

Ilice Martínez Martínez
Camilo López Cuautle

Conducta disocial y factores psicosociales en adolescentes consumidores de sustancias del Estado de México

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria
Año 11, No. 21. Julio-Diciembre 2025 , 2025, pp. 51 – 68

<https://www.doi.org/10.64040/f0y0ht98>

Cómo citar este artículo: Martínez, I. & López, C. (2025). Conducta disocial y factores psicosociales en adolescentes consumidores de sustancias del Estado de México. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 11 (21), 51- 68. <https://www.doi.org/10.64040/f0y0ht98>

Publicación editada por la Universidad UDF Santa María. Cedro No. 16, Santa María la Ribera, C.P. 06400, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.



Excepto que se establezca de otra forma, el contenido de esta revista cuenta con una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.

Conducta disocial y factores psicosociales en adolescentes consumidores de sustancias del Estado de México

Dissocial behavior and psychosocial factors in substance-using adolescents from the State of Mexico

Ilce Martínez Martínez
Universidad UDF, Santa María

Camilo López Cuautle¹
Universidad UDF, Santa María

Resumen

El Objetivo de esta investigación fue explorar las asociaciones entre la conducta disocial, el consumo de sustancias, la dinámica familiar, los rasgos de personalidad y el autoconcepto en adolescentes del Estado de México. Método. Se utilizó un enfoque cuantitativo, correlacional, multivariado, transversal y no experimental. La muestra estuvo compuesta por 40 adolescentes, entre 12 y 19 años, seleccionados mediante muestreo por conveniencia y bola de nieve. Se aplicaron los instrumentos ECODI27, ASSIST, FF, SURPS y CAG. Resultados. Los adolescentes mostraron una alta prevalencia de conductas disociales, elevado consumo de sustancias y alta disfuncionalidad familiar. Los rasgos de personalidad más destacados fueron impulsividad y búsqueda de sensaciones, y la mayoría de las dimensiones del autoconcepto obtuvieron un nivel medio. Las mujeres presentaron mayores tendencias de consumo, disocialidad, disfunción familiar y un autoconcepto más bajo. Conclusiones. El consumo problemático de sustancias se asocia significativamente con la presencia de conductas disociales en adolescentes.


Palabras clave: conducta disocial, consumo de sustancias, dinámica familiar, rasgos de personalidad, autoconcepto.

Abstract

The Objective of this research was to explore the associations between antisocial behavior, substance use, family dynamics, personality traits, and self-concept in adolescents from the State of Mexico. Method. A quantitative, correlational, multivariate, cross-sectional, and non-experimental approach was used. The sample consisted of 40 adolescents, aged between 12 and 19 years, selected through convenience and snowball sampling. The instruments ECODI27, ASSIST, FF, SURPS, and CAG were applied. Results. Adolescents showed a high prevalence of antisocial behaviors, high substance use, and high family dysfunction. The most prominent personality traits were impulsivity and sensation seeking, and most self-concept dimensions were at a medium level. Females showed higher tendencies of substance use, antisocial behavior, family dysfunction, and lower self-concept. Conclusions. Problematic substance use is significantly associated with the presence of antisocial behavior in adolescents.

Keywords: antisocial behavior, substance use, family dynamics, personality traits, self-concept.

Ilce Martínez Martínez  <https://orcid.org/0009-0002-3895-7097>

Camilo López Cuautle  <https://orcid.org/0009-0007-1014-4963>

¹Docente de la Universidad UDF, Santa María.

La correspondencia referente a este artículo debe dirigirse a Ilce Martínez Martínez, Correo electrónico: ilzze.mtz.mtz@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye un periodo de profundas transformaciones físicas, emocionales y sociales, durante el cual se incrementa la vulnerabilidad al consumo de sustancias y a la manifestación de conductas disociales (Muñoz-Rivas et al., 2022).

La OMS (1969, citado en Martín & Lorenzo, 2009) clasificó al consumo de sustancias como una enfermedad dañina, gradual y transferible. Mientras que la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2023) reportaron en 2021 a nivel global, el consumo de sustancias afectó a más de 296 millones de personas, representando un crecimiento del 23% en comparación con la década pasada. Además, la cantidad de individuos que sufren de trastornos relacionados con el consumo de drogas ha aumentado drásticamente a 39.5 millones, lo que representa un incremento del 45% en los últimos 10 años, así mismo señala que el consumo de cannabis fue del 5,34% con mayor prevalencia en adolescentes entre 15 y 16 años.

A nivel nacional, a través de la Comisión Nacional Contra las Adicciones, en 2022 un total de 167,905 personas solicitaron tratamiento por consumo de sustancias de cuales el 83.7% fueron hombres, y el 16.3% fueron mujeres, con una edad promedio de 29 años, las sustancias más referidas fueron Estimulantes de Tipo Anfetamínico con un 46.2%, seguido del alcohol con un 24.6% y la marihuana con un 13.2% con una edad promedio de inicio del consumo de sustancias de 15 años (Gobierno de México, 2023).

Si bien, el consumo de sustancias solía asociarse principalmente con contextos marginados, en la actualidad se observa también como parte de las dinámicas de socialización juvenil. Esta expansión ha configurado un nuevo factor de riesgo para el desarrollo de conductas disociales, especialmente en jóvenes con dificultades en la autorregulación. Diversas investigaciones indican que el incremento en el consumo de sustancias psicoactivas se vincula con una mayor probabilidad de involucrarse en actos violentos y delictivos (Martínez, 2019).

Según Peña y Graña (2006) las conductas disociales pueden presentarse desde la infancia o adolescencia y pueden ser parte de una fase del mismo desarrollo. La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014), conceptualiza el Trastorno de Conducta como un patrón recurrente de comportamientos en los que se transgreden los derechos fundamentales de otros y normas sociales apropiadas para la edad. Se identifican cuatro categorías principales: Agresión a personas o animales, destrucción de la propiedad, engaño o robo e incumplimiento grave de normas.

A nivel local, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el comunicado de prensa sobre las Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas (2023) menciona que durante el 2021 condenó a 3260 adolescentes por delitos de narcomenudeo, el 90.2% por posesión simple de sustancias narcóticas, de las cuales la marihuana fue la droga más frecuente, seguida de las metanfetaminas.

Este mismo Instituto menciona que durante el 2021 en las procuradurías y fiscalías generales mexicanas se imputaron a 3260 adolescentes por presuntos delitos de narcomenudeo, representando el 14.4% del total de jóvenes imputados por delitos del fuero común. Estos adolescentes infringieron presuntamente a 3285 delitos asociados con sustancias psicoactivas, siendo este el tercer delito con más imputaciones en adolescentes, seguido del robo y lesiones (INEGI, 2023).

