



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**ADAPTACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DE CONDUCTA
DISOCIAL DE 27 REACTIVOS-2DA. REVISIÓN PARA
ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD**

PRESENTADA POR
HELEN MARIE VALVERDE MEZARINA

ASESORA
JULIA VARGAS GILES

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

LIMA – PERÚ

2021



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TURISMO Y PSICOLOGÍA

Escuela Profesional de Psicología

**Adaptación psicométrica de la Escala de Conducta Disocial de 27
Reactivos (2.^a revisión) para adolescentes entre los 12 y 18 años**

Tesis

Para optar el título profesional de licenciada en Psicología

Presentada por

Bach. Helen Marie Valverde Mezarina

Asesora

Dra. Julia Vargas Giles

Lima, Perú

2021

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi familia, por su constante apoyo incondicional. En especial, a mi hijo Gerardo, por ser el pilar y motor de mi vida, y por haberme presionado para culminar mi estudio de investigación.

Agradecimientos

Agradezco a los directores de las instituciones de gestión estatal por brindar las facilidades de acceso a los establecimientos para realizar el presente estudio. También doy gracias al Dr. Iván Iraola Real por compartir desde un inicio sus conocimientos para la elaboración de tesis y artículos científicos, y por su dedicación y paciencia al resolver todas las dudas que se presentaron a lo largo de este arduo trayecto.

Igualmente, quiero reconocer la labor de mi asesora la Dra. Julia Giles Vargas, quien se ha esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro. Asimismo, agradezco al Lic. Luis Miguel Roque Gonzales por compartir sus saberes, experiencias e invertir su tiempo en la corrección de cada texto elaborado.

Y para finalizar, doy gracias al Dr. Enrique Eduardo Elías, por su optimismo constante y su apoyo incondicional. A todos los mencionados los recordaré por haberme enseñado la maravillosa experiencia de investigar.

Índice de contenidos

Resumen	X
Abstract.....	XI
Introducción.....	12
Capítulo I: marco teórico.....	15
1.1 Antecedentes psicométricos de la investigación	15
1.1.1 Antecedentes internacionales.....	15
1.1.2 Antecedentes nacionales.....	17
1.2 La adolescencia	19
1.2.1 Etapas de la adolescencia.....	20
1.2.1.1 Adolescencia primaria (12 a 13 años).....	20
1.2.1.2 Adolescencia nuclear (14 a 15 años)	21
1.2.1.3 Adolescencia tardía (16 a 18 años).....	21
1.3 Definiciones del trastorno disocial.....	22
1.4 Bases teóricas según el modelo biopsicosocial del trastorno disocial	24
1.4.1 Enfoque neuropsicológico del trastorno disocial.....	24
1.4.2 Neurofisiología del trastorno disocial	25
1.4.3 Concepción biopsicológica del trastorno disocial.....	26
1.5 Teoría del aprendizaje aocial del trastorno disocial.....	27
1.6 Factores que influyen en el trastorno disocial	29
1.6.1 Tipología de familia o familia sintomática que origina el trastorno disocial	29

1.6.1.1	Familia neurótica.....	30
1.6.1.2	Familia fóbica.....	30
1.6.1.3	Familia obsesiva	30
1.6.1.4	Familia histérica	31
1.6.1.5	Familia anafectiva	31
1.6.1.6	Estilo autoritario	32
1.6.1.7	Estilo permisivo.....	32
1.6.1.8	Estilo negligente.....	32
1.6.2	Área sociocultural que genera el trastorno disocial.....	33
1.7	Niveles del trastorno disocial según el DSM-V-TR	34
1.8	Características del adolescente con trastorno disocial según el DSM-V-TR. ..	34
1.8.1	Ausencia de remordimiento o culpa.....	34
1.8.2	Dureza o falta de empatía	35
1.8.3	Despreocupación por el rendimiento	35
1.8.4	Afecto superficial o deficiente	35
1.9	Criterios de diagnósticos del trastorno disocial a partir del DSM-V-TR.....	35
1.9.1	Agresión a personas o animales.....	36
1.9.2	Destrucción de la propiedad	36
1.9.3	Fraudulencia o robo.....	36
1.9.4	Violaciones graves de normas.....	37
1.10	Subtipos de inicio conforme a la edad según el DSM-V-TR.....	37
1.11	Adaptación del test	38

1.11.1	Validez	39
1.11.2	Tipos de validez	¡Error! Marcador no definido.
1.11.2.1	Validez de contenido o evidencia del contenido	39
1.11.2.2	Validez de constructo	39
1.11.2.3	Validez de criterio o predictiva (Evidencia externa)	39
1.11.2.4	Validez concurrente o factorial	40
1.11.3	Confiabilidad	40
1.11.4	Tipos de confiabilidad.....	41
1.11.4.1	Método de las formas equivalentes	41
1.11.4.2	Método del <i>test-retest</i>	41
1.11.4.3	Método de la división por mitades emparejadas o <i>Split-half method</i> .	42
1.11.4.4	Método de la equivalencia racional	42
1.11.5	Baremos.....	42
1.12	Planteamiento del problema	42
1.13	Formulación del problema	45
1.14	Objetivo general	45
1.15	Objetivos específicos.....	46
1.16	Justificación	47
1.17	Limitaciones.....	48
	Capítulo II: método	48
2.1	Tipo y diseño metodológico	48
2.2	Participantes	49

2.2.1	Población	49
2.2.2	Muestra	49
2.3	Construcción y medición del instrumento de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos, 2. ^a revisión (ECODI 27-2R).....	50
2.4	Procedimiento.....	52
2.5	Análisis de datos.....	55
2.6	Aspectos éticos.....	56
	Capítulo III: resultados	57
3.1	Baremación.....	63
4	Capitulo IV: discusión.....	80
5	Conclusiones.....	83
6	Recomendaciones.....	84
7	Referencias.....	85
8	Anexos	91

Índice de tablas

Tabla 1. V de Aiken de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (ECODI 27-2R.).	52
Tabla 2. V de Aiken de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (ECODI 27-2R.), según dimensiones	54
Tabla 3. Características de la población del presente estudio.....	57
Tabla 4. Análisis factorial confirmatorio.....	57
Tabla 5. Saturaciones factoriales de los seis factores rotados por el método Varimax.	58
Tabla 6. Correlaciones de Pearson entre las dimensiones de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (Escala de Conducta Disocial 27-2R).....	59
Tabla 7. Correlación ítems- <i>test</i> corregidos de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (Escala de Conducta Disocial 27-2R).	60
Tabla 8. Confiabilidad de consistencia interna mediante el coeficiente <i>Cronbach's alpha</i> de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.....	62
Tabla 9. Baremo en percentiles de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.....	64
Tabla 10. Baremo en la edad de 12 a 14 años de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.	66
Tabla 11. Baremo en la edad de 15 a 18 años de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.	68
Tabla 12. Baremo en varones de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.	70
Tabla 13. Baremo en mujeres de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.	72
Tabla 14. Baremo en casos clínicas de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.	74

Tabla 15. Baremo en casos no clínicos de la Escala de Conducta Disocial 27, 2. ^a revisión.	76
Tabla 16. Número de adolescentes que puntuaron en cada rango por sexo.....	78
Tabla 17. Número de adolescentes que puntuaron en cada rango por edad	78

Resumen

La presente investigación desarrolla la adaptación psicométrica de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos, 2.ªrevisión (ECODI-27). Teniendo en cuenta que este es un instrumento válido y confiable para la evaluación y medición del trastorno disocial, a partir de seis dimensiones: Robo y vandalismo, Travesuras, Abandono escolar, Conducta desafiante y opositora, Pleito y armas, y Grafiti.

