



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**TESIS**

**AUTOIMAGEN DEL ADOLESCENTE CON  
CONDUCTA DISOCIAL CENTRO JUVENIL JOSÉ  
QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO – 2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**Autora**

**Bach. Seclen Juarez, Cinthia Lisset**

**Asesora**

**Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz**

**Línea de investigación:**

**Enfermería, interculturalidad y sociedad**

**Pimentel – Perú**

**2018**

**AUTOIMAGEN DEL ADOLESCENTE CON CONDUCTA DISOCIAL CENTRO  
JUVENIL JOSÉ QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO – 2018.**

**Presentado por la Bach. Cinthia Lisset Seclen Juarez para optar el título de  
licenciado en enfermería de la Universidad Señor de Sipán  
Aprobado por los miembros de jurado de tesis**

---

Mg. Jose Antonio Enriquez Salazar  
Presidente de jurado de tesis

---

Mg. Isabel Lizarraga de Maguiña  
Secretaria del Jurado de tesis.

---

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz  
Vocal del Jurado de tesis

## **DEDICATORIA**

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño para mi familia por todos sus sacrificios y esfuerzos por darme una carrera, aunque a veces hemos pasado momentos difíciles siempre me brindaron su comprensión, cariño y amor.

A mis padres que son mi motor y mi orgullo a los cuales les debo todo y estaré agradecida toda la vida.

A mi esposo e hija quienes me apoyaron en esta gran lucha y a los cuales les debo tanto por su comprensión y amor que me dan, los amo y adoro.

A mi querida hermana y primo quien con sus palabras de aliento no me dejaron caer, para seguir adelante y cumplir con mis ideales.

CINTHIA

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de estar en este mundo en especial a mis padres, Liliana y Luis por su gran apoyo.

Agradecer a las personas que laboran en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales por su apoyo ya que sin su apoyo no hubiera sido posible ejercer mi tesis.

Agradecimiento total a la Dra. Norma Gálvez Díaz por su indispensable labor de asesoramiento que sin su apoyo no hubiera sido posible culminar con éxito.

CINTHIA

## **Resumen**

El ser humano en el transcurrir de su vida mediante su interrelación con otros (familiares, amigos, profesores etc.), desde su nacimiento tiene vivencias que los conducen a formar su autoconcepto, e incluso influyen en su personalidad y en sus decisiones; las experiencias que mayormente quedan grabadas son aquellas que ocurren en las primeras etapas de vida, donde el ser humano es dependiente de otros; por lo que inadecuadas experiencias pueden llevar al individuo a asumir conductas disociales. Este estudio cualitativo con abordaje de estudio de caso tuvo como objetivo Describir y analizar la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018, utilizó la entrevista y como instrumento una Guía de Entrevista Semi Estructurada validada, la cual fue aplicada a 11 casos obtenidos por saturación. Resultando 4 categorías: El entorno y el forjamiento de su autoimagen (5 sub categorías), las relaciones vs autoimagen y conducta disocial (2 sub categorías), teniendo una autoimagen cambiante, y un motivo para cambiar con proyección al futuro. Concluyendo que las experiencias violencia, abandono y desmembramiento familiar, han sido las que mayormente a influido en la autoimagen del adolescente, seguida de experiencias ligadas a la escuela, las cuales influyeron considerablemente en las decisiones que los llevaron a asumir conductas disociales.

**Palabras clave: Autoimagen, adolescente, conducta disocial**

## **Abstract**

Human spend their lives through their interaction with others (family, friends, teachers etc.), since its inception has experiences that lead them to form their self-concept, and even influence your personality and its decisions; the experiences which are mostly recorded are those that occur in the early stages of life, where is the human being dependent on others; so inadequate experiences may lead the individual to assume behavior disocial. This qualitative study with approach of case study had as objective to describe and analyze the self-image of adolescents with antisocial behavior. Youth Center José Quiñones Gonzáles, Chiclayo - 2018, It used the interview and as instrument a guide of Semi structured interview validated, which was applied to 11 cases obtained by saturation. Resulting in 4 categories: the fashioning of his self-image (5 sub categories), and environment relationships vs. self-image and behavior antisocial (2 sub categories), having a changed self-image, and a reason to change projection to the future. Concluding that experiences violence, abandonment and dismemberment family, which have been mostly to influenced the adolescent self-image, followed by experiences linked to the school, which considerably influenced the decisions that led them to assume behaviors disocial.

**Key words:** Self-image, adolescent antisocial behavior

## INDICE

	Pág.
Aprobación del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Antecedentes de estudio	4
1.3 Abordaje teórico	5
1.4 Formulación del problema	15
1.5 Justificación e importancia del estudio	15
1.6 Objetivos	17
1.7 Limitaciones	17
<b>II. MATERIAL Y METODOS</b>	18
2.1 Fundamento y diseño de investigación seleccionado	18
2.2 Tipo de muestra inicial seleccionada	19
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.4 Procedimientos para la recolección de datos.	21
2.5 Procedimientos de análisis de datos	22
2.6 Criterios éticos	23
2.7 Criterios de rigor científico	24
<b>III. REPORTE DE RESULTADOS</b>	25
3.1 Análisis y discusión de los resultados	25
3.2 Consideraciones finales	38
REFERENCIAS	41
ANEXOS	45

## **I. INTRODUCCIÓN**

El autoconcepto es definido como el juicio crítico que cada persona realiza sobre sí mismo, se determina que si se diagnostica un autoconcepto bajo, en la persona (adolescente) va a existir un empeoramiento de la calidad de vida y un incremento en el riesgo de desarrollar trastornos o enfermedades mentales, complicaciones en el ámbito emocional y un notable deterioro en las actividades de la vida diaria, sin mencionar las repercusiones sociales, psicológicas o académicas/laborales; y aún en la actualidad el intentar explicar la causa de un auto concepto alto o bajo es totalmente complejo pues implica una etiología interrelacionada entre los componentes personales, sociales y ambientales (1).

El presente estudio se planteó como objetivo describir y analizar la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018, con el fin de profundizar en la percepción que tiene el adolescente sobre sí mismo (autoimagen/autoconcepto), buscando a través de sus testimonios conocer a profundidad aquellos factores de riesgo que han mermado o siguen afectando su autoimagen y lo han conducido hasta este momento y de esta manera poder plantear alternativas de solución que beneficien a estos adolescentes y permitan prevenir nuevas conductas disociales en esta población vulnerable.

El estudio contiene cuatro capítulos que consta: El I capítulo: La introducción, realidad problemática, formulación del problema, hipótesis, objetivo, justificación, antecedentes de la investigación, marco teórico. En el capítulo II: Tipo y diseño de la investigación, métodos de investigación, sujetos de estudio, técnica e instrumento de recolección de información, validación y confiabilidad de instrumentos. El capítulo III: Análisis e interpretación de los resultados, que se dividen en categorías y sub categorías. En el capítulo IV: Conclusiones. y Recomendaciones. Referencias bibliográficas y Anexos

## 1.1 Planteamiento del problema

La adolescencia, etapa de vida que es usualmente considerada saludable, puede llegar a enfrentar problemas de salud dependiendo de la presencia de algunos factores de riesgo como pobreza, violencia, disfunción familiar, que los conducen a asumir conductas de riesgo como consumo de sustancias adictivas, violencia, agresividad, conductas disociales (antisociales), (2) entre otros comportamientos que comprometen el bienestar presente y futuro de este grupo etáreo; así mismo este grupo se caracteriza por la importancia que cada adolescente da a la confianza y la aceptación mutua con sus coetáneos por el alejamiento de los padres, cobrando fuerza la intimidad con amigos.

Según Berndt, la cantidad y calidad de amistades del adolescente influyen en la autoestima, autoimagen/autoconcepto y adaptación social, las conductas prosociales y los bajos niveles de conflicto y rivalidad con otros; según Litwack la popularidad percibida aumenta su autoestima y auto imagen/autoconcepto, alejándolo de conductas disociales (3); así mismo Sánchez S, cita a Mendizábal y su artículo “Como me veo me trato” periódico Siglo21, refiriendo que los adolescentes cuando no poseen buena autoestima tienen una inadecuada autoimagen, sintiéndose inferiores, afirmación refrendada por Astralis “Quien maneja una excelente autoestima posee un concepto positivo de sí mismo” o Branden “la autoestima es la clave para aceptarse y aceptar a los demás” (4)

Albert Bandura hace referencia que autoimagen conlleva a la autoeficacia de las personas “No basta con ser capaz de; es preciso juzgarse capaz de”, estímulo que conduce a emprender conductas en función de las metas a alcanzar, basado en la autovaloración de nuestras capacidades y limitaciones (5); lamentablemente la sociedad actual no está contribuyendo a la formación de la autoeficacia ni mucho menos de la autoimagen de nuestros adolescentes, por ello actualmente se ha incrementado las conductas disociales en los adolescente sin distinguir país o condición social, evidenciándolo día a día en los noticieros y primera plana de los diarios.

La conducta antisocial es un problema que presenta serias consecuencias entre los niños y adolescentes y se caracteriza por presentar conductas agresivas

repetitivas, robos, provocación de incendios, vandalismo, y, en general, un quebrantamiento serio de las normas en el hogar, escuela y comunidad; conduciendo a los niños y/o adolescentes involucrados en corto plazo a enfrentarse con la ley siendo según la sentencia judicial muchas veces recluido en un centro de rehabilitación y en un largo plazo si no reciben la ayuda oportuna y pertinente, estos problemas le generará una conducta criminal, alcoholismo, afectación psiquiátrica grave, dificultades de adaptación manifiestas en el trabajo y la familia y problemas interpersonales, habiendo perdido la sociedad un producto valioso (6).

En España, Royo el 2012, refiere que “La sociedad ha experimentado cambios que han permitido que sus integrantes forjen nuevos valores como: la necesidad de obtener una recompensa inmediata, la poca tolerancia al malestar y el individualismo”. Hecho que según Fedaiia en el 2014, contribuye con el incremento de niños y adolescentes emocionalmente frágiles con síntomas de irritabilidad, agresividad, dificultad para establecer vínculos afectivos, impulsividad, produciendo un elevado impacto su comportamiento, aumentando de forma muy preocupante la prevalencia de los trastornos de conducta, que además de las consecuencias al menor, afectan también a su entorno familiar y académico (7).

En relación a esta problemática el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú, afirma que las conductas disociales “pueden iniciarse desde edades tempranas y ser predictivas de problemas severos de personalidad de difícil tratamiento en la adultez. La permisividad frente a la psicopatía mide la tolerancia de las personas a conductas delictivas, las tendencias psicopáticas (conductas disociales) se refieren a conductas como venta de objetos robados, mentiras frecuentes, actos delictivos y abandono de la escuela; mientras que las tendencias delictivas incluye el que, al menos ocasionalmente, haya ganado dinero vendiendo cosas de dudosa procedencia o robadas, haya participado en un robo alguna vez o considere que ante determinadas circunstancias es permitido robar” (8).

La realidad de nuestros adolescente y la adopción de conductas disociales en Lambayeque no es diferente a lo expuesto en párrafos anteriores, tal es así que actualmente el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales alberga a un total de 152 adolescentes, los cuales han sido conducidos al centro juvenil por diferentes causas como: robo con arma blanca o arma de juego, venta y/o consumo de drogas,

violencia sexual (violación), pandillaje etc.

Estos adolescentes a pesar que muchos llevan tiempo en el centro juvenil, siguen teniendo este tipo de conductas disociales, aún conservan conductas de agresividad y desacato a las normas y autoridad. Así mismo, nos conduce a la reflexionar sobre su autoimagen y que aspectos han influido en ella, y sobre cómo sus experiencias repercute en su decisión de mantenerse bajo estas conductas, haciendo difícil su reinserción a la sociedad.

Como se ha podido observar la “conducta antisocial” o “Disocial”, que muestran los adolescentes a nivel mundial se ha convertido un problema relevante, no sólo por las graves consecuencias sociales que provoca, sino también, por los efectos tan devastadores que acarrea al propio adolescente y a sus familiares a nivel personal, sociales y económicos, haciendo necesario buscar solución a este problemas, por ello el interés de desarrollar esta investigación que permitirá entender más a fondo esta problemática y plantear alternativas de solución.

## **1.2 Antecedentes del estudio**

En España el 2017, Contreras P, Aguaded J. presentó el artículo “La percepción social a través de la mirada encerrada: el discurso de los presos de Huelva en uniradio”, con el objetivo de conocer los valores que, bajo la mirada de los internos, imperan en la actualidad y comprobar cómo a través de su participación en la radio evoluciona su autoimagen, Obteniendo como resultado que “intentan transmitir que los presos (locutores) quieren ser tenidos en cuenta como parte de la sociedad de la que coyunturalmente están fuera, pero a la que aspiran pertenecer en el futuro”, “que los presos al estar expuestos a la sociedad al menos de manera radiofónica, varían su autopercepción”, escuchado reflexiones como las de Sheriffa cuando afirmaba que «sigo queriendo y solicito por medio de la radio a todos los oyentes que se acerquen a la realidad del preso, porque siempre la televisión, la radio, los periodistas, ven a un criminal que va a entrar en la cárcel, un criminal peligroso, violador peligro y la gente cree que somos todos iguales”, este tipo de afirmaciones, comprueban cómo ha evolucionado su propia autoimagen: de presos a ciudadanos. (9)

En el Perú se ejecutó en Lima el 2016 una investigación por Arosquipa, S. titulada “Relación entre el autoconcepto y la conducta antisocial en adolescentes del programa prevención del delito del Ministerio Público de Lima”, encontrando como resultado que los adolescentes tienen dificultades para mantener y ampliar su círculo social, problemas de participación e integración a nivel familiar y responden inadecuadamente a situaciones y emociones en su vida diaria, que los adolescentes de 14 a 19 años han indicado que la participación e integración en su entorno familiar es desfavorable, con bajo control a situaciones y emociones a las que responde inadecuadamente y con nervios en los diferentes momentos de su vida. (10).