En este mismo contexto, la Encuesta Nacional de Adolescentes en el Sistema de Justicia Penal (INEGI, 2023) revela que el 56.5 % de los adolescentes bajo el Sistema Integral de Justicia Penal cumplen medidas en externamiento, mientras que el 30.2 % están en internamiento. De estos, el 48.7 % han consumido bebidas alcohólicas y el 41.9 % tabaco en el último año, y el 80 % ha probado al menos una vez en su vida alcohol, tabaco o marihuana. Estos datos evidencian una preocupante vinculación entre el consumo de sustancias y la participación en actividades antisociales.

El incremento de conductas disociales en adolescentes ha representado un problema de salud pública con implicaciones a nivel individual, familiar y social. Diversos estudios señalaron que factores como la dinámica familiar, el consumo de sustancias, los rasgos de personalidad y el autoconcepto influyeron significativamente en el desarrollo de estas conductas (Gobierno de México, 2023). Según datos de la Comisión Nacional Contra las Adicciones, se registró un aumento preocupante

en el consumo de sustancias entre jóvenes, lo que pudo haber actuado como catalizador de comportamientos disruptivos y delictivos (Gobierno de México, 2023).

Además de consumo de sustancias, la dinámica familiar desempeña un papel fundamental en la formación de las tendencias antisociales, influyendo a través de factores como el control psicológico y conductual, la posición económica, el número de hermanos, la inculcación de valores por parte de los padres y la frecuencia de los conflictos interparentales (Antolín, 2011).

Barreras-Miranda et al. (2022) definieron el funcionamiento familiar como el conjunto de características que distinguen a la familia como sistema y que permiten identificar los patrones de su funcionamiento, evaluación y comportamiento.

Morataya y Núñez (2016) agregan que, la exposición a relaciones abusivas o autoritarias en el hogar fomentan un desprecio por la dignidad de los demás, promoviendo una visión egoísta y utilitaria de las interacciones humanas. Por el contrario, Rivera y Cahuana (2016) mencionan que una dinámica familiar efectiva, con relaciones estables, adaptabilidad, satisfacción y comunicación abierta, actúa como factor protector frente a conductas antisociales, al favorecer el manejo emocional y reducir la impulsividad y la búsqueda de sensaciones intensas.

Por otro lado, el cerebro adolescente atraviesa una transformación profunda, destacando la maduración del sistema de

recompensa dopaminérgico. Esta evolución intensifica ciertos rasgos de personalidad, como la búsqueda de sensaciones y la impulsividad, los cuales pueden motivar a los adolescentes a involucrarse en conductas de riesgo, incluyendo la transgresión de normas y el consumo de sustancias (Alcázar et al., 2015).

En el contexto de esta investigación, se adopta la definición de Martínez (2023), quien conceptualiza al "rasgo" desde la perspectiva psicología como una característica persistente del individuo. En el caso de la conducta disocial, algunos rasgos característicos incluyen la evasión de responsabilidades, la búsqueda de gratificaciones inmediatas y las dificultades en la regulación emocional.

Ortet et al. (1988) señalaron que rasgos como la impulsividad, la audacia y la búsqueda de sensaciones están estrechamente ligados al comportamiento antisocial, destacando que la desinhibición y la propensión a actividades delictivas se ven potenciadas por una alta necesidad de excitación.

Mientras que, respecto al autoconcepto se define como una construcción cognitiva que integra las percepciones sobre el estado actual de la persona, su identidad ideal o aspiracional, y las manifestaciones externas proyectadas hacia los demás (González-Torres & Tourón, 1992).

Diversos estudios han señalado la existencia de una relación significativa entre el nivel de autoconcepto y la aparición de conductas disociales en adolescentes, como la de Garaigordobil et al. (2004) quienes refieren que un autoconcepto negativo puede manifestarse a

través de comportamientos sociales desadaptativos como retraimiento social, ansiedad, timidez y tendencias antisociales, niveles elevados de diversos problemas incluidas dificultades académicas, problemas psicopatológicos y ansiedad, y experimentan un rechazo considerable por parte de sus compañeros como amigos y socios prosociales. Además, a menudo muestran una falta de capacidad de autorregulación y liderazgo, un menor asertividad y una inclinación limitada hacia las actividades aventureras. Y un autoconcepto elevado, fortalecido por relaciones positivas (especialmente familiares), puede promover el comportamiento prosocial (Cauley & Tyler, 1989).

En particular, el autoconcepto familiar se ha identificado como un factor determinante en las tendencias disociales, ya que los adolescentes que no se sienten valorados por sus familias tienden a manifestar mayores niveles de conducta disocial. Por el contrario, un autoconcepto positivo favorece una mejor adaptación al entorno y permite afrontar con mayor éxito los desafíos propios del desarrollo adolescente (Mercado, 2009).

A pesar de la evidencia existente, persisten vacíos en el conocimiento sobre cómo la dinámica familiar, los rasgos de personalidad y el autoconcepto influyen de manera conjunta en la relación entre el consumo de sustancias y las conductas antisociales en adolescentes. Es fundamental comprender cómo estos factores interactúan y potencian dichas conductas, ya que este conocimiento puede contribuir al diseño de estrategias de intervención más efectivas.

Por lo tanto, el objetivo general de la presente investigación es explorar las asociaciones entre la conducta disocial, el consumo de sustancias, la dinámica familiar, los rasgos de personalidad y el autoconcepto en adolescentes del Estado de México.

HIPÓTESIS. Se plantea que (H1) el consumo problemático de sustancias, (H2) las dinámicas familiares disfuncionales, (H3) rasgos de personalidad como bajo control emocional, impulsividad, búsqueda de sensaciones y sentimientos de inutilidad, y (H4) un autoconcepto deficiente se asocia con conductas disociales en adolescentes del Estado de México.

MÉTODO

La presente investigación se basó en un enfoque cuantitativo, correlacional y no experimental, con un diseño asociativo multivariante y de corte transversal.

Se utilizó una combinación de muestreo no probabilístico, por conveniencia y por bola de nieve. En este estudio, el universo se definió como el conjunto total de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas que residen en la Ciudad de México y el Estado de México. A partir de este universo, se delimitó la población objetivo, conformada por aquellos adolescentes de entre 12 y 19 años de edad, consumidores de sustancias, que estuvieran recibiendo o no tratamiento en centros de atención, redes de apoyo o grupos de ayuda mutua.

PARTICIPANTES. La muestra total estuvo conformada por 40 adolescentes: 14 participantes seleccionados por conveniencia

provenientes del Centro CAPA, y 26 participantes reclutados mediante la técnica de bola de nieve, quienes pertenecían a redes personales y grupos de Alcohólicos Anónimos. Cada unidad muestral correspondió a un adolescente individual que cumplía con los criterios de inclusión establecidos.

