

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología

Trastorno por consumo de sustancias y actitudes criminales en adultos pertenecientes a CETAD en Cuenca, periodo Septiembre 2025 - Febrero 2026

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología


Autores:

María Paz Heras Calderón

Ana Isabel Ulloa Amoroso

Director:

Xavier Fabricio Reyes Trelles

ORCID:  0000-0002-0423-5902

Cuenca, Ecuador

2026-02-19

Resumen

El aumento significativo y el impacto social de los trastornos por consumo de sustancias y las conductas criminales en Ecuador y Latinoamérica representa una problemática de urgente abordaje. Este estudio analizó la relación entre el trastorno por consumo de sustancias y las actitudes criminales en adultos atendidos en los Centros Especializados en el Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas de la ciudad de Cuenca, Ecuador, durante el periodo de septiembre 2025 a febrero 2026. La investigación siguió un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de tipo transversal y alcance correlacional. Se trabajó con toda la población disponible que cumplió con los criterios de inclusión (N = 50). Para la recolección de datos se empleó una ficha sociodemográfica y clínica y la Criminal Sentiment Scale Modified (CSS-M). Los hallazgos principales revelaron la presencia de actitudes criminales de nivel moderado, con una marcada desconfianza hacia el sistema de justicia, particularmente hacia la corte. Sin embargo, no se encontraron correlaciones significativas entre las variables de consumo (edad de inicio, tiempo de consumo, número de internamientos) y las actitudes criminales, lo que sugiere que estas últimas constituyen un constructo independiente de la trayectoria o gravedad de la adicción en este contexto. Estos resultados respaldan los postulados del modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR), enfatizando la necesidad de que los programas de tratamiento incorporen la evaluación e intervención específica sobre las creencias y actitudes procriminales como un componente fundamental para la reducción del riesgo de reincidencia.

Palabras clave del autor: adicción, cognición antisocial, reincidencia, rehabilitación, modelo RNR.



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

In the present day, the relationship between substance use and criminal attitudes represents an urgent problem, due to its growing prevalence and the associated social impact. The study aims to analyze the relationship between substance use disorder and criminal attitudes in adults treated at the Specialized Centers for the Treatment of People with Problematic Consumption of Alcohol and other Drugs (CETAD) in the city of Cuenca, during the period from September 2025 to February 2026. It follows a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional design and a correlational scope. Work will be done with the entire population, composed of all users who meet the inclusion criteria in three CETAD centers in the city. For data collection, a sociodemographic sheet will be used, which collects psychiatric and substance use history, as well as the Criminal Sentiment Scale Modified (CSS-M), a validated instrument that allows for the evaluation of pro-criminal attitudes across three dimensions: attitudes toward the law, tolerance for norm transgression, and identification with other offenders. Data will be analyzed using descriptive and inferential statistics. The findings will allow for the generation of scientific evidence to strengthen therapeutic intervention and social reinsertion programs in addiction treatment contexts, contributing to the comprehensive understanding of this problem from a public health and social justice perspective.

Author Keywords: addiction, antisocial cognition, recidivism, rehabilitation, RNR model.



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Fundamentación teórica.....	9
Proceso metodológico	16
Enfoque y alcance de investigación.....	16
Participantes.....	16
Criterios de Inclusión y exclusión.....	16
Instrumentos.....	16
Procesamiento de datos.....	18
Plan de tabulación y análisis	18
Consideraciones bioéticas.....	19
Resultados	20
Conclusiones y recomendaciones	30
Limitaciones del estudio	32
Referencias	33
Anexos.....	38
Anexo A- Ficha sociodemográfica	38
Anexo B- Criminal Sentiment Scale Modified.....	40
Anexo C- Consentimiento informado	42

Índice de tablas

Tabla 1 Datos Sociodemográficos, Antecedentes Psiquiátricos y Antecedentes de Consumo	20
Tabla 2 Antecedentes Psiquiátricos, de Consumo y Criminales	21
Tabla 3 Puntuaciones del Criminal Sentiment Scale Modified	23
Tabla 4 Correlaciones	26
Tabla 5 Asociación Entre Variables Clínicas y Legales Según la Prueba de Chi-cuadrado	27

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a todos los estudiantes que, día tras día, deciden seguir adelante a pesar del cansancio, las dudas y los desafíos que trae la vida universitaria.

A quienes han aprendido a equilibrar responsabilidades, sueños, temores y expectativas, construyendo su futuro paso a paso, incluso cuando el camino parece abrumador.

A los que han sacrificado horas de descanso, momentos con sus familias y partes de su vida personal para cumplir metas que nadie más puede ver tan claramente como ellos.

A los que han descubierto que estudiar no es solo memorizar, sino crecer, transformarse y encontrar un lugar en el mundo.

A quienes han convertido sus fracasos en motivación y cada pequeño logro en una razón para continuar.

A quienes no se rinden, aunque el proceso sea largo, complejo o incierto.

Esta tesis es para ustedes: para su constancia, su disciplina, su capacidad de caer y levantarse, y por demostrar que la educación es un acto profundo de valentía.

Que este esfuerzo inspire a otros a creer en sí mismos, incluso en los días en que estudiar parece difícil.

María Paz Heras Calderón y Ana Isabel Ulloa Amoroso

Agradecimiento

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible la realización de este trabajo.

A mi tutor, Xavier Reyes, por su guía, dedicación y acompañamiento constante en cada etapa del proceso investigativo; y a mi amiga Isabel Ulloa, cuyo apoyo incondicional fue fundamental para el desarrollo y culminación de esta tesis.

Agradezco también a los CETAD de Cuenca y a cada una de las personas que participaron en el estudio, por su colaboración, apertura y disposición para brindar la información necesaria, permitiendo que esta investigación se lleve a cabo con rigor académico y compromiso ético.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por su confianza en mí y por ser mi sostén emocional en los momentos más exigentes. Su amor y motivación han sido esenciales para culminar esta etapa tan importante.

A mis amig@s y pareja, quienes, con palabras de ánimo, compañía y gestos de cariño, hicieron más llevadero este recorrido académico.

A todos ustedes, gracias por ser parte de este logro.

María Paz Heras Calderón

Agradecimiento

Quiero agradecer a todas las personas que han sido un pilar fundamental en mi vida y en este proceso. A mis hermanos, Valentina y Juanchito, por ser mi mayor fuerza. Valentina, gracias por tu amor incondicional, por sostenerme siempre y por recordarme que soy capaz incluso en mis días más difíciles. Juanchito, gracias por tu cariño sincero y por ser una presencia que reconforta y anima.

A mis padres y a mi abuelita, por su apoyo constante y por enseñarme a seguir adelante con valentía.

A mis hijos: Aly, mi negrita, que me acompaña desde el cielo y me sostuvo en mis días más duros, recordándome que todo se puede alcanzar; y Luo, que está a mi lado cada noche. Gracias por ser mi motor, mi impulso para crecer y mi mayor motivo para ser feliz.

Y a mi compañera de camino, Pacita, por ser un pilar enorme en este proceso. No lo habríamos logrado sin acompañarnos mutuamente paso a paso.

A todas estas personas que me sostienen y me inspiran: gracias por ser parte de este logro. También es suyo.

Ana Isabel Ulloa Amoroso

Fundamentación teórica

En Ecuador, en los primeros cuatro meses de año 2025 se registró 3.087 homicidios, esto corresponde con un aumento del 58 % respecto al mismo periodo del año pasado, evidenciando un aumento significativo de delitos como robos, extorsiones y secuestros, asociados al crimen organizado (Primicias, 2025). La delincuencia es un fenómeno social complejo muy presente en América Latina, siendo una de las mayores problemáticas (Téllez, 2015). Asimismo, reportes correspondientes al año 2023 muestran que 60.004 personas presentaron trastornos por consumo de sustancias (TCS), principalmente en relación al alcohol, opioides, cannabis y cocaína, subrayando un aumento significativo (López, 2024).

En la misma línea, el consumo de sustancias es un acontecimiento inquietante en el contexto ecuatoriano, debido a la alta prevalencia en comparación con otros países latinoamericanos, que de por sí, es una de las regiones con mayores tasas. Se registra que el 51 % de ecuatorianos son consumidores recurrentes, subrayando que las clases socioeconómicas más bajas enfrentan mayor riesgo de cometer delitos para conseguir la sustancia (Loor et al., 2018). Es importante señalar que factores como la pobreza, el desempleo, la violencia intrafamiliar y la exclusión social inciden directamente en el desarrollo de conductas de riesgo, como el consumo de sustancias y conductas criminales (Escobar-Jiménez, 2024).

Además, la exposición a situaciones adversas en la infancia, como el maltrato y la violencia, aumenta la probabilidad de que en la adultez se desarrollen problemas relacionados con el consumo de drogas y comportamientos criminales (Basto-Pereira et al., 2022). En la investigación de Calero-Plaza et al. (2020) con 15.000 estadounidenses adultos encarcelados, evidenciaron que quienes sufrieron violencia infantil muestran mayor propensión al uso de drogas (como marihuana, cocaína o tranquilizantes) y a la comisión de delitos violentos. Los autores destacan que la prevención temprana podría reducir la delincuencia en la adultez.

La relación entre el consumo de sustancias y actitudes criminales constituye una problemática relevante para la salud mental y seguridad pública (García et al., 2016). Ha sido ampliamente documentada a nivel internacional, sin embargo, en el país son escasas, específicamente en la población adulta atendida en los Centros Especializados de Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas (CETAD). La conexión se hace evidente al observar que una gran proporción de delitos se realizan bajo la influencia de sustancias (Velásquez, 2020), teniendo en cuenta que un determinante clave de una conducta delictiva son las actitudes (Juárez y Howard, 2021).

La asociación mencionada es un fenómeno complejo que afecta tanto a las personas como a las comunidades, teniendo en cuenta que puede variar incluso en una misma persona a lo largo del tiempo. Diferentes investigaciones han señalado una serie de factores que aumentan el riesgo de involucrarse en conductas delictivas, entre los más relevantes, el consumo problemático, experiencias previas de violencia en el entorno familiar, dificultades en el control emocional, ausencia de redes de apoyo social, un manejo ineficaz del tiempo libre, falta de oportunidades, desigualdad y un bajo nivel en inteligencia emocional (Velásquez, 2020; Olmedo, 2024; Pérez y Ruiz, 2017).

En este contexto, los individuos con conductas delictivas y/o trastornos por consumo de sustancias requieren un proceso de rehabilitación especializado. No obstante, en ambos casos se prioriza la contención transitoria que se torna ineficaz, lo que deviene en constantes reincidencias o recaídas. Por lo tanto, es crucial que los Centros de Rehabilitación Social (CRS) y CETAD implementen tratamientos oportunos e interdisciplinarios bajo un enfoque de derechos (Alvear, 2023).

