0.60.



### **3.5.2 Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad se refiere al nivel de exactitud y consistencia de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento. Estadísticamente se mide mediante el  $\alpha$  de Crombach, de 3ª a más valores o el kuder de Richardson; si tiene solo 2 valores se aplica KR20

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Los datos fueron procesados a través del programa SPSS, previa elaboración de tablas de códigos y tabla de matriz. Y así mismo se presentaran los resultados en Tablas y en Gráficos de barras simple.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

TABLA N° 1

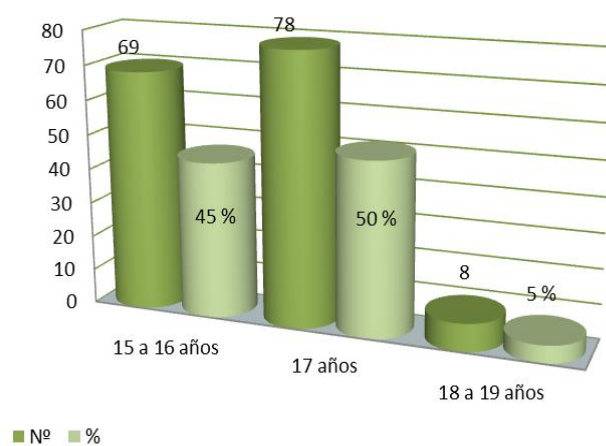
### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES

Edad de adolescentes	N	%
15 a 16 años	69	45
17 años	78	50
18 a 19 años	8	5
TOTAL	155	100

**Interpretación:** Se obtuvo un mayor porcentaje en adolescentes de 17 años con el 78%(50) y el 45% (69) tienen 15 a 16 años y una menor proporción en las edades de 18 a 19 años con el 5% (8).

## GRAFICO N° 1

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES



**TABLA N° 2**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS ADOLESCENTES**

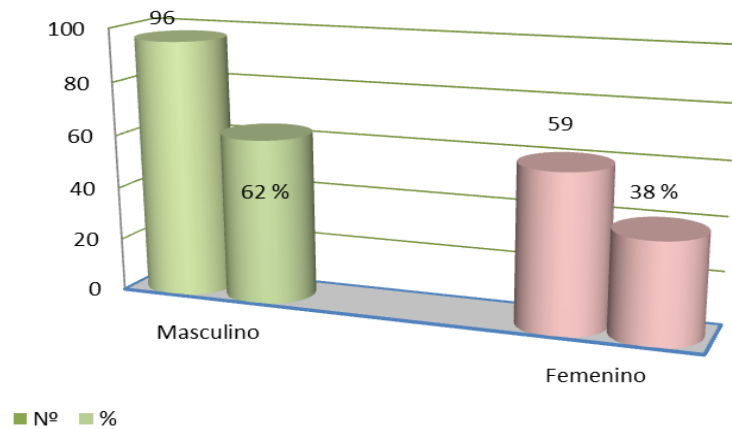
<b>GENERO</b>		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Masculino	96	62
Femenino	59	38
Total	155	100

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** El género masculino es el que más predomina con el 62%(96) en relación con el género femenino con el 38%(59)

## GRAFICO N° 2

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS ADOLESCENTES



**TABLA N° 3**

**CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LA DIMENSIÓN  
CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19  
AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIEGO THOMSO EN  
EL DISTRITO ALTO SELVA ALEGRE, AREQUIPA- 2014**