En el ámbito local no se encuentran estudios que se relacionen a la variable de investigación en estos últimos 5 años.

### **1.3 Abordaje teórico**

Luego de haber realizado la búsqueda de antecedentes en las diferentes bases de datos y para una mejor comprensión del objeto de estudio se citan algunos autores que dieron fundamento teórico de investigación.

Desde la visión de enfermería el presente estudio cita en primer a Imogene M. King, quien en su teoría de la consecución de objetivos, conceptualiza al “yo” como una composición de pensamientos y sensaciones que constituyen la conciencia de una persona, de su existencia individual, su concepción de quien y que es. El yo de una persona es la suma total de todo lo que puede considerar suyo, el yo incluye entre otras cosas un sistema de ideas, actitudes, valores y compromisos, el yo es el entorno total subjetivo de una persona. Es el centro distintivo de experiencia y significado. (11)

Según la teoría de la consecución de objetivos de Imogene King la interacción de los seres humanos con su entorno es el centro del actuar de enfermería debiéndolos conducir a los individuos a un estado de salud, que les permita ser capaces de funcionar dentro de sus roles sociales (11), esta investigación asumió los tres sistemas de interacción dinámica entre los individuos, los grupos y la sociedad: el personal, el interpersonal y el social planteados por King, para identificar las características del “Yo” de los adolescentes con conductas disociales, y poder entender que aspectos de sus experiencias vividas los han conducido a la autoimagen

que ellos tienen de sí, y a su vez como repercutieron para que adopten estas conductas disociales.

King refiere que el sistema personal deja ver al individuo en su entorno, de manera que está conformado por conceptos como el yo, percepción, crecimiento y desarrollo, imagen corporal, espacio y tiempo; influyendo en la manera como las personas reaccionan ante los demás y los acontecimientos que forman parte de su vida; el sistema interpersonal se caracteriza por la conformación de grupos de individuos y comprende los conceptos de rol, interacción, comunicación, transacción y estrés. Por último, en el sistema social se da el encuentro de grupos con intereses y necesidades especiales, que forman organizaciones y sociedades, lo cual da lugar a la estructura que define las relaciones sociales y las normas de comportamiento. En este sistema se encuentran los conceptos de rol, organización, autoridad, poder, estatus y toma de decisiones (11).

Así mismo este estudio asumió otras teorías que ayudaron a valorar el autoconcepto: “la teoría del auto – discrepancia” y el “yo espejo” (12)

La teoría del auto – discrepancia fue desarrollada por Higgins en la cual explica “cómo se forma y modifica nuestro autoconcepto”. El autor refiere que en nuestro autoconcepto influye el modo como percibimos (yo real), cómo comparamos con nuestros ideales de comportamiento (yo ideal). Si hay una gran diferencia negativa entre nuestro yo real y nuestro yo ideal puede repercutir negativamente en el autoconcepto (12).

La teoría de “el yo espejo”, fue desarrollada por Charles Cooley y consiste en que vemos a través de los ojos de los demás como si estuviéramos mirando en un espejo. Según esta teoría, las personas construyen un autoconcepto congruente con la forma en la que las ven los demás. Las personas con alta autoestima son más precisas a la hora de conocer cómo los ven sus familiares, amigos y pareja y ven en ellos una fuente de apoyo de su autoconcepto. En el “fenómeno de Miguel Ángel” descrito por Drigotas, Rusbult, Wieselquist y Whitton, el autoconcepto se modifica a través del comportamiento del ser amado. Cuando la persona percibe que sus seres amados le ven como le gustaría ser visto, se comporta según ese yo “ideal”, para que su comportamiento sea consistente con la imagen que se tiene de él (12).

Así mismo el presente estudio asumió otras teorías desde la Psicología o la Educación para poder conceptualizar y comprender al adolescente y sus comportamientos.

En base a la teoría del desarrollo cognitivo de J. Piaget, sobre el adolescente podemos decir que es capaz de pensar en términos abstractos, de usar la metacognición y razonamiento hipotético deductivo; ya no se limitan a basar sus pensamientos tan solo en las experiencias reales y concretas, siendo capaz de crear situaciones verosímiles, hechos con posibilidad hipotética sobre las cuales pueden razonar. Estas capacidades, junto con sus nuevas redes de relaciones sociales, así como la importancia de la que se dota a tales redes, hacen que se ocupen en analizar cómo son y cómo les gustaría ser. Intentan descubrir y entender cuáles son sus intereses y sus motivos y cuál es su posición ante la realidad y ante los otros (13)

Esta búsqueda de su propia identidad, lo conduce a formar su autoconcepto (autoimagen). Según Bergen, Klajn y Latrónico respecto al desarrollo del autoconcepto refieren que “se forma la interacción de los distintos aspectos del Self que varía en cada individuo, según si historia particular, sexo, contexto social, etc. la adolescencia conlleva una reestructuración del autoconcepto y una nueva teoría sobre el propio self”. Hay cambios adaptativos en el autoconcepto, y simultáneamente en el concepto del self de los otros en relación a él, sin que ello origine necesariamente un cataclismo (10).

Al respecto, E.H. Erikson, en su teoría del establecimiento de la identidad del yo, manifestó que la adolescencia se caracteriza por la rapidez del crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual. En palabras de Erikson, el joven se enfrenta con una “revolución fisiológica” dentro de sí mismo que amenaza la imagen corporal y la identidad del yo. El adolescente se preocupa por lo que “parece ser ante los ojos de los demás”, en comparación con el sentimiento que tiene de sí mismo. Una característica importante del pensamiento adolescente es que está lleno de idealismo, empieza a especular sobre características que les gustaría tener y los lleva a compararse con los demás tomándolos como modelo a seguir, considerando esa forma de ser y actuar como estándares ideales de estilo de vida (13).

Según Elkind, es necesario tener en cuenta a la hora de entender el

autoconcepto adolescente algunos rasgos de su desarrollo en el ámbito psicoemocional. Estos rasgos se basan en la tendencia del adolescente a percibirse a sí mismo como un ser cuyas experiencias y emociones son difícilmente comprensibles por los otros (egocentrismo), a creer que su vida y experiencia son únicas (fábula personal) y que son el centro de atención e interés de los demás (audiencia imaginaria), Asimismo, tienden a percibirse a salvo de las repercusiones de conducirse de forma peligrosa o temeraria, a pesar de ser conscientes del peligro (fábula de invencibilidad) (13).

Byrne afirma que los adolescentes comparan su desempeño con el de los padres, y otras personas a las cuales idealiza, ajustando su pensamiento y conocimiento de sí mismo a la realidad, siendo capaz además de coordinar y formar una idea global, coherente e integrada de ideas e informaciones contradictorias acerca de quiénes y cómo son, siendo conformado por esferas (social, ocupacional, política o moral) y en las que los adolescentes tienden a formar y mantener autoconceptos consistentes en torno a sistemas organizados y coherentes de creencias y valores, así mismo Damon y Hart; Higgins, afirman que en busca de su identidad el adolescente se autodescribe enfatizando en ello sus características (atributos físicos, psicológicos y, fundamentalmente, las actitudes) (13).

Campbell, J. citado en Chávez G, refiere que el papel fundamental del autoconcepto (autoimagen) es la regulación de la conducta y/o comportamiento. El autoconcepto sirve como guía de la conducta y capacita a las personas para asumir los diferentes roles a lo largo de la vida, más que un desencadenante de la conducta es un filtro que controla y que decide la dirección de la conducta, mientras Según Fitts hace referencia que la estructura del Autoconcepto (autoimagen) está compuesta por tres escalas en las que se estructura la experiencia sensible del sujeto que constituyen los factores internos: Identidad, autosatisfacción y conducta (13).

Entre algunas investigaciones realizadas sobre autoconcepto y conductas, Calvo, González y Martorell, evidenció que los adolescentes prosociales tienen bajo autoconcepto negativo, alto autoconcepto positivo y alto autoconcepto-autoestima; Gutiérrez y Clemente, alto autoconcepto académico, social y familiar; Rigby y Slee, alta autoestima; mientras Garaigordobil et al. encontraron que los adolescentes que muestran consideración por los demás y sensibilidad social tienen alto autoconcepto

social, y los que muestran conductas altruistas, tienen alto autoconcepto global ; además, Riggio, Throckmorton y De Paola afirman que existe relaciones positivas entre autoestima y habilidades sociales, así como relaciones negativas con ansiedad social y soledad (14).

Según Arab y Diaz, la adolescencia es una etapa vulnerable a ciertas conductas de riesgo, afirmación que hoy en día es evidenciada con el incremento en comportamientos antisociales, los cuales no solo se deben a una multiplicidad de factores de riesgo que se presentan en el desarrollo del adolescente (15), sino también a procesos históricos, sociales y culturales que vienen afectando a nuestros adolescentes desde su temprana infancia (8); como los de carácter social o comunitario, la disfuncionalidad familiar, los conflictos en la escuela, las características individuales, los grupos de pares y otros considerados como principales factores que pueden favorecer la aparición de una conducta antisocial y/o infracciones a la ley (16).

Miranda en su teoría sociológica, refiere en relación a las conductas antisociales (violencia/agresividad) que “existe un grado de continuidad entre violencia infantil, y los comportamientos antisociales que se van a desarrollar en la edad adulta. Los principales factores de riesgos son principalmente la violencia individual, familiares con antecedentes de criminalidad (padres o miembros con quien convive), maltrato familiar, familia desorganizada, barrio desfavorecido, mientras Álvarez, refiere que los antecedentes familiares, son la principal causa para determinar algún hecho social delictivo de agresión en los adolescentes y menciona cuatro factores determinantes sociales de la agresión: pobreza, la desorganización familiar, el nivel de brutalidad o de violencia y finalmente, la desmoralización (17).

También Hamburg trata de explicar las conductas agresivas en las personas mediante su Teoría de la frustración, refiriendo que “La frustración que experimentan las personas” es una de las causas principales para el inicio de un comportamiento agresivo, directo o verbal. Explica a su vez, que el estado de frustración, se origina como efecto de la aparición de una situación de coraje, de acuerdo al nivel de la situación, y que dependiendo el nivel de frustración que experimente las personas aparecerán conductas más o menos agresivas, llegando a causar un daño leve o daño crónico hacia la víctima (17).

La “conducta antisocial” y sus complejas manifestaciones conductuales a lo largo de la infancia y la adolescencia, están relacionadas especialmente, con aquellas conductas agresivas, violentas y que infringen las normas sociales, además de sus relaciones determinantes con el consumo de sustancias (6); siendo según la Organización Mundial de la Salud, la violencia que afecta a los adolescentes y jóvenes, la causa del incremento de los costos de los servicios de salud y asistencia social, así mismo refiere que es la causa de la reducción de la productividad, de la disminución del valor de la propiedad, la desorganización de una serie de servicios esenciales y en general, está afectando la estructura de la sociedad (3).

Kazdin y Buela Casal, dice sobre las conductas antisociales que, estas incluyen una amplia gama de actividades tales como acciones agresivas, hurtos, vandalismo, piromanía, mentira, absentismo escolar y huido de casa, entre otras. Aunque estas conductas son diferentes, suelen estar asociadas, pudiendo darse, por tanto, de forma conjunta; y sin dudar conllevarán a que los adolescentes infrinjan reglas, asumiendo conductas contra el entorno, incluyendo propiedades y personas (6).

Los factores de riesgo a los que se enfrenta el adolescente y que pueden desencadenar una conducta disocial son variables, y suelen afectar negativamente el desarrollo de las personas; en términos más específicos, los factores de riesgo no son otra cosa que situaciones contextuales o personales que incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. Estos problemas según Trudel y Puentes Neuman promueven la ocurrencia de desajustes adaptativos que dificultarían el logro del desarrollo esperado para el adolescente en cuanto a su transición de niño a adulto responsable y capaz de contribuir y participar activamente en la sociedad (3).

Dentro de estos factores de riesgo tenemos según la literatura a los factores biológicos, cuyas determinadas características incrementan la probabilidad de efectuar conductas antisociales, pudiéndose transmitir genéticamente; sin embargo la relación factor biológico y conducta antisocial solo se evidencia en pocos sujetos, advirtiéndose usualmente en aquellos casos con algún trastorno de personalidad asociado. De otro lado, bajo la aplicación de técnicas de neuroimagen en adolescentes con conducta antisocial, se encontró un déficit en sus habilidades de comprensión verbal, atención, concentración, formación de conceptos, abstracción,

anticipación y planificación, concluyendo que el bajo nivel intelectual parece contribuir al riesgo de cometer infracciones (16).