Las conductas criminales, según Swaab y Meynen (2023) se definen como cualquier acción, ya sea abierta o encubierta, que transgrede las leyes establecidas en un país y que es sancionada legalmente tras un proceso judicial. Pueden ser muy variadas como: crímenes contra la propiedad (robos y fraudes), actos violentos (agresiones y homicidios), infracciones contra el orden público (consumo ilegal de drogas o la prostitución) y delitos de cuello blanco (relacionados con el abuso de poder económico o institucional).

Estas conductas delictivas, a su vez, están frecuentemente asociadas las actitudes antisociales que son estilos de pensamiento procriminal o cognición social. Se conceptualiza como un conjunto de pensamientos, valores, creencias y justificaciones que favorecen conductas delictivas (Martínez y Pueyo, 2025; Redondo y Pueyo, 2007). Dichas actitudes influyen en la percepción de la ley, las figuras de autoridad y las consecuencias de sus actos, moldeando su disposición hacia la comisión de delitos. Aumentan la probabilidad de violar normas sociales o legales y refuerzan dichos comportamientos, haciendo que persistan en el tiempo (Juárez y Howard, 2021).

Las actitudes criminales constituyen uno de los cuatro dominios del Modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR) de Andrews y Bonta (2010), clave para predecir y entender la conducta criminal. Este modelo distingue entre: 1) factores estáticos (e.g. historial criminal), invariables que ayudan a predecir la reincidencia; 2) necesidades criminógenas, factores dinámicos vinculados a la conducta delictiva y modificables mediante intervención (e.g. actitudes antisociales y el abuso de sustancias); 3) factores no criminógenos, sin relación

directamente causal de la conducta criminal, y; 4) factores de responsividad, que determinan la capacidad de respuesta del individuo al tratamiento, destacando la importancia de intervenciones personalizadas (Rainer et al., 2013; Sanhueza y Brander, 2023).

Complementariamente, Andrews y Bonta (2010) ampliaron este enfoque con el Modelo de los Big Eight, identifica ocho factores interrelacionados: (1) historial de conducta antisocial, (2) personalidad antisocial, (3) pensamiento antisocial (creencias y justificaciones procriminales), (4) asociación con pares antisociales, (5) dinámicas problemáticas en el hogar, (6) dificultades académicas/laborales, (7) uso disfuncional del tiempo libre, y (8) abuso de sustancias. Estos factores explican el inicio y el mantenimiento de conductas criminales, subrayando que están estrechamente relacionados con actitudes procriminales.

Desde la perspectiva cognitiva, estas actitudes encuentran su sustento en las distorsiones cognitivas auto-sirvientes (patrones sesgados que facilitan la autojustificación de conductas antisociales; Gibbs et al., 1995). Estas se vinculan directamente con la agresión y la conducta delictiva y son persistentes sin intervención especializada. Asimismo, el abuso de sustancias actúa como un factor que incrementa la probabilidad de arrestos y reincidencia, evidenciando la interacción entre el consumo y las actitudes criminales (Vega et al., 2018).

La neurocriminología plantea que las alteraciones en la estructura y funcionamiento cerebral, así como factores genéticos y neuropsicológicos, influyen significativamente en la predisposición a actitudes y conductas criminales (Van Dongen et al., 2025). Además, vincula procesos biológicos con estilos de pensamiento, sugiriendo que las intervenciones deben considerar estos aspectos para lograr mayor efectividad (Focquaert, 2019). Se ha identificado que las disfunciones en áreas cerebrales relacionadas con el control de impulsos y la regulación emocional se asocian con la manifestación de actitudes antisociales y comportamientos delictivos (Yang y Raine, 2009).

La investigación actual ha demostrado que la impulsividad y la búsqueda de sensaciones, rasgos vinculados a componentes neuropsicológicos, se relacionan con la adopción de estilos cognitivos procriminales (Barajas y Orduña, 2025; Moya Alboil, 2015; Rivera et al., 2023). Estas características individuales aumentan el riesgo de involucrarse en conductas delictivas, especialmente en contextos sociales vulnerables o desorganizados. Por consiguiente, la delincuencia está relacionada tanto con factores endógenos y exógenos, siendo crucial tenerlos en cuenta al diseñar programas de intervención (Jara, 2023).

El consumo de sustancias es clave en las actitudes y conductas delictivas. En este contexto, las drogas se organizan en lícitas (alcohol, nicotina) e ilícitas (marihuana, cocaína). Las primeras, se distribuyen con escasas restricciones, muestran patrones de inicio más

temprano (Caballero, 2024; Loor et al., 2018), resaltando que el consumo precoz se asocia con trastornos de consumo de sustancias y mayor riesgo asociado a la criminalidad (McCabe et al., 2007).

El consumo de sustancias representa un serio problema de salud pública, los riesgos y daños asociados varían según la sustancia utilizada, pero en general afectan principalmente la salud. Además, impactan negativamente en la sociedad, ya que los consumidores a menudo se ven involucrados en problemas sociales como agresiones y marginalización. Y afecta la economía, ya que los consumidores recurren al endeudamiento o se vinculan con grupos delictivos para obtener o comercializar las sustancias (Gómez-Garvía, 2016).

Diversos estudios sugieren que el uso de drogas puede ser un catalizador para la comisión de delitos, ya sea por la necesidad económica derivada de una adicción o por los efectos psicoactivos que modifican el comportamiento. Esta relación se vuelve aún más compleja cuando se considera que las personas que consumen estas sustancias a menudo enfrentan alteraciones en la estructura del cerebro, lo que afecta la toma de decisiones y el control de impulsos (Lugo-Preciado, 2022; Rodríguez-Barros et al., 2022).

Los trastornos por consumo de sustancias (TCS) se caracterizan por síntomas físicos, psicológicos y conductuales que impulsan el consumo repetido a pesar de sus consecuencias negativas (Fernández-Herrera et al., 2019). Este patrón está asociado a alteraciones neurofisiológicas que afectan el autocontrol y generan comportamientos compulsivos (Bernat Silvestre, 2021). Además, existe una alta prevalencia de comorbilidad entre TCS y trastornos mentales específicos, como trastornos afectivos, de personalidad, psicóticos y de ansiedad, dependiendo del tipo de sustancia consumida (Fernández-Miranda et al., 2024; Sanz, 2019).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5; APA, 2014) establece que el TCS se caracteriza por un conjunto de manifestaciones clínicas, como el desarrollo de tolerancia, aparición de síndrome de abstinencia, incapacidad para controlar el consumo e intentos infructuosos por dejar de usar la sustancia. También, incluyen la dedicación excesiva de tiempo a actividades vinculadas con la obtención o recuperación de la sustancia, la afectación significativa en áreas de la vida del individuo y la persistencia del consumo pese a consecuencias negativas (Neyra-Elguera et al., 2020).

La adicción es una enfermedad crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en su desarrollo y manifestaciones. Generalmente avanza de manera progresiva y puede tener consecuencias letales, caracterizándose por episodios recurrentes de pérdida de control, distorsiones del pensamiento y negación (Briones et al., 2017). Las drogas afectan tanto a nivel físico como psicológico, alterando el comportamiento y la percepción de los

individuos con consecuencias importantes en la salud y en la estabilidad de la persona (Castro-Jalca et al., 2023).

En casos de abstinencia prolongada, los mecanismos cerebrales alterados pueden regresar a su estado normal, lo que lleva a una sensación renovada de bienestar y reducción del deseo intenso (craving). Sin embargo, incluso después de meses o años de abstinencia existe el riesgo de recaída, debido a que la memoria de recompensa asociada a la sustancia puede reactivarse (Chesa et al., 2004).

Desde el punto de vista farmacológico, las drogas se clasifican según su efecto en el sistema nervioso central en: depresoras, estimulantes y perturbadoras, cada una con efectos específicos y riesgos particulares (Valdés, 2018). También se diferencian en drogas blandas y duras, siendo estas últimas las de mayor potencial adictivo y daño, como los opioides y la cocaína (Janik et al., 2017).

Por señalar los efectos de sustancias puntuales, la cocaína puede causar hiperactividad y paranoia, mientras que la marihuana (comúnmente consumida), representa un riesgo para la salud pública y puede favorecer el desarrollo de conductas adictivas (Castro-Jalca et al., 2023; Morales y Poveda, 2017; Vega et al., 2018).

Cabe destacar que, el policonsumo muestra una relación consistente con ciertos tipos de conductas delictivas, sin lograr una relación causal directa (Jones et al., 2023). Se sugiere que el riesgo de reincidencia en conductas delictivas depende del nivel y la frecuencia del consumo, que puede variar desde la abstinencia hasta el consumo frecuente y múltiple, no obstante, la fortaleza de esta relación no debe ocultar el hecho de que muchas personas consumen drogas sin delinquir, y viceversa (Larroulet y Valenzuela, 2010).

Por otro lado, el estigma asociado a los TCS representa un obstáculo significativo en los procesos de atención y recuperación. Este rechazo social, presente tanto en el entorno cercano como en el sistema de salud, genera una doble victimización: por un lado, la persona sufre los efectos del trastorno, y por otro, la discriminación que le impide buscar ayuda profesional. Esta percepción negativa agrava su aislamiento y dificulta el acceso a tratamientos adecuados (Cassiani-Miranda et al., 2019).

Así, la United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2010) mediante evaluaciones psicológicas aplicadas a adultos privados de libertad, evidenció patrones de desensibilización moral y justificación de conductas delictivas, factores que obstaculizan su reintegración social. De manera complementaria, el Ministerio de Justicia y del Derecho (2016) identificó que muchos programas terapéuticos se enfocan exclusivamente en el consumo, omitiendo las

conductas antisociales asociadas, lo que favorece la reincidencia. Por tanto, se recomienda incluir estrategias que trabajen tanto las adicciones como las actitudes delictivas para una intervención efectiva.

Diversos estudios han señalado la necesidad de un abordaje integral en la rehabilitación de personas con historial delictivo y consumo de sustancias (Moore et al., 2018; Suzan, 2024). Para ello se ha estudiado la relación entre el tipo de sustancia consumida y la naturaleza del delito, Bringas et al. (2011) identificaron que ciertas drogas se asocian con delitos impulsivos debido a sus efectos inmediatos, mientras que otras favorecen conductas delictivas planificadas, lo que sugiere adaptar las intervenciones según el perfil de consumo.