La muestra de este estudio estuvo conformada por 1443 adolescentes y se dividió en dos clases: la no clínica, con 1168 participantes (779 varones y 389 mujeres); y la clínica, constituida por 265 personas (176 varones y 89 mujeres). Adicionalmente, las edades de los individuos fluctuaban entre los 12 y los 18 años. Cabe resaltar que los participantes clínicos provenían de dos centros de rehabilitación juvenil que admitían ambos sexos.

Por otro lado, la validez de contenido se realizó según el criterio de jueces expertos en la materia y los resultados fueron procesados a través del coeficiente de V de Aiken. También se examinó la validez factorial por medio del análisis factorial confirmatorio. Asimismo, el análisis de confiabilidad se obtuvo utilizando el coeficiente Alfa. Finalmente, se facilitó las puntuaciones medias y desviaciones típicas, y se brindaron datos sobre los baremos de acuerdo con los casos clínicos y no clínicos según rangos de percentiles y cuartiles agrupados por género y edades.

Palabras claves: adolescentes, trastorno disocial, validez y confiabilidad.

ABSTRACT

This research study corresponds to the development of psychometric adaptation of the Dissocial Behavior Scale of 27 items-2nd. Review (ECODI-27), being a valid and reliable instrument for the evaluation and measurement of conduct disorder, evaluating 6 dimensions: Theft and Vandalism, Mischief, School Dropout, Defiant Oppositional Behavior, Lawsuit and Weapons, and Graffiti. The sample consisted of 1,443 adolescents, and represented by two classes of subjects, the first was non-clinical and consisted of 1,168 participants (779 men and 389 women) and the second, a clinical sample consisting of 265 participants (176 men and 89 women), whose ages range from 12 to 18 years. It should be noted that the clinical participants are from two juvenile rehabilitation centers for both men and women. It should be noted that, in the first place, the content validity was carried out through the criteria of expert judges in the field, the results were processed through the V Aiken statistic. Second, factor validity was studied through confirmatory factor analysis, likewise, the reliability analysis was obtained through the Alpha Coefficient. Finally, mean scores and standard deviations will be provided, as well as data on the scales according to clinical and non-clinical cases according to percentile and quartile ranges grouped by gender and age will be provided.

Keys word: adolescents, conduct disorder, validity and reliability.

Introducción

La adolescencia, es un ciclo impostergable del desarrollo humano que conlleva grandes cambios psicológicos, físicos y sociales. En esta etapa el adolescente empieza a experimentar cosas nuevas en su vida, cuestión que propicia que se cometan errores y sea fácil dejarse influenciar de los demás debido a una baja autoestima y ansiedad. Adicionalmente, ocurre un aumento de los sentimientos negativos (tristeza, enojo, celos, autocrítica, miedo, rechazo, entre otros) y un incremento de las conductas delictivas o infractoras de la ley.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su “Informe sobre violencia juvenil”, describió a estos adolescentes con un mismo patrón de comportamiento alejado de las normas impuestas por su sociedad, lo que repercute en su salud mental. De manera que estos menores disponen de una serie de conductas que van desde la intimidación, hasta actos más graves como el homicidio (OMS, 2016).

Este trastorno, que padecen muchos jóvenes a nivel internacional, actualmente se considera un problema de salud pública que crece de forma incontrolable. A raíz de eso, es importante conocer los factores de riesgo psicosociales que influyen o que pondrían hacer que el niño o adolescente en proceso de desarrollo lo padezcan (OMS, 2016).

Esta problemática no es ajena al contexto peruano. A diario se observa en las diversas fuentes de comunicación la existencia de jóvenes infractores. El Instituto Nacional de Estadística e Informática indicó que en el país más de 3600 jóvenes que han tenido problemas con la ley, el 55 % de ellos son menores de edad que oscilan entre los 14 a 17 años y el 45 % son mayores de edad. Igualmente, en la última década ha habido un acrecentamiento y evolución del *modus operandi* de los actos, pues cada vez son más

sanguinarios, crueles y sin remordimiento. Este crecimiento se ve reflejado en el albergue de los diversos centros juveniles. (INEI, 2017)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática realizó un censo nacional y se empadronaron 1965 jóvenes en los diez centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación de la nación. De estas instalaciones nueve son de varones y uno es para mujeres, el cual está ubicado en la ciudad de Lima Metropolitana (INEI, 2016).

Hay que ver que en esta ciudad existen más de 100 colegios públicos que representan un alto riesgo social por el preocupante entorno que los rodea: problemas de drogas, alcoholismo, robos y pandillaje. En este contexto los adolescentes se convierten en parte de estas bandas para cubrir la necesidad de pertenecer a un grupo de su interés para demostrar poder a los demás, adquirir beneficios, entre otros. . Es allí donde empiezan sus conductas delictivas, vandalismo y conflictos con la ley (Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana, 2019).

Asimismo, en esta área metropolitana se encuentra el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima, más conocido como Maranguita. El cual alberga a una gran parte de los adolescentes infractores a nivel nacional. Es preciso resaltar que como acoge a jóvenes provenientes de otras regiones y con altos problemas de conducta necesita programas y supervisión más rigurosa.

Según el Programa de Asuntos Penales y Penitenciarios de la Defensoría del Pueblo, en el 2010 Maranguita albergó 656 jóvenes, cifra que sobrepasaba su capacidad al contar solo con un aforo de 370 plazas (Sistema Penal Juvenil, 2012). Por otro lado, al realizar esta investigación se obtuvo que en enero de 2020 se registraron 860 internos, año para el que podía albergar a 560 personas.

Frente a esta situación desbordante, este proyecto buscaba adaptar un instrumento que facilitara la medición de la variable de estudio al contexto peruano. Por esta razón, su objetivo principal fue adaptar la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos, 2.^a revisión (ECODI-27, 2R.), para adolescentes de 12 a 18 años. Pues se estimaba que esta herramienta de medición resulta ser muy útil en el proceso de detección temprana del trastorno disocial, lo que facilita una oportuna intervención psicológica.

En ese orden de ideas, en el primer capítulo se realizó una descripción del marco teórico en el que se desarrolló el tema de trastorno disocial, a través de antecedentes nacionales e internacionales, los factores de riesgo, criterios de diagnóstico y comorbilidad. De igual modo, se puntualizó el planteamiento del problema y los objetivos del presente estudio. En el segundo capítulo se detalló la metodología de la investigación, que incluía el tipo, el diseño, los participantes, el instrumento, el procedimiento y el análisis de los datos que permitieron la obtención de los resultados. El tercer capítulo está relacionado con la interpretación de los resultados estadísticos. Por último, en el cuarto capítulo se discutieron los resultados tomando como punto de comparación las investigaciones previas, y se detallaron las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo I: marco teórico

1.1 Antecedentes psicométricos de la investigación

1.1.1 Antecedentes internacionales

El primer precedente es el instrumento de medición que evalúa la conducta disocial en adolescentes escolarizados en la población mexicana desarrollado por Moral y Pacheco, (2011), el cual funcionaba como una herramienta que antecede al trastorno antisocial de la personalidad. La muestra que se utilizó para formularlo estuvo conformada por 648 estudiantes adolescentes de ambos sexos entre los 15 y 18 años, 57 % (371 de 648) eran mujeres y 43 % (277 de 648) fueron hombres. Dentro de estas personas se incluyó la participación de 150 (de 798) adolescentes infractores que se encontraban reclusos en el Centro de Diagnóstico de Adolescentes, lo que representaba un 19 % de la población, de estos 56 fueron encuestados en la ciudad de Mexicali y 94 en Tijuana, y solo dos eran mujeres.