INSTRUMENTOS. Se utilizará la Escala de Conducta Disocial (ECODI), desarrollada por Moral y Pacheco en 2011 (validada para población mexicana) es de tipo Likert con 27 ítems, se dividen en seis dimensiones: Robo y Vandalismo, Travesuras, Abandono escolar, Pleitos y Armas, Grafiti y Conducta Opositora Desafiante. Con una puntuación entre 5 puntos, el rango de las puntuaciones varía entre 27 a 135, una puntuación de 85 o menor corresponde a una conducta disocial (Moral & Pacheco, 2011).

Para medir el consumo de sustancias se utilizó la Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST), desarrollada por la OMS y validada para población mexicana, consta de 8 preguntas en escala Likert que ofrecen 5 opciones de respuesta, permite identificar el consumo de sustancias, como tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, entre otras (Organización Mundial de la Salud, 2011). El presente estudio utilizará una versión adaptada para adolescentes mexicanos de entre 11 y 19 años (Casas et al., 2022).

La puntuación permite clasificar por nivel de riesgo y tipo de intervención. Riesgo bajo (No requiere intervención), Riesgo moderado (Intervención breve) y Riesgo alto (Tratamiento intensivo).

Para conocer el funcionamiento familiar se utilizará el Instrumento FF desarrollado por Barreras-Miranda (validado para población mexicana), está compuesto por 35 ítems, que miden el funcionamiento familiar mediante seis dimensiones: Resolución de problemas, Comunicación, Roles, Involucramiento afectivo, Respuestas afectivas y Control de conductas. Es de tipo Likert con cinco opciones de respuesta (Barreras-Miranda et al., 2022).

Clasifica el funcionamiento en 4 niveles: Funcional, Disfuncionalidad leve, Disfuncionalidad moderada y Disfuncionalidad severa. Además, este instrumento también permite identificar los resultados del funcionamiento familiar por dimensión Comunicación: Adecuada e inadecuada, Respuesta afectiva: Adecuada e inadecuada, Resolución de problemas: Adecuada e inadecuada, Roles: Se cumplen y no se cumplen, Control de conducta: Adecuada e inadecuada e Involucramiento afectivo: Con involucramiento y sin involucramiento.

Para medir los rasgos de personalidad se utilizó la Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) creado por Woicik et al. en 2009 (validado para población adolescente mexicana), consta de 23 ítems que evalúan cuatro rasgos de la personalidad en relación a un futuro consumo de sustancias: Desesperanza/Introversión, Impulsividad, Búsqueda de sensaciones y Sensibilidad a la Ansiedad. Es una escala de tipo Likert con 4 opciones de respuesta, la puntuación total de cada subescala se obtiene al sumar los puntos de sus ítems, los ítems 1,

4 ,7 ,13 ,20 y 23 poseen una puntuación inversa (Robles-García et al., 2014).

Finalmente para medir el autoconcepto se utilizó el Cuestionario de Autoconcepto Garley (CAG), desarrollado por Belén García Torres en 2001, se comprende de 48 ítems es una escala tipo Likert, divididos en seis dimensiones con ocho ítems cada uno, estos aspectos son: Físico, Social, Intelectual, Familiar, Sensación de Control y Personal, cada ítem tiene cinco opciones de respuesta, para su corrección se consigue la puntuación de cada dimensión con una suma directa de los puntos de cada ítem, las afirmaciones que están redactadas de manera negativa se invierte la puntuación, si se quiere obtener una puntuación total, se obtiene sumando todas las dimensiones (García, 2001).

PROCEDIMIENTO

Para los participantes del Centro CAPA, se gestionó previamente la autorización de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente. Una vez otorgado el permiso, la recolección de datos se realizó de manera individual al término de su sesión terapéutica. El adolescente era conducido a la sala de espera, donde se encontraba su padre o tutor, y era presentado por su terapeuta al investigador. Posteriormente, se explicó a cada participante y a su tutor el objetivo del estudio, tras lo cual se solicitó la firma del consentimiento informado por parte de ambos. Una vez obtenido el consentimiento, se procedió a la aplicación de la batería de instrumentos, además de un cuestionario sociodemográfico. Debido a la extensión de los instrumentos y al tiempo

disponible posterior a la sesión terapéutica, la aplicación se distribuyó en dos sesiones de aproximadamente 15 minutos cada una, con un intervalo de una semana.

El resto de los participantes, reclutados mediante el método de bola de nieve debido al reducido número de usuarios del centro, fueron contactados a través de padres de adolescentes y conocidos del investigador. Se acordó una reunión para la aplicación en el domicilio de los participantes o en un parque cercano al grupo de Alcohólicos Anónimos, siempre en presencia de un padre o tutor en caso de ser menores de edad. Al inicio, se realizaba la presentación del investigador y una explicación breve del propósito del estudio y del procedimiento de aplicación. Posteriormente, se obtenía la firma del consentimiento informado del adolescente y de su tutor. En estos casos, la aplicación de los

instrumentos se llevó a cabo en una única sesión de aproximadamente 30 minutos.

RESULTADOS

Con el propósito de identificar posibles diferencias y asociaciones estadísticamente significativas se realizaron varios análisis estadísticos.

Análisis *t* de Student y *U* de Mann-Whitney

En la tabla 6 se muestra la comparación entre hombres y mujeres de las puntuaciones obtenidas del total de instrumento ASSIST y el instrumento ECODI y sus subescalas, encontrando diferencias estadísticamente significativas en el abandono escolar $U(102.5) = -2.69$, $p = .007$ siendo las mujeres (15.63) quienes presentaron un abandono escolar más alto, respecto de los hombres (25.38) (Véase Tabla 1).

Tabla 1.

Distribuciones entre mujeres y hombres de acuerdo a las puntuaciones totales de los instrumentos ASSIST y ECODI27.

	Femenino(n=20)	Masculino(n=20)	<i>gl</i>	Prueba*	<i>Z</i>	<i>p</i>
ASSIST	27.20(8.35)	24.10(9.10)	37.71	1.12	--	.27
ECODI	82.50(38.18)	83.55(29.21)	38	.098	--	.92
RYV	27.40(13.03)	28.80(9.89)	35.43	.383	--	.70
TVS	17.10(8.97)	15.95(6.28)	34.01	.469	--	.64
AE	15.63	25.38	--	102.5	-2.69	.007
PYA	15.00(7.77)	13.65(6.29)	36.41	.603	--	.55
GFT	10.35(4.24)	10.30(3.86)	37.67	.039	--	.97
COD	8.10(4.29)	7.60(4.00)	37.82	.381	--	.70

Nota: *=Estadístico *t* de Student o *U* Mann-Whitney según sea el caso.

ASSIST= Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias; ECODI= Escala de Conducta Disocial; RYV= Robo y Vandalismo; TVS= Travesuras; AE= Abandono Escolar; PYA= Pleitos y Armas; GFT= Grafiti; COD= Conducta Oposicionista Desafiante.