En esta misma línea, Blázquez-Morales y Sánchez Solís (2016), en un programa aplicado en México, demostraron que la combinación de terapia emocional y acompañamiento legal mejora la rehabilitación de adultos con TCS. Por su parte, Andrade et al. (2023) analizaron cómo la falta de educación emocional y legal influye en el consumo de sustancias y la justificación del delito en adultos con antecedentes penales, encontrando que la ausencia de estas herramientas favorece ambas conductas. Ambos estudios destacan la necesidad de programas integrados que combinen educación emocional y legal para abordar conjuntamente el consumo, factores afectivos y conductas delictivas.

En Ecuador, estudios recientes realizados en Centros Especializados en Tratamiento a personas con consumo problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD) de Cuenca han identificado diversos factores asociados al consumo de sustancias en adultos. Patiño y Placencia (2017), en una muestra predominantemente masculina, reportaron que las sustancias más consumidas fueron alcohol, cocaína y marihuana, destacando la influencia de factores psicológicos, sociales, familiares, culturales e individuales para diseñar intervenciones efectivas. Aguilar y Torres (2023) profundizaron en factores psicosociales como la presión social, el fácil acceso a sustancias, los conflictos familiares y la baja capacidad para resolver problemas, confirmando el predominio del alcohol como sustancia principal.

La revisión sistemática sobre la relación entre consumo de drogas y delincuencia de Anderberg et al. (2022), determina que el 50% de delitos contra la propiedad, 40% de delitos violentos y 50% de delitos relacionados con drogas ocurrieron bajo el efecto de sustancias. Concluyendo que el consumo altera el juicio, reduce la inhibición y dificulta el control de impulsos, facilitando conductas agresivas e impulsivas y actuando como un catalizador directo de las actitudes criminales.

Finalmente, Jacobs et al. (2021) analizaron a 4.809 adultos bajo supervisión judicial y encontró que aquellos con trastornos psiquiátricos graves y consumo de sustancias presentaban mayores niveles de reincidencia. La combinación de consumo y actitudes delictivas, como asociaciones criminales y antecedentes penales, incrementa significativamente el riesgo de reincidir. De forma complementaria, un estudio publicado en Brime-Beteta et al. (2025) analizó a 2.484 adultos en prisión y encontró una alta prevalencia de consumo previo (79,8 %) y policonsumo (64 %), asociados a trayectorias delictivas prolongadas y mayor reincidencia, especialmente en contextos de exclusión social.

En el contexto ecuatoriano, el consumo de sustancias y las actitudes criminales representan dos problemáticas sociales que, aunque estrechamente vinculadas, han sido poco estudiadas de manera conjunta. Mientras aumentan los delitos y el consumo de drogas, especialmente en zonas urbanas vulnerables, persiste una falta de investigaciones. Enfatizando que muchos programas de rehabilitación omiten abordar las actitudes antisociales, limitando su efectividad y resaltando la necesidad de integrar ambos fenómenos en el tratamiento, especialmente en contextos con escasa evidencia local.

Por ello, este estudio busca aportar evidencia empírica sobre la relación entre consumo de sustancias y actitudes criminales, contribuyendo a la identificación de factores sociales, familiares y personales asociados a conductas de alto riesgo. Además, se alinea con las prioridades del Ministerio de Salud Pública (2013) en salud mental y adicciones, enfocándose en diseñar intervenciones integrales para fortalecer a los CETAD como espacios de recuperación efectiva. Comprender estos factores es esencial para reducir la reincidencia y promover una sociedad más segura y saludable.

Por ende, la pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿Cuál es la relación entre el trastorno por consumo de sustancias y las actitudes criminales en adultos pertenecientes a CETAD? En concordancia, se plantea como hipótesis alternativa (H1) que existe una relación estadísticamente significativa entre el TCS y las actitudes criminales en esta población, mientras que la hipótesis nula (H0) sostiene que no existe tal relación.

En consecuencia, se propone como objetivo principal: analizar la relación entre el consumo de sustancias y las actitudes criminales en adultos atendidos en los CETAD de la ciudad de Cuenca. Los objetivos específicos del estudio incluyen: 1) describir los factores sociodemográficos, antecedentes psiquiátricos y antecedentes de consumo en la población, y 2) identificar las actitudes criminales en los participantes y explorar las diferencias en dichas actitudes según variables sociodemográficas o antecedentes de consumo.

Proceso metodológico

Enfoque y alcance de investigación

El estudio asumió un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal, esto debido a que se recolectaron los datos de manera sistemática y estructurada mediante instrumentos estandarizados y análisis numérico. La investigación no manipuló intencionalmente las variables, sino que se limitó a observar los fenómenos en su entorno natural en un único momento temporal. El alcance fue correlacional, ya que se buscó determinar la relaciones entre el consumo de sustancias con las actitudes criminales, entre otros (Hernández -Sampieri y Mendoza, 2018).

Participantes

La población objeto de estudio estuvo conformada por adultos ingresados en un tratamiento residencial en los CETAD El Viaje Continúa (VICON) (N = 15), la BARCA (N = 20) y CRATI (N =15), por tanto, se contó con 50 participantes. No se calculó un tamaño muestral ni se realizó selección muestral, ya que se incluyó a toda la población disponible que cumplió con los criterios de inclusión, buscando maximizar la representatividad del estudio (Hernández -Sampieri y Mendoza, 2018).

Criterios de Inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión contemplaron a personas mayores de 18 años, que se encontraran en tratamiento residencial y que contaron con un diagnóstico formal de algún TCS de acuerdo con lo establecidos en el DSM-IV-TR, DSM-5, CIE-10 o CIE-11. Se excluyeron aquellos pacientes que se encontraban en evaluación temporal o en fase de transición (2 primeras o últimas semanas de tratamiento), así como aquellos con diagnósticos clínicos que pudieran interferir significativamente en la comprensión o respuesta al instrumento, tales como psicosis aguda o discapacidad intelectual severa.

Instrumentos

Ficha sociodemográfica (Anexo 1) consta de tres secciones principales: datos generales, antecedentes psiquiátricos y antecedentes de consumo de sustancias. En la primera sección se recogen variables básicas como: edad, estado civil, convivencia, nivel educativo, y ocupación, que permiten caracterizar el perfil sociodemográfico de los participantes. La segunda sección indaga sobre antecedentes psiquiátricos como: diagnóstico personal previo, historial de tratamiento en el CETAD, antecedentes familiares de trastornos mentales, tentativas suicidas, uso actual de tratamientos farmacológicos, facilitando la identificación de posibles factores de riesgo o comorbilidades asociadas. Finalmente, la tercera sección

aborda los antecedentes de consumo de sustancias como: diagnóstico según el DSM V/ CIE-10, inicio de consumo, delitos, lo cual es fundamental para contextualizar el TCS.

Criminal Sentiment Scale Modified (CSS-M; Anexo 2) es un instrumento válido y confiable para medir las actitudes criminales. Este instrumento consta de 41 ítems con tres opciones de respuesta (Sí, ? y No) y está estructura por tres subescalas que evalúan distintos aspectos de dichas actitudes criminales: 1) Actitudes hacia la ley, corte y policía (LCP; 25 primeros ítems); 2) Tolerancia hacia las Violaciones de la Ley (TLV; 10 ítems), y; 3) Identificación con Otros Criminales (ICO; 6 ítems). Este instrumento ha demostrado una adecuada fiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach total de .89. En cuanto a las subescalas, los valores de fiabilidad oscilaron entre .61 y .86, siendo el más bajo el de la subescala ICO, probablemente debido a que está conformada por un número reducido de ítems.

La puntuación total de la escala varía entre 0 y 82 puntos, donde los valores más altos indican un mayor grado de actitudes procriminales. Las opciones de respuesta utilizadas en la versión modificada de la escala son: "Sí", "No" y "?". La aceptación de una afirmación prosocial (respuesta "Sí") o el rechazo de una afirmación criminal (respuesta "No") se califican con 0 puntos. Por otro lado, el respaldo a una afirmación criminal (respuesta "Sí" en ítems con puntuación invertida) o el rechazo de una afirmación prosocial (respuesta "No" en dichos ítems) se asignan 2 puntos. La respuesta "?", que indica indecisión, siempre se puntúa con 1 punto (Martínez y Pueyo, 2025).

La subescala actitudes hacia la ley, corte y policía (LCP) corresponde a los primeros 25 ítems, evalúa actitudes relacionadas con el cumplimiento de normas sociales; en este sentido, las personas que no cumplen dichas normas llegan a ser las más propensas a infringir la ley; la segunda subescala es la Tolerancia hacia las Violaciones de la Ley (TLV), con 10 ítems relacionados con la categoría de neutralización. Este tipo de actitud permite que las personas se justifiquen al realizar actos socialmente inadecuados, facilitando así que infrinjan la ley; la tercera subescala es la Identificación con Otros Criminales (ICO), con 6 ítems. Esta categoría está estrechamente relacionada con el tercer factor de riesgo de los "Cuatro Grandes" (Big Four), que son los asociados criminales. Sin embargo, mientras esta subescala se refiere a pensamientos internos relacionados con la autoidentificación como criminal, el otro factor implica explícitamente pasar tiempo o no con personas involucradas en conductas delictivas.

Se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para cada una de las dimensiones y para la puntuación total. El instrumento mostró un alfa de .71. De acuerdo a las dimensiones, la primera mostró un alfa de .76, mientras que la segunda y la tercera dimensión registran coeficientes bajos ($\alpha = 0.40$ y $\alpha = 0.42$), es importante señalar que ambas subescalas están

conformadas por un número reducido de ítems, lo cual afecta de manera directa el cálculo del coeficiente alfa. Esta situación es común en instrumentos con subdimensiones breves y no implica necesariamente una deficiente medición del constructo, sino que su interpretación es más estable al considerar la puntuación total del instrumento.

Procesamiento de datos

Antes de iniciar la investigación, se obtuvo la autorización necesaria de los CETAD para realizar el estudio. Esto incluyó la presentación de un protocolo de investigación que detalle los objetivos, metodología y beneficios del estudio. Se aseguró que todos los procedimientos cumplan con las normativas éticas y legales pertinentes. Una vez obtenida la autorización, se llevó a cabo la recolección de datos por parte de las investigadoras, se desarrolló en varias etapas. En primer lugar, se invitaron a todos los adultos de los CETAD que cumplan con los criterios de inclusión a participar en el estudio.