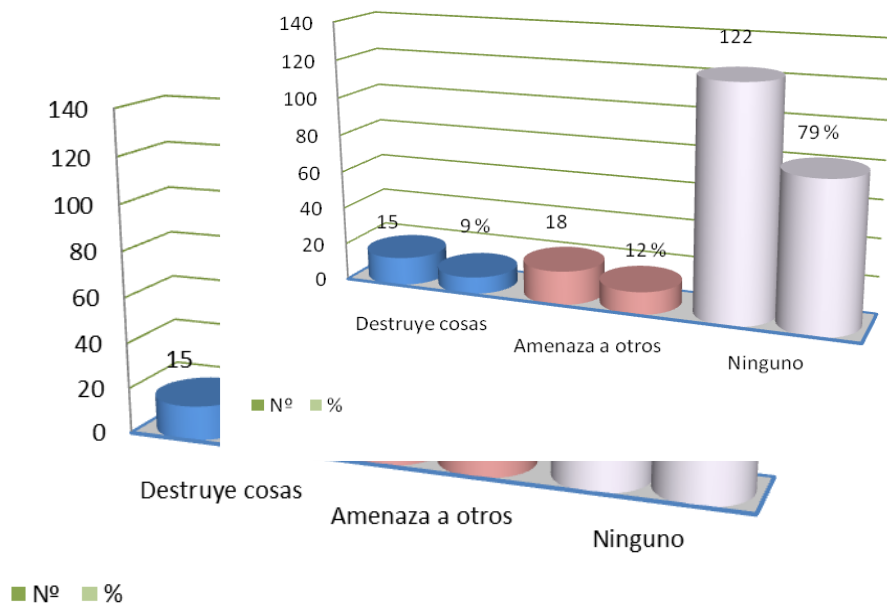
<b>Conducta Agresiva</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
➤ DESTRUYE COSAS DE LOS DEMÁS	15	9
➤ AMENAZA A OTROS.	18	12
➤ NINGUNO	122	79
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Se observa que el 12%(18) presentan conductas problemáticas en la dimensión conducta agresiva como amenazar a otros, el 9%(15) destruyen cosas de los demás y el 79%(122) no presenta conducta agresiva.

### GRAFICO N° 3

#### CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LA DIMENSIÓN CONDUCTA AGRESIVA EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIEGO THOMSO EN EL DISTRITO ALTO SELVA ALEGRE, AREQUIPA- 2014



**TABLA N° 4**

**CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LA DIMENSIÓN CONDUCTA ANTISOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIEGO THOMSO EN EL DISTRITO ALTO SELVA ALEGRE, AREQUIPA- 2014**

<b>Conducta Antisocial</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
➤ SE AISLA ES SOLITARIO	6	3
➤ NO SE LLEVA BIEN.	7	5
➤ NO PRESENTA	142	92
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

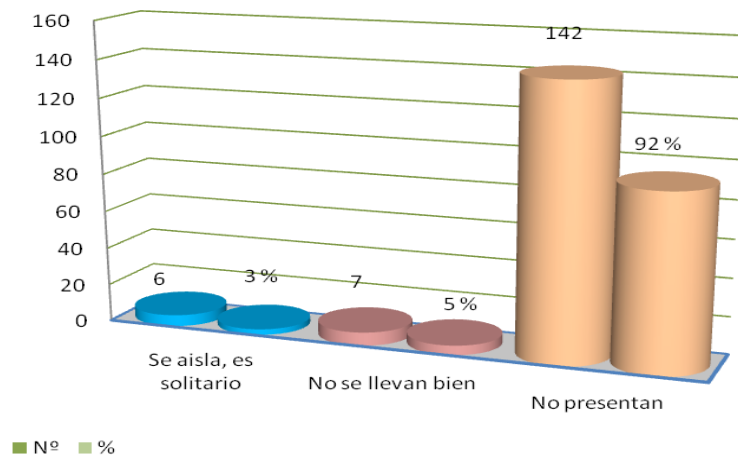
Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Se observa que el 5%(7) presentan conductas problemáticas en la dimensión conducta antisocial como no llevarse bien, el 3%(6) se aísla es solitario y el 92%(142) no presenta conducta antisocial



#### GRAFICO N° 4

### CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LA DIMENSIÓN CONDUCTA ANTISOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIEGO THOMSO EN EL DISTRITO ALTO SELVA ALEGRE, AREQUIPA- 2014