Los autores tuvieron como objetivo definir la estructura factorial de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (ECODI-27), además de evaluar su consistencia interna y validez de criterio con el cuestionario A-D (Seisdedos y Sánchez, 2001). De manera que elaboraron un modelo de seis factores que describían rasgos de la conducta disocial, estaban conformados por 27 ítems distribuidos y se distribuían así: Robo y vandalismo $\alpha = 0.88$, Travesuras $\alpha = 0.77$, Abandono escolar $\alpha = 0.83$, Pleitos y armas $\alpha = .78$, Grafiti $\alpha = 0.72$, y Conducta opositora y desafiante $\alpha = 0.69$. Con ello se determinó que la existencia de la validez y confiabilidad era de 0.93 para el ECODI-27. Por otro lado, su correlación con las escalas de conducta antisocial y delictiva del

cuestionario A-D ($A\alpha = 0.54$ y $D\alpha = 0.63$) fue moderada alta y se llegó a la conclusión de que la ECODI-27 era consistente, válida y permitía una valoración diagnóstica con sus resultados.

Por su parte, Moral y Ortiz, (2011) realizaron una nueva aplicación de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (2da. Revisión). Para ello usaron una muestra de 245 participantes que tenían entre 17 y 20 años, y provenían de colonias con altos índices de pandillaje y delincuencia. De estos el 60 % era de posición socioeconómica baja y 40 % de condición media. El porcentaje de casos de trastorno disocial en mujeres fue del 18 % y en varones del 45 %, lo que representaba un tercio del total de participantes.

El objetivo principal del análisis fue realizar una segunda revisión de la ECODI-27, generando y seleccionando nuevos Ítems para cada dimensión que mostraban baja consistencia interna. Para empezar, en el factor Grafiti, de los 10 ítems (25, 26, 27, 28, 30,31, 32, 33, 34 y 35) que tenía, se seleccionaron solo los que definían mejor el factor, dentro de los que se incluían una manifestación de demostrar el poder que tiene una determinada pandilla, para generar intenciones violentas, delimitar territorio, entre otros (ECODI27-R;Moral y Pacheco, en prensa); los cuales correspondían al 28, 30, 32, 33, 34 y 35 y presentaban una consistencia interna alta de $\alpha = 0.81$. Sin embargo, los ítems eliminados fueron el 25, 26, 27 y 31 dado que mostraron problemas de consistencia interna con $\alpha = 0.58$, esto se debía a que estos reflejaban una cultura urbana sana y aceptada por las autoridades donde residía el adolescente, por lo que se alejaban de la relación grafiti y pandillerismo.

El segundo factor utilizado fue el Abandono escolar con $\alpha = 0.81$ en sus ítems 6, 7, 8, 9, 10 y 11. E tercero que tuvo en cuenta fue el de Conducta opositora y desafiante,

con los ítems 18, 19 y 20, y una consistencia interna de $\alpha = 0.76$. En el cuarto factor, Pleitos, se cambió el nombre, se eliminó el ítem 5 porque puntuaba bajo y se dejó solo el 1, 2, 3 y 4, cuya consistencia era de $\alpha = 0.78$. Igualmente, el quinto se denominó solo Robo, pues se le quitaron los ítems 16 y 17 relacionados con vandalismo, de manera que al final contó con los ítems 12, 13, 14 y 15, lo que dio un $\alpha = 0.75$. Finalmente, Travesuras estuvo integrado por los ítems 21, 22, 23 y 24, con una consistencia interna alta de $\alpha = 0.72$.

Así, se logró conservar los 27 ítems y sus seis dimensiones correlacionadas, todas ellas con valores de consistencia interna alta. Para lograrlo se redujeron los factores de Robo, Pleitos y Travesuras para adaptarlas al ámbito escolar. Como conclusión se obtuvo un instrumento de medición confiable y válido para detectar oportunamente conductas inadaptadas del adolescente en etapa escolar y corroborar su diagnóstico de trastorno disocial.

1.1.2 Antecedentes nacionales

Las propiedades psicométricas de la ECODI-27 también fueron examinadas por Silva, L., (2019). La recolección de datos se realizó en la ciudad de Lima y Pisco (Ica) y la muestra poblacional del estudio estuvo compuesta por 500 adolescentes de ambos sexos (48 % varones y 52 % de mujeres) entre las edades de 13 a 17 años, quienes cursaban el nivel secundario en instituciones educativas particulares o estatales. Además, la investigación fue de tipo cuantitativa e instrumental en la que se utilizaron los instrumentos de la ECODI-27 e INDACPS con la finalidad de evidenciar la validez convergente. Posteriormente, se obtuvo una correlación positiva de los puntajes finales, lo que fue estadísticamente significativo.

La autora también realizó la validez de contenido con base en el criterio de expertos y por medio de la V de Aiken. Esto dio un coeficiente de 0.87 a 0.1, pero para ello el Ítem 15 tuvo que variar dado que tenía baja claridad y con él se alcanzaba solo 0.58. Adicionalmente, la investigación mostró como resultado seis factores que tuvieron una consistencia interna de 0.61 a 0.75 y declaraban el 39.5 % de la varianza explicada. Cabe señalar que la matriz resultante no presentaba la misma distribución que la de la escala original porque hubo cambios en otras dimensiones. Con esto se concluye que el trabajo de Silva (2019) dejó ver que la escala exhibe propiedades psicométricas adecuadas para ser considerada válida y confiable, además de que puede ser utilizada para posteriores investigaciones.

De igual manera, Monje (2019) detalló las propiedades psicométricas de la Escala de Conducta Disocial, para ello utilizó una muestra de 1000 estudiantes de educación secundaria, entre las edades de 15 a 18 años, que pertenecían a tres instituciones de gestión estatal del distrito de San Juan de Lurigancho. El diseño de la investigación fue de tipo tecnológico e instrumental, y la evidencia de validez de contenido se hizo a través del criterio de jueces y de la V de Aiken.

En esta indagación se determinó que los valores que daban cuenta de la validez del instrumento oscilaban entre 0.9 y 0.1. Estos se analizaron descriptivamente por medio del programa SPSS, el cual verificó el coeficiente de confiabilidad haciendo uso del alfa de Cronbach y el omega de McDonald.