Otro factor considerado para el desarrollo de la conducta disocial, es el rol de la familia en el proceso de socialización del menor de edad en la primera etapa de su desarrollo, teniendo como características asociadas al tamaño familiar, el trabajo de la madre, el orden de nacimiento, la ausencia de uno de los progenitores; asimismo, se ha considerado el clima familiar, la calidad de las relaciones vinculares, el apego del adolescente hacia sus padres, la comunicación intrafamiliar, los estilos de crianza y la disciplina del hogar. Por lo que Pinheiro dice "que el desarrollo de fuertes lazos de apego entre padres e hijos y el fomento de relaciones con los niños y niñas que no incluyan violencia o humillación dentro de unidades familiares estables, pueden ser fuentes muy importantes de protección"(16).

De la misma manera se considera como riesgos dentro del ámbito familiar a: la falta de supervisión o control de los padres, especialmente en el caso de los adolescentes varones; siendo un factor frecuente relacionado con la delincuencia y el consumo de drogas; los comportamientos violentos de padres a hijos los cuales generar en estos la percepción de que "la violencia representa una medida eficaz para resolver conflictos"; la ruptura de la familia nuclear, siempre y cuando este asociado o añadido a la falta de supervisión o de control, falta de comunicación, de afecto, desatenciones, etc., o cuando se relacione con problemas económicos, en el entendido que, allí donde la familia es sostenida por una madre que vive sola, la pobreza es por lo menos tres veces mayor que en las familias tradicionales (16).

También son considerados: los malos ejemplos conductuales de los integrantes de la familia como padres o hermanos mayores, existiendo mayor probabilidad de incurrir el adolescente en algún conflicto con la ley penal ya que suelen imitar las conductas cercanas a él; la falta de comunicación y carencias afectivas, las cuales producen un deterioro integral de la personalidad del niño influyendo en su futura conducta antisocial; finalmente tenemos a la falta o ausencia de normas que orienten el comportamiento de los adolescentes, sea dentro de la familia o la comunidad, las cuales si han sido carentes desde la infancia aumentan su probabilidad de infringir las normas sociales (16).

Es importante tener en cuenta que “no solo la ausencia de valores en el adolescente genera para el mismo un factor de riesgo para asumir conductas antisociales que los pueden llevar a delinquir, sino también la falta de empatía de la sociedad hacia el adolescente que se encuentra en un centro de rehabilitación por haber presentado conflicto con la ley penal, pues esta posición que asume la sociedad se traduce en una ausencia de corresponsabilidad que provoca exclusión o marginación social, haciendo difícil la Resocialización y Restauración social (16).

Dentro de los factores escolares o socioeducativos relacionados a las conductas disociales tenemos: al fracaso o discreción escolar y como causas de este se encuentran las experiencias negativas escolares, la actitud del adolescente hacia la escuela, los pares o malas influencias, fuerte sentido de individualismo y competitividad (teoría de la tensión o frustración), exigencias educativas pertinente o etiquetamiento como inadaptados o malcriados (teoría del etiquetamiento); y la violencia escolar debiéndose identificar las agresiones menores, las peleas con enfrentamientos físicos y verbales; y los delitos violentos, para lograr romper “probables trayectorias” hacia la criminalidad en menores de edad violentos (16).

Como otros factores socioambientales relacionados con estas conductas tenemos a: los grupos de pares, pues el frecuentar amigos que delinquen constituye un predictor de la delincuencia, teniendo en cuenta que las decisiones del adolescente suelen ser influenciadas por los estilos de vida y expectativas propias de los compañeros de su edad; la relación del trabajo infantil y la deserción escolar al ser una fuente de frustración al dificultar un normal desarrollo intelectual y condicionar un irreversible destino en trabajos no calificados, de bajo nivel y escasamente remunerados, además de temporales; la violencia que los medios emiten, lo cual puede motivar, promover o hacer parecer adecuados comportamientos violentos en los menores de edad; y las drogas (16).

En ese sentido, es importante tener en cuenta que los adolescentes pueden incurrir en tres tipos de delincuencia asociadas a las drogas: 1) La delincuencia funcional; aquella en la que un adicto comete una infracción a la ley penal para poder costear la compra de más droga; este tipo está asociado a robos y hurtos; 2) La delincuencia inducida: se refiere a los casos en los que el consumo de alguna droga incrementa la probabilidad de cometer algún delito; esta está asociada a infracciones

contra las personas, contra la libertad sexual, contra la seguridad del tráfico y, en ocasiones, contra el patrimonio; y 3) la delincuencia relacional o periférica: describe los casos en los que niñas, niños y adolescentes cumplen algún rol dentro o para una organización criminal vinculada a las drogas, sin necesariamente ser consumidores (16).

Así mismo, se cuenta con factores protectores conocidos como cualidades internas y externas que atenúan la probabilidad de asumir conductas de riesgo; encontrando como cualidades internas a: la resiliencia, considerada “la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ello fortalecido o incluso transformado”; la habilidad social, que consiste en poseer habilidad para provocar respuestas positivas en los demás, flexibilidad, habilidad para moverse entre diferentes contextos culturales, empatía, habilidades de comunicación y sentido del humor; habilidades de solución de problemas, capacidad de planificar, poseer pensamiento crítico, creativo y reflexivo; y finalmente la habilidad de conocer a personas a quienes pedir ayuda en caso de tener problemas(3).

También se considera dentro de esta cualidad a: la conciencia crítica. Capacidad para darse cuenta de la estructura de las carencias, de las circunstancias que se vive, además de poseer la habilidad de crear estrategias para superarlas; la Autonomía, habilidad para actuar en forma independiente, ser capaz de autocontrolarse y mantener un sentido de autoeficacia pese a la adversidad; la capacidad de resistir mensajes negativos acerca de uno mismo, y la capacidad de alejarse por sí mismo de los problemas (rechazar un ofrecimiento de drogas, por ejemplo). Ambas son manifestaciones de una saludable autonomía (3).

Como cualidades externas el ser humano posee: las relaciones sociales preocupadas, presencia de una persona adulta que se preocupa por el niño (dentro o fuera de la familia), que lo acepta no importando lo difícil que sea su comportamiento, asimismo, tener uno o varios amigos cercanos y confidentes ayuda a desarrollar un comportamiento resilientes.; Altas expectativas; Es particularmente estimulante que los adultos e instituciones cercanas tengan altas expectativas acerca de lo que el adolescente puede lograr y brinden el apoyo necesario para alcanzar dichas metas; Oportunidades de participación significativa; oportunidad del adolescente de participar en asuntos que le atañen, siendo objeto de respeto y

preocupación (16).

Como parte de las cualidades internas del individuo se considera a la autoimagen cuyos sinónimos son autoconcepto y autoestima (18) que según Castañeda es el conocimiento y las creencias que el sujeto tiene de sí mismo en todas las dimensiones y aspectos que lo configuran como persona (corporal, psicológico, emocional, social, etc.). Implica una descripción objetiva o subjetiva de uno mismo, que sirven para distinguir a una persona como única y diferente de todas las demás; mientras González y Tourón lo describieron como la organización de actitudes, sentimientos y conocimientos que el individuo tiene de las propias capacidades, habilidades y apariencia, que permite conocerse y definirse desde las perspectivas de las personas y desde la perspectiva interna o subjetiva del individuo (10).

Así también Cazalla Luna y Molero mencionaron que la “base del autoconcepto/autoimagen es nuestro conocimiento sobre lo que hemos sido y hecho; y su función es guiarnos a decidir lo que seremos y haremos en el futuro”; es decir, ayuda a entendernos a nosotros mismos y también a controlar y regular nuestra conducta; mientras para Madrigales “este es un juicio personal del valor que se expresa en las actitudes de las personas, y está compuesto de aquellas percepciones o valores conscientes del “yo”; y son resultados de la propia valoración por parte del organismo y sus experiencias”. En conclusión es la imagen que el individuo percibe de sí mismo y la cual si es positiva alejará al individuo de las conductas disociales (10).

García y Musitu, hace referencia a las dimensiones del autoconcepto/autoimagen las cuales son: autoconcepto académico laboral, es percepción que el individuo tiene de la calidad de su desempeño como estudiante y trabajador y el fracaso en estos influye en la baja percepción que uno tiene de sí mismo, lo cual genera frustración; Autoconcepto social, se basa en las capacidades para socializarse, entendidas como repertorios de conductas y actuaciones que permiten interactuar satisfactoriamente en los contextos socioculturales y que generan consecuencias positivas para todos los implicados en la relación, guarda una estrecha relación con el autoconcepto/autoimagen (10).

Así mismo se menciona al: autoconcepto familia, percepción que la persona

tiene de su implicación, participación e integración en el medio familia e influye en el autoconcepto del adolescente, ya que en el hogar se aprende a regular las emociones primarias, siendo el inicio del autoconcepto; Autoconcepto físico, que tiene el sujeto de su aspecto y de su condición física; finalmente el autoconcepto emocional, percepción que la persona tiene sobre su estado emocional y sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana estando relacionado con sus experiencias tempranas y en la vida diaria (10).

Shavelson, Hubner y Stanton, destacan siete características del autoconcepto 1) Organizado, 2) Multidimensional o multifacético, 3) Jerárquico 4) Tiende a ser estable. 5) Es una realidad aprendida, 6) Valorativo y 7) Dinámico, es decir, el individuo tiene una fuente de datos basada en su propia percepción formando con la experiencia (éxitos y fracasos en tareas) y la imagen proyectada o percibida en los otros, estos datos son organizados, categorizados y jerarquizados, teniendo al inicio un autoconcepto global, que con el paso de la edad y el acumulación de experiencias adquiere distintas facetas y dimensiones; también la persona usa el cómo le gustaría ser para modificarse, al igual que retroalimenta (positiva o negativamente) su autoconcepto por entorno social (10).

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Cuál es la autoimagen del adolescente con conducta disocial en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018?

#### **1.5 Justificación e importancia del estudio**

La adolescencia es una etapa llena de oportunidades y un momento crucial para que los gobiernos apuesten por ella, ayudándole a superar los peligros y vulnerabilidades, sin embargo en la actualidad se ven envuelto en grandes situaciones de riesgo, debido a la falta de seguimiento de sus padres, problemas de apego y comunicación, violencia, modelos estereotipados de belleza, etc., factores que suelen afectar su autoimagen al no tener un soporte que le brinde la orientación adecuada (padres, docentes, profesional de la salud etc.) llevándolos a asumir conductas disociales en busca de su identidad y satisfacción de sus prioridades.

Existen múltiples factores de riesgo que llevan al adolescente a asumir conductas disociales, colocándolos al margen de la ley, existiendo a nivel nacional un aproximado de 2,945 adolescentes, ingresados por Homicidio, Hurto, Lesiones, Pandillaje, Robo, Robo agravado, Secuestro, Tenencia ilegal de armas (TIA), Tráfico ilícito de drogas (TID), Violación, Otros. De éste total, en Lima existen aproximadamente 1,006 jóvenes infractores y en la ciudad de Chiclayo se registran 152 adolescentes números alarmantes, pues estos jóvenes están perdiéndose de muchas oportunidades, al estar recluido, así mismo esta experiencia se sumará a otras que han mermado su autoimagen y su capacidad de tomar decisiones correctas.

Teniendo en cuenta esta problemática la presente investigación sustentó la relevancia de su ejecución, teniendo en cuenta que casi poco se conoce sobre las vivencias de estos jóvenes, sus inquietudes, el cómo se perciben y perciben su entorno; buscando este estudio describir y analizar cuál es la autoimagen que tienen estos adolescentes (autoimagen/autoconcepto), a través de sus testimonios, en busca de identificar aquellos factores de riesgo que han mermado su autoimagen y lo han conducido hasta este momento, así como aquellos elementos que pueden usarse como aliados para lograr su reinserción a la sociedad.

Beneficiando los resultados a la dirección del centro de rehabilitación y a los profesionales pues les puede permitir distinguir los factores de riesgo que han conducido a los adolescentes a mantener una conducta antisocial, hecho que les permitirá posteriormente ejecutar intervenciones oportunas en busca de su inserción en la sociedad en poco tiempo; así mismo se beneficiara los internos y padres de familia pues al identificar los factores de riesgo, se puede contribuir al diseño de diferentes líneas de prevención e intervención que conduzcan a los adolescentes hacia un mejor futuro.

Este estudio beneficio a la sociedad en general pues pone a la luz los problemas que experimentan los adolescentes en sus diferentes entornos (familia, amigos, comunidad), y que fueron significativos en sus vidas, a tal extremo que dieron un cambio total a la vida tranquila que tenían, hasta llegar a ser infractores sociales; de tal manera que basados en estos datos, se puedan plantear estrategias para disminuir estos factores de riesgo. Así mismo se benefició a la comunidad estudiantil y científica, pues los resultados serán un referente teórico para las ciencias de la

enfermería en el área de salud mental motivando la realización de nuevas investigaciones en este rubro.

## **1.6 Objetivo**

Describir y analizar la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018.

## **1.7 Limitaciones**

Ésta investigación tuvo un tiempo limitado que podíamos compartir con los adolescentes en el Centro juvenil, como principal limitante, por lo que debimos en primer lugar acudir en varias oportunidades al centro para brindar charlas educativas y de esa manera obtener su confianza, para posteriormente poder ejecutar las entrevistas, siendo necesario incrementar el presupuesto de la investigación.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Fundamento y diseño de investigación seleccionado

El presente estudio utilizó un enfoque cualitativo (19), recogiendo la información mediante los discursos emitidos por los sujetos participantes del estudio, los cuales posteriormente fueron interpretados dándole significado, la investigación utilizó preguntas ligadas a identificar la autoimagen que tienen el adolescente con conducta disocial que se encuentra en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, analizando posteriormente esta concepción, llegando a identificar aquellos factores que fueron predisponentes para que los adolescentes incurrieran en estas conductas, así mismo este enfoque permitió detallar la percepción que tuvieron los adolescentes de sí mismos, que sustentan su autoconcepto, o lo que ellos perciben que otras personas creen sobre ellos, y como se proyectan serían en un futuro.