Se realizó una prueba *t* de Student para comparar las puntuaciones de las subescalas del instrumento SURPS entre mujeres y hombres. Los resultados muestran que no hubo diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las subescalas (Véase Tabla 2).

Al comparar a los hombres y mujeres respecto al funcionamiento familiar, encontramos que las mujeres (16.75)

presentaron una mayor disfunción familiar $U(125.0)=-2.03$, $p=.04$ de acuerdo al total del instrumento de Funcionamiento Familiar, respecto de los hombres (24.5). Esta diferencia significativa fue similar para la mayoría de sus subescalas (Véase Tabla 3).

En relación a las puntuaciones totales y subescalas del instrumento de Autoconcepto (CAG), se encontraron diferencias

Tabla 2.

Distribuciones entre mujeres y hombres respecto a las puntuaciones de las subescalas del instrumento SURPS.

	Femenino(n=20)	Masculino(n=20)	gl	t	p
DSP	16.85(5.38)	14.75(3.62)	38	1.447	.16
SALA	12.50(3.42)	12.70(2.93)	38	.198	.84
IMP	12.55(3.66)	12.85(2.32)	38	.309	.76
BDS	15.90(4.98)	15.80(3.67)	38	.072	.94

Nota. SURPS= Substance Use Risk Profile Scale; DSP= Desesperanza; SALA= Sensibilidad a la Ansiedad; IMP= Impulsividad; BDS= Búsqueda de Sensaciones.

Tabla 3.

Distribuciones entre mujeres y hombres de acuerdo a las puntuaciones totales obtenidas en el instrumento FF

	Femenino(n=20)	Masculino(n=20)	gl	Prueba*	Z	p
FF	16.75	24.25	--	125.0	-2.03	.04
COM	24.00(13.28)	31.45(12.11)	37.68	1.853	--	.07
RA	16.83	24.18	--	126.5	-1.99	.05
RP	16.88	24.13	--	127.5	-1.96	.05
RL	17.03	23.98	--	130.5	-1.89	.06
CDC	15.75	25.25	--	105.0	-2.59	.01
IA	16.65	24.35	--	123.0	-2.10	.03

Nota. *=Estadístico *t* de Student o *U* Mann-Whitney según sea el caso.

FF= Funcionamiento Familiar; COM= Comunicación; RA= Respuestas Afectivas; RP= Resolución de Problemas; RL= Roles; CDC= Control de Conducta; IA= Involucramiento Afectivo.

estadísticamente significativas en el total del instrumento $U(116.0)=-2.27$, $p=.023$ siendo las mujeres quienes presentaron un autoconcepto más bajo (16.30), respecto a los hombres

(24.70). Esta diferencia estadísticamente significativa también se presentó en las subescalas social y sensación de control (Véase Tabla 4).

Tabla 4.

Distribuciones entre mujeres y hombres respecto a las puntuaciones totales del instrumento CAG.

	Femenino(n=20)	Masculino(n=20)	gl	Prueba*	Z	p
CAG	16.30	24.70	--	116.0	-2.27	.023
FSC	23.60(8.74)	27.35(6.76)	38	1.517	--	.138
SCL	16.70	24.30	--	124.0	-2.05	.040
FAM	17.13	23.88	--	132.5	-1.82	.067
ITL	21.45(7.17)	23.65(5.34)	38	1.100	--	.278
PRS	24.15(8.60)	28.05(6.09)	38	1.654	--	.106
SDC	16.48	24.53	--	119.5	-2.18	.029

Nota. *=Estadístico t de Student o U Mann-Whitney según sea el caso.

CAG= Cuestionario de Autoconcepto Garley; FSC= Físico; SCL= Social; FAM= Familiar; ITL= Intelectual; PRS= Personal; SDC= Sensación de Control.

Correlaciones de Pearson o Spearman

Dado que en el instrumento ECODI, puntuaciones altas reflejan mayor conducta prosocial y puntuaciones bajas indican mayor conducta disocial, todas las correlaciones

negativas deben interpretarse como asociaciones directas con la conducta disocial. Es decir, un coeficiente negativo implica que a menor puntuación en el ECODI (mayor conducta disocial), mayor es la relación con la variable en cuestión.

Tabla 5.

Correlaciones entre el Total ASSIST y el Total ECODI y subescalas.

	ECODI	RYV	TVS	AE	PYA	GFT	COD
ASSIST	<i>r</i>	-0.33 ^P	-0.38 ^S	-0.38 ^S	-0.48 ^S	-0.38 ^S	-0.34 ^S
	<i>p</i>	0.03	0.01	0.01	0.002	0.01	0.03

Nota: ^P= Estadístico de correlación de Pearson. ^S= Estadístico de correlación de Spearman.

ASSIST= Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias; ECODI= Escala de Conducta Disocial; RYV= Robo y Vandalismo; TVS= Travesuras; AE= Abandono Escolar; PYA= Pleitos y Armas; GFT= Grafiti; COD= Conducta Oposicionista Desafiante.

En primer lugar, se realizó una correlación para determinar si existía asociación entre la conducta disocial y el consumo de sustancias. Se encontró que el consumo de sustancias se correlacionó significativamente ($r=-0.33P$, $p=0.03$) con el total ECODI de conducta disocial, así como de sus subescalas, es decir, que un mayor consumo de sustancias se relaciona con una mayor presencia de conductas disociales (Véase Tabla 5).

Se realizó un análisis de correlación para determinar si existía una relación entre la edad y

Tabla 6.

Correlaciones entre edad, el Total ECODI y las subescalas del instrumento SURPS

		EDAD	ECODI	RYV	TVS	AE	PYA	GFT	COD
DSP	<i>r</i>	----	----	----	----	-0.43 ^S	----	----	----
	<i>p</i>					0.005			
SALA	<i>r</i>	----	----	----	----	0.35 ^S	----	----	----
	<i>p</i>					0.02			
IMP	<i>r</i>		-0.58 ^P	-0.54 ^S	-0.68 ^S	-0.31 ^S	-0.68 ^S	-0.40 ^S	-0.68 ^S
	<i>p</i>		.001	.001	.001	0.05	.001	0.009	.001
BDS	<i>r</i>	0.36 ^S	-0.54 ^P	-0.5 ^S	-0.55 ^S	-0.33 ^S	-0.53 ^S	-0.38 ^S	-0.58 ^S
	<i>p</i>	0.02	.001	.001	.001	0.04	.001	0.01	.001

Nota. ^P= Estadístico de correlación de Pearson. ^S= Estadístico de correlación de Spearman.

SURPS= Substance Use Risk Profile Scale; DSP= Desesperanza; SALA= Sensibilidad a la Ansiedad; IMP= Impulsividad; BDS= Búsqueda de Sensaciones; ECODI= Escala de Conducta Disocial; RYV= Robo y Vandalismo; TVS= Travesuras; AE= Abandono Escolar; PYA= Pleitos y Armas; GFT= Grafiti; COD= Conducta Opositorista Desafiante.