Cada participante firmó un consentimiento informado (Anexo 3) antes de participar. Posteriormente, se administró la Criminal Sentiment Scale Modified (CSS-M) y una ficha sociodemográfica, individualmente, asegurando siempre un ambiente cómodo y confidencial. Finalmente, los datos obtenidos fueron registrados cuidadosamente para su posterior análisis

Plan de tabulación y análisis

Luego de la recolección de datos, se procedió con su organización e ingreso en una base digital. Este proceso incluyó una revisión minuciosa para asegurar la calidad de la información, seguida de una codificación adecuada. Para el análisis estadístico se empleó el programa IBM SPSS Statistics versión 25, una herramienta ampliamente utilizada en investigaciones sociales y clínicas por su versatilidad y confiabilidad.

En una primera instancia, se desarrolló un análisis descriptivo, que permitió conocer las características generales de los participantes. Se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central como la media y la mediana, así como medidas de dispersión, entre ellas la desviación estándar. Estos resultados permitieron establecer un panorama general del perfil sociodemográfico, clínico y de consumo de sustancias de la población.

Posteriormente, se realizó un análisis bivariado con el objetivo de examinar la relación entre las variables principales del estudio. Previo a la selección de las pruebas estadísticas, se evaluaron los supuestos de normalidad mediante pruebas estadísticas correspondientes. Debido a que los datos no cumplieron con los supuestos de distribución normal, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la asociación entre las variables cuantitativas.

En los casos en que se analizaron asociaciones entre variables categóricas, se utilizó la prueba Chi-cuadrado, según correspondía.

Los hallazgos serán presentados de forma clara mediante tablas y gráficos explicativos que facilitaron su lectura e interpretación. Este análisis permitió determinar si existen asociaciones estadísticamente significativas entre el trastorno por consumo de sustancias y las actitudes criminales, aportando evidencia útil para la comprensión y abordaje integral de esta problemática.

Consideraciones bioéticas

El presente estudio se desarrolló respetando los principios éticos y bioéticos, considerando que la población investigada corresponde a adultos con trastorno por consumo de sustancias ilícitas atendidos en un CETAD de la provincia del Azuay, lo que implica una condición de vulnerabilidad psicosocial. La investigación no presentó conflictos de interés y tuvo fines exclusivamente académicos, sin interferir en los procesos terapéuticos o institucionales de los participantes.

Se contó con la autorización institucional correspondiente y se siguieron los principios éticos establecidos por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017): beneficencia y no maleficencia, fidelidad y responsabilidad, integridad, justicia y respeto por los derechos y la dignidad de las personas. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato mediante la codificación de datos y su almacenamiento en archivos digitales de acceso restringido al equipo investigador.

La participación fue voluntaria y respaldada por un consentimiento informado, en el cual se detallaron los objetivos, procedimientos, beneficios, posibles riesgos y derechos de los participantes, otorgando un plazo previo para su revisión y decisión. Los riesgos fueron mínimos y se limitaron a posibles incomodidades emocionales asociadas a la evocación de experiencias personales; ante ello, se ofreció la posibilidad de suspender o reprogramar la participación. La información recolectada se utilizó exclusivamente con fines académicos, respetando en todo momento los derechos de los participantes.

Resultados

De acuerdo al primer objetivo específico, participaron un total de 50 adultos entre 18 y 67 años de edad con una media de 30.96 (DE = 13.8) en tratamiento residencial en CETAD. Se evidenció que **más de la mitad de los participantes están solteros (52%)**, el 34% tiene pareja (casado o unión libre) y el 14% está divorciado o separado. El **66% vive con su familia (nuclear y/u origen)**, mientras que, el **34% vive solo**. El **68% tiene hijos**, en un rango de 0 y 8 hijos con una mediana de 2 (M = 1.88; DE = 1.945). En nivel educativo predomina la **educación básica incompleta (28%)** y el **bachillerato completo (26%)**, mientras que solo un 12% ha accedido a educación superior. En ocupación actual la mayoría se encuentra en **empleo informal (56%)**, solo el 30% accede a empleo formal (Tabla 1).

Tabla 1

Datos Sociodemográficos, Antecedentes Psiquiátricos y Antecedentes de Consumo

Variable	Categoría	N	%	Variable	Categoría	N	%
Estado civil	Soltero	26	52%	Nivel de instrucción	Sin instrucción	2	4%
	Casado	10	20%		Educación básica incompleta	14	28%
	Unión libre	7	14%		Educación básica completa	9	18%
	Divorciado	5	10%		Bachillerato completo	13	26%
	Separado	2	4%		Educación tercer nivel	6	12%
Con quién vive	Familia nuclear	33	66%	Ocupación actual	Empleado informal	28	56%
	Solo	17	34%		Empleado formal	15	30%
Tiene hijos	Sí	34	68%	Desempleado	3	6%	
	No	16	32%	Estudiante	2	4%	

De acuerdo al diagnóstico formal, 7 participantes tienen un diagnóstico comórbido (**14%**), de ellos 4 tienen un diagnóstico de índole emocional (depresión y ansiedad), trastorno de personalidad antisocial (N = 1), trastorno de personalidad narcisista (N = 1) y uno con un trastorno neurocognitivo mayor con características de enfermedad de Alzheimer, cinco de ellos iniciaron en la adultez y dos durante la infancia. Además, el 16% reporta intentos de suicidio previos y ocho participantes tienen padres o hijos con un diagnóstico psiquiátrico formal. Sobre las preguntas escalares de ansiedad y depresión, predomina los niveles bajo con 62% y 66% respectivamente (Tabla 2).

Los antecedentes de consumo, evidencia que el diagnóstico principal fue de trastorno por consumo de alcohol (70%), seguido por cocaína (20%) y cannabis (8%), predominando

cuadros de gravedad severa (76%). En promedio los participantes están 120.78 días (DE = 80.62) en el CETAD, han tenido una media de 2.04 internamientos previos (DE = 1.81) destacando que hay usuarios con más de 6 tratamientos residenciales, incluso un paciente con 10 tratamientos residenciales previos. Además, llevan en promedio 4421.3 días de consumo (DE = 3226.55) con un mínimo de 240 y un máximo de 10950 días. Por último, para la edad de inicio del trastorno se establece una media de 23.28 años (DE = 11.84) con un mínimo de 12 años y un máximo de 64 años.

Destaca que 21 participantes (48%) reporta haber tenido problemas legales relacionados con el consumo detallados de la siguiente manera: faltas o contravenciones menores (N = 9), procedimientos policiales o detenciones (N = 5), delitos contra la propiedad (N = 4) y delitos de violencia o agresión (N = 3). Y el 48% de los participantes reporta haber cometido algún delito bajo los efectos de sustancias. El 12% mantiene un proceso judicial activo al momento de la recolección de datos. En cuanto a la red de apoyo familiar, el 72% percibe recibir apoyo adecuado.

Tabla 2

Antecedentes Psiquiátricos, de Consumo y Criminales

Variable	Categoría	N	%	Variable	Categoría	N	%	
Diagnóstico psiquiátrico previo	No	43	86%	Diagnóstico según DSM-5 / CIE-10	TCA	35	70%	
	Sí	7	14%		TCE	10	20%	
					TCE	4	8%	
					TCS	1	2%	
Intentos de suicidio previos	No	42	84%	Gravedad del trastorno	Grave	38	76%	
	Sí	8	16%		Moderado	8	16%	
					Leve	4	8%	
Síntomas de ansiedad (0-10)*	0-3	31	62%	Problemas legales relacionados con el consumo	Sí	24	48%	
	4-6	14	28%		No		26	52%
	7-10	5	10%					
Síntomas de depresión (0-10)*	0-3	33	66%	¿Ha cometido delitos bajo efectos de sustancias?	Sí	24	48%	
	4-6	10	20%		No		26	52%
	7-10	9	14%					
Percepción de la red de apoyo familiar	Buena	36	72%	Condiciones judiciales actuales	Nunca/No actual	44	88%	
	Mala	8	16%		Actual		5	12%
	Regular	6	12%					

*Pregunta escalar directa elaboradas para esta investigación; TCA = Trastorno por consumo de alcohol; TCE = Trastorno por consumo de estimulantes; TCC = Trastorno por consumo de cannabis; TCS = Trastorno por consumo de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos.

La caracterización de la muestra reveló un perfil poblacional con elevados indicadores de vulnerabilidad psicosocial, lo que proporciona un contexto esencial para comprender la interrelación entre el consumo de sustancias y las actitudes criminales. El participante prototípico fue un adulto joven (M=30.96 años), soltero (52%), con hijos (68%), que vivía con su familia nuclear (66%) y contaba con un nivel educativo bajo (donde predominó la educación básica incompleta con 28%), inserto predominantemente en la condición laboral informal (56%).

Este perfil se alinea con una mayor vulnerabilidad criminológica de acuerdo a los postulados del modelo de Riesgo-Necesidad-Responsabilidad (RNR) propuesto por Andrews y Bonta (2011), que sugiere que la actividad delictiva y la reincidencia pueden ser comprendidas a través de la relación entre elementos personales, comunitarios y contextuales. La confluencia de la adultez temprana, escasa educación formal e informalidad laboral constituyen una condición de especial riesgo, que limita el acceso a recursos protectores (sociales, económicos y educativos) y potencia la exposición a contextos criminógenos y predominantes de sustancias.

De acuerdo con el estudio de Viglione (2019), sugiere que una intervención eficaz tiene que adaptarse al grado de riesgo de la persona, atender las necesidades criminógenas que perpetúan el comportamiento antisocial y adecuarse a las particularidades individuales del sujeto para mejorar la efectividad del tratamiento. Además, corrobora que la relación mencionada eleva la vulnerabilidad a situaciones peligrosas y disminuye la habilidad para enfrentarlas.

Respecto a los antecedentes clínicos y de consumo, destaca el perfil de alta cronicidad y severidad. El trastorno por consumo de alcohol fue el diagnóstico principal con una predominancia de cuadros severos. Los participantes reportaron un tiempo de consumo prolongado y múltiples internamientos previos, esto evidencia una problemática arraigada, vigente y con escasa tasa de efectividad. Pese a un bajo autorreporte de síntomas de ansiedad y depresión, es meritorio destacar que un 14% presentó un diagnóstico psiquiátrico comórbido formal y un 16% reportó intentos de suicidio previos. Esto señala la necesidad de una evaluación psiquiátrica exhaustiva en cualquier modalidad de tratamiento. Como aseveran Bakken et al. (2023), los pacientes que presentan un uso intenso de sustancias enfrentan mayores problemas emocionales, familiares y sociales, además, un aumento en pensamientos y comportamientos delictivos. Esto indica que los trastornos por consumo de sustancias no solo impactan en la salud física, sino que también afecta sus cogniciones, actitudes antisociales y su relación con el contexto, lo que incrementa la probabilidad de

reincidencia en conductas ilegales tan vinculadas a los factores cambiantes como el consumo de drogas y las actitudes antisociales (Andrews y Bonta, 2011).