El término diseño en el marco de una investigación cualitativa se refiere al abordaje general que se utilizó en el proceso de investigación, el cual fue flexible y abierto, rigiéndose en el curso de las acciones por el campo (los participantes y la evolución de los acontecimientos), de este modo, el diseño se fue ajustando a las condiciones del escenario o ambiente, por lo que la presente investigación asumió el diseño de estudio de caso (20).

En esta investigación de diseño estudio de caso, la tarea principal fue llegar a identificar entre los casos analizados la autoimagen que poseen los adolescentes que se encuentran en el centro juvenil y a la vez analizar los factores que han conducido a este adolescente a tener esta autoimagen. Para ello descubrir relaciones, indagar en los temas y sumar datos categóricos ayudaron, siendo estos fines subordinados a la comprensión del caso. El análisis y la interpretación consistieron en dar sentido a todas las partes de la investigación (autoimagen, percepción de como otros lo ven, experiencias que lo condijeron a su situación actual, metas hacia el futuro) (21)

El diseño de estudios de caso se constituyó en este estudio como una óptima herramienta para describir exhaustivamente el autoconcepto que tiene el adolescente con conducta disocial; convirtiéndose este estudio en una investigación a profundidad (22).

Este diseño permitió analizar y comprender el evento estudiado, y al mismo tiempo describir las situaciones que prevalecieron en los testimonios recogidos en el momento de realizarse el estudio.

Coherente con nuestro objeto de investigación el abordaje mediante estudio de caso permitió un análisis intensivo de los eventos que transcurrieron como experiencia del adolescente y que lo condujeron a asumir conductas disociales, permitiéndonos examinar éste fenómeno con el debido rigor, brindándonos información útil para plantearnos hipótesis susceptibles a ser evaluadas con mayor exactitud en investigaciones posteriores; la principal ventaja de utilizar el estudio de caso fue la profundidad a la que se pudo llegar al momento de investigar un número reducido (23) tal como es la propuesta de esta investigación.

El presente estudio asumió el método estudio de caso, utilizándolo ampliamente para comprender en profundidad la realidad, basados en lo expuesto por Yin (24): “el estudio de caso consiste en una descripción y análisis detallados de unidades únicas”, permitiendo además abordar de forma intensiva cada unidad identificada en forma individual.

## **2.2. Tipo de muestra inicial seleccionada**

El presente asumió como muestra inicial de investigación a los adolescentes reclusos en el Centro Juvenil “José Quiñones Gonzales” – Chiclayo 2018, cuyo ingreso a esta institución fue por problemas de conducta disocial (robo agravado, consumo de sustancias psicoactivas, violación).

### **Criterios de Inclusión:**

Adolescentes que se encontraron en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales por conducta disocial.

Adolescentes que se encontraron en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales por conducta disocial con un tiempo de ingreso no menor a una semana.

Adolescentes que se encontraron en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales por conducta disocial que aceptaron voluntariamente participar del estudio.

### **Criterios de Exclusión:**

Adolescentes que se encontraron en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales con problemas psiquiátricos.

Adolescentes que se encontraron en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales con un idioma distinto al español.

Por considerarse un estudio cualitativo, esta investigación no requirió tener una muestra estipulada por lo que se asumió lo establecido por: Eisenhardt “Mientras no existe un número ideal de casos, con un rango entre cuatro y diez casos se trabaja bien. Con menos de cuatro casos, es difícil generar teoría con mucha complejidad, es empíricamente y probablemente inconveniente” entonces podemos decir que “no hay reglas” para el tamaño de la muestra en una investigación cualitativa.

Este estudio además utilizó el método de saturación y redundancia adicionando casos si fuera necesario hasta llegar a la saturación siguiendo las recomendaciones de Eisenhardt citado en el trabajo de Martínez (25): “El objetivo de la muestra teórica es elegir casos que probablemente pueden replicar o extender la teoría emergente... deben adicionarse el número de casos hasta la saturación de la teoría”.

Teniendo en cuenta lo referido por Hernandez y col (26) se asumió el tipo de muestreo no probabilístico: muestreo por bola de nieve utilizando una muestra denominada muestra de participantes voluntarios.

### **2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La técnica a utilizada fue la entrevista semi estructurada, que permitió recolectar datos de los participantes a través de un conjunto de preguntas abiertas formuladas en un orden específico. Las preguntas utilizadas fueron abiertas, mínimas, claras y neutrales, siendo ordenadas lógicamente y dirigidas solo hacia el tema a investigar, permitiendo comprender los hechos a través de las propias palabras de los sujetos entrevistados.

Esta técnica permitió además observar los gestos, movimientos, reacciones, los tonos de voz, las pausas y otras reacciones del momento, que complementaron la interpretación de los resultados (24) por lo que fue preciso delimitar cuidadosamente los aspectos y manifestaciones que fueron de interés ser observados, encontrándose

la investigadora preparada para identificarlos durante la entrevista permitiéndole relacionarlos entre sí e interpretarlos adecuadamente su significado.

Las preguntas que se plantearon en la Entrevista Semi Estructurada constituyeron la base para recabar la información pertinente y estuvieron relacionadas con el objetivo, siendo un total de 5 preguntas ruta.

Se utilizó como instrumento: una entrevista semi estructurada a profundidad dirigida al adolescente; cuya validación estuvo a cargo de 3 jueces expertos:

Licenciada en enfermería con especialidad en salud mental, Responsable de la unidad del niño y del adolescente en el Centro de salud Mental Comunitario, ejerciendo por dos años este cargo.

Licenciada en enfermería Responsable del Consultorio de salud mental en el Hospital Regional Lambayeque.

Licenciada en enfermería Responsable del Consultorio de salud mental en un Centro de salud de la región Lambayeque

#### **2.4. Procedimiento para la recolección de datos**

Este Estudio se desarrolló tomando como referencia los principios de estudio de caso citados por Menga Ludke y André (27):

Como primer paso, teniendo en cuenta la base teórica de los estudios de caso que refieren “que los estudios de caso se dirigen al descubrimiento, donde el investigador estará pendiente de nuevos elementos que surgirán y serán relevantes durante el proceso de estudio; siendo la base teórica conceptual un punto de partida, a través del cual éstos elementos puedan ser descubiertos en nuevos aspectos o dimensiones durante el proceso de estudio”. Esta investigación realizó la recopilación de información y búsqueda de otras evidencias sobre el tema. El marco teórico inicial sirvió como referencia para el desarrollo de la investigación, delimitando con más exactitud el objeto de estudio, recurriendo a nuevas fuentes bibliográficas cuan fue necesario.

Luego, teniendo en cuenta que “los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto, por lo que se debe delimitar el contexto donde se sitúa al objeto

(autoimagen del adolescente con conducta disocial), para poder entender con claridad su manifestación general, situaciones influyentes, percepciones u acciones de los sujetos investigados”. En esta investigación tomó en cuenta elementos como características de la familia, de amistades, estudios, proyección de vida a futuro, paradigmas.

Considerando que los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda; el presente estudio durante cada paso de la recolección de datos procuró revelar la multiplicidad de las dimensiones presentes, situando cada hecho revelado en un entorno holístico.

Así mismo al considerar que “los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información”; como investigadora recopilé los datos en los diferentes momentos que tuve contacto con la población en estudio, haciendo uso de las preguntas rutas consignadas en la entrevista semi estructurada utilizada como instrumento.

Cada momento en contacto con la población en estudio permitió revelar experiencias secundarias pero importantes las cuales se procuraron relatar, quedando evidenciadas en una libreta de campo y de esta manera realizar las generalizaciones; así mismo se procuró representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes, opiniones diferentes, revelando incluso su propio punto de vista ante alguna situación.

Luego de obtener las entrevistas mediante uso de una grabadora, estas fueron transcritas en un estilo informal, narrativo, descriptivo, buscando una trasmisión directa, clara y bien articulada del caso y en un estilo que se aproxime a la experiencia personal del lector.

## **2.5. Procedimiento para el análisis de datos**

Considerando que las formas de análisis e interpretación surgen de la experiencia y la reflexión. El presente estudio utilizó dos estrategias para alcanzar los significados de los casos, el método de suma categórica y el método de interpretación directa (21)

El primero es el método de la Suma categórica, por lo que en primer lugar se reunieron los fragmentos de información que se obtuvieron en la entrevista y que

tuvieron sentido, luego se procedió a hacer una suma de impresiones (observación y contrastación con las hipótesis cualitativas que se planteado en este estudio), permitiendo todo ello analizar el conjunto de sucesos identificados como principales e importantes; es decir se hizo una secuencia de eventos mencionados en los relatos, para luego categorizar sus propiedades y finalmente ejecutar un recuentos de los hechos. (21)

Mediante la aplicación del método de interpretación directa, se procedió en primer lugar a centra nuestro interés en cada caso específico, buscando dar sentido a las observaciones mediante el estudio atento y la reflexión profunda.

La aplicación de estos métodos estuvo determinado por: la consistencia entre las categorías identificadas “correspondencia”, que no es más que el significado importante que surge de las situaciones que se repite una y otra vez (21).

En relación a los pasos que se siguieron para el análisis fueron los siguientes: Una vez gravadas las entrevistas, se realizó la transcripción textual y lectura de las mismas para tener una idea general de su contenido; luego se señalaron los descriptores (fragmentos de la entrevista relacionados con la conducta disocial), para luego asignar códigos a estos fragmentos (interpretación conceptual que le hace el investigador al hacer un primer análisis) y frente a cada código se construyeron los memos, que son registros de los análisis realizados a los descriptores y sus códigos, los cuales contienen pensamientos, interpretaciones, preguntas, análisis y/o instrucciones.

Posteriormente se identificaron los códigos similares representados en una categoría describiéndolos, teniendo en cuenta (memos, contexto, confrontación con la literatura), así mismo se identificaron las subcategorías en los códigos con sus respectivos descriptores o testimonios; Como penúltimo paso se realizó la descripción y análisis de las categorías y sub categorías para finalmente presentar los resultados surgidos de la investigación.

## **2.6. Criterios éticos.**

Durante el desarrollo de la investigación se puso en práctica la ética expuesta en el Informe Belmont (28) donde se formulan los tres principios cuyo respeto garantizan una investigación moralmente correcta.

Respeto a las personas, tratando a todos los participantes como agentes autónomos (adolescentes), las personas sujetos del estudio participaron en la investigación voluntariamente y con la información adecuada, evidenciándolo con la firma del consentimiento informado.

El principio de beneficencia se evidenció en la protección de los participantes ante cualquier daño, procurando su bienestar, por lo que se protegió su identidad con un seudónimo asegurando que sus opiniones sólo sirvan para fines de esta investigación. Se brindó seguridad a los participantes que su participación e información no sería usada contra ellos.

Justicia y equidad respetando el principio de justicia antes, durante y después de su participación, empezando por una selección sin discriminación alguna y el cumplimiento de lo establecido entre la investigadora y participantes.

## **2.7. Criterios de rigor científico**

La presente investigación asumió los criterios de rigor científicos para la investigación cualitativa según Lincoln y Guba:

**Veracidad:** el presente estudio asumió este criterio al tener en cuenta que luego obtener los testimonios en las entrevistas que fueron grabadas, luego fue la información transcrita, y antes de proceder al análisis, estos fueron mostrados a los adolescentes, permitiéndolo tener su conformidad, de que sus testimonios no fueron manipulados.

**Trasferibilidad:** es el grado en que los resultados de los testimonios de los adolescentes con conducta disocial pueden ser transferidos a otra situación similar.

**Dependencia.** Dada por la precisión de los datos, permitiendo obtener cierta estabilidad de los resultados, y tener la posibilidad de llegar a los mismos resultados a partir de información similar, brindada por los adolescentes con conducta disocial.

**Confirmabilidad:** La investigadora cuidó no influir, ni dirigir los testimonios de los adolescentes con conducta disocial, garantizando que los hallazgos no se encuentren sesgados por motivaciones, interés y perspectivas personales por parte de la investigadora. (29)

### **III. REPORTE DE RESULTADOS**

#### **3.1. Análisis y discusión de los resultados**

El presente estudio, encontró como resultados las siguientes categorías y sub categorías:

##### **Categoría I: El entorno y el Forjamiento de su autoimagen.**

Primera sub categoría: Autoimagen forjada por ruptura del seno familiar

Segunda sub categoría: Autoimagen forjada por pérdidas

Tercera sub categoría: Autoimagen forjada por presión de grupo

Cuarta sub categoría: Autoimagen forjada por experiencias negativas

Quinta sub categoría: Autoimagen forjada por concepto de poder

##### **Categoría II: Las relaciones vs autoimagen y conducta disocial**

Primera sub categoría: Lo que otros piensen

Segunda sub categoría: Falta de afecto y comunicación con la familia

##### **Categoría III: Teniendo una autoimagen cambiante**

##### **Categoría IV: Un motivo para cambiar con proyección al futuro**

Según Arab y Díaz, el adolescente se encuentra en un constante estado de vulnerabilidad a asumir ciertas conductas de riesgo, los cuales no solo están relacionados a la presencia de factores de riesgo (15), sino también a procesos históricos, sociales y culturales (disfuncionalidad familiar, los conflictos en la escuela, las características individuales, los grupos de pares) que los afectan desde su temprana infancia (8) y que marcan su autoimagen llevándolos en algunos casos a asumir conductas y/o infracciones a la ley (16).