Asimismo, se observó que la mayoría de los ítems de cada dimensión presentó valores superiores a 0.20 y 0.40. Sumado a lo anterior, teniendo en cuenta los valores del $KMO=0.962$ y $Barlett = 0,000$, se propuso un nuevo instrumento con tres factores: Vandalismo=

0.876, Desafío= 0.785 e Impulsividad= 0.892. Esta agrupación tuvo mejores índices de ajuste con los valores $\chi^2/gf= 3.363$, GFI= 0.935, RMSEA= 0.49, SRMR= 0.64, GFI= 0.932 y TLI= 0.941.

También el coeficiente de confiabilidad por alfa de Cronbach, al dar 0.932, fue un buen hallazgo. Finalmente, este trabajo estableció los baremos en percentiles para cada dimensión y para el puntaje total. Como conclusión este estudio de investigación ofreció la Escala de Conducta Disocial con adecuadas propiedades psicométricas, con validez, confiabilidad y una nueva propuesta de tres dimensiones que pueden ser aplicables al contexto peruano.

1.2 La adolescencia

La adolescencia es una etapa de cambios físicos, psicológicos y de un alto sentido de pertenencia y aceptación entre sus pares, adicionalmente, se reconoce a su población como saludable. En suma, la adolescencia es una fase conflictiva, de mucha confusión, inestabilidades, identidad no definida, enfrentamiento con la imagen de autoridad (padres, tutores, profesores, entre otros) y de poco control interno (Carvajal-Corzo, 1993).

Hay que agregar que en esta etapa existe una sobreestimulación del ambiente donde se desarrolla, de manera que los elementos que lo componen moldean un patrón de comportamiento inusual en el joven. Algunos de esos agentes son los medios de comunicación que ofrecen el concepto de delgadez como belleza y éxito, y la música que vende mensajes autodestructivos como drogas, sexo, suicidio, vocabulario inadecuado, más crisis de identidad, etc. (Carvajal-Corzo, 1993, p.132).

Por su parte, Orbegoso (s.f.) indicó que las tasas de mortalidad y morbilidad son relativamente bajas si se compara con otros grupos etarios, sin embargo, es un período vulnerable en el que se puede iniciar una amplia variedad de conductas de riesgo que afectan la salud biopsicosocial y es posible que se extiendan hasta la edad adulta. Por ello, es preciso distinguir las conductas transitorias problemáticas de las que facilitan el desarrollo, la autonomía y la identidad sana. Igualmente, es imprescindible hallar los factores que ponen en riesgo al adolescente (p.94).

1.2.1 Etapas de la adolescencia

Desde la perspectiva psicológica estructural es totalmente diferente a la infancia y a la adultez. La adolescencia empieza más o menos a los 12 años y está culminando a los 18 años aproximadamente. Carvajal-Corzo (1993) la clasificó según su desarrollo, cambios e intereses de la siguiente manera:

1.2.1.1 *Adolescencia primaria (12 a 13 años)*

Se caracteriza por la manifestación de los cambios físicos como el aumento de la estatura, del peso corporal y de la fuerza muscular, también incluye cambios en la voz y la aparición de los caracteres sexuales secundarios. En esta fase se destaca la preocupación por la apariencia, el autoconcepto y la imagen, por lo que aparecen con mucha frecuencia las comparaciones con su grupo etario y con pares del mismo sexo.

Asimismo, se genera la necesidad de integrarse y mantener contacto con sus iguales, se construyen los primeros indicadores de búsqueda de identidad a través de la pertenencia social, y se manifiestan las primeras sensaciones eróticas y de la intimidad. Adicionalmente, comienzan las ambivalencias emocionales, específicamente el deseo

de independencia y la nostalgia por la dependencia hacia los padres. En cuanto a su desarrollo cognitivo, en esta fase se produce la evolución del pensamiento abstracto, la sobrevaloración de las vocaciones, la falta de control de los impulsos y una mayor entrada al mundo ideal o de las fantasías.

1.2.1.2 *Adolescencia nuclear (14 a 15 años)*

Se define por la reestructuración de la apariencia y la conformación de la identidad sexual dado que en la adolescencia nuclear se incrementa la atracción por el sexo opuesto. En el área cognitiva se inicia el pensamiento abstracto y las expresiones egocéntricas. Por otro lado, aumentan los conflictos con los padres, las autoridades y la trasgresión de normas, pues se refuerza la postura, la opinión propia, el sentido de independencia y la rebeldía. En otras palabras, el adolescente se percibe como poderoso y fuerte, características que lo llevan a presentar comportamientos violentos o a practicar el consumo de sustancias psicoactivas.

1.2.1.3 *Adolescencia tardía (16 a 18 años)*

Aquí se marca el final de la adolescencia. Ambos géneros obtienen las características del adulto en cuanto a la funcionalidad para la sexualidad y para la reproducción. En el área social, se observa la formación de las relaciones íntimas, de parejas y amistades cercanas, que se germinan gracias a que se comparten experiencias, intereses y a que hay afinidad. Respecto a lo cognitivo y emocional, se aprecia una maduración que permite el control de impulsos, se adquiere la capacidad para asumir responsabilidades acordes a su edad, se establecen límites y se concretan los valores.

Del mismo modo, el adolescente llega a manifestar una actitud ante la sociedad de acuerdo con una motivación y una búsqueda de sensaciones. Aunque se espera que estos gestos sean positivos al asumir que han desarrollado el pensamiento abstracto con el que pueden discernir entre lo bueno, lo malo y las consecuencias de ello, se puede observar que el adolescente emite conductas inapropiadas que no son usuales para su edad.

Frente a eso, Alcázar (2007) afirmó que “la adolescencia es una fase de vulnerabilidad en donde se desarrolla diversas conductas en especial la conducta disocial proliфера” (p. 54). Así, en esta etapa es donde se observa el comportamiento disocial y puede servir para pronosticar situaciones de riesgo de la adultez, tales como el patrón conductual que infringe la ley (Kohlberg, Ricks y Snarey, 1984).

1.3 Definiciones del trastorno disocial

En torno a esto, Moral (2010) mencionó que “el trastorno disocial en los adolescentes empieza abarcando conductas de riesgo, es decir busca emociones fuertes y da muestras de valor o fuerza física ante los pares”(p.36). Desde otro ángulo, el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V; American Psychiatric Association, 2013) explicó que el trastorno disocial es un patrón de comportamiento repetitivo, persistente presente durante los últimos 12 meses de la adolescencia. Quien lo padece ejerce violaciones a los derechos básicos de otras personas o normas sociales, las cuales se consideran adecuadas para la edad del individuo y su capacidad cognitiva.

Según esta descripción, los adolescentes con trastorno disocial presentan emociones prosociales limitadas. Es decir que, socialmente tienen un rasgo de dureza e insensibilidad afectiva, ausencia de remordimientos o culpa, falta de empatía,

despreocupación por el rendimiento académico, y afecto superficial o deficiente. A ello se le añade el consumo de sustancias psicoactivas a temprana edad.

Para White (2015), la conducta disocial es “un conjunto de conductas inapropiadas, no ejemplares, ejercidas y copiadas por los padres o gente de su entorno social donde se desenvuelve. Siendo los padres los principales responsables de su cuidado y defensa, desde la infancia hasta el fin de la adolescencia, si esta relación no se cumple los hijos se alejarán de las normas, leyes y valores sociales”(p.54).