Se observó que mayoritariamente los participantes presentaron actitudes criminales de nivel moderado (M = 36.08) indicando una tendencia media hacia creencias prodelictivas, aunque presentes de forma significativa. De acuerdo a las dimensiones, en *actitudes hacia la ley, corte y policía*, el puntaje global (M = 22.92) evidencia confianza moderada a baja en las instituciones del sistema de justicia penal. Dentro de esta dimensión, la subescala *corte* presenta el promedio más elevado (M = 9.44), lo que sugiere mayor cuestionamiento hacia la administración de justicia, mientras que la *actitud hacia la policía* es ligeramente menor (M = 7.18). *La tolerancia hacia las violaciones de la ley* (M = 8.70) se ubica en niveles medios, lo que indica aceptación moderada de conductas delictivas bajo determinadas circunstancias. Finalmente, la *identificación con otros delincuentes* (M = 4.46) se mantiene en valores moderados, lo cual refleja que los participantes no se autodefinen plenamente dentro de una identidad delictiva, aunque existe un grupo con mayor afinidad hacia pares delincuentes (variabilidad reflejada en la DE = 2.54; Tabla 3).

Tabla 3

Puntuaciones del Criminal Sentiment Scale Modified

Dimensiones	Subdimensiones	M escala	Mínimo	Máximo	M	DE
	Total Ley (0-16)	8	0	16	6.30	3.68
Actitudes hacia la ley. corte y policía	Total Corte (0-18)	9	0	16	9.44	4.11
	Total Policía (0-16)	8	0	14	7.18	2.90
	Total LCP (0-50)	25	7	42	22.92	8.32
Tolerancia hacia las violaciones de la ley	(0-16)		2	16	8.70	3.41
Identificación con otros criminales	(0-10)		0	10	4.46	2.54
Total CSS- M*			14	60	36.08	9.95

*Criminal Sentiment Scale Modified

Los resultados obtenidos muestran que los participantes presentaron un perfil de actitudes criminales de nivel moderado. Esto sugirió la presencia de creencias que justifica o normaliza la conducta delictiva, sin constituir necesariamente una ideología antisocial consolidada. Este hallazgo concuerda con la revisión sistemática de Pérez y Ruiz (2017), quienes concluyen que el consumo de sustancias, especialmente el alcohol y cannabis, actúa como un factor de

riesgo en la aparición de conductas criminales en el 78% de los estudios analizados con población con policonsumo o dependencia severa. Por lo tanto, el pensamiento procriminal observado en la muestra puede entenderse como un mecanismo cognitivo que media el vínculo funcional entre el consumo y la conducta delictiva, contribuyendo a normalizar o justificar la vulneración como un medio de afrontamiento o acceso a recursos asociados al consumo (Banse et al., 2013).

Un análisis más detallado de las dimensiones proporcionó matices cruciales. En relación con las actitudes hacia *la ley, la policía y la corte*, se identifica una desconfianza moderada en el sistema de justicia penal. La literatura señala que las personas que han atravesado procesos de criminalización o detenciones, especialmente relacionados con consumo de sustancias, pueden desarrollar percepciones negativas hacia las instituciones sociales, al considerarlas punitivas y poco eficaces (Kinner et al., 2018). Esto coincide con el estudio de Tyler (2006), en el que se pudo observar que las personas con experiencias previas de contacto policial negativo tienden a deslegitimar a las instituciones de justicia, mostrando una menor disposición a cumplir las leyes y colaborar con los procesos judiciales. Esta apreciación puede repercutir en la adherencia a programas de tratamiento y reinserción, ya que la confianza institucional es un predictor importante de la continuidad terapéutica y la reducción del delito. Por otro lado, la *tolerancia moderada a la violación de la ley* evidencia la normalización del delito bajo circunstancias específicas, lo cual coincide con el Modelo RNR, donde las actitudes antisociales se consideran uno de los cuatro grandes predictores de la reincidencia criminal. Asimismo, se señala que la aceptación cognitiva de la trasgresión cumple un rol en personas con abuso de sustancias, debido a que se legitima el delito como medio para obtener recursos o evitar las consecuencias de la abstinencia (Andrews y Bonta, 2011). Por su parte, Holloway et al. (2022) demostró que la presión del grupo de pares y la búsqueda de alivio emocional incrementan la probabilidad de involucrarse en actividades criminales.

Finalmente, el nivel moderado de *identificación con otros delincuentes* indicó que, si bien existe una afinidad con pares involucrados en actividades ilícitas, la identidad delictiva no está plenamente internalizada en la mayoría de los participantes. Desde la perspectiva de la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1977), una identidad antisocial sólida se fortalece mediante la interacción constante en redes de crimen. La identificación moderada observada constituye una ventana de oportunidad crítica para la intervención, teniendo en cuenta que las creencias son potencialmente maleables, permitiendo la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales para reestructurarlas antes de que se consoliden como rasgos estables y resistentes al cambio (Banse et al., 2013), optimizando así los esfuerzos de reinserción.

Para responder al objetivo general y específico, se realizó un análisis de correlaciones de Spearman y pruebas de Chi-cuadrado entre las variables de estudio. Se observó una correlación significativa positiva de la edad con el inicio del consumo ($\rho = .556$, $p < .01$) y con

tiempo de consumo ($\rho = .371$, $p < .01$), entre el tiempo de consumo y número de internamientos ($\rho = .422$, $p < .01$). Por su parte, el inicio del consumo se correlacionó negativamente con el tiempo de consumo ($\rho = -.422$, $p < .01$). Esto refuerza el perfil sociodemográfico y clínico discutido previamente, resaltando un inicio temprano y su cronicidad. Además, no se encontraron correlaciones significativas entre el número de internamientos y las demás variables de consumo (Tabla 6).

En relación con las dimensiones de las actitudes criminales, se identificaron correlaciones positivas estadísticamente significativas entre las subescalas: Total LCP, Total TLV, Total ICO y Total CSS-M, con valores de ρ que oscilaron entre .305 y .875 ($p < .05$ y $p < .01$). En particular, la correlación más alta se presentó entre Total CSS-M y Total LCP ($\rho = .875$, $p < .01$). Esto evidencia coherencia interna y consistencia conceptual, reflejando que todas miden componentes de un mismo constructo teórico, lo que permite solventar los niveles bajos de fiabilidad mostrada en las dos dimensiones con menos ítems.

Con el fin de explorar la posible relación entre las variables diagnósticas según el DSM-5, gravedad del trastorno y problemas legales relacionados con el consumo, se aplicaron pruebas de Chi-cuadrado de Pearson y de razón de verosimilitud. Inicialmente, se realizaron tablas cruzadas entre las variables mencionadas, sin embargo, debido a que no se identificaron correlaciones estadísticamente significativas, se optó por presentar de forma resumida los valores de las pruebas de Chi-cuadrado en una tabla general (Tabla 5) con el fin de facilitar la interpretación global de los resultados.

Los análisis reflejan que no existe una asociación significativa entre el diagnóstico según el DSM-5 y los problemas legales relacionados con el consumo ($\chi^2 = 9,182$; $gl = 6$; $p = 0,164$), ni entre la gravedad del trastorno y los problemas legales ($\chi^2 = 1,528$; $gl = 2$; $p = 0,466$). Asimismo, el diagnóstico según el DSM-5, de manera independiente, tampoco mostró una relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 16,134$; $gl = 12$; $p = 0,185$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa en la cual se presenta que existe una relación estadísticamente significativa entre el TCS y las actitudes criminales en esta población.

Tabla 4

Correlaciones

		<i>Edad</i>	<i>Inicio consumo</i>	<i>No. internados</i>	<i>Tiempo consumo</i>	<i>Total LCP</i>	<i>Total TLV</i>	<i>Total ICO</i>	<i>Total CSS-M</i>
<i>Inicio consumo</i>	<i>Rho</i>	,556**	--						
	<i>p</i>	0,000							
<i>No. internados</i>	<i>Rho</i>	0,251	0,065	--					
	<i>p</i>	0,079	0,655						
<i>Tiempo consumo</i>	<i>Rho</i>	,371**	-0,117	,422**	--				
	<i>p</i>	0,008	0,418	0,002					
<i>Total, LCP</i>	<i>Rho</i>	-0,025	0,108	-0,163	0,067	--			
	<i>p</i>	0,863	0,457	0,257	0,646				
<i>Total, TLV</i>	<i>Rho</i>	-0,133	-0,136	0,072	-0,082	-0,091	--		
	<i>p</i>	0,359	0,348	0,617	0,573	0,530			
<i>Total, ICO</i>	<i>Rho</i>	-0,096	-0,110	-0,126	-0,145	0,198	,345*	--	
	<i>p</i>	0,508	0,448	0,381	0,314	0,169	0,014		
<i>Total, CSS-M</i>	<i>Rho</i>	-0,100	0,036	-0,148	-0,035	,875**	,305*	,514**	--
	<i>p</i>	0,488	0,806	0,304	0,808	0,000	0,031	0,000	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral); **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 5*Asociación Entre Variables Clínicas y Legales Según la Prueba de Chi-cuadrado*

Variables analizadas	Chi-cuadrado de Pearson	gl	P	Razón de verosimilitud	gl	P	N de casos válidos	Observaciones
Diagnóstico según DSM-5	16.134	12	0.185	12.578	12	0.400	50	20 casillas (95,2%) con recuento menor que 5. Recuento mínimo esperado: 0,08
Diagnóstico según DSM-5 x Problemas legales relacionados con el consumo	9.182	6	0.164	11.357	6	0.078	50	12 casillas (85,7%) con recuento menor que 5. Recuento mínimo esperado: 0,48
Gravedad del trastorno x Problemas legales relacionados con el consumo	1.528	2	0.466	1.577	2	0.454	50	4 casillas (66,7%) con recuento menor que 5. Recuento mínimo esperado: 1,92

Nota: Ninguna de las relaciones entre las variables mostró una asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$)

El análisis correlacional reveló que ni las variables de consumo (edad de inicio, tiempo de consumo, número de internamientos) ni las sociodemográficas (como la edad) mostraron asociaciones significativas con las actitudes criminales. Este hallazgo central indica que el desarrollo de un esquema cognitivo procriminal no está directamente determinado por la trayectoria, gravedad del consumo o características demográficas simples en esta población. La falta de correlación entre el inicio temprano del consumo y las actitudes delictivas se alinea con Walters (2022), quien sostiene que, si bien el consumo temprano es un factor de riesgo para el trastorno por uso de sustancias, no es un predictor directo de cogniciones criminales.