Así mismo Campbell, J. citado en Chávez G, refiere que el papel fundamental de la autoimagen es la regulación de la conducta y/o comportamiento, sirviendo como guía de la conducta y capacita a las personas para asumir los diferentes roles a lo largo de la vida, más que un desencadenante de la conducta es un filtro (13), por lo

que al tener una inadecuada autoimagen el adolescente puede presentar problemas conductuales que a la larga lo llevarían a trasgredir la ley.

Imogene King refiere que la enfermería abarca el estudio de las conductas y del comportamiento, con el objetivo de ayudar a los individuos a mantener su salud, para que estos puedan seguir desempeñando sus roles sociales basando su teoría en los tres sistemas de interacción dinámica el personal, el interpersonal y el social (11), sistemas que permitirán identificar las características del “Yo” de los adolescentes con conductas disociales, y poder entender que aspectos de sus experiencias vividas los han conducido a la autoimagen que ellos tienen de sí, y a su vez como repercutieron para que adopten estas conductas disociales.

Las respuestas que ofrecieron durante la entrevista los adolescentes con conducta disocial entrevistados en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, respaldan lo antes mencionado, encontrándose después de la transcripción y análisis de los testimonios 04 categorías que develan el objeto de estudio, “Autoimagen del adolescente con conducta disocial”:

### **Categoría I: El entorno y el forjamiento de su autoimagen.**

Todo individuo está inmerso en un entorno, interactuando con él, generando respuestas y recibiendo estímulos en forma recíproca mediante un proceso de interrelación. Los adolescentes como individuos también se relacionan con el medio que los rodea, sin estar ajenos a su influencia y muchas de sus acciones son el resultado de su interrelación, sea cual fuere la naturaleza de ésta. (30)

Los diferentes factores que interactúan en el entorno social y hereditario del adolescente (antecedentes familiares de consumo de exceso de alcohol y otras drogas), hacen que éstos adopten conductas y estilos de vida con alto riesgo que pueden impedir el desarrollo de todas sus potencialidades al estar en contacto con modelos desviados, encontrándose más expuesto a presentar conductas relacionadas con consumo de drogas y a delinquir que aquellos niños que no experimentan tales situaciones (30).

Así mismo las dificultades en la familia constituyen factores de riesgo para la desviación del comportamiento de los adolescentes, por diferentes causas (la práctica

de estilos y/o pautas educativas inadecuadas, déficit o exceso de disciplina, baja comunicación familiar, relaciones afectivas inadecuadas). Un problema específico en el entorno familiar es el divorcio o separación conyugal que conduce a un desmembramiento familiar, provocando en los hijos, problemas académicos e incluso consumo de sustancias químicas. Hechos que son evidenciados en las siguientes sub categorías a través de los testimonios de los adolescentes entrevistados.

**Sub categoría 1:** Autoimagen forjada por ruptura del seno familiar

La familia ha sido y continúa siendo uno de los contextos educativos, socializadores y de transmisión de valores más importantes que tiene no sólo el niño, sino también el adolescente; es donde se inicia el proceso de socialización que condicionará de forma radical sus conductas y comportamientos. En ella, va a ser testigo de situaciones de crisis y de cambio, de conflictos de diversa naturaleza, así como también de modos de intentar afrontarlos y resolverlos. Esta experiencia, conjuntamente con el trato de que sea objeto y el mayor o menor grado de protección y seguridad que viva va a configurar su propia autoimagen como persona y su forma de interrelacionarse con otros en la época adulta. El doctor Rof Carballo destaca en particular el hecho de que “el estilo de cuidar al niño en los primeros meses y años de la vida repercute sobre sus condiciones de sociabilidad, su salud mental, su tendencia criminosa o su salud psico-física”. (31)

En los planteamientos de Hirschi, se afirma 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, mediante el vínculo llamado apego, el cual al establecerse de forma segura se convierte en un factor protector contra el desarrollo del comportamiento delictivo; así mismo Melanie Klein hace referencia que estos vínculos si no se establecen de forma segura generarán conductas inapropiadas los cuales denotarían una confusión en las pautas interaccionales con el medio (32). Aspectos que se ven reflejados en los siguientes testimonios.

*“Me vi afectado con la separación de mis padres porque yo era bien apegado...con mi papá con quien trabajaba en el camal...fue difícil afrontar el saber que tenía otros hijos; que su cariño y atención que*

*me daba ahora lo compartía con sus otros hijos... Por eso empecé a tener problemas en casa ya que no obedecía y pasaba muchas horas en la calle con mis amigos, ellos hacían cosas malas (robar)". (Negro)*

*"cuando ella muere con Cáncer, todo cambia, mi padre queda con deudas, por lo que tuve que ir a vivir con mi hermana, pero no era lo mismo que vivir con mi padre, él me entendía, me escuchaba, me daba consejos... Para olvidar llegué a consumir alcohol y luego una vez marihuana, después empecé a tener malas amistades y por tener dinero empecé a robar, lo que me trajo aquí." (Joshe)*

*"Por el alejamiento de mi padre... empecé a llegar borracho habían discusiones con su mamá... es así como descubro que mi papá tenía otra familia, otros hijos... si me hubiera aconsejado en vez de haberme castigado pienso que eso me llevo a ser de carácter fuerte y tímido, tomo por tristeza y enojo conmigo mismo." (Lucho)*

Según Sutherland & Cressey, citado en Lancelle, Soler & Triay, "La familia es la encargada de transmitir al individuo, una serie de valores favorables al respecto de la ley. En cambio, la subcultura delictiva, favorece la violación de la ley. Si esta última se impone respecto de la primera, el joven podrá transformarse en un delincuente" así mismo según Crawford-Brown, Gottfredson, Sealock & Koper; citado en Jiménez, Musitu & Murgui; "las conductas delictivas reflejan "la existencia de conflictos familiares, especialmente con la madre" (32), tal como lo refleja el siguiente testimonio.

*"El abandono de mi mamá cuando tenía 9 años justo para navidad... Cuando era pequeño mi papá era cariñoso, pero luego de que mi mamá nos dejó, el cambió". (Zurdo)*

Otro factor ligado a la ruptura del seno familiar es el desmembramiento de sus integrantes que en algunos casos llega a que el adolescente se vea rechazado por el padrastro o por la madrastra, o que el adolescente se sienta negado por su padre o madre, que no quiere reconocerlo (32). Tal como se evidencia en el siguiente testimonio:

*"Vivíamos en violencia... mi mamá se vuelve a comprometer, yo intento regresar con ella... me sentía impotente porque la tenía tan cerca y no podía ni siquiera abrazarla porque su pareja no la dejaba y si me acercaba y la veía su esposo le pegaba". (Chino)*

*"A mi verdadero papá lo conocí a los 8 años de edad... cuando muere mi abuelo lo busque, lo llamaba, pues yo quería el afecto de mi padre, pero él nunca me contestó... Mi madre se volvió a*

*comprometer y mi padrastro nunca se acercó a mí, él siempre me pegaba". (Miguelito)*

*"Al ir a vivir con mi hermana me cambiaron de colegio, aquí baje en mis notas y eso también me afectó pues yo era un buen alumno". (Joshe)*

En base a todos estos testimonios podemos decir que a pesar de ser importante una estructura social estable, para los adolescentes es más importante que en la familia exista armonía y un comportamiento social aceptable entre ellos y sus padres y madres. Teniendo en cuenta que los sucesos afectivos y comportamentales de la familia van más allá de lo material; entran espacios subjetivos como el perdón, la confianza y la comprensión. Contemplando que la familia es mucho más que un conjunto de personas; por ser un sistema que contempla aspectos subjetivos y objetivos de la conducta humana, los cuales están interrelacionados y permiten inhibir las conductas que violan las normas y leyes sociales. (33)

Mediante estos testimonios podemos decir que un factor importante en el desarrollo de la conducta disocial, es el incumplimiento del rol de la familia en el proceso de socialización del menor de edad dado por la ausencia de uno de los progenitores, clima familiar inadecuado, las relaciones quebrantadas (apego del adolescente hacia sus padres), incomunicación etc. Basándonos en lo expuesto por Pinheiro "el desarrollo de fuertes lazos de apego entre padres e hijos y el fomento de relaciones con los niños y niñas que no incluyan violencia o humillación dentro de unidades familiares estables, pueden ser fuentes muy importantes de protección"(16).

### **Sub categoría 2: Autoimagen forjada por pérdidas**

Hirschi con su estudio establece que contar con redes sociales de apoyo, el mantener relaciones efectivas significativas con personas socialmente integradas como padres, familia, grupos de amigos, hace que los adolescentes estén menos propensos de incidir en conductas delictivas. (31)

Así mismo una característica importante del pensamiento adolescente es que está lleno de idealismo, empieza a especular sobre características que les gustaría tener y los lleva a compararse con los demás tomándolos como modelo a seguir, considerando esa forma de ser y actuar como estándares ideales de estilo de vida

(13), por lo que al ser separados abruptamente de estos modelos positivos pueden ocasionar en ellos inestabilidad en el desarrollo de su autoimagen conduciéndolos a asumir conductas disociales.

Teniendo en cuenta que muchas veces estas personas consideradas como modelos han desarrollado un vínculo de apego con el adolescente y mientras esta relación se encuentre presente habrá posibilidad de interiorizar normas y crear sensibilidad a la opinión de otros, por lo que al romperse este lazo la persona puede volverse según Moline “indiferente a lesionar los deseos y expectativas de los demás, siendo así libre para delinquir” (32), tal como se puede apreciar en los siguientes testimonios:

*“mi autoestima se vio perjudicada por la pérdida de mi papá, él muere cuando tenía 13 años, éramos muy unidos porque mi papá me daba todo lo que quería”. (Neymar)*

*“...todo inicia con la muerte de mi abuelo quien era para mí como mi padre...era una persona (me daba mucho amor), yo lo admiro porque era bien humilde, respetuoso, amable, estudio una carrera técnica enfermería, yo lo acompañaba a la posta donde él trabajaba, y todos lo respetaban” (Miguelito)*

*“...Antes de la muerte de mi mamá me sentía mejor como si es que lo supiera todo en la vida, desde que fallece mi madre, no sé qué hacer... empecé a tomar por divertirme para olvidarme de todo”. (Joshe)*

Estos testimonios permiten evidenciar lo dicho por Pichón quien asegura en su teoría del vínculo social, que “el individuo durante todo su desarrollo establece relaciones cercanas con su cuidador directo ya sea la madre u otro individuo”, pero a su vez hay un elemento externo que es representado por la cultura, siendo ésta la que influye en el desarrollo e interiorización de la personalidad en el individuo. Es por ello que cuando el vínculo con la madre o el cuidador está fragmentado, y las pautas culturales no están claramente establecidas, favorecerían la ocurrencia de conductas delictivas (32).

### **Sub categoría 3: Autoimagen forjada por presión de grupo**

La adolescencia se caracteriza por la importancia que cada adolescente da a la confianza y la aceptación mutua con sus coetáneos debido al alejamiento de los padres, cobrando fuerza la intimidad con amigos (2); por lo que según Moral,

Ovejero y Pastor “si el adolescente llega a tener una relación fuerte con grupos de iguales desviados y que consumen drogas, podrán fácilmente adoptar y mantener una actitud permisiva hacia el consumo de sustancias”, incrementando según Wright y Fitzpatrick “la aceptación y participación en conductas de riesgo”, incluyendo para Kinlock, Battjes y Gordon “conductas delictivas de mayor gravedad”. Por tanto, según Fishbein y Pérez “la relación con grupos de iguales desviados juega un papel central tanto en el consumo de drogas como en el desarrollo de conductas delictivas” (33), tal como lo evidencian los siguientes testimonios:

*“Mi autoestima era baja andaba con mala junta y para agradecerles a mis amigos empecé a hacer cosas malas, ellos me decían anda compra tragos y compraban... Pero estaba con ellos porque me escuchaban y me entendían.” (Lucho)*

*“Siempre me preocupo más lo que otros piensan de mí... cuando ya tenía 13 años y seguía acompañando a mi padre yo ya consumía más cantidad (alcohol), luego empecé a fumar drogas ya que un amigo lo hacía y el me insistía”. (Maycol Yackson)*

*“Para que me dejaran de decir en mi barrio que era un tonto porque no salía y estaba en casa, empecé a salir... pasaba muchas horas en la calle con mis amigos, ellos hacían cosas malas (robar), y por estar con ellos una noche nos cogió la policía”. (Negro)*

Actualmente, la delincuencia juvenil está ligada a la obtención delictiva de bienes suntuarios de consumo y por lo general no practican la violencia por la violencia misma sino como medio de obtener sus objetivos materiales. (34), tal como se evidencia a continuación:

*“Un día me fui con unos amigos a una fiesta y me indujeron a tomar... Pero por vergüenza y para que no me digan nada lo probé y me gusto desde allí comencé a tomar... tener 30 soles para fiesta no era plata por lo que empecé a robar junto a ellos” (Chavito)*