$p=.001$) y la búsqueda de sensaciones ($r=-0.54P$, $p=.001$) se relacionaron directamente con todas las variables de conducta disocial, indicando que niveles altos en estos rasgos se asocian con mayor presencia de conductas disociales (Véase Tabla 6).

La edad se correlacionó de manera significativa y negativa ($r=-0.39S$, $p=0.01$) con el total del funcionamiento familiar y la mayoría de subescalas, es decir, a mayor edad menor funcionamiento. Además, se observó una

conducta disocial con los rasgos de personalidad. Se encontró que la edad se correlacionó positivamente con la búsqueda de sensaciones ($r=0.36S$, $p=0.02$), indicando que esta tendencia aumenta con la edad. El abandono escolar mostró una correlación significativa con la desesperanza ($r=0.43S$, $p=0.005$) y con la sensibilidad a la ansiedad ($r=0.35S$, $p=0.02$), lo que sugiere que niveles altos de desesperanza aumentan el riesgo de abandono, mientras que una mayor sensibilidad a la ansiedad se asocia con menor abandono. Finalmente, la impulsividad ($r=-0.58P$,

correlación positiva entre la puntuación total y las subescalas de funcionamiento familiar con la conducta prosocial ($r=0.55P$, $p=.001$), es decir que un funcionamiento familiar adecuado se asocia con una mayor manifestación de conductas prosociales (Véase Tabla 7).

Finalmente, al correlacionar el autoconcepto con la conducta disocial, se encontró que el total del CAG, así como de sus subescalas personal y sensación de control se correlacionaron de forma significativa y positiva

Tabla 7.

Correlaciones entre edad, Total ECODI y las puntuaciones totales y subescalas del instrumento FF.

		EDAD	ECODI	RYV	TVS	AE	PYA	GFT	COD
FF	<i>r</i>	-0.39 ^S	0.55 ^P	0.48 ^S	0.56 ^S	0.65 ^S	0.50 ^S	0.43 ^S	0.49 ^S
	<i>p</i>	0.01	.001	0.002	.001	.001	.001	0.006	0.001
COM	<i>r</i>	-0.39 ^S	0.53 ^P	0.44 ^S	0.51 ^S	0.61 ^S	0.47 ^S	0.37 ^S	0.49 ^S
	<i>p</i>	0.01	.001	0.004	.001	.001	.001	0.02	0.001
RA	<i>r</i>	-0.36 ^S	0.55 ^P	0.47 ^S	0.56 ^S	0.66 ^S	0.49 ^S	0.42 ^S	0.50 ^S
	<i>p</i>	0.02	.001	0.002	.001	.001	0.001	0.007	.001
RP	<i>r</i>	-0.41 ^S	0.50 ^P	0.40 ^S	0.49 ^S	0.59 ^S	0.46 ^S	0.38 ^S	0.41 ^S
	<i>p</i>	0.008	.001	0.01	0.001	.001	0.002	0.016	0.008
RL	<i>r</i>	-0.40 ^S	0.61 ^P	0.50 ^S	0.62 ^S	0.64 ^S	0.60 ^S	0.44 ^S	0.53 ^S
	<i>p</i>	0.01	.001	.001	.001	.001	.001	0.004	.001
CDC	<i>r</i>	-0.36 ^S	0.44 ^P	0.38 ^S	0.46 ^S	0.65 ^S	0.38 ^S	----	0.38 ^S
	<i>p</i>	0.02	0.004	0.01	0.003	.001	0.01	----	0.1
IA	<i>r</i>	----	0.44 ^P	0.37 ^S	0.46 ^S	0.61 ^S	0.42 ^S	0.38 ^S	0.4 ^S
	<i>p</i>	----	0.004	0.02	0.003	.001	0.007	0.02	0.01

Nota. ^P= Estadístico de correlación de Pearson. ^S= Estadístico de correlación de Spearman.

FF= Funcionamiento Familiar; COM= Comunicación; RA= Respuestas Afektivas; RP= Resolución de Problemas; RL= Roles; CDC= Control de Conducta; IA= Involucramiento Afektivo; ECODI= Escala de Conducta Disocial; RYV= Robo y Vandalismo; TVS= Travesuras; AE= Abandono Escolar; PYA= Pleitos y Armas; GFT= Grafiti; COD= Conducta Oposicionista Desafiante.

Tabla 8.

Correlaciones entre edad, Total ECODI y las puntuaciones totales y subescalas de instrumento CAG.

		ECODI	RYV	TVS	AE	PYA	COD
CAG	<i>r</i>	----	----	----	0.46 ^S	----	----
	<i>p</i>				0.003		
FAM	<i>r</i>	0.4 ^P	0.31 ^S	0.43 ^S	0.56 ^S	0.39 ^S	0.4 ^S
	<i>p</i>	0.01	0.05	0.005	.001	0.013	0.01
ITL	<i>r</i>	0.41 ^P	0.34 ^S	0.40 ^S	0.51 ^S	----	0.36 ^S
	<i>p</i>	0.008	0.03	0.009	.001		0.02
PRS	<i>r</i>	----	----	----	0.34 ^S	----	----
	<i>p</i>				0.03		
SDC	<i>r</i>	----	----	----	0.34 ^S	----	----
	<i>p</i>				0.03		

Nota: ^P= Estadístico de correlación de Pearson. ^S= Estadístico de correlación de Spearman.

CAG= Cuestionario de Autoconcepto Garley; FAM= Familiar; ITL= Intelectual; PRS= Personal; SDC= Sensación de Control; ECODI= Escala de Conducta Disocial; RYV= Robo y Vandalismo; TVS= Travesuras; AE= Abandono Escolar; PYA= Pleitos y Armas; COD= Conducta Oposicionista Desafiante.

($r=0.46S$, $p=0.003$) con el abandono escolar, lo que significa que, un autoconcepto mayor o alto se relaciona con una mayor tendencia a no abandonar los estudios.

Además, el total del ECODI y sus subescalas se correlacionaron significativamente con las subescalas del autoconcepto familiar ($r=0.40P$, $p=0.01$) e intelectual ($r=0.41P$, $p=0.008$), lo que sugiere que un autoconcepto positivo en estas áreas se relaciona con conductas prosociales (Véase Tabla 8).

CONCLUSIONES

El estudio confirma una asociación significativa entre el consumo problemático de sustancias y la conducta disocial en adolescentes, con mayor prevalencia en mujeres.

Los resultados de este estudio refuerzan la idea de que las dinámicas familiares disfuncionales como la falta de afecto, la coerción parental y la mala comunicación incrementan la probabilidad de conductas problemáticas.