Asimismo, la ausencia de vínculo con el número de internamientos respalda la perspectiva de Bonta y Andrews (2017), para quienes la cronicidad del tratamiento refleja la complejidad médica de la adicción, pero no constituye un predictor de las actitudes antisociales.

Asimismo, se pudo evidenciar que existe una falta de correlación entre los años de consumo y sus actividades delictivas, esto quiere decir que el tiempo que se mantuvo el consumo de sustancias y la frecuencia no puede asegurar que exista la adquisición de justificaciones a favor de un delito. Este hallazgo es de gran valor para la investigación pues pone en duda las creencias que se tienen comúnmente de que el consumo de sustancias prolongadas necesariamente incrementa la posibilidad de tener estos pensamientos y actitudes criminales. En este caso los datos apuntan a que las ideas antisociales no aumentan de acuerdo al tiempo de consumo, lo que indica que ambos caminos tanto el consumo de sustancias y el pensamiento delictivo pueden llegar a evolucionar de maneras separadas.

En conjunto, estos resultados ratifican el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR) de Andrews y Bonta (2011), que sitúa al consumo de sustancias como un factor dinamizador secundario y no como una necesidad criminógena primaria. La relevancia criminológica del consumo surge principalmente al interactuar con otros factores de riesgo preexistentes, tal como confirman revisiones sistemáticas en población latinoamericana (Pérez y Ruiz, 2017). La independencia de las actitudes criminales respecto a variables (edad, nivel educativo, estado civil) sugiere que el razonamiento procriminal no está determinado por rasgos estructurales, sino por vivencias personales de aprendizaje. Esto refuerza la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1977), quien postula que las conductas y cogniciones antisociales se adquieren a través de la experiencia y el modelado en entornos criminógenos, en lugar de derivarse de características estructurales.

A pesar de que la literatura acepta que el uso de drogas aumenta las posibilidades de participar en crímenes, las pruebas actuales muestran que esta relación está mediada por factores cognitivos, como la identificación antisocial y las creencias que justifican el delito (Walters, 2022). Si las posturas criminales no dependen ni de la gravedad ni del historial del uso de sustancias, es lógico que tampoco lo hagan respecto a una variable estructural como lo es la edad, Esto indica que los elementos que configuran las cogniciones antisociales son más sólidos y profundos que la información sociodemográfica.

Desde una perspectiva neurocriminológica, estos hallazgos pueden explicarse por el modelo de Raine (2018). La impulsividad y la desregulación emocional, a menudo potenciadas por el consumo de sustancias, pero con raíces en experiencias adversas tempranas, crean una base cognitiva que facilita la adopción de creencias procriminales. Así, las drogas actuarían como un potenciador de vulnerabilidades preexistentes, debilitando el control ejecutivo y facilitando la transición hacia el delito, sin ser su causa principal.

Para finalizar, la falta de asociación significativa entre las variables clínicas (diagnóstico y gravedad según el DSM-5) y los problemas legales (pruebas de Chi-cuadrado) corrobora que estos ámbitos operan de manera independiente en la población estudiada. En resumen, los hallazgos de este estudio señalan que las actitudes criminales no dependen ni de variables sociodemográficas ni de características clínicas del consumo, parecen estar vinculadas a procesos de socialización en entornos antisociales, déficits en la autorregulación emocional y a factores criminógenos más estables.

Conclusiones y recomendaciones

El presente estudio permitió analizar la relación entre el trastorno por consumo de sustancias y las actitudes criminales en adultos atendidos en los CETAD de la ciudad de Cuenca. A partir de los resultados obtenidos, se evidencia que la población estudiada presenta un perfil de alta vulnerabilidad psicosocial, caracterizado por consumo prolongado de sustancias, múltiples internamientos previos, condiciones laborales inestables y niveles educativos bajos, factores que inciden negativamente en los procesos de rehabilitación e inserción social.

Uno de los hallazgos más relevantes del estudio fue la presencia de actitudes criminales de nivel moderado en la mayoría de los participantes, especialmente en la dimensión relacionada con las actitudes hacia la ley, la corte y la policía. Este resultado refleja una desconfianza persistente hacia el sistema de justicia, particularmente hacia la administración judicial, lo que puede influir en la normalización de conductas transgresoras y en la dificultad para adherirse a normas sociales y legales. Estos hallazgos son consistentes con los planteamientos del Modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR), el cual identifica las actitudes procriminales como una necesidad criminógena central y modificable mediante intervención especializada.

Contrario a lo esperado, no se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre las variables clínicas del consumo de sustancias (edad de inicio, tiempo de consumo y número de internamientos) y las actitudes criminales. Este resultado sugiere que las actitudes criminales no dependen exclusivamente de la trayectoria o gravedad del consumo, sino que constituyen un constructo relativamente independiente, influenciado por factores cognitivos, sociales y contextuales más amplios. Esta evidencia refuerza la idea de que el abordaje terapéutico centrado únicamente en la abstinencia resulta insuficiente si no se intervienen de forma directa las creencias, justificaciones y estilos de pensamiento procriminal.

Desde una perspectiva aplicada, los resultados del estudio tienen importantes implicaciones clínicas, institucionales y sociales. En el ámbito clínico, se destaca la necesidad de que los programas de tratamiento en los CETAD incorporen evaluaciones sistemáticas de las actitudes criminales y estrategias de intervención cognitivo-conductuales orientadas a la modificación de pensamientos procriminales, fortalecimiento del juicio moral, regulación emocional y responsabilidad personal. A nivel institucional, los hallazgos respaldan la implementación de modelos de intervención integrales que articulen el tratamiento de las adicciones con componentes psicoeducativos, legales y sociales, favoreciendo procesos de rehabilitación más efectivos y sostenibles.

En el plano social y de políticas públicas, esta investigación aporta evidencia empírica que respalda la urgencia de fortalecer los programas de prevención y rehabilitación desde un enfoque de derechos, salud pública y justicia social. Abordar de manera conjunta el consumo de sustancias y las actitudes criminales puede contribuir a la reducción de la reincidencia delictiva, la sobrecarga del sistema judicial y la estigmatización de las personas con trastornos por consumo de sustancias, promoviendo una reinserción social más efectiva.

Finalmente, los resultados de este estudio abren la posibilidad a futuras investigaciones. Se recomienda desarrollar estudios con muestras más amplias y diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de las actitudes criminales a lo largo del tratamiento y su relación con la recaída o reincidencia. Asimismo, sería pertinente explorar variables mediadoras como la impulsividad, las distorsiones cognitivas, el apoyo social y la historia de violencia, así como evaluar la eficacia de programas específicos orientados a la modificación de actitudes procriminales en contextos de tratamiento residencial. De este modo, futuras investigaciones podrán profundizar en la comprensión de estos fenómenos y contribuir al diseño de intervenciones basadas en evidencia científica, adaptadas al contexto ecuatoriano.

Limitaciones del estudio

Los resultados de esta investigación deben analizarse teniendo en cuenta ciertas limitaciones metodológicas. En primer lugar, el tamaño reducido de la muestra ($N = 50$) representa una limitación importante para el análisis estadístico, puesto que afecta la potencia de las pruebas realizadas y restringe la capacidad de generalizar los resultados a poblaciones más amplias de centros de tratamiento residencial. En segundo lugar, la naturaleza transversal del diseño limita la posibilidad de establecer relaciones causales entre las variables estudiadas, permitiendo únicamente identificar asociaciones en un momento determinado. Una tercera limitación se relaciona con la dependencia del autorreporte para la recolección de datos, lo cual introduce posibles sesgos de información debido a la deseabilidad social, la memoria retrospectiva de los participantes o la tendencia a minimizar comportamientos socialmente inapropiados. Estas consideraciones metodológicas aconsejan tener precaución al extrapolar los resultados y sugieren la necesidad de replicar el estudio con muestras más grandes y diseños longitudinales que permitan sortear estas limitaciones.

Referencias

- Aguilar, J. & Torres, M. (2023). "Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca. [Tesis de grado, Universidad Del Azuay]. https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/13150?utm_source
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- American Psychological Association. (2014). *Publication manual of the American Psychological Association* (6th ed.). American Psychological Association.
- Andrade, J., Castillejo, S., Rodríguez, L. (2023). Educación preventiva ante la ingesta y reincidencia en el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. *REVISTA EDUCAÇÃO* 2, 2-21. <https://doi.org/10.22481/redupa.v2.11721>
- Andrews, D. A. & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct* (5ed.). Anderson Publishing.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2011). *The psychology of criminal conduct* (6th ed.). Routledge.
- Alvear, L. (2023). Factores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de un Centro Especializado en el Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD). Cuenca-Ecuador, 2023. *Revista Derecho y Sociedad UTE*, 1(2), 30-39. <https://revistas.ute.edu.ec/index.php/derecho-y-sociedad/issue/view/87/68>
- Banse, R., Koppehele-Gossel, J., Kistemaker, L., Werner, V., Schmidt, A. (2013). Pro-criminal attitudes, intervention, and recidivism. *ELSEVIER* 18(6), 673-685. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.024>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Barajas, S. & Orduña, M. (2025). Rasgos antisociales de personalidad en alumnos de la licenciatura en criminología de una universidad privada. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2), 792-810 <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3663>
- Basto-Pereira, M., Gouveia-Pereira, M., Pereira, C. R., Barrett, E. L., Lawler, S., Newton, N., Stapinski, L., Prior, K., Costa, M. S. A., Ximenes, J. M., Rocha, A. S., Michel, G., Garcia, M., Rouchy, E., Al Shawi, A., Sarhan, Y., Fulano, C., Magaia, A. J., El-Astal, S., Alattar, K., Sabbah, K., Holtzhausen, L., Campbell, E., Villanueva, L., Gomis-Pomares, A., Adrián, J. E., Cuervo, K. & Sakulku, J. (2022). The global impact of adverse childhood experiences on criminal behavior: A cross-continental study. *The International Journal*, 164. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105459>
- Bernat Silvestre, S. (2021). *Neurobiología de la adicción a drogas de abuso* [Trabajo de fin de grado, Universidad Miguel Hernández]. <https://dspace.umh.es/handle/11000/7979>
- Brime-Beteta, B., Llorens-Aleixandre, N., López-Sánchez, L., León-Muñoz, L., & Domínguez Lázaro, A., (2025). Health and drug use in penitentiary institutions in Spain. ESDIP 2022 survey. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 27(1), 25-34. <https://doi.org/10.18176/resp.00102>
- Bringas, C., Rodríguez-Franco, L., López-Cepero, J., Rodríguez-Díaz, F. (2011). Consumo de drogas y conducta delictiva: Análisis diferencial de la heroína y la cocaína en la