*“solo sin mi abuelo me dediqué a estar más en la calle, los amigos (pandilla) empecé a roba... desde ahí empecé con el vicio y por eso robaba para comprar droga, marihuana” (Miguelito)*

#### **Sub categoría 4: Autoimagen forjada por experiencias negativas**

Winnicott citado en Lancelle, Solery & Tria, afirma que “la tendencia antisocial representa una pérdida o privación en etapas donde el niño ha constituido un yo y relaciones con terceros” (35)

Así mismo Álvarez, refiere que los antecedentes familiares, son la principal causa para determinar algún hecho social delictivo y menciona cuatro factores determinantes sociales de la agresión: pobreza, la desorganización familiar, el nivel de brutalidad o de violencia y finalmente, la desmoralización (17), que se convierten para la persona que las vive en una experiencia negativa para su desarrollo. Esto se evidencia en los siguientes testimonios

*“En mi niñez hubo mucho maltrato físico tanto de mi padre como de mi madre, pese a que ella salía temprano en la mañana y llegaba en la noche”. (Zurdo)*

El niño y el adolescente crece y se desarrolla tanto en el entorno familiar como en la escuela por lo que ambas instituciones deben hacer un trabajo en conjunto, tal como lo refiere Bellver “debe haber un trabajo común entre familia y escuela para favorecer un desarrollo óptimo del futuro joven, para que en cada momento tome sus propias decisiones”(35), sin embargo este proceso ideal no es realidad para algunos de nuestros adolescente, lo cual se convierte en un hecho frustrante, tal como se evidencia a continuación:

*“De muy niño deje de estudiar (3er primaria), porque le tenía miedo a los profesores...nos gritaban decían que éramos unos burros que no entendíamos y nos pegaban. Eso originaba que mis compañeros me hicieran bullying (me rayaban mis cuadernos. Me ponían piedras)”. (Jhon)*

*“Deje de estudiar un tiempo, repitiendo el año escolar, desde ahí no quise estudiar por vergüenza al qué dirán...” (Chavito)*

*“la violencia a la que fui expuesto no solo de mi padre, sino de otros como mi tío quien me golpeaba con cable o me tiraba cocachos, la gente para la cual trabaje, mi padrastro, entre otras personas que han pasado por mi vida”. (Chino)*

#### Sub categoría 5: Autoimagen forjada por concepto de poder

Según Girola, “los adolescentes de sectores populares que intentan conjurar la indeterminación de su posición social, elegir y decidir, pero sin contar con la preparación y las relaciones de sus coetáneos privilegiados, están siempre expuestos a los riesgos y desprotección”. Siendo más fácil para muchos adolescentes transgredir las normas para alcanzar la satisfacción personal, que ser un trabajador constante y honesto; convirtiéndose la banda o la pandilla en el único referente normativo. (36)

*“yo solo quería sentir que soy mejor que otros por tener cosas que otros les gustaría tener, y no me importó robar para conseguirlo... mi economía era buena, mi papá me daba dinero pero para mí no era suficiente porque deseaba cosas que no podía comprar y yo las quería porque otros lo tenían y yo deseaba ser mejor que ellos... Empecé a robar...”. (Maycol Yackson)*

*“Para ese entonces yo ambicionaba la plata cuando veía la plata me alegraba mucho cambia mi forma de ser, me compraba lo que yo quería hasta regalaba yo era como el cabecilla del grupo sentía poder... me decía solo con el arma me tenían miedo”. (Zurdo)*

*“Nosotros éramos gente que pesaba así me ganaba el respeto... tener 30 soles para fiesta no era plata por lo que empecé a robar... y conseguir más dinero con que tomar e invitar a otros”. (Chavito)*

## **Categoría II: Las relaciones vs autoimagen y conducta disocial**

Charles Cooley desarrolla la teoría de El yo espejo, que consiste “en que nos vemos a través de los ojos de los demás como si nos estuviéramos mirando en un espejo”. Según esta teoría, las personas construyen una autoimagen congruente con la forma en la que las ven los demás (12).

### **Sub categoría 1: Lo que otros piensen**

Así mismo Hamburg trata de explicar las conductas agresivas en las personas mediante su Teoría de la frustración, refiriendo que “La frustración que experimentan las personas” es una de las causas principales para el inicio de un comportamiento agresivo, directo o verbal, siendo este originado como efecto de la aparición de una situación de coraje, de acuerdo al nivel de la situación, y que dependiendo el nivel de frustración que experimente las personas aparecerán conductas más o menos agresivas, llegando a causar un daño leve o daño crónico hacia la víctima (17). Tal como se evidencia en el siguiente testimonio:

*“La gente siempre desconfiaban de mí... ellos piensan mal de mí y cuando salga hablan y me miraran mal... Tengo rabia de que la gente piense que soy de lo peor por algo que no hice. Creo que si estuviera aquí por haber matado a mi padrastro estaría tranquilo... Estos hechos me duelen tanto.” (Chino)*

Como apreciamos en este último testimonio es importante tener en cuenta que “no solo la ausencia de valores en el adolescente genera para el mismo un factor de riesgo para asumir conductas antisociales que los pueden llevar a delinquir, sino

también la falta de empatía de la sociedad hacia el adolescente que se encuentra en un centro de rehabilitación por haber presentado conflicto con la ley penal, haciendo difícil la Resocialización y Restauración social (16).

### **Sub categoría 2:** Falta de afecto y comunicación con la familia

La importancia de la familia es indiscutible, puesto que se trata del grupo social en el que la mayoría de las personas inician su desarrollo, permanecen durante todas las etapas de vida incluyendo la adolescencia y conforman un entramado de relaciones y significados que les acompañarán a lo largo de toda la vida, por lo que el grado de apoyo, de afecto y de comunicación que el adolescente percibe en este contexto es un elemento que contribuye de modo significativo a su bienestar psicosocial (37), factor indispensable para la formación de una óptima autoimagen.

Según Steinberg y Silk, en las familias con hijos adolescentes, los padres se ven en la necesidad de modificar las normas y reglas familiares utilizadas hasta ese momento. Asegurando un balance entre el control y la autonomía del hijo, y la negociación y los intercambios comunicativos entre padres e hijos con calidez y afecto (37) y al no ser así puede iniciar los conflictos que conducen al adolescente a asumir conductas de rebeldía que lo coloquen en un lugar vulnerable para delinquir. Así lo evidencian los siguientes testimonios:

*“Yo no tenía mucha comunicación con mis padres, por lo que cuando empecé a sentir algo por esa persona que era parte de mi familia (prima) no les conté nada y no me pudieron aconsejar... Por lo que termine aquí” (Jhon)*

*“nunca le contaba nada a mi mamá, yo tenía poca comunicación... más me gusta ir a fiestas con mis amigos, con quienes tomaba, y hacíamos cosas malas cuando estábamos así, como robar, así es como me atrapan y llego aquí.” (Neymar)*

Así mismo Kerr y Stattin; Loeber y cols., y Musitu y cols han destacado el papel fundamental de las pautas de socialización familiar y las dinámicas comunicativas entre padres e hijos ya que han sido factores consistentemente asociados con los problemas de conducta violenta y delictiva (37), tal como se evidencia en los siguientes testimonios.

*“Al cambiar mi padre con nosotros yo no encontraba atención en mi casa (falta de afecto del padre) y empecé a salir a la calle... empieza la violencia ya no expresaba mis sentimientos.” (Lucho)*

*“Mi mamá... usualmente me castigaba porque decía que no le hacía caso, no teníamos buena comunicación.” (Zurdo)*

*“veía muchas discusiones; mi papá se molestaba con mi mamá cuando nosotros no le hacíamos caso a ella pero en mi casa todo tranquilo.” (Chavito)*

*“ya no tenía comunicación con mi madre; me aleje de mi familia por estar con las malas amistades.” (Miguelito)*

La comunicación entre padres e hijos es una de las formas más eficaces en que la familia puede transmitir a los jóvenes valores para enfrentar situaciones de riesgo y ponerlos a salvo de las malas influencias (37). Por lo que podemos decir que la falta o la inadecuada comunicación entre padres e hijos influyen para que el adolescente se incline por las malas amistades. La comunicación en la adolescencia es importante, teniendo en cuenta que, a la hora de tener una buena comunicación familiar, hacer que los hijos se sientan escuchados y no juzgados; fomentar la expresión de emociones, hacerles reflexionar sobre las consecuencias de sus conductas. Una buena relación comunicativa con los hijos, no solamente se logra conocer sus inquietudes y preocupaciones sino también aumenta su autoestima.

### **Categorías III: Teniendo una autoimagen cambiante**

Damon y Hart; Higgins, afirman que en busca de su identidad el adolescente se autodescribe enfatizando en ello sus características (atributos físicos, psicológicos y, fundamentalmente, las actitudes) (13); mientras Ríos, define el autoimagen como un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refiere al sujeto. Como ejemplo de estas percepciones están las características, atributos, cualidades, defectos, capacidades, límites y relaciones que el sujeto reconoce como descriptivos de sí y que percibe como datos de su identidad. De esta forma se puede decir que el sí mismo es la zona más íntima de la vida, el cual desempeña un papel importante en la conciencia, en la personalidad y en el organismo (1).

Cuando el adolescente se describe a sí mismo recurre al propio concepto del yo que puede ser o no una representación exacta del yo real en donde se puede tener una

noción de lo que se desea ser, la versión idealizada del yo, que se adapta y cambia como el yo real provocando conflictos internos y realizando una comparación entre los logros y los desempeños. Para Bruno, la autoimagen se empieza a formar a muy temprana edad y señala que la calidad de las relaciones que se tiene desde el nacimiento promueve el crecimiento y desarrollo de la autoimagen, así como la capacidad cognitiva y motivación de logro, para tener una percepción de lo que está adentro y de lo que está afuera de sus fronteras corporales mediante sus sentidos. (1)

*“Me siento como un traidor... ante el resto soy inquieto, y a veces tímido, aunque siento que tengo carácter fuerte”. (Lucho)*

*“Soy una persona buena pero fácil de influenciar, me preocupa el qué dirán”. (Negro)*

*“Soy una buena persona que hace favores, comparto con los demás... Desconfiado...” (Zurdo)*

*“Tranquilo... persona de carácter fuerte especialmente cuando me fastidian reacciono”. (Chavito)*

*“Como una persona sufrida, con mucho rencor, ira y resentimiento”. (Chino)*

*“Soy una persona triste, sin camino”, (Joshe)*

Como se puede apreciar en los testimonios, el adolescente manifiesta cambiantes percepciones sobre su autoimagen, como ejemplo; se tiene las características, atributos, cualidades, defectos, capacidades, límites y relaciones que el adolescente reconoce como descriptivos de sí y que percibe como datos de su identidad, teniendo en cuenta que la identidad es la zona más íntima de la vida, el cual desempeña un papel importante en la conciencia, en la personalidad y en el organismo; es por ello que el adolescente se autodescribe de diferentes percepciones (ej. Buena, confiada, etc.).

#### **Categorías IV: un motivo para cambiar con proyección al futuro**

Cazalla Luna y Molero mencionaron que la “base del autoconcepto/autoimagen es nuestro conocimiento sobre lo que hemos sido y hecho; y su función es guiarnos a decidir lo que seremos y haremos en el futuro”; es decir, ayuda a entendernos a nosotros mismos y también a controlar y regular nuestra conducta (10); convirtiendo en aspecto relevante el estudiar la autoimagen que tienen los adolescentes con

conducta disocial para poder darles un adecuado soporte que los conduzca a tomar decisiones adecuadas para un futuro prometedor.

Albert Bandura hace referencia que autoimagen conlleva a la autoeficacia de las personas “No basta con ser capaz de; es preciso juzgarse capaz de”, estímulo que conduce a emprender conductas en función de las metas a alcanzar, basado en la autovaloración de nuestras capacidades y limitaciones (5);

En el “fenómeno de Miguel Ángel” descrito por Drigotas, Rusbult, Wieselquist y Whitton, el autoconcepto se modifica a través del comportamiento del ser amado. Cuando la persona percibe que sus seres amados le ve como le gustaría ser visto, se comporta según ese yo “ideal”, para que su comportamiento sea consistente con la imagen que se tiene de él (12). Tal como se evidencia a continuación.