Sobre este aspecto Book, et al. (2015) enunciaron que la conducta disocial tiene como eje central la psicopatía. Para entenderla es preciso conocer sus peculiaridades, dentro de las que se evidencia carencia de emociones verdaderas, falta de remordimiento y vergüenza, las cuales propician la conducta disocial y deshonestas. Aunque estos jóvenes carecen de arrepentimiento, pueden fingirlo con fines manipuladores para evitar un castigo y obtener un beneficio; por ejemplo, un adolescente es capturado por robo agravado e internado en un centro cerrado, así que finge un arrepentimiento y muestra conducta honesta con la única finalidad de reducir el tiempo en la prisión preventiva con su buen comportamiento.

De lo anterior se deduce, como dijo Hare (2003 y 2006), que las experiencias sociales que normalmente modelan el desarrollo de la conciencia no tienen incidencia en los psicópatas. Pese a que son conocedores de las reglas, siguen sus propias pautas o solo aquellas normas que eligen aceptar, sin importar las consecuencias que esto pueda tener para otros porque los ven como objetos.

De modo que, son una especie de depredadores sociales que se sienten libres para satisfacer sus necesidades y deseos, así como para hacer cualquier cosa que se les

ocurra para alcanzar sus objetivos. Hare (1999) también resaltó que no todo psicópata es un criminal o delincuente, empero un antisocial sí es psicópata.

Mientras que, Bandura (1975) esbozó un matiz interesante en la definición respecto a las personas que ejercían conductas violentas, pues dicho autor excluyó a lasa persona con bajos niveles de motivación para evitar el efecto nocivo. Para él la violencia ejercida quedaría conceptualizada como aquella actividad a través de la cual un individuo busca infringir daño o dolor físico sobre otro que tiene un alto nivel para evitarlo. Adicionalmente, se configura una combinación de motivaciones, cogniciones y tendencias comportamentales liberadas por estímulos capaces de evocar una respuesta agresiva.

Finalmente, a partir de los postulados anteriores se infiere que el trastorno disocial en adolescentes es una manifestación de la incapacidad para formar relaciones sociales normativas, lo cual está acompañado de insensibilidad emocional e infracción de las normas sociales.

1.4 Bases teóricas según el modelo biopsicosocial del trastorno disocial

1.4.1 Enfoque neuropsicológico del trastorno disocial.

Las investigaciones de Bonilla y Fernández (2006) mostraron que algunas personas con patrón de disfunciones clínicas presentan anomalías en la función de la estructura de la corteza prefrontal. Esta unidad, más conocida como “área social”, está involucrada con aspectos de comportamiento cognitivamente complejo y es la encargada de planificar, organizar y formular metas. Igualmente, está asociada a la motivación, la conciencia de sí mismo, la interpretación del entorno y la adaptación al medio. A raíz de

ello, es necesario regular y evaluar su comportamiento para poder alcanzar objetivos o metas.

Por su parte, Bauer (2000) indicó que “la afectación de esta área no permite al individuo responder con una inhibición frente al auto regulador verbal “no hacer”(p.54). De manera que los jóvenes con conductas disociales manifiestan un déficit en las habilidades que involucran las funciones ejecutivas.

Así pues, la falta del control del impulso refleja un fallo en el área social, por lo que este comportamiento impulsivo se caracteriza por la inflexibilidad cognitiva y conductas automáticas y repetitivas. Un ejemplo de eso es “violiar las normas sociales e imponer las suyas, hacer uso de la violencia constantemente para obtener beneficios, sin llegar a sentir algún remordimiento o reflexión del daño causado”.

Con base en lo anterior, se deduce que este enfoque hace referencia a la relación entre la disfunción de la corteza prefrontal y el trastorno disocial. Situación que hace al individuo incapaz de desarrollar nuevas estrategias de resolución de conflictos, lo vuelve intolerante a circunstancias tensas, le impide aprender de las consecuencias de sus actos, entre otros.

1.4.2 Neurofisiología del trastorno disocial

Distintos autores e investigaciones han tratado de encontrar el origen de este trastorno en los genes, sin embargo, hasta la fecha no se ha encontrado información concluyente al respecto. No obstante, algunos estudios de genética sí aclaran la forma en que varía el trastorno disocial, pero no se trata de cómo la genética que se hereda luego se manifiesta, sino cómo es que los lazos sociales operan para influir en ella. (Baker, 2004)

Esta problemática surge cuando la persona experimenta diversos factores ambientales nocivos que producen distrés.

Para empezar, la presencia de la hormona cortisol, responsable del estrés, coordina efectos en distintos órganos para ayudar al cuerpo a salvaguardarse o enfrentarse a un evento de peligro o a otro estímulo estresante. Para ello, también son necesarios ciertos neurotransmisores como el ácido gamma-aminobutírico (GABA), la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, que tienen como función principal inhibir o reducir la actividad neuronal, es decir, controlan la ansiedad y al miedo cuando las neuronas se sobreexcitan. Cuando hay un mal funcionamiento en su metabolismo o hay una deficiencia en la producción de neurotransmisores este sistema inhibitorio predispone a los jóvenes a la emisión de conductas antisociales y a la constante búsqueda de sensaciones (Gómez-Jarabo y López, 1999; Grisolia, 1999).

1.4.3 Concepción biopsicológica del trastorno disocial.

Para comprender esta concepción, Eysenck (1976) fundamentó en su teoría “Condicionamiento del delincuente” la importancia del tipo de personalidad que caracteriza al individuo, desde la extraversión (seres excitables, sociales, despreocupados, impacientes e impulsivos) a la introversión (personas ensimismadas, reservadas, tranquilas y fiables). Para ello, tuvo en cuenta que las personas con tendencia a la extroversión son más difíciles de condicionar que las introvertidas, fue en ese punto donde destacó la calidad del condicionamiento recibido en su ambiente familiar.

Asimismo, el autor planteó que el neuroticismo (inestabilidad emocional, ansiedad y despreocupación) desempeña un papel importante en la conducta delictiva dado que funciona como impulso, y propaga los hábitos antisociales o socializados. Por esta razón,

un alto grado de neuroticismo ocasionaría o reforzaría al comportamiento antisocial en las personas que tienen tendencia a la extroversión, mientras que en las introvertidas contribuirían a que se relacionen mejor.

Por último, hay evidencias de la existencia de personas caracterizadas por la carencia de culpabilidad y la baja emotividad que tienen problemas con su conducta, en especial presentan comportamientos delincuenciales. Estos son llamados por Hare (1970) psicópatas primarios. Eysenck (1978) amplía su teoría con la dimensión de psicoticismo que incluye despreocupación, insociabilidad, búsqueda de la estimulación, hostilidad e impulsividad. Igualmente, este autor estipuló que esta dimensión está influenciada por factores biológicos que se correlacionan con altos niveles de hormonas, principalmente con la testosterona, mecanismo causal de la psicopatía primaria. En tanto que una alta extraversión y un alto neuroticismo son los responsables de la psicopatía secundaria (delincuencia).

1.5 Teoría del aprendizaje social del trastorno disocial.

Como bien se ha expresado anteriormente, este trastorno no se trata de una herencia genética, por el contrario, es una conducta aprendida. Esto es conveniente explicarlo científicamente con el apoyo de las teorías psicológicas del aprendizaje vicario, condicionamiento clásico y operante. Las cuales describen cómo no solamente un adolescente asimila conductas adecuadas y aceptadas por el contexto donde se desarrolla, sino también incorpora otras nocivas.