- trayectoria infractora. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 3(1), 40-51. www.usc.es/suips
- Briones, W., Hidalgo, H., Alvarado, J., García, E., & Scrich, A. (2017). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-138. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713003/html/#B6>
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2017). *The psychology of criminal conduct* (6th ed.). Routledge.
- Caballero, N. (2024). Consumo problemático de drogas en adolescentes de Tres Barrios de Encarnación 2021-2022. *Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades* 5(5), 1835-1849. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2746>
- Calero-Plaza, J., Tomás, J., Navarro-Pérez, J. & Viera, M. (2020). Delincuencia violenta, abuso y no consumo de drogas en adolescentes con riesgo de reincidencia. *Convergencia*, 27, 1-25. <https://doi.org/10.29101/crcs.v27i0.14060>
- Castro-Jalca, A. D., Jaya-Campos, D. M., & Párraga-Cedeño, A. A. (2023). Consecuencias físicas y psicológicas por consumo de drogas en adolescentes. *Journal Scientific Investigar*, 7(4), 388-418. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.388-418>
- Cassiani-Miranda, C. A., Campo-Arias, A., & Herazo, E. (2019). Trastornos por consumo de sustancias: entre las inequidades y el estigma. *Duazary*, 16(2), 271–280. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2751>
- Chesa, D., Abadías, M., Fernández V., Izquierdo, M. & Sitjas, M. (2004). El craving, un componente esencial en la abstinencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 89, 93-112. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100007&lng=es&tlng=es.
- Escobar-Jiménez, C. (2024). Estructuras internacionales del narcotráfico y factores socioeconómicos de la violencia en Ecuador. *Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, 39, 8-28. <https://doi.org/10.17141/urvio.39.2024.6164>
- Focquaert, F. (2019). Neurobiology and crime: A neuro-ethical perspective. *Elsevier*. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.01.001>
- Fernández-Herrera, E., Martínez-Longo, M., & Pérez-Ramos, A. (2019). Actualización: Trastorno por consumo de sustancias. *Medicina Clínica*, 153(12), 4984-4992. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.003>
- Fernández- Miranda, J., Fontoba-Díaz, J., Díaz-Fernández, S. & Pascual-Pastor, F. (2024). Concurrencia de trastorno por consumo de sustancias y de otro trastorno mental en personas en tratamiento por alguno de ellos en España. *Adicciones*, 36(1), 31-40. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/2015/1606>
- García, H., Ferreira, M., Titus, J., Lopes, I., Hayashi, P., Ribeiro, R. (2016). Drug use, mentalhealth and problems related to crime and violence: cross-sectional study. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 23(6), 1173-1180. <https://doi.org/10.1590/0101169.0478.2663>
- Gibbs, J., Potter, G. & Goldstein, A. (1995). *The EQUIP program: Teaching youth to think and act responsibly through a peer-helping approach*. Research Press. [https://doi.org/10.1016/1359-1789\(95\)00018-6](https://doi.org/10.1016/1359-1789(95)00018-6)
- Gómez-Garví, E. (2016). *Drogas y su relación con la delincuencia* [Tesis de grado, Universidad de Alicante]. <https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/c52a4dd08b1-4a10-8846-4a13e62f9c4c/content>

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *McGraw-Hill Interamericana*.
<https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Holloway, E., Folk, J., Ordarica, C., Tolou-Shams, M. (2022). Peer, Substance Use, and Race-Related Factors Associated With Recidivism Among First-Time Justice-Involved Youth. *Law Hum Behav* 46(2), 140-153. <https://doi.org/10.1037/lhb0000471>
- Jacobs, L., Fixler, A., Labrum, T., Givens, A. & Newhill, C. (2021). Risk Factors for Criminal Recidivism. Among Persons With Serious Psychiatric Diagnoses: Disentangling What Matters for Whom. *Forensic Psychiatry*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.778399>
- Janik, P., Kosticova, M., Pecenak, J. & Turcek, M. (2017). Categorization of psychoactive substances into “hard drugs” and “soft drugs”: a critical review of terminology used in current scientific literature. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 43(6), 636– 646. <https://doi.org/10.1080/00952990.2017.1335736>
- Jara, C. (2023). *La delincuencia juvenil y su incidencia en la seguridad pública*. [Tesis de grado, Universidad Técnica de Ambato].
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/39820/1/BJCS-DE-1260.pdf>
- Jones, A., Strong-Jones, S., Apsley, H. (2023). The Role of Polysubstance Use on Criminal Justice Involvement in the United States. *Curr Opin Psychiatry*, 36(4), 290-300.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000873>
- Kinner, S., Jody Rich, J. (2018). *Drug Use in Prisoners: Epidemiology, Implications, and Policy Responses*. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/med/9780199374847.001.0001>
- Loor, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E. & Scrich, A. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-135. <http://revistaamc.sld.cu/>
- López, V. (2024). Al menos 60 mil personas presentaron trastornos mentales por consumir drogas. *Expreso*. https://www.expreso.ec/actualidad/60-mil-personas-presentaron-trastornos-mentales-consumir-drogas-189966.html?utm_source
- Lugo- Preciado, L. (2022). El incremento de la delincuencia organizada y sus factores desencadenantes en el cantón San Lorenzo en el año 2022. [Tesis de grado, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17389/1/UA-MMP-EAC-068-2023.pdf>
- Martínez, V. & Pueyo, A. (2025). Versión española de la Escala de Sentimiento Criminal Modificada (CSS-M): Estructura factorial, fiabilidad y validez. *Revista Europea de Psicología Aplicada al Contexto Jurídico*, 7(2), 67-72. <https://www.elsevier.es/es/revista-the-european-journal-psychology-applied-381-articulo-the-spanish-version-criminal-sentiment-S1889186115000049>
- McCabe, S. E., West, B. T., Morales, M., Cranford, J. A., & Boyd, C. J. (2007). Does early onset of non-medical use of prescription drugs predict subsequent prescription drug abuse and dependence? *Addictive Behaviors*, 32(12), 2651–2665.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.07.005>
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Prioridades de investigación en salud 2013-2017*. <https://healthresearchwebafrika.org.za/files/Prioridades20132017.pdf>
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2016). Estudio de evaluación y diagnóstico de los servicios de tratamiento para el consumidor de sustancias psicoactivas en Colombia.

Observatorio de Drogas de Colombia. https://www.minjusticia.gov.co/programasco/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO034492016_estudio_evaluacion_diagnostico_servicios_tratamiento_consumidor_sustancias.pdf

- Morales, J. & Poveda, E. (2017). Efectos del consumo de marihuana en adultos sobre la ingesta y el metabolismo de los nutrientes: una revisión. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 21(3), 280-292. <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v21n3/2174-5145-renhyd-21-03-280.pdf>
- Moore, K., Hacker, R., Oberleitner, L. & McKee, S. (2018). Reentry Interventions that Address Substance Use: A Systematic Review. *Psychol Serv*, 17(1), 93-101. <https://doi.org/10.1037/ser0000293>
- Moya Albiol, L. (2015). Neurocriminología : psicobiología de la violencia. *Psicología Pirámide*. 9788436834352
- Neyra-Elguera, R., Cano-Dávila, M. & Taype-Huarca, L. (2020). Resiliencia e inteligencia emocional en pacientes diagnosticados con trastorno por consumo de sustancias. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(4), 236-242. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i4.3889>
- Olmedo, N. (2024). Factores psicosociales que influyen en el comportamiento delictivo juvenil – análisis américa latina. *Revista científica y académica*, 5(3), 481-494.
- Pérez, E., Ruiz, S. (2017). El consumo de sustancias como factor de riesgo para la conducta delictiva: Una revisión sistemática. *Revista Acción psicológica*, 14(2), 33-50. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.20748>
- Primicias. (2025). Ecuador registró un 58% más de homicidios en el primer cuatrimestre de 2025. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/seguridad/ecuador-aumento-homicidios-muertes-violentas-primer-cuatrimstre-datos-ministerio-interior-96741>
- Rainer, B., Koppehele-Gossel, J., Kistemaker, L.M., Werner, V.A. & Schmidt, A.F. (2013). Actitudes procriminales, intervención y reincidencia. *Revista Agresión y comportamiento violento*, 18(6), 673-685. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.024>
- Raine, A. (2018). The anatomy of violence: The biological roots of crime. Penguin Books.
- Redondo, S. & Pueyo, A. (2007). LA PSICOLOGÍA DE LA DELINCUENCIA. *Papeles del psicólogo*, 28(3), 147-156. <http://www.cop.es/papeles>
- Rivera, J., Torres, M. & Sánchez, P. (2023). Rasgos antisociales de personalidad y neurocognición en jóvenes en riesgo. *Revista de Psicología Clínica*, 39(2), 123-135. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psicologia/article/view/12345>
- Rodríguez- Barros, G., Gómez De La Torre Jarrin, L. & Alarcón-Vélez, A. (2020). Estudio de la regulación del consumo de drogas y estupefacientes en la legislación ecuatoriana. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 8(2), 243- 271. 10.35381/cm.v8i2.708
- Sanhueza, G. & Brander, F. (2023). Implementación del modelo RNR en la rehabilitación de infractores adultos: un estudio de caso en el Maule, Chile. *Revista de Ciencias Sociales Delito y sociedad*, 55, 1-21. <https://doi.org/10.14409/dys.2023.55.e0085>
- Sanz, J. (2019). Trastorno por consumo de sustancias. *Revista Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 85 (12), 4984-4992. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.003>

- Suzan, J. (2024). Rehabilitation programs in prisons: Addressing addiction to reduce recidivism. *Addict Criminol*, 7(6), 244-245. <https://www.alliedacademies.org/addiction-criminology/>
- Swaab, H., Meynen, G. (2023). Manual de neurología clínica. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-821375-9.00018-9>
- Téllez, M. (2015). Explorando la percepción de la delincuencia como principal problema en América Latina. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 11(2), 195208. <https://doi.org/10.18004/riics.2015.diciembre.195%E2%80%91208>
- Tyler, T. R. (2006). Why people obey the law. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1j66769>
- UNODC- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito. (2010). Consumo de drogas en Perú y Ecuador: Informe regional, 7-80. https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Consumo_de_drogas.pdf
- Valenzuela, E. & Larroulet, P. (2010). La relación droga y delito. *Estudios Públicos*, 34-59. <https://estudiospublicos.cl/index.php/cep/article/view/391>
- Valdés, A., Vento, C., Hernández, D., Álvarez, E. & Díaz, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Revista Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 168-183. <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/538>
- Van Dongen, J. D. M., Haveman, Y., Sergiou, C.S., Choy, O. (2025). *Neuroprediction of violence and criminal behavior using neuro-imaging data: From innovation to considerations for future directions*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2024.102008>
- Vega, J., Chale, G., Euan, A. & Cauich, C. (2018). Ocho factores de la conducta criminal. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(1), 66-75. 2027-1786.rip.11107
- Velásquez, M. (2020). *Uso de sustancias y el cometimiento de conductas delictivas en adolescentes: una revisión de la literatura*. [Tesis de grado, Universidad Internacional SEK]. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4051/1/Milton%20Abimael%20Vel%C3%A1squez%20Ch%C3%A1vez.pdf>
- Walters, G. D. (2022). The criminal lifestyle: Patterns of serious criminal conduct (2nd ed.). Sage Publications. <https://psycnet.apa.org/doi/10.4135/978148332556>
- Yang, Y., Raine, A. (2009). Prefrontal Structural and Functional Brain Imaging findings in Antisocial, Violent, and Psychopathic Individuals: A Meta-Analysis. *Psychiatry Res*, 174(2), 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2009.03.012>