La presencia de rasgos de personalidad como la impulsividad y la búsqueda de sensaciones se asocian con una mayor propensión a la conducta disocial en adolescentes. Mientras que la desesperanza parece estar vinculada con el abandono escolar y la sensibilidad a la ansiedad parece reducir esa tendencia.

Se confirma que un autoconcepto medio o alto puede funcionar como un factor protector contra la conducta disocial, mientras que un autoconcepto bajo aumenta la vulnerabilidad a

comportamientos disruptivos. En particular, la percepción del apoyo familiar e intelectual juega un rol clave en la construcción de una identidad positiva en los adolescentes.

Por último, se puede concluir que las mujeres tienen una alta tendencia a las conductas disociales, alto consumo de sustancias y menor funcionamiento familiar caracterizado por falta de respuestas afectivas, resolución de problemas y control de conducta, así como autoconceptos más bajos.

DISCUSIÓN

Los resultados revelaron hallazgos significativos en relación con cada una de las variables y su asociación con la conducta disocial. Respecto a la primera hipótesis de investigación planteada, los resultados pudieron confirmarla, debido a que, el instrumento ASSIST reveló un alto porcentaje de consumo, indicando la necesidad de tratamiento intensivo. Además, se encontró una relación significativa con todas las dimensiones de la conducta disocial, especialmente el abandono escolar, con mayor prevalencia en mujeres.

Los resultados indican que el consumo elevado de sustancias es un factor de riesgo para el desarrollo de conductas disociales, especialmente en comportamientos como riñas y peleas callejeras (Rodríguez et al., 2006). El consumo de alcohol y tabaco se asocia con mayor probabilidad de abandono escolar y vinculación con la venta de sustancias, facilitando la afiliación a pandillas como formas de apoyo social (Peruga et al., 2002).

Windle (1990) documentó que mujeres que cometieron delitos contra la propiedad en la adolescencia temprana tendían a consumir más sustancias en etapas posteriores, lo cual coincide con los presentes hallazgos.

Una posible explicación de la mayor prevalencia de consumo de sustancias y conducta disocial en mujeres podría estar relacionada con la desregulación conductual, la afectividad negativa, la afiliación con una pareja adulta y las conductas sexuales de riesgo (Mezzich et al., 1997). Además, la tendencia a la actividad sexual de riesgo y el abuso emocional en la infancia pueden influir en los patrones de comportamiento y consumo entre adolescentes (Efrati et al., 2022).

Este estudio aporta evidencia adicional sobre la relación entre el consumo problemático de sustancias y las conductas disociales, reforzando la idea de que ambos fenómenos pueden estar interrelacionados en un ciclo de refuerzo mutuo (Nardi et al., 2012). Asimismo, aporta al conocimiento sobre las diferencias de género en el desarrollo de trastornos por consumo de sustancias y conductas disruptivas.

La segunda hipótesis también se confirmó con base en los resultados obtenidos. El instrumento FF evidenció niveles de disfunción de leves a severos. Además, la comunicación deficiente, respuestas afectivas inadecuadas y desorganización de roles fueron los factores más relacionados, con una mayor prevalencia en mujeres.

Los hallazgos sugieren que una dinámica familiar disfuncional influye significativamente

en el desarrollo de conductas antisociales en adolescentes. Kazdin (1993) señala que la falta de afecto, apoyo, comunicación y apego, así como el escaso involucramiento parental, favorecen comportamientos disruptivos. Meléndez et al. (2017) por su parte, sugieren que la ausencia de disciplina y la insatisfacción parental también son factores de riesgo.

La mayor prevalencia de conducta disocial en mujeres se ha relacionado con la exposición a agresión familiar, especialmente la violencia entre padres, lo que afecta las relaciones interpersonales futuras y aumenta el riesgo de conductas antisociales (Caldeira & Woodin, 2012). Factores de riesgo específicos como abuso infantil, violencia sexual, trabajo sexual y relaciones con parejas disociales también inciden en el desarrollo de problemas conductuales, particularmente cuando existe victimización en el hogar y vínculos con pares varones con conductas desviadas y consumo de sustancias (Javdani et al., 2011).

Este estudio profundiza en la relación entre dinámicas familiares disfuncionales y conducta disocial, mostrando que la falta de afecto y la coerción familiar pueden generar una visión hostil del entorno, limitan las habilidades sociales y fomentar conductas agresivas (Aguirre, 2016). Además, refuerza la importancia de considerar las diferencias de género en el impacto de la disfunción familiar.

Respecto a la tercera hipótesis de esta investigación, los resultados la respaldan. A través del instrumento SURPS se identificó una alta presencia de impulsividad, búsqueda de sensaciones, sensibilidad a la ansiedad y

desesperanza. La impulsividad y la búsqueda de sensaciones mostraron una relación significativa con todas las dimensiones de la conducta disocial. Además, la desesperanza se asoció con una mayor tendencia al abandono escolar, mientras que la sensibilidad a la ansiedad se relacionó con una menor propensión a dicha conducta.

Los hallazgos indican que rasgos como la impulsividad y la búsqueda de sensaciones influyen en la propensión a conductas disociales (Sobral et al., 2000). La impulsividad en la adolescencia dificulta la adaptación a normas sociales y el manejo de desafíos, y puede reflejar agresividad mal canalizada en contextos sociales adversos (Flint & Cediell, 2009). Por otro lado, la búsqueda de sensaciones se asocia con la necesidad de novedades, desinhibición y aburrimiento y se vincula fuertemente con conductas delictivas y disociales (Gomà et al., 2001).

La desesperanza se ha vinculado con una alta tendencia al abandono escolar. Au et al. (2010) señalan que esta surge del bajo rendimiento académico y contribuye a la baja autoestima, lo que incrementa el riesgo de deserción. De forma similar, Quiroga et al. (2013) encontraron que síntomas depresivos al inicio escolar y creencias pesimistas sobre el desempeño académico se asocian con mayor abandono.

En contraste, la sensibilidad a la ansiedad mostró relación con una menor tendencia a dejar los estudios. Carsley et al. (2017) explican que los adolescentes que aceptan su ansiedad desarrollan mejor afrontamiento ante retos

escolares. Además, la atención plena mejora la autoestima y la autoeficacia. Respondek et al. (2017) destacan que un nivel moderado de ansiedad puede disminuir la intención de abandonar la escuela. Este estudio aporta evidencia sobre cómo ciertas características individuales influyen en la predisposición a conductas disruptivas en la adolescencia.

Finalmente, la cuarta hipótesis, el estudio confirmó que un autoconcepto medio o alto se asocia con una menor propensión a conductas disociales. Se encontró una relación significativa entre el autoconcepto familiar e intelectual y la mayoría de las dimensiones disociales, excepto entre el autoconcepto intelectual y los pleitos o uso de armas. Además, el autoconcepto total, personal y la sensación de control se vincularon con el abandono escolar. Por último, las mujeres presentaron niveles más bajos de autoconcepto en comparación con los hombres.