Al respecto, Bandura (1977) elaboró una teoría del aprendizaje social donde los conceptos de refuerzo y observación adjudicaron suma importancia a los procesos cognitivos, lo mismo sucede con la interacción del sujeto y su entorno. Este autor ilustró

cómo se aprende y se desarrolla la conducta disocial en niños y adolescentes a partir de modelos de gran influencia en el menor. En otros términos, este comportamiento es causado por la observación y la reproducción (imitar) de la conducta, ya sea de los padres, educadores, amigos, modelos o cualquier imagen de televisión que cause gran influencia en el niño y adolescentes. Así, va a depender del ambiente donde se desarrolla el menor, de los factores personales, y de la motivación, atención, retención y producción motora (la imitación).

El condicionamiento clásico fue empleado por Eysenck (1981) para formular que el acto de castigar a un niño es un estímulo incondicionado (EI), la conducta disocial del castigado es el estímulo condicionado (EC) y las respuestas incondicionadas son el miedo, la culpa, la ansiedad y la conducta evitativa. Por el contrario, en la intervención de los procesos de apareamiento de EI-EC, el niño o adolescente experimenta resultados gratificantes ante los actos disociales, lo que constituye a esta respuesta condicionada como un poderoso inductor de la conducta disocial.

Desde otra orilla, Jeffery (1965) se focalizó en el condicionamiento operante para demostrar que el moldeamiento y mantenimiento de la conducta disocial en los menores se da mediante el refuerzo diferencial, considerando que esta conducta disocial está compuesta tanto por reforzadores positivos como negativos. Según Borrill (1983, citado por Bee y Mitchell, 2010), los primeros son la ganancia de objetos obtenidos por el acto delictivo y por ser aceptado y pertenecer a un grupo que le da prestigio. Por otro lado, para García y Sancha (1985), el reforzador negativo reduce los estados de ansiedad y frustración, lo que explica muchos de los comportamientos delictivos, tales como delitos

de violación sexual, atentado contra los derechos de otras personas y robos a farmacias en busca de estupefacientes.

En cambio, según Sancha y Miguel Tobal (1985), ambos reforzadores (positivo y negativo) hacen que la conducta disocial sea sumamente resistente a la eliminación o extinción. Esto se debe a que la detención y el arresto se producen de forma discontinua, asilo que origina un programa de reforzamiento parcial.

1.6 Factores que influyen en el trastorno disocial

Los principales factores para que se desarrolle dicha patología es la familia y el nivel sociocultural, de modo que estos vínculos son determinantes para la conducta disocial de la personalidad (Baker, 2004). Por su parte, Benítez (2006) resaltó que la organización, estructura y tipología familiar influyen en la educación y crianza de sus descendientes. Por esta razón es que al analizar el comportamiento del adolescente hay que estimar las relaciones socioculturales, emocionales o legales que se forjan en los miembros de la tipología familiar sintomática: conyugues, padres, hijos, hermanos y parientes. Así pues, esta patología familiar sería la causa de muchos conflictos que causan malas conductas adaptativas en los hijos (p.43).

1.6.1 Tipología de familia o familia sintomática que origina el trastorno disocial

Para Benítez (2006) es importante conocer el clima familiar, la tipología de familia o la familia sintomática, teniendo en cuenta que estas pueden variar en calidad y cantidad, para entender cómo afectan el desarrollo de los hijos en el hogar. Este autor parte de que las formas interacción familiar que establecen los padres hacia los hijos facilitará o

dificultará el buen desarrollo en las diferentes esferas de actividad: educativa, formativa social y familiar. Por consiguiente, a continuación, se dan a conocer las tipologías de familia que generan comportamientos inusuales en los adolescentes:

1.6.1.1 *Familia neurótica*

Está caracterizada por una sobredotación de ansiedad. La neurosis familiar tiene efectos paralizantes en el crecimiento y desarrollo de sus integrantes, al punto de producir trastornos relacionales que afectan con mayor amplitud a los miembros más jóvenes por ser los más vulnerables.

1.6.1.2 *Familia fóbica*

Este tipo de familia permanece en un estado de defensa ante posibles amenazas y peligros. A causa de eso, canaliza sus energías en una actitud sobreprotectora que hostiga y vuelve agresivos a los hijos, o los inutiliza.

1.6.1.3 *Familia obsesiva*

Proyectar conductas y mitos en los menores hace que este tipo de familia se focalice en realizar y mantener ritos que les “aseguren” la protección contra los temores y amenazas persistentes que constantemente les acechan. Sin embargo, esta preocupación extrema y nerviosismo de algunos progenitores hacia sus hijos y su crianza causa problemas en el proceso de desarrollo de la personalidad del joven porque se vuelve dependiente.

1.6.1.4 *Familia histérica*

Esta familia presenta un cuadro de estado de ánimo y afectivo disfuncional. Al igual que la familia ansiosa se encuentra gobernada por sentimientos negativos como la ansiedad, angustia, la timidez, el miedo, la inseguridad y las fantasías en torno a los temas del sexo, la agresividad, la violación y la muerte. De esta situación resulta un hijo dependiente e indeciso que necesita siempre la opinión de los demás, características que se refuerzan en la adolescencia.

1.6.1.5 *Familia anafectiva*

La peculiaridad de esta familia es la falta de interacción o demostración de afecto entre sus miembros. Son hogares sujetos a normas y reglas rígidas e inmutables, además, la comunicación es casi inexistente o indirecta, lo que causa disfuncionalidad.

A partir de todas estas tipologías de familias se resalta la posición que establece que el clima social familiar donde se desarrolla el adolescente es fundamental para cualquier desenlace conductual. En esa misma vía, Steinberg (et al., 1992) afirmó que el entorno familiar y el estilo de crianza percibido e interpretado por los miembros de una familia han demostrado tener una influencia significativa tanto en la conducta como en el desarrollo físico, afectivo, emocional, social e intelectual de los menores. El autor hizo hincapié en que las crianzas autoritarias, permisivas y negligentes producen diversas conductas, en especial la disocial. Steinberg describió cada estilo de instrucción así:

1.6.1.6 *Estilo autoritario*

Este tipo de crianza se define por una alta exigencia, baja sensibilidad y poca autonomía otorgada. Los padres que la ejercen presentan un patrón dominante con un alto control, supervisión, y una noción de obediencia incuestionable; de manera que, violar alguna norma genera castigos físicos y psicológicos. Por otro lado, también se evidencia que los demás miembros de la familia poco se involucran, opinan o dan su punto de vista dado que las reglas y normas son muy restrictivas y exigentes.

1.6.1.7 *Estilo permisivo*

Al contrario del anterior, este estilo muestra altos niveles de autonomía otorgada, sensibilidad y bajos niveles de exigencia paterna. Es decir que, estos padres son sumamente tolerantes para ellos la autoexpresión y la autorregulación es muy valorada. Adicionalmente, autorizan a sus hijos para que expresen sus deseos y sentimientos con total libertad, lo que permite que las normas sean consensuadas o conversadas. Sumado a ello, el nivel de exigencia es muy bajo y no ejercen mucho control sobre el comportamiento de los jóvenes, los padres son muy cálidos, y el castigo o método correctivo es casi inexistente.