*“Cambiar y salir para estar con mi familia...estudiar, tener la carrera de ingeniería de sistemas o maquinaria pesada... un negocio propio, una casa...”. (Lucho)*

*“El afecto de mis padres... por mí y por ellos voy a salir adelante... estudiaré mecánica automotriz... tener una casa propia, y mi familia con todas sus comodidades” (Maycol Yackson)*

*“Mi mamá y mi hermano... sé que me quieren... si logro mejorar mi autoestima me verían como una persona que ha cambiado... buscaré seguir estudiando, tener una carrera de veterinaria y un trabajo para mantener a mi madre, tener una familia y una casa propia”.* (Negro)

*“extraño a mis padres... he cambiado... deseo salir a trabajar por la legal, estudiar en la nocturna... Trabajar en una ferretería, tener una casa y mi familia unida”. (Chavito)*

*“pienso cambiar por mí mismo y por mi abuelita... voy a fortalecer mi autoestima, valorarme y después verme reflejado en lo que quiero realizar, como estar con mi familia y superarme... Me gustaría estudiar y ser abogado, tener una familia y poder mantenerla, dándole estudios y buenos consejos a mis hijos, nunca abandonarlos y no llevar un mal camino”. (Chino)*

*“Quiero volver a ganarme el cariño de mi familia... siento que mi autoestima ahora está basado en mí mismo en cambiar ya no seguir en los malos pasos, ser un chico bien respetuoso con las demás personas... Estudiar una carrera corta, manejar maquinaria pesada... tener una familia”. (Miguelito)*

En cada testimonio los adolescentes sujetos de esta investigación dan a conocer que tienen un motivo para cambiar con proyección al futuro; teniendo en cuenta que

para lograr este cambio, la familia como factor aliciente ayuda a favorecer el desarrollo físico, emocional, social y espiritual del adolescente; enfatizando que él debe poseer una base de autoconcepto es decir su propio conocimiento sobre lo que han sido y hecho, cuya función es guiar a decidir en lo que serán y harán en el futuro; es decir ayuda a controlar y regular su conducta; convirtiendo en aspecto relevante el estudiar la autoimagen que tienen los adolescentes con conducta disocial para poder darles un adecuado soporte que los conduzca a tomar decisiones adecuadas para un futuro prometedor.

### **3.2. Consideraciones finales**

La presente investigación permitió describir y analizar la autoimagen del adolescente con conducta disocial del Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018, logrando reconocer en la primera categoría denominada, “el entorno y el forjamiento de su autoimagen”, que las experiencias vividas en diferentes entornos desde pequeños, han influenciado en la autoimagen del adolescente, quien con sus testimonios evidenció como cada evento negativo influyó para que asumiera diferentes actitudes para poder enfrentarlos, afectando tanto su autoimagen como la percepción que tiene el entorno sobre ellos. Entre los entorno que el adolescente destaca están: entorno familiar (ruptura familiar, violencia, muerte de un ser querido, alcoholismo de padres, abandono de padres, desmembramiento familiar), social (presión de grupo), personales (bullying en colegio, anhelos personales de poder o posesión).

Sobre la segunda categoría denominada “Las relaciones vs autoimagen y conducta disocial”, se evidencian en los testimonios la importancia que da el adolescente a la relación y comunicación con las personas que ejercen influencia sobre ellos (padres, amigos, profesores) destacándose que cuando estas relaciones o procesos de comunicación son negativos, influyen significativamente en la formación de la autoimagen del adolescente llegando a formar una autoimagen negativa. Una clara evidencia es el testimonio de “Chino”, quien es específico al establecer que la sociedad en si no permite la integración del adolescente que ha tenido problemas disociales, así mismo, la totalidad de entrevistas establecen la importancia de las buenas relaciones, adecuada comunicación familiar, demostraciones de cariño y afecto, adecuados estilos de crianza, y cumplimiento del

rol familiar como factores protectores para evitar conductas disociales en los adolescentes y protección de su salud mental que permitirá el desarrollo de una adecuada autoimagen.

Para la tercera categoría denominada “teniendo una autoimagen cambiante”, todas las unidades de análisis expresan dualidades en relación a lo que expresan de como creen que son ellos, mostrando como de estados de tranquilidad en cuestión de minutos pueden convertirse en personas violentas, a la vez se evidencia en los testimonios, que los adolescentes se perciben como personas muy sufridas, hecho por el cual asumen conductas agresivas para protegerse, así mismo se reconocen como adolescentes muy influenciables.

En la última categoría “un motivo para cambiar con proyección al futuro”, las unidades de análisis comparten sus expectativas de vida a futuro, así como la importancia que enmarca en ellos la familia como factor aliciente para cambiar, así mismo comparten mediante su testimonio los anhelo en el futuro que tienen, destacando que pese a todo lo experimentado en sus vidas desde muy pequeños no han perdido la capacidad de proyectarse positivamente en un futuro prometedor, expresando en su totalidad que se avizoran como padres de familia responsables y ciudadanos probos con estabilidad económica y emocional.

Esta investigación permitió evidenciar un nuevo campo de intervención del profesional de enfermería, en un trabajo de equipo con otros profesionales de salud, teniendo en cuenta que muchas de las actitudes y comportamientos asumidos por este adolescente van en contra de su salud holística e integral, siendo el profesional de enfermería una pieza clave para en el manejo de su salud y la adopción de conductas saludables, trabajo sustentado en las diferentes teorías de enfermería, armonizando un trabajo que incluya a los adolescentes, familia, equipo multidisciplinario y profesional de enfermería.

Considerando lo antes expuesto, como investigadora propongo como recomendaciones:

A los representantes del Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, realizar alianzas estratégicas con instituciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG) que le permitan desarrollar los talentos (deportivos,

artísticos, etc.) que tienen los adolescentes recluidos en el Centro juvenil, y que estén ligados a su proyecto de vida.

A la Dirección del Centro Juvenil se le recomienda realizar campañas de sensibilización a la comunidad en general que le permita romper paradigmas, y abrir puertas al adolescente egresado del Centro Juvenil, haciendo más fácil su inserción a la vida responsable en sociedad.

A las instituciones universitarias, realizar proyectos de extensión universitaria que permita a los estudiantes desarrollar habilidades y destrezas para evaluar el entorno familiar que tiene el adolescente con problemas disociales, logrando plantear actividades de intervención multidisciplinarias en busca de que sea menos hostil, para el momento de su egreso, de tal manera que los cambios logrados en el adolescente sean sostenibles con el soporte familiar respectivo, respondiendo así con el encargo social que deben cumplir las universidades.

A las diferentes Municipalidades Provinciales y Distritales del departamento de Lambayeque, conjuntamente con las comisarías de su jurisdicción implementar proyectos de participación ciudadana en los centros educativos, que les permita educar a los niños, adolescentes y padres de familia sobre los riesgos a los que están expuestos, y organizarlos para que puedan enfrentarlos, brindándoles una constante capacitación mediante programas de crecimiento y desarrollo personal, de esta manera evitar que los niños y adolescentes puedan ser influenciados por el entorno para asumir conductas disociales.

## REFERENCIAS

1. Madrigales C. Autoconcepto en adolescentes de 14 a 18 años. Tesis pre grado. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades. México 2012. P.p.112.
2. Crowley L. Los Derechos de la infancia y la adolescencia en Hidalgo. UNICEF. México. 2015. P.p.140.
3. Charles C, Velarde F, Hernández I, Fajardo E, Gómez E, González G, Vega M, Muñoz A. Conducta Violenta. 1ª edición 2016. Editorial Universitaria. México. P.p.203
4. Sánchez S. Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes. Tesis pre grado. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades. México 2016. P.p.79.
5. Silva I, Mejía O. Autoestima, adolescencia y pedagogía. Revista Electrónica Educare. Educare Electronic Journal. 19(1) enero-abril, 2015: 241-256 doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-1.13>.
6. De la Peña, E. Conducta Antisocial En Adolescentes: Factores De Riesgo Y De Protección. Tesis Doctoral. Universidad Complutense. España 2010.p.p. 311
7. Matalí, J. Adolescentes con trastornos de comportamiento. ¿Cómo podemos detectarlos? ¿Qué se debe hacer? Barcelona: 2016. Hospital Sant Joan de Déu (ed). <http://faros.hsjdbcn.org/es/cuaderno-faro/adolescentes-trastornos-comportamiento-como-podemos-detectarlos-debe-hacer>
8. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017. 1a ed. Ministerio de Salud. Lima: Ministerio de Salud, 2017. Pp.120.
9. Contreras P, Aguaded J. La percepción social a través de la mirada encerrada: el discurso de los presos de Huelva en uniradio. Rev. Razón y Palabra. 83. junio – agosto. España. 2013. [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6716/La\\_percepcion\\_social.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6716/La_percepcion_social.pdf?sequence=2)
10. Arosquipa, S. Autoconcepto y conducta antisocial en adolescentes del programa de prevención del delito del Ministerio Público de Lima, 2016. [Tesis para licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión., 2017.
11. Achury L, García P. Aplicación de la teoría de la consecución de objetivos al cuidado del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Investig.

Enferm. Imagen Desarr. 2013. 15 (2) : 31-47, disponible en: <http://www.revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/download/7067/5615>

12. Avilés O, M<sup>a</sup> Avilés C, Montes de Oca J. Análisis del autoconcepto desde la perspectiva enfermera. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/autoconcepto-perspectiva-enfermera/>
13. Chávez G. Trastornos del Comportamiento y Autoconcepto en estudiantes del nivel secundaria de instituciones educativas estatales de Chota – Cajamarca. [Tesis para licenciatura]. Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina humana. Trujillo.2017.pp.130.
14. Garalgordobl M, Duré A. Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años. Rev. Análisis y Modificación de Conducta, España. 2006, 32(141)
15. Chalco K, Rodríguez S, Jaimes J. Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 9(1). Perú. 2016 p.p.9-15
16. Dirección General de Política Criminal Penitenciaria; Consejo Nacional de Política Criminal. Plan nacional de prevención y tratamiento del adolescente en conflicto con la ley penal PNAPTA 2013 – 2018. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. 1<sup>a</sup> edición. Lima. 2014. P.p.201.
17. Saucedo K. Autoestima y agresividad en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Chimbote. Tesis Pre grado. Universidad Particular Cesar Vallejo”. Facultad de Humanidades. Chimbote. 2017. P.p.64.
18. Descriptores en salud. <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
19. Cortés M, Iglesia M. Generalidades sobre metodología de investigación. Universidad autónoma del Carmen. México 2004.p.p.105.
20. Salgado A. Investigación Cualitativa: Diseños, Evaluación Del Rigor Metodológico Y Retos. LIBERABIT: Universidad San Martín de Porres Lima (Perú) 2007 13 (71-78); [citado 4 octubre 2017]. Disponible en: <http://www.sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion...n1/.../a09v9n1.pdf>
21. Robert E. Stake. Investigación con estudio de caso. Ediciones MORATA, Madrid.1998. Capítulo V, pp. 67-82

22. Polit, D y Hungler B. "Investigación científica en ciencias de la salud". 6ª ed. México. Editorial: McGraw Hill Interamericana; 2002. p. 725.
23. Muñiz M. Estudios de caso en la investigación cualitativa. Facultad de Psicología, División de Estudios de Posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León. s.f. [http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1\\_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf](http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf) (último acceso 29 de abril del 2016).
24. Sandoval C. Investigación cualitativa: especialización en teoría, método y técnicas de investigación social. 1ª ed. Bogotá. ARFO; 2002. p. 311.
25. Martínez P. El método de estudio de caso: Estrategia metodológica de la investigación científica, Rev. Pensamiento y Gestión. [revista en Internet]. 2006; (20):165-193: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2499471>. [citado 2017 octubre 8]
26. Hernandez S, Fernandez L. Metodología de la investigación. Quinta ed. México: McGraw-Hill; 2010
27. López E, Vargas R. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. Rev Enferm IMSS. 2002; 10 (2): 93-10. <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=46049>. (último acceso 2 de octubre 2017)
28. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos. National Institutes of Health. U.S.A. 18 de abril 1979. [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10.\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf) (último acceso 8 oct 2017)
29. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic Inquiry. Beverly Hills: Sage Publications. 1985
30. Aguilar I, Catalán A. Influencia del entorno social en el desarrollo de las capacidades de los o las adolescentes. Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción. Osorno abril del 2005. [http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Influencia\\_del\\_entorno\\_social\\_en\\_el\\_desarrollo\\_de\\_los\\_adolescentes.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Influencia_del_entorno_social_en_el_desarrollo_de_los_adolescentes.pdf) [citado 2018 abril 18]
31. Bellido A, Villegas E. Influencia de la familia en el desarrollo. Capítulo. Influencia de la familia en el desarrollo de pautas inadecuadas de conducta. P.p.123 -133.

[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5905/1/ALT\\_01\\_10.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5905/1/ALT_01_10.pdf) [citado 2018 abril 18]

32. Rodríguez H, Espinoza A, Pardo C. Función familiar y conductas antisociales y delictivas de adolescentes de instituciones públicas educativas de la ciudad de Ibagué Colombia. *Revista Vanguardia Psicológica*. [revista en Internet]. 2012; 3(2):137-149: <https://es.scribd.com/document/325068797/Funcion-Familiar-y-Conductas-Antisociales-y-Delictivas>. [citado 2018 abril 19]
33. Contreras L, Molina V, Cano C. Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Rev. Adicciones* [revista en Internet]. 2012; 24(1):31-38: <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289122901005.pdf>. [citado 2018 abril 19]
34. Manjarres J. El Maltrato, Violencia y Delincuencia Juvenil en el Municipio de Sincelejo. *Revista Pensamiento Gerencial– Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas*. [revista en Internet]. 2016. 4. <http://revistas.unisucre.edu.co/index.php/rpg/article/download/566/607> [citado 2018 abril 20]
35. Vera, J; Bautista, G; Ramírez, M; Yáñez, A. Relación entre anomia social, alienación y conducta antisocial en jóvenes infractores mexicanos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, [revista en Internet]. 2012. 10(2): 943-955. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77323978012> [citado 2018 abril 20]
36. Vera, J; Bautista, G; Conducta antisocial, anomia y alienación en adolescentes mexicanos, *Rev. DIRE*, [revista en Internet]. 2015. 06:48-60. <http://epublications.unilim.fr/revues/dire/592> [citado 2018 abril 21]
37. Musitu, G., Estévez, E., Jiménez, T. y Herrero, J. Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.2007. [https://www.uv.es/~lisis/estevez/E\\_L2.pdf](https://www.uv.es/~lisis/estevez/E_L2.pdf) [citado 2018 abril 21]

## VI. ANEXOS



### ANEXO 01

#### INSTRUMENTO: ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA DIRIGIDA AL ADOLESCENTE CON CONDUCTA DISOCIAL.



Seudónimo: \_\_\_\_\_

- I. **Objetivo:** Identificar la percepción que tiene el adolescente del Centro José Quiñones Gonzales sobre sí mismos, y las experiencias durante su vida que lo han conducido a tener esa autoimagen.