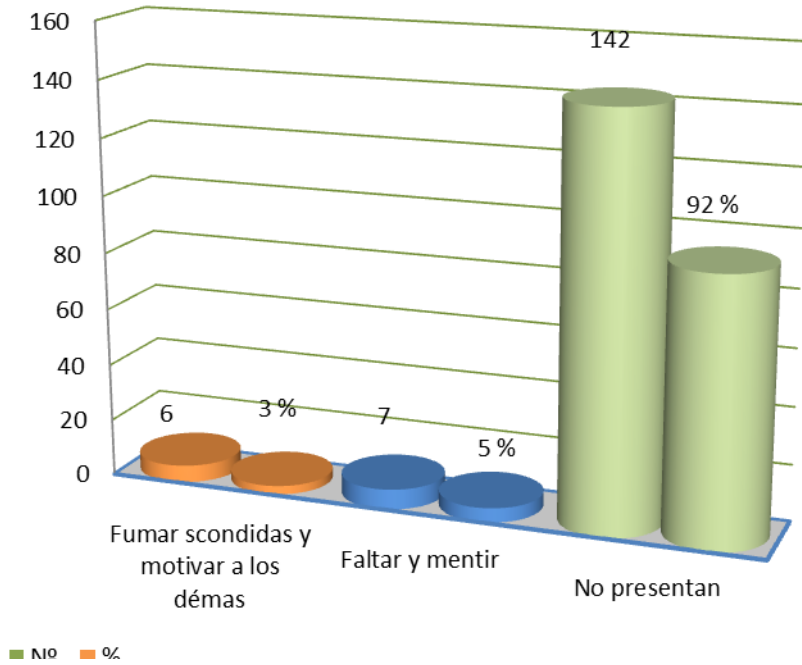
**TABLA N° 5**

**CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LA DIMENSIÓN  
COMPORTAMIENTOS DE ROMPER REGLAS EN LOS  
ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA DIEGO THOMSO EN EL DISTRITO ALTO SELVA  
ALEGRE, AREQUIPA- 2014**

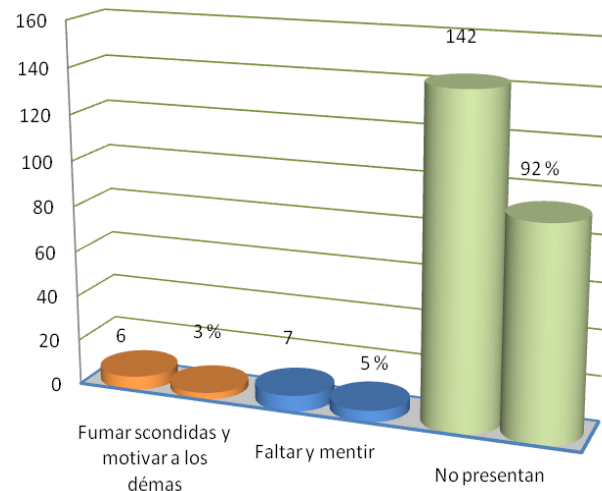
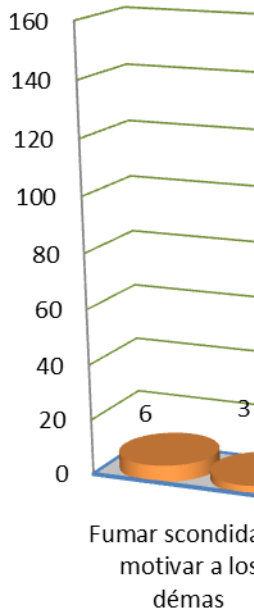
<b>ROMPE LAS REGLAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
➤ Fumar escondidas y motivar a los demás	8	5
➤ Falta y Miente con facilidad	5	3
➤ No presenta	142	92
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Se observa que el 5%(8) presentan conductas problemáticas en la dimensión romper reglas, como el fumar escondidas y motivar a los demás, el 3%(5) como faltar y mentir con facilidad y el 92%(142) no presenta comportamiento de romper reglas.



**NSIÓN  
EN LOS  
ITUCIÓN  
LTO SELVA**



■ Nº ■ %

## **CAPÍTULO V. DISCUSIÓN**

Al comparar los resultados obtenidos en este estudio, se observaron tendencias similares en la prevalencia de cometer actos antisociales alguna vez en el último año. El 21% (33) del total de la muestra, cometió algún tipo de conducta agresiva como el de amenazar a otros y destruir cosas de los demás, lo cual concuerda con lo obtenido en muestras nacionales de estudiantes, se observa un ligero aumento en la prevalencia. Los actos antisociales relacionados con no llevarse bien y no compartir con los demás hasta aislarse presentaron un 8%(13) No obstante, al hacer la comparación con los resultados emitidos por el ministerio de educación, más conductas problemáticas como la agresividad hasta los reportados en casos de Bullying ya que en ese año con consecuencias sociales graves.