1.6.1.8 *Estilo negligente*

La crianza negligente muestra escaso compromiso, bajos niveles de demostración de afecto, exigencia y autonomía otorgada. En ella no existe el control, la disciplina ni las exigencias, pero sí hay una frialdad emocional y rechazo a interactuar con los hijos.

Como se ha visto anteriormente, la tipología y el estilo de crianza son los factores principales para que se geste cualquier conducta en el menor, ya sea disruptiva o prosocial. Sin embargo, hay otros factores que hacen que el adolescente moldee su conducta con base en estímulos del ambiente social que le generan satisfacción.

1.6.2 Área sociocultural que genera el trastorno disocial

Sobre el área sociocultural, la OMS dijo que es otro factor importante e influyente para que el adolescente adquiera o aprenda conductas desadaptativas. Pues vivir en zonas marginadas, con un alto índice de delitos, criminalidad, venta y consumo de drogas, fácil acceso a armas ilícitas, privaciones económicas, falta de apoyo social, de educación e incorporación al trabajo, hace que las probabilidades de que el menor desarrolle un trastorno disocial aumenten. Teniendo en cuenta que el ambiente favorece en el moldeamiento del adolescente y los estímulos obtenidos refuerzan la conducta disruptiva, es fundamental tener una figura de gran influencia para imitar (OMS,2016).

Otro punto que plantea la especialista Jiménez (2013) es el ambiente escolar afecta la formación del carácter y la moral del joven. Por ello debe relacionarse con su mismo grupo etario, de tal manera que aprenda a relacionarse con otras personas diferentes a las de su vínculo familiar, comprenda situaciones adversas y obtenga medios para solucionar circunstancias tensas. Si el adolescente no logra adaptarse a este nuevo ambiente puede caer en el vagabundeo, exponerse a tentaciones inapropiada, llegar a delinquir, entre otros (p. 25). Para la autora trabajar en un ambiente insalubre, de explotación o en un lugar malsano también trae las dichas consecuencias.

1.7 Niveles del trastorno disocial según el DSM-V-TR

Ahora bien, después de conocer los principales factores que determinan la aparición del trastorno disocial, se pasará a explicar los niveles y características de dicha conducta.

- **Leve:** se manifiestan problemas de comportamiento que no exceden los requeridos para establecer un diagnóstico, así pues, solo causan daños mínimos.
- **Moderado:** las conductas problemáticas y sus efectos sobre personas, cosas y animales tienen niveles intermedios, es decir, entre leves y graves.
- **Grave:** es la presencia de varios inconvenientes comportamentales clínicamente significativos, con ellos se superan los requeridos para establecer un diagnóstico. Estos problemas causados por el adolescente causan daños considerables a otros.

1.8 Características del adolescente con trastorno disocial según el DSM-V-TR.

Los adolescentes con el trastorno disocial con o sin rasgos de dureza e insensibilidad afectiva difieren en sus características emocionales, cognitivas y de personalidad. Estas, que lo convierten en un especificador clínicamente relevante, son:

1.8.1 Ausencia de remordimiento o culpa

El niño o adolescente no se siente mal cuando hace algo incorrecto y muestra una ausencia de preocupación por las consecuencias negativas de sus actos. Hay que aclarar que en estos casos se excluye el remordimiento que se evidencia cuando es descubierto o ante la posibilidad de recibir un castigo.

1.8.2 Dureza o falta de empatía

El joven no tiene en cuenta ni se preocupa por los sentimientos de otras personas, además, es frío e insensible. Solo genera una alarma por los efectos de sus acciones cuando le afectan a él mismo.

1.8.3 Despreocupación por el rendimiento

El niño o adolescente no muestra preocupación por el rendimiento bajo o problemático en el colegio, ni en otras actividades importantes. Esto hace que no se esfuerce lo suficiente académicamente, incluso, cuando las expectativas puestas en él son evidentes, y generalmente culpa a otros por su pobre desempeño.

1.8.4 Afecto superficial o deficiente:

No hay expresión de sentimientos y emociones hacia los demás, excepto de una forma que parece superficial y poco sincera, o cuando dichas señales se utilizan para obtener alguna ganancia. Para indicar este especificador, deben haberse manifestado dos o más características de manera continua y estable durante al menos 12 meses en relaciones y contextos múltiples. También es necesario recolectar información de diferentes fuentes, así, además de autoinformes se deben considerar informes de otras personas allegadas al individuo durante largos periodos de tiempo, tales como familiares.

1.9 Criterios de diagnósticos del trastorno disocial a partir del DSM-V-TR

- A. Los chicos con este trastorno presentan un patrón repetitivo de comportamiento en el que se violan los derechos de otras personas o las normas sociales

básicas para la edad. El trastorno se determina a partir de la aparición de mínimo uno y tres de los siguientes síntomas durante los últimos seis y 12 meses respectivamente:

- **Agresión a personas o animales**

- Constantemente fanfarronean, amenazan o intimidan a otros.
- A menudo inician peleas físicas.
- Han llegado a utilizar armas que pueden causar daño físico grave a otras personas (bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola, palo, etc.).
- Manifiestan crueldad física con las personas.
- Manifiestan crueldad física con los animales.
- Roban enfrentándose a la víctima (ataque con violencia, arrebatarse bolsa).
- Han forzado a alguien a una actividad sexual.

- **Destrucción de la propiedad**

- Provocan deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves.
- Destruyen propiedades de otras personas a propósito (útiles escolares, juguetes, ropa, etcétera).

- **Fraudulencia o robo**

- Se meten sin permiso a la casa o al automóvil de otra persona.
- Mienten para obtener bienes o favores, o para evitar obligaciones.

- Roban objetos de valor sin enfrentamiento con la víctima (robo en tiendas, dinero a los padres o familiares, entre otros).
- **Violaciones graves de normas**
 - Antes de los 13 años empiezan a permanecer fuera de su casa en la noche, a pesar de las prohibiciones paternas.
 - Se escapan de su casa durante la noche por lo menos dos veces o solo una vez si regresan después de un largo período.
 - Realizan novillos (faltar a la escuela para ir a divertirse) antes de cumplir los 13 años.
- B. El trastorno disocial provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.
- C. Los comportamientos en cuestión no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico o de un trastorno del estado de ánimo.
- D. Si el individuo tiene 18 años o más no cumple criterios de trastorno antisocial de la personalidad.

1.10 Subtipos de inicio conforme a la edad según el DSM-V-TR

La aparición específica de la sintomatología del trastorno disocial se da desde edades muy tempranas con acciones egoístas, insensibilidad ante los sentimientos de los demás, entre otros. El DSM-V-TR especifica algunos tipos de inicio según los grupos etarios:

Tipo de inicio infantil: empiezan a aparecer características de criterio del trastorno disocial antes de los 10 años. Dentro de las correlaciones que genera están los

problemas de conducta persistentes, con disfunción e inestabilidad familiar, y con una mayor probabilidad de que aparezcan diversos trastornos de personalidad en la vida adulta. Igualmente, ocasiona complicaciones temperamentales con déficit neuropsicológico y cognitivo.