Información que será manejada bajo los criterios de confidencialidad que rigen la presente investigación.

#### II. DATOS INFORMATIVOS

1. **Edad:**
2. **Grado de instrucción:** Iltrado  Primaria  Secundaria
3. **Procedencia:**

#### III. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cómo Ud. se describiría actualmente?
2. ¿Cómo crees que te perciben las personas de tu entorno?
3. ¿Qué aspectos de tu niñez crees que influenciaron en la imagen que tienes?
4. ¿Cuáles son las metas que piensa alcanzar en tu futuro próximo?
5. ¿Cómo has imaginado verte en 20 años?

**ANEXO 2**

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		
<b>2.</b>	<b>PROFESIÓN</b>	
	<b>TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO</b>	
	<b>ESPECIALIDAD</b>	
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL ( EN AÑOS)</b>	
	<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	
	<b>CARGO</b>	
<b>AUTOIMAGEN DEL ADOLESCENTE CON CONDUCTA DISOCIAL. CENTRO JUVENIL JOSÉ QUIÑONES GONZALES, CHICLAYO – 2018</b>		
<b>3. NOMBRE</b>	<b>Seclén Juárez Cinthia Lisset.</b>	
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Entrevista Semi Estructurada sobre autoimagen del adolescente del Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo.	
<b>5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO</b>	Identificar la percepción que tiene el adolescente con problemas de conducta disocial sobre sí mismo, en el Centro Juvenil José Quiñones Gonzales.	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ITEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR		

FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

**6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO**

El instrumento consta de 06 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, el juicio de expertos determinará la validez del instrumento. Luego será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

**DATOS INFORMATIVOS**

1. **Edad:**

2. **Grado de instrucción:** Iltrado  Primaria  Secundar

3. **Procedencia:**

**PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1. ¿Cómo Ud. se describiría actualmente?	<p style="text-align: right;">TA( )      TD( )</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
2. ¿Cómo crees que te perciben las personas de tu entorno?	<p style="text-align: right;">TA( )      TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
3. ¿Qué aspectos de tu niñez crees que influenciaron en la imagen que tienes?	<p style="text-align: right;">TA( )      TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
4. ¿Cuáles son las metas que piensa alcanzar en tu futuro próximo?	<p style="text-align: right;">TA( )      TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
5. ¿Cómo has imaginado verte en 20 años?	<p style="text-align: right;">TA( )      TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p>

	_____
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>	N° TA _____ N° TD _____
<b>6. COMENTARIO GENERALES</b>	
<b>7. OBSERVACIONES</b>	

---

---

JUEZ  
SELLO Y COLEGIATURA

## ANEXO 03



### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



El propósito de esta hoja de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por el bachiller en enfermería: Seclén Juárez Cinthia Lisset de la Universidad Señor de Sipán. Cuyo objetivo es Describir y analizar la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018.

Mediante la presente se desea informar que requerimos su autorización para que su menor hijo participe de esta investigación, en la cual, si usted accede, se le pedirá responder 05 preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 45 minutos del tiempo de su hijo. Lo que él responda quedará registrado en una grabación de audio, de modo que posteriormente se pueda procesar las opiniones que él haya expresado sin ser modificadas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas que brinde su menor hijo serán manejadas anónimamente; si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma...

Desde ya se le agradece su participación.

Yo \_\_\_\_\_, **acepto voluntariamente que mi menor hijo participe en esta investigación, conducida por la bachiller en enfermería Seclén Juárez Cinthia Lisset de la Universidad Señor de Sipán. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es** Describir y analizar la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018. .

Me han indicado también que mi hijo tendrá que responder a una entrevista, la cual tomará aproximadamente 45 minutos.

Reconozco que la información que mi hijo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento o la de él. He sido informado de que puedo en cualquier momento retirar mi autorización cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona o la de mi menor hijo.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(en letras de imprenta)

#### REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo \_\_\_\_\_ padre, madre y/o apoderado del adolescente \_\_\_\_\_ participante del estudio autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018. Expreso mi voluntad de revocar mi consentimiento prestado en fecha \_\_\_\_\_ y declaro por tanto no consiento que la información que mi menor hijo haya brindado hasta el momento en el desarrollo de este estudio sea utilizada.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(en letras de imprenta)

Seclén Juárez Cinthia Lisset

Firma de Investigadora

## ANEXO 04



### ASENTIMIENTO INFORMADO



Autoimagen del adolescente con conducta disocial, Centro Juvenil José Quiñones  
Gonzales, Chiclayo – 2017.

El propósito de esta hoja de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por el bachiller en enfermería: Seclén Juárez Cinthia Lisset de la Universidad Señor de Sipán. Cuyo objetivo es Describir y analizar la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2018; por ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en conversar conmigo sobre los sentimientos, opinión que tienes sobre ti mismo, sobre tu entorno, que piensas de ellos y de ti, desde que recuerdas hasta la actualidad, cuáles han sido tus motivaciones para comportarte como lo has venido haciendo y que te han conducido a estar en este centro de rehabilitación. Para ello te realizaré 05 preguntas, las cuales espero contestes con sinceridad y honestidad.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones nos permitirá entender el concepto que tienes sobre ti mismo, que factores de tu entorno ha intervenido en esta concepción y si todo esto ha influido para que te encuentres hoy en esta situación. Esta información será mostrada en el estudio de forma anónima usando un seudónimo. Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una ( ✓ ) en el cuadrito de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna ( ✓ ), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

### REVOCATORIA DEL ASENTIMIENTO

Yo \_\_\_\_\_ participante del estudio Autoimagen del adolescente con conducta disocial, Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo – 2017. Expreso mi voluntad de revocar mi consentimiento prestado en fecha \_\_\_\_\_ y declaro por tanto no consiento que la información que he brindado hasta el momento en el desarrollo de este estudio sea utilizada.

Nombre del Participante

Firma del Participante  
(en letras de imprenta)

Fecha

Seclén Juárez Cinthia Lisset.

Firma de Investigadora

## ANEXO N° 05

### ENTREVISTAS DEGRABADAS DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto estuvo constituido, por dos adolescentes con conductas disocial. Se describirá sintéticamente las características básicas informativas de cada uno de los adolescentes, Desde aquí en adelante cada uno de los adolescentes será denominada con un seudónimo para preservar la confidencialidad y durante la descripción de la observación, así como en las entrevistas, se mantendrán las numeraciones correspondientes a cada adolescente.

#### ENTREVISTA N° 01

La presente entrevista tiene la finalidad de recabar información acerca la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2018., que serán anónima y sólo con fines de investigación.

#### DATOS INFORMATIVOS

Seudónimo: INCREIBLE HULK

1. Edad del adolescente: 17 años
2. Género: Masculino
3. Estado Civil: Soltero
4. Grado de instrucción: Cursando estudios
5. Procedencia: Chiclayo
6. Religión: Católica.
7. Problema disocial presentado: hurto, pandillaje.

El Adolescente INCREIBLE HULK, recluso en el Centro juvenil manifiesta que en dos semanas está a punto de obtener su libertad, y que no ha dejado de estudiar estando a puertas de concluir los estudios secundarios.

Refiere que se involucró con jóvenes pandilleros buscando refugio y pertenecer a algo, sentirse apoyado y escuchado, pues estos jóvenes que él creía sus amigos le daban todo lo que necesitaban, así mismo aprendió a ganarse el respeto de la gente pues ya le tenían miedo. Percepción que ha ido modificándose tras tres años de encontrarse en este centro, afirma que al inicio intentó escaparse varias

veces y fingía portarse bien para que lo dejaran salir y tener oportunidad de escapar, deseos que poco a poco fueron cambiando gracias al trabajo de todos los profesionales que los acompañan que le permitieron analizar su situación y tener nuevas metas en su vida.

### **TESTIMONIO:**

1. Actualmente me describiría como una persona amable responsable con los estudios y trabajo, respetuosa y alegre, pues ahora tengo objetivos importantes para mi vida, antes no tenía ganas de vivir pues sentía que no había nada porque salir adelante y lo único que me motivaba era la pandilla, yo vivía los sueños del “men” (líder), mi prioridad era no dejarlos mal, al lado de ellos yo no tenía miedo, sentía que era libre de hacer lo que quisiera al fin ellos estaban conmigo apoyándome; aunque en momentos me sentía muy fuerte, que las personas me tenían miedo y respetaban, había otros en que me sentía que estaba solo así como el increíble Hulk,
2. Las personas me percibían como un vago, conflictivo, bueno para nada, como una persona muy violenta, me gusta fastidiar y amenazar a la gente de mi edad, los obligaba a hacer lo que yo quería eso me hacía sentirme bien, sentía que tenía poder sobre otros, sobre las acciones de otros y eso me gustaba, ahora la gente ve que estoy cambiando pero sigue desconfiando de mí, algunos de mis familiares si creen en mi cambio, otros aun me excluyen porque piensan que estoy fingiendo para salir de aquí, en el barrio la gente aún me teme, y cree que los voy a fastidiar como antes, mientras que los que decían que eran mis amigos se burlan y dicen que les he fallado, que no voy a durar por este camino y que regresaré con ellos.
3. El aspecto que marcó mi vida fue la separación de mis padres, cuando ellos deciden separarse no me tomaron en cuenta, yo sentí que mi mundo se desintegró, que ya no pertenecía a nada, que estaba sólo, mamá tuvo que salir a trabajar, estaba en otra, y yo solo con un montón de preguntas sobre nuestra familia, muchas veces ignorado, se convirtieron en personas extrañas para mí, pues solo se preocupan en lo que se necesitaba, comida, la ropa, los zapatos, y no les interesaba lo que hacía por eso no se dieron cuenta en lo que andaba

hasta que fue demasiado tarde, tenía demasiada libertad sin orientación me perdí.

4. La principal meta que tengo es la promesa de mantenerme en este nuevo camino, luchar día a día por mejorar, sé que no será fácil una vez que salga por lo que la gente piensa de mí, que será difícil cambiar el concepto que tienen de mí. Pero debo creer en mí mismo, en las cosas buenas que he descubierto de mí para salir adelante, continuar mis estudios y ser una persona de bien, día a día aumentar mi autoestima.
5. Siendo un empresario, con una linda familia unida, siendo un líder, no depender de terceras personas depender de mí mismo y de mi trabajo.

## **ENTREVISTA N° 02**

La presente entrevista tiene la finalidad de recabar información acerca la autoimagen del adolescente con conducta disocial. Centro Juvenil José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2018., que serán anónima y sólo con fines de investigación.

### **DATOS INFORMATIVOS**

Seudónimo: HOMBRE ARAÑA

8. Edad del adolescente: 16 años
9. Género: Masculino
10. Estado Civil: Soltero
11. Grado de instrucción: Cursando estudios
12. Procedencia: Chiclayo
13. Religión: Católica.
14. Problema disocial presentado: hurto, pandillaje.

El Adolescente HOMBRE ARAÑA, recluido en el Centro juvenil manifiesta que este fin de semanas obtiene su libertad, y se encuentra cursando el tercer año de secundaria; el adolescente durante la entrevista se mostró desconfiado, poco comunicativo. Aunque al hablar de su futuro su rostro se notó más sereno y su actitud cambio.

## TESTIMONIO:

1. Actualmente me describiría como una persona con muchas cosas positivas como ser amable, responsable y muy chamba, ahora ya respeto a las personas y busco hacer las cosas bien para ayudar siempre; pues me siento muy útil al ayudar.
2. Las personas me percibían como un bueno para nada, peleonero, yo manejaba muy bien la chaveta, y siempre asaltaba con ella, o metía miedo a la gentita. Como para todos he sido malo aun me tienen miedo, y no creen en mi cambio, piensan que seguiré con la tranza.
3. El aspecto que marcó mi vida fue que mis padres mucho peleaban, no había comunicación entre ellos ni con nosotros, el problema era mi padre, llega a casa a insultar, molestaba a mi madre, nada le gustaba, la empujaba al igual que a nosotros, siempre era violento nunca tuvo una palabra agradable para nosotros, mi mamá le temblaba y teníamos que hacer siempre lo que él decía sino nos caía, eso me empezó a molestar e intenté liberarme de él y en la pandilla lo logré, a pesar que me pegaba yo no le hacía caso era peor tenía mucha rabia hacia él, así que me empecé a perder, y para él peor ya no existía eso facilitó que me metiera más en el grupo, ellos eran mi familia.
4. La principal meta que tengo es terminar mi estudio, seguir adelante mejorando porque así voy a ser mejor de lo que ahora soy y sé que lo lograré porque siempre he logrado lo que he querido.
5. Habiendo culminado una carrera y con el primer sueldo poner un negocio, con una familia feliz, y teniendo mucho éxito, porque eso me merezco,