Anexos

Anexo A- Ficha sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Sección 1: Datos Generales

Fecha de nacimiento (dd/mm/aa): ____/____/____

Edad: ____

Estado civil:

a) Soltero b) Pareja estable c) Casado d) Divorciado e) Separado f) Viudo g) Unión libre

¿Con quién vive?

a) Solo

b) Acompañado/a de: _____

¿Tiene hijos?:Sí No

Número: _____

Nivel de instrucción:

- a) Sin instrucción (nunca asistió a clases)
- b) Educación básica incompleta (no terminó hasta 10mo año)
- c) Educación básica completa (terminó hasta 10mo año)
- d) Bachillerato incompleto (no terminó 3ro de bachillerato)
- e) Bachillerato completo (terminó 3ro de bachillerato)
- f) Educación de tercer nivel (Universidad)
- g) Educación de cuarto nivel (maestría y doctorado)

Ocupación actual: _____

Tiempo en el CETAD (especificar si es en: días/meses): _____

Sección 2: Antecedentes Psiquiátricos

¿Ha recibido diagnóstico psiquiátrico previo? Sí No

Especificar diagnóstico: _____

Inicio del trastorno: _____

¿Usted ha estado antes en un CETAD? Sí No

Cuántas veces ha sido internado: _____

¿Ha tenido intentos de suicidio? Sí No

Número de intentos: _____

¿Recibe tratamiento farmacológico actualmente? Sí No

- Nombre: _____ / Dosis: _____ / Tiempo: _____

¿Tiene antecedentes familiares de trastornos mentales (1er grado)? Sí No

Tipo de trastorno y vínculo familiar: _____

Presencia de síntomas de ansiedad actuales: Sí No

¿Qué tan ansioso te sientes últimamente? 0 sin ansiedad; 1 poco ansioso; 5 medio ansioso; 10 muy ansioso.

0	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	

Presencia de síntomas de depresión actuales: Sí No

¿Qué tan depresivo te sientes últimamente? 0 sin depresión; 1 poco depresivo; 5 medio depresivo; 10 muy depresivo.

0	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	

Sección 3: Antecedentes de Consumo de Sustancias

Diagnóstico según DSM-5 / CIE-10: _____

Gravedad del trastorno (leve, moderado, grave): _____

Tiempo de consumo: _____

Edad de inicio del consumo: _____

Problemas legales relacionados con el consumo: Sí No

Especificar: _____

¿Ha cometido delitos estando bajo efectos de sustancias? Sí No

Especificar: _____

Condiciones judiciales actuales (libertad condicional, proceso abierto, etc.):

Percepción Red de apoyo familiar actual: Buena Regular Mala

Anexo B- Criminal Sentiment Scale Modified

Cuestionario: Actitudes hacia la ley

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones relacionadas con diferentes aspectos de la vida social y la conducta. Por favor, lee atentamente cada afirmación y marca con una X la opción que mejor refleje tu opinión personal.

Las opciones de respuesta son:

- Sí: cuando estás de acuerdo con la afirmación.
- No: cuando no estás de acuerdo con la afirmación.
- ?: cuando no estás seguro o tienes dudas respecto a la afirmación.

No existen respuestas buenas o malas, lo importante es que respondas con sinceridad lo que realmente piensas.

N#	Afirmación	SI	?	No
1	Todas las leyes merecen nuestro respeto			
2	Es nuestra obligación respetar las leyes			
3	Las leyes suelen ser malas			
4	Las leyes están podridas			
5	No puedes respetar las leyes porque ayudan solo a unos pocos			
6	Las leyes están para cumplirlas			
7	Las leyes no ayudan a la gente normal			
8	Las leyes son buenas			
9	La ley y la justicia son la misma cosa			
10	Las leyes perjudican a toda la sociedad excepto a unos cuantos privilegiados			
11	Cualquier juez se puede comprar			
12	En un juzgado no hay justicia			
13	Los abogados son honestos			
14	El Fiscal a veces manipula las pruebas del juicio			
15	Los jueces son honestos y amables			
16	Las decisiones judiciales son siempre justas			
17	Si tienes dinero puedes amañar un juicio			
18	El juez es una buena persona			
19	La policía es honesta			
20	Los policías ayudan a las personas que lo necesitan			
21	La vida sería mejor con menos policías			
22	Se debería pagar más a los policías por su trabajo			
23	La policía es igual de corrupta que la gente que detienen			
24	La sociedad sería mejor si hubieran más policías			

N#	Afirmación	SI	?	No
25	La policía casi nunca ayuda a la gente			
26	La gente como yo tenemos que quebrantar la ley para sobrevivir			
27	La gente con éxito incumple la ley para vivir			
28	Tengo que cumplir las leyes aunque esto me perjudique en mi vida			
29	Incumplir la ley está bien si no te detienen			
30	Si la gente supiera que no les van a detener cometerían delitos			
31	No existe nada tan importante como para incumplir la ley			
32	Una persona hambrienta tiene derecho a robar			
33	Está bien ir sorteando la ley siempre y cuando no incumplas la ley			
34	Solo debemos cumplir las leyes que parecen razonables			
35	Es de locos trabajar para vivir si hay una forma más fácil, incluso si esto significa incumplir la ley			
36	La gente que incumple la ley y yo pensamos igual			
37	Me siento más cómodo con la gente que cumple la ley que con los que no			
38	Yo soy más parecido a un "delincuente profesional" que el resto de los delincuentes que conozco			
39	Me parezco más a las personas que incumplen la ley que con los que la cumplen			
40	Tengo poco en común con la gente que siempre cumple la ley			
41	El que incumple la ley no puede ser mi amigo			

Anexo C- Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Trastorno por consumo de sustancias y las actitudes criminales en adultos pertenecientes a CETAD en Cuenca, periodo Septiembre 2025- Febrero 2026

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigadora Principal (IP)	María Paz Heras Calderón	0107587438	Universidad de Cuenca
Investigadora	Ana Isabel Ulloa Amoroso	0107919193	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa, le invitamos a participar en este estudio, que se llevará a cabo en los CETAD: *El Viaje Continúa (VICON)*, *La Barca* y *CRATI*, ubicados en la ciudad de Cuenca. Este documento, llamado "**consentimiento informado**", le explica por qué se realiza el estudio, qué se espera de usted si acepta participar, y cuáles podrían ser los posibles riesgos y beneficios. También se detallan sus derechos como participante. Este estudio ha sido **revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos (CEISH)**, lo que garantiza que cumple con normas éticas y de respeto hacia usted. Después de leer esta información y aclarar todas sus dudas, usted podrá tomar una decisión libre y consciente sobre si desea o no participar. Recuerde que su participación es totalmente voluntaria.

Introducción

Este estudio se realiza para conocer cómo el consumo de sustancias como el alcohol, la marihuana, la cocaína u otras drogas puede estar relacionado con la forma en que algunas personas piensan y actúan frente a las normas sociales o legales. Entender esta relación es importante porque puede ayudar a mejorar los tratamientos y apoyos que reciben las personas en procesos de rehabilitación. Usted ha sido invitado a participar en esta investigación porque actualmente recibe atención en el Centro Especializado en el Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD) de Cuenca. Su participación es valiosa, ya que nos permitirá conocer más sobre este tema desde su propia experiencia. Recuerde que su participación es completamente voluntaria.

Objetivo del estudio

El objetivo de este estudio es entender si existe una relación entre el consumo de sustancias (como el alcohol o las drogas) y ciertas formas de pensar o actuar que pueden ir en contra de las normas o leyes. Con esta información se busca aportar datos que ayuden a mejorar los programas de tratamiento y apoyo que se brindan a personas en proceso de rehabilitación.

Descripción de los procedimientos

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá que responda dos instrumentos el primero **Una ficha sociodemográfica**, que contiene preguntas generales sobre usted, como su edad, nivel de educación, situación familiar, entre otros datos personales importantes para entender mejor los resultados del estudio. Y un **cuestionario** que contiene preguntas sobre su forma de pensar frente a las normas, las leyes y la autoridad, así como sobre su historia relacionada con el consumo de sustancias. Este cuestionario no es un examen y no hay respuestas buenas o malas; solo buscamos conocer su opinión y experiencia. La aplicación del cuestionario tomará aproximadamente entre 20 y 30 minutos y se realizará de forma individual, en un espacio privado dentro del CETAD, para garantizar su comodidad y confidencialidad.

Riesgos y beneficios

Participar en este estudio no representa riesgos físicos, ya que no se realizará ningún procedimiento médico. Sin embargo, la investigación presenta un riesgo mínimo relacionado con la confidencialidad de la información proporcionada. Para minimizar estos riesgos, se emplearán códigos únicos para cada participante, y solo el equipo de investigación tendrá acceso a los datos y la información dada por usted, por lo tanto se mantendrá el anonimato. Aunque este estudio puede no traer beneficios directos para usted, los resultados obtenidos podrán contribuir al entendimiento de este problema y al diseño de estrategias efectivas.

Otras opciones si no participa en el estudio

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte de ninguna manera la atención, el tratamiento o los servicios que actualmente recibe en el CETAD.

Si decide no participar, seguirá recibiendo el mismo acompañamiento y apoyo profesional que se brinda en este centro, sin ningún tipo de castigo o consecuencia negativa.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados del análisis de la información;
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) **Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;**
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 12) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0978857621 que pertenece a María Paz Heras Calderón envíe un correo electrónico a paz.heras@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo <i>(SÓLO SI APLICA)</i>	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar a la Lic. Nancy Méndez Barbecho presidenta del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: nancy.mendezb@ucuenca.edu.ec