Los resultados sugieren que un autoconcepto medio o alto puede funcionar como factor protector frente a conductas disociales, lo que coincide con estudios que indican que los adolescentes prosociales presentan un autoconcepto más elevado que aquellos con conductas disociales (Vázquez et al., 2008). También se ha encontrado que las crianzas prosociales y el autoconcepto alto favorecen el desarrollo de conductas prosociales (Cauley y Tyler, 1989).

En contraste, adolescentes con altos niveles de apoyo social y autoeficacia tienden a tener menos ideas de abandono escolar, aunque no están completamente exentos (Samuel y Burger, 2020). El apoyo de padres y docentes

mejora las autopercepciones académicas, reduciendo la intención de abandonar los estudios (Fall y Roberts, 2012).

Respecto a las mujeres, la mayor prevalencia de autoconcepto bajo y conductas disociales podría deberse a una baja percepción de sí mismas, especialmente en el área emocional (Amezcuza y Pichardo, 2000), además de prácticas discriminatorias que afectan su autoestima y fomentan síntomas depresivos (Bernard, 1976). Esta investigación aporta evidencia sobre la relación entre autoconcepto y conductas disociales, y su papel en el comportamiento juvenil y las diferencias de género.

En conjunto, estos resultados no solo permiten comprender las relaciones entre las variables estudiadas, sino que también resaltan la necesidad de interpretar sus implicaciones desde una perspectiva psicológica más amplia. Por ello, se considera pertinente contextualizar los hallazgos dentro de un marco teórico que permita explicar los procesos subyacentes al fenómeno y valorar su aporte específico para la disciplina.

Los hallazgos de este estudio son relevantes para la psicología del desarrollo y clínica, pues clarifican cómo el consumo de sustancias, los rasgos de personalidad y el autoconcepto se relacionan con la conducta disocial en adolescentes. Para interpretar estos resultados más allá de las asociaciones cuantitativas, se retoma el modelo bioecológico de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner y Morris, 2006), el cual permite comprender este fenómeno como la interacción entre factores

individuales, dinámicas familiares y contextos sociales. Esta perspectiva amplía la explicación del comportamiento disocial y orienta intervenciones preventivas que integren habilidades personales, prácticas familiares y la reducción de riesgos vinculados al consumo.

Limitaciones de investigación

Las principales limitaciones de esta investigación incluyen el uso de una muestra pequeña y no probabilística, lo que reduce la posibilidad de generalizar los hallazgos. Asimismo, al tratarse de un diseño transversal, no es posible establecer relaciones causales entre las variables analizadas. Finalmente, la dependencia de autoinformes introduce el riesgo de sesgos en las respuestas, lo que podría afectar la precisión de los resultados.

Futuras líneas de investigación

Se sugiere realizar estudios longitudinales que permitan analizar las trayectorias del comportamiento a lo largo del tiempo. Asimismo, resulta pertinente ampliar el tamaño de la muestra e incorporar grupos de control para fortalecer la validez de los hallazgos. Finalmente, se recomienda explorar con mayor profundidad las diferencias de género con el fin de comprender mejor cómo influyen en las variables estudiadas.

REFERENCIAS

- Aguirre, E. (2016). *Estilos de crianza en adolescentes con conductas agresivas*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Técnica de Machala.
- Alcázar, M., Verdejo, A., Bouso, J. y Ortega, J. (2015). Búsqueda de sensaciones y conducta antisocial. *Anuario de Psicología*

- Jurídica*, 25, 75-80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2015.01.003>
- Amezcuca, J. y Pichardo, M. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, 16(2), 207-214. https://www.um.es/analesps/v16/v16_2/10-16_2.pdf
- Antolín, L. (2011). *La conducta antisocial en la adolescencia. Una aproximación ecológica*. [Tesis de Doctorado]. Universidad de Sevilla.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5* (5ta Ed.) Asociación Americana de Psiquiatría.
- Au, R., Watkins, D. y Hattie, J. (2010). Academic risk factors and deficits of learned hopelessness: a longitudinal study of Hong Kong secondary school students. *Educational Psychology*, 30(2), 125-138. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/01443410903476400>
- Barreras-Miranda, M., Muñoz-Cortés, G., Pérez-Flores, L., Gómez-Alonso, C., Fulgencio-Juárez, M. y Estrada-Andrade, M. (2022). Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar. *Atención Familiar*, 29(2), 72-78. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82028>
- Bernard, J. (1976). Homosociality and Female Depression. *Journal of Social Issues*, 32(4), 213-238. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1976.tb02515.x>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 793-828). Wiley.
- Caldeira, V. y Woodin, E. (2012). Childhood Exposure to Aggression and Adult Relationship Functioning: Depression and Antisocial Behavior as Mediators. *Journal of Family Violence*, 27(7), 687-696. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9453->
- Carsley, D., Heath, N., Gomez-Garibello, C. y Mills, D. (2017). The Importance of Mindfulness in Explaining the Relationship Between Adolescents' Anxiety and Dropout Intentions. *School Mental Health*, 9, 78-86. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9196-x>
- Casas, A., Velasco, A. y Loredó, A. (2022). Adaptación y validación de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en adolescentes mexicanos de una población semirural. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 8(1), 30-39. <https://doi.org/10.28931/riiad.2022.1.04>
- Cauley, K. y Tyler, B. (1989). The Relationship of Self-Concept to Prosocial Behavior in Children. *Early Childhood Research Quarterly*, 4(1), 51-60. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(89\)90064-1](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(89)90064-1)
- Efrati, Y., Goldman, K., Levin, K. y Rosca, P. (2022). Early-life trauma, negative and positive life events, compulsive sexual behavior disorder and risky sexual action tendencies among young women with substance use disorder. *Addictive Behaviors*, 133. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(96\)01333-6](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(96)01333-6)
- Fall, A. y Roberts, G. (2012). High school dropouts: Interactions between social context, self-perceptions, school engagement, and student dropout. *Journal of Adolescence*, 35(4), 787-798. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.11.004>
- Flint, M. y Cediél, V. (2009). *Agresividad, impulsividad y relaciones objéctales en adolescentes con comportamiento antisocial*. Universidad Central de Venezuela.
- Garaigordobil, M., Álvarez, Z. y Carralero, V. (2004). Conducta antisocial en niños de 10 a 12 años: factores de personalidad asociados y variables 114 predictoras. *Análisis y Modificación de Conducta*, 30(130), 241-271.
- García, I. y González, M. (2022). Clima social, familiar, escolar y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(23), 231-258. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v11i23.18057>
- Gobierno de México. (2023). Hoja de datos. Contexto de la demanda de sustancias ilícitas en 2022-2023 y acciones del