Es interesante observar que son los hombres quienes se perciben más inseguros en su entorno inmediato (escuela), en tanto, las mujeres perciben mayor riesgo en lo cual coincide con estudios anteriores lo que podría estar reflejando el estilo de vida tanto de hombres como de mujeres; es decir, las mujeres pueden percibirse en mayor riesgo de ser victimizadas en las calles, por la menor

familiaridad con dicho ambiente. Los hombres, en cambio, se apropian más fácilmente de las calles, que de su escuela, ya que al estar más familiarizados con el espacio público, generan sentimientos de seguridad. Considerando que las conductas agresivas las cuales están vinculadas de alguna manera con posiciones antisociales por ello se justifica que existan estudios que recomienden que debe existir la confianza en el entorno y de la estructura familiar, al revisar la historia de la familia, se ha visto que los cambios sociales la impactan de manera importante (López, 2001), y la modifican paulatinamente. Aunque en este estudio no se midió directamente el tipo de familia, se tuvieron como categorías si se tenía ambos padres, sólo alguno de ellos o ninguno; Si los padres no son sensibles a las necesidades afectivas de sus hijos, éstos difícilmente se mostraran respetuosos de las necesidades de los otros, de tal forma que poco les importe el daño o lesión que puedan causar a los demás.

En este contexto, se observó que el vivir en un ambiente familiar hostil y de rechazo pronostica, en buena medida, la conducta antisocial, sobre todo para actos graves en donde fue el predictor más importante; y para robos es la tercera variable que mejor los predice. Si se tiene un ambiente familiar en el que predomine la hostilidad y el rechazo, y con comunicación deficiente se percibirá un ambiente con menos seguridad y confianza, es decir, si un adolescente en este tipo de ambiente familiar se acerca a sus padres y no es escuchado, probablemente no acudirá a ellos en situaciones difíciles.

## CONCLUSIONES

- El mayor porcentaje en adolescentes de la muestra de estudio tiene 17 años, seguido de los adolescentes que tienen 15 a 16 años y un menor porcentaje los de 18 a 19 años. Asimismo predomina el género masculino.
- Las conductas problemáticas en la dimensión conducta agresiva, se presentan en mínimo pero significativo porcentaje como acciones de amenazar a otros, destruir cosas de los demás y el 79%(122) no presenta conducta agresiva
- Las conductas problemáticas en la dimensión conducta antisocial, es mínima en cifra porcentual y las que se encuentran son el no llevarse bien con los demás y aislarse prefiriendo ser solitarios y el 92%(142) no presenta conducta agresiva.
- Las conductas problemáticas en la dimensión comportamiento, romper reglas también es mínimo los adolescentes que presentan conductas problemáticas pero importante de considerar ya que faltan menten con facilidad y el 92 % no presentan conductas problemáticas

## RECOMENDACIONES

- A pesar que existen mínimos porcentajes de adolescentes que evidencian conductas problemáticas, es importante considerar los resultados considerando prioridad a los casos específicos y buscando las mejores estrategias de atención oportuna y de prevención.
- Sabemos que la familia es fundamental, el mejor soporte para consolidar la personalidad y donde se adquieren las principales normas de socialización, por ello se recomienda que exista mayor confianza y comunicación en familia.
- Se recomienda hablar con la familia de los adolescentes y hacerlos recordar que es en la familia donde se adquieren las principales normas de socialización, y ellas se expresarán en la conducta del adolescente fuera de la familia.
- Se recomienda brindar orientaciones a los padres como el control de las emociones y mostrar más sensibilidad a las necesidades afectivas de sus hijos y éstos se mostraran respetuosos de las necesidades de los otros, evitando causar a los demás.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vid. GARRIDO GENOVÉS y LÓPEZ LATORRE, La prevención de la delincuencia: el enfoque de la competencia social.
2. Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores\*
3. Conducta antisocial durante la adolescencia: correlatos socio-emocionales, predictores y diferencias de género.
4. Vid. GARRIDO GENOVÉS y LÓPEZ LATORRE, La prevención de la delincuencia: el enfoque de la competencia social.
5. Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores\*
6. Conducta antisocial durante la adolescencia: correlatos socio-emocionales, predictores y diferencias de género
7. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>
8. <http://es.slideshare.net/ptscclm/problemas-de-conducta-2608231>
9. <http://definicion.de/adolescencia/>
10. [http://www.redalyc.org/pdf/778/77808402.pdf?origin=publication\\_detail](http://www.redalyc.org/pdf/778/77808402.pdf?origin=publication_detail)  
<file:///E:/77808402.pdf>
11. [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872009000200006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872009000200006&script=sci_arttext)
12. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v65\\_n3/pdf/a04.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v65_n3/pdf/a04.pdf)



13. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/zarate\\_li/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/zarate_li/t_completo.pdf)
14. <http://www.monografias.com/trabajos82/violencia-juvenil-pandillaje/violencia-juvenil-pandillaje3.shtml>
15. <http://pamemonroy.wordpress.com/category/definicion-trastornos-emocionales/>

# ANEXOS

## ANEXO 1

### ESCALA DE CONNERS REVISADA (EDAH)(9)

LAS ESCALAS DE CONNERS SON LAS MÁS UTILIZADAS PARA EL CRIBADO DEL TRASTORNO POR PROBLEMAS DE CONDUCTA

Tabla IV. Escala de Connors revisada (EDAH)

	<i>Nada</i>	<i>Poco</i>	<i>Bastante</i>	<i>Mucho</i>
1. Tiene excesiva inquietud motora				
2. Tiene dificultades de aprendizaje escolar				
3. Molesta frecuentemente a otros niños				
4. Se distrae fácilmente, escasa atención				
5. Exige inmediata satisfacción a sus demandas				
6. Tiene dificultad para las actividades cooperativas				
7. Está en las nubes, ensimismado				
8. Deja por terminar las tareas que empieza				
9. Es mal aceptado en el grupo				
10. Niega sus errores o echa la culpa a otros				
11. Emite sonidos de calidad y en situación inapropiada				
12. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso				
13. Intranquilo, siempre en movimiento				
14. Discute y pelea por cualquier cosa				
15. Tiene explosiones impredecibles de mal genio				
16. Le falta el sentido de la regla, del "juego limpio"				
17. Es impulsivo e irritable				
18. Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros				
19. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante				
20. Acepta mal las indicaciones del profesor				

Tomado de Farre-Riba y Narbona (Rev Neurol. 1997; 25: 200-4).

## ANEXO 2



### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	Dimensión	Indicadores
¿Cuáles son las conductas problemáticas en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thompson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa- 2014?	<p><b>Objetivo General</b> Determinar las conductas problemáticas en los adolescentes de 15 a 19 años en la Institución Educativa Diego Thompson en el distrito Alto Selva Alegre, Arequipa- 2014.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las conductas problemáticas en la dimensión conducta agresiva en los adolescentes de 15 a 19 años de la Institución Educativa Diego Thomson del distrito Alto Selva Alegre, Arequipa – 2014.</li> <li>• Reconocer las conductas problemáticas en la dimensión conducta antisocial en los adolescentes de 15 a 19 años de la Institución Educativa Diego Thomson del distrito Alto Selva Alegre, Arequipa – 2014.</li> <li>• Identificar las conductas problemáticas en la dimensión comportamientos</li> </ul>	<b>Conductas Problemáticas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conducta agresiva</li> <li>✓ Conducta Antisocial</li> <li>✓ Comportamientos de romper reglas</li> </ul>	<p>- Discute mucho, malo, demanda atención, destruye sus cosas, destruye cosas de los demás, es desobediente en casa, es desobediente en la escuela, se mete en peleas, ataca a las personas, grita mucho, molesta mucho, temperamental, amenaza a otros, ruidoso.</p> <p>-Dependiente, solitario, no se lleva bien, celoso, otros lo quieren perjudicar, se burlan de él (ella), no es agradable</p> <p>-Miente, hace trampa, prefiere amigos más grandes, se aleja, roba, suda, piensa demasiado en el sexo, fuma tabaco, es truhán, usa drogas</p>

	romper reglas en los adolescentes de 15 a 19 años de la Institución Educativa Diego Thomson del distrito Alto Selva Alegre, Arequipa – 2014.			
--	--	--	--	--