- Gobierno de México en materia de salud mental y adicciones. *Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Drogas. Secretaría de Salud*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/835202/Hoja_de_datos_consumo_de_sustancias_2022.pdf
- Gomà, M., Grande, I., Valero, S. y Puntí, J. (2001). Personalidad y conducta delictiva autoinformada en adultos jóvenes. *Psicothema*, 13(2), 252-257. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72721312.pdf>
- González-Torres, M. y Tourón, J. (1992). *Autoconcepto y rendimiento escolar: sus implicaciones en la motivación y en la autorregulación del aprendizaje*. Pamplona EUNSA
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). *Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal y Estatales 2023*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnsipee/2023/doc/cnsipee_2023_resultados.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). *Encuesta Nacional de Adolescentes en el Sistema de Justicia Penal 2022*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasjup/2022/doc/enasjup_2022_presentacion_ejecutiva.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geográfica. (2023, 23 de junio). *Estadística a propósito del día internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas (26 de junio)* [Comunicado de prensa]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_DROGAS23.pdf
- Javdani, S., Sadeh, N. y Verona, E. (2011). Expanding our lens: Female pathways to antisocial behavior in adolescence and adulthood. *Clinical Psychology Review*, 31(8), 1324-1348. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.09.002>
- Kazdin, A. (1993). Treatment of conduct disorder: Progress and directions in psychotherapy research. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 277-310. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/S0954579400004399>
- Martín, M. y Lorenzo, P. (2009). *Capítulo 1. Conceptos Fundamentales en drogodependencias*. Lorenzo, P., Ladero, J., Leza, J. y Lizasoain, I. (3ª edición). Drogodependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación (1-25). Editorial Medica Panamericana.
- Martínez, I. (2019). El consumo de drogas en jóvenes con problemas de conducta: delincuencia y conflictos judiciales. *Revista Cultura y Droga*, 24(27), 135-156. <https://doi.org/10.17151/culdr.2019.24.27.7>
- Martínez, J. (2023). *Psicología Criminal*. Libros.com.
- Meléndez, Y., Cabrera, N., Baldovino, J. y Díaz, P. (2017). Conducta disocial en niños y adolescentes de Santiago de Tolú-Colombia. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*, 38(13), 73-85.
- Mercado, B. (2009). *Autoconcepto en relación a las conductas antisociales de los adolescentes del Centro Diagnostico Terapia Varones de la Ciudad de la Paz*. [Tesis de Grado]. Universidad Mayor de San Andrés.
- Mezzich, A., Tarter, R., Giancola, P., Levent, S. y Parks, S. (1997). Substance use and risky sexual behavior in female adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 44, 157-166. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(96\)01333-6](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(96)01333-6)
- Moral, J. y Pacheco, M. (2011). Desarrollo de una Escala de Conducta Disocial en México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(1), 199-221. <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/24807>
- Muñoz-Rivas, M., Graña, J., Peña, F. y Andreu, J. (2022). Influencia de la conducta antisocial en el consumo de drogas ilegales en población adolescente. *Adicciones*, 14(3), 313-320. <https://doi.org/10.20882/adicciones.486>
- Nardi, F., Cunha, S., Bizarro, L. y Dell'Aglio, D. (2012). Drug use and antisocial behavior among adolescents attending public schools in Brazil. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 34(2), 80-86. <https://www.semanticscholar.org/reader/53d653c18bd8a53435f70462dbbcef>

- 0b9f05b25c
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) - Manual para uso en la atención primaria*. Organización Panamericana de la Salud.
- Ortet, G., Pérez, J., Plá, S. y Simó, S. (1988). Factores de personalidad y conducta antinormativa en adolescentes. *Análisis y Modificación de Conducta*, 14(41), 419-429.
- Peña, M. y Graña, J. (2006). Agresión y conducta antisocial en la adolescencia: una integración conceptual. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 6, 6-23.
- Peruga, A., Rincón, A. y Selin, H. (2002). El consumo de sustancias adictivas en las Américas. *Adicciones*, 14(2), 227-238. <https://doi.org/10.20882/adicciones.505>
- Quiroga, C., Janosz, M., Bisset, S. y Morin, A. (2013). Early adolescent depression symptoms and school dropout: Mediating processes involving self-reported academic competence and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 105(2), 552-560. <https://doi.org/10.1037/a0031524>
- Responddek, L., Seufert, T., Stupnisky, R. y Nett, U. (2017). Perceived Academic Control and Academic Emotions Predict Undergraduate University Student Success: Examining Effects on Dropout Intention and Achievement. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00243>
- Rivera, R. y Cahuana, M. (2016). Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú. *Actualidades en Psicología*, 30(120), 85-97. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v30i120.18814>.
- Robles-García, R., Fresán, A., Castellanos-Ryan, N., Conrod, P., Gómez, D., De Quevedo, M., Rafful, C., Real, T., Vásquez, L. y Medina-Mora, M. (2014). Spanish version of the Substance Use Risk Profile Scale: Factor structure, reliability, and validity in Mexican adolescents. *Psychiatry Research*, 220(3), 1113-1117. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.08.057>
- Rodríguez, J., Fernández, A., Hernández, E. y Ramírez, S. (2006). Conductas Agresivas, Consumo de Drogas e Intentos de Suicidio en Jóvenes Universitarios. *Terapia Psicológica*, 24(1), 63-69. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78524107.pdf>
- Samuel, R. y Burger, K. (2020). Negative life events, self-efficacy, and social support: Risk and protective factors for school dropout intentions and dropout. *Journal of Educational Psychology*, 112(5), 973-986. <https://doi.org/10.1037/edu0000406>
- Sobral, J., Romero, E., Luengo, A. y Marzoa, J. (2000). Personalidad y conducta antisocial: amplificadores individuales de los efectos contextuales. *Psicothema*, 12(4), 661-670. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712423.pdf>
- UNODC. (2023). *El Informe Mundial sobre las Drogas 2023 de UNODC advierte sobre crisis convergentes a medida que los mercados de drogas ilícitas siguen expandiéndose*. <https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2023/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2023-de-unodc-advierte-sobre-crisis-convergentes-a-medida-que-los-mercados-de-drogas-ilicitas-siguen-expandindose.html>
- Vázquez, M., Mohamed-Mohand, L. y Vilariño, M. (2008). Autoconcepto y comportamiento antisocial: menores infractores vs. menores normativos. *Revista Galega de Cooperación Científica Iberoamérica*, 16, 25-30.
- Windle, M. (1990). A Longitudinal Study of Antisocial Behaviors in Early Adolescence as Predictors of Late Adolescent Substance Use: Gender and Ethnic Group Differences. *Journal of Abnormal Psychology*, 99(1), 86-91. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.99.1.86>

Fecha de recepción: 30 de junio de 2025

Fecha de dictaminación: 25 de octubre de 2025

Fecha de aceptación: 22 de noviembre de 2025

Fecha de publicación: 22 de diciembre de 2025