Tipo de inicio adolescente: ausencia de cualquier criterio de trastorno disocial antes de los 10 años. En este subtipo el adolescente se relaciona más con los niveles de rebeldía, uso de sustancias psicoactivas y mayor rechazo de las normas sociales. También presenta asociaciones más débiles con los factores de crianza negativos, tipología familiar sintomática y con problemas temperamentales y cognitivos. Generalmente, este inicio se debe a formas negativas de aprendizaje social en el grupo de etario.

Trastorno disocial de tipo de inicio no especificado: a pesar de las dos especificaciones anteriores, existe una tipología donde no se conoce la edad de inicio del trastorno, sin embargo, a lo largo del desarrollo emergen ciertas características propias de la conducta disocial. Si bien la utilidad de esta distinción no está clara, se sabe que existe un peor pronóstico para el inicio temprano de esta patología.

1.11 Adaptación del test

Después de indagar en las características y el tipo de inicio del trastorno disocial, se procederá a describir el instrumento que se utilizó para detectar o diagnosticar el trastorno disocial en adolescentes. En primer lugar, Delgado, Ecurra y Torres (2006) definieron la adaptación de un instrumento como “un proceso a través del cual se modifica o se ajusta una herramienta de medición para un determinado contexto sociocultural”. Esto no solo involucra la adaptación psicométrica y lingüística de las

instrucciones y los ítems, sino también implica elaborar un análisis del instrumento en general. Con ello se determina la validez y confiabilidad, y se realizan los baremos correspondientes.

1.11.1 Validez

El concepto de validez fue interpretado por Tovar (2007) como la adecuación y la utilidad de la consecuencia específica de las puntuaciones de los *test*. El autor propuso cuatro tipos:

1.11.1.1 *Validez de contenido o evidencia del contenido*

Determina lo adecuado y representativo del muestreo, de los reactivos, del total y del alcance del constructo, factor o dimensión a evaluar.

1.11.1.2 *Validez de constructo*

El constructo es un concepto hipotético que forma parte de las teorías que pretenden explicar un fenómeno o conducta humana como la inteligencia, creatividad, violencia de género, delincuencia, entre otras. Consecuentemente, la validez del constructo es el grado en el que las evidencias de una prueba o conductas observadas son indicadores del constructo, es decir, lo propicio que es este para medir los significados que se pretenden estimar.

1.11.1.3 *Validez de criterio o predictiva (evidencia externa)*

Hace referencia al nivel de eficacia a partir de las puntuaciones de un *test*, con el que se puede predecir una variable de interés (criterio). Para identificar la validez de un

instrumento se tienen que seguir tres pasos metodológicos: el primero es identificar un método y un criterio para medirlo; el segundo es establecer una muestra representativa de sujetos, aplicar el instrumento y calificarlo; y el tercero es determinar el grado de correlación entre puntajes y criterios.

1.11.1.4 Validez concurrente o factorial

Este tipo de validez es un procedimiento en el que se comparan y suceden al mismo tiempo las puntuaciones del instrumento en evaluación y el criterio. Un ejemplo es cuando se utiliza una prueba que mide el coeficiente intelectual (instrumento en evaluación) para determinar el rendimiento académico (criterio).

1.11.2 Confiabilidad

La confiabilidad o consistencia interna precisa qué tanto un *test* mide lo que pretende medir en una población específica y bajo las condiciones normales de su aplicación. Esto se calcula de acuerdo con el acercamiento que tenga el puntaje a 0.1 (Anastasi, 1982; Aiken, 1995).

Del mismo modo, Tovar (2007) mencionó que el coeficiente de correlación entre dos puntajes indica el grado en que los sujetos se mantienen en una determinada posición dentro de un grupo definido. El coeficiente debe abarcar valores entre 0 y 1, cuanto más cerca se encuentre del segundo, más confiable será el instrumento de medición.

Por otra parte, para Contreras (2010), la confiabilidad es una propiedad psicométrica se exhibe la ausencia de errores de medida. En otras palabras, es el nivel de consistencia interna y estabilidad de las puntuaciones obtenidas por una secuencia de procesos de medición con una misma herramienta de evaluación, durante un tiempo definido.

En conclusión, un coeficiente de confiabilidad indica la cuantificación en que las medidas de un instrumento están libres de errores causales o no sistemáticos. Si un coeficiente arroja un puntaje de 0.95, quiere decir que en la muestra y las condiciones para aplicar un *test* el 95 % de la varianza de los puntajes directos se debe a la originalidad y autenticidad de la medida, y tan solo el 5 % es por errores aleatorios.

1.11.3 Tipos de confiabilidad

Para Tovar (2007) hay cuatro métodos básicos para obtener el coeficiente de confiabilidad.

1.11.3.1 *Método de las formas equivalentes*

Este tipo método consiste en hacer un *test* de dos formas equivalentes o paralelas a un mismo grupo de individuos, y los dos puntajes obtenidos se correlacionan con el coeficiente de Pearson (r).

1.11.3.2 *Método del test-retest*

Este método se basa en la aplicación de un *test* dos veces un lapso no menor a seis meses a una misma muestra de individuos. Este tiempo es sugerente y se determina previamente. Al igual que el anterior, los dos resultados se correlacionan con el coeficiente (r) de Pearson.

1.11.3.3 Método de la división por mitades emparejadas o Split-half method

En este se suministra el *test* a la muestra por una única vez. Posteriormente, se califica por separado los ítems pares y los impares, y se correlacionan con el coeficiente (r) de Pearson. Finalmente, como se dividieron los ítems, el (r) resultante debe ser "corregido" para arrojar el correspondiente a todo el *test*.

1.11.3.4 Método de la equivalencia racional

Este método parte de que si un *test* está conformado por un conjunto de ítems se considera paralelo. Luego, se determina el coeficiente de confiabilidad utilizando fórmulas específicas, las más conocidas son la KR20 y la KR21. Frente a ello, Cronbach (1951) postuló el coeficiente de alfa para la medida de la correlación de la división por mitades buenas y malas, lo que se lleva a cabo utilizando la fórmula Spearman-Brown.

1.11.4 Baremos

Los baremos no tienen validez universal y consisten en establecer la equivalencia entre los puntajes directos y típicos. Para que sean válidos, los individuos deben compartir características con los sujetos que conformaron la muestra que sirvió para conseguir dichas normas (Tovar, 2007).

1.12 Planteamiento del problema

Los adolescentes que padecen el trastorno disocial, según el informe de la OMS (2016), describen un mismo patrón de conductas desviadas, pues hacen uso de la fuerza

o del poder físico, causan daños psicológicos, atentan contra la propiedad ajena y pueden llegar a causar males irreversibles como el homicidio. De hecho, anualmente hay 200000 homicidios efectuados por adolescentes, en suma, un 43 % del total de los homicidios a nivel mundial.

Por otro lado, la Unión Europea, en el año 2006, estimó que la delincuencia juvenil, alcanzó como media el 15 % de la delincuencia total, si bien en algunos países llegó hasta el 22 % (Comité Económico y Social Europeo, 2006). Situación de la que no escapa Latinoamérica, pues es la región con el mayor índice de criminalidad. En ella ocurre el 70 % de todos los delitos cometidos a lo largo del continente, y la mayoría de ellos son cometidos por jóvenes entre los 7 y los 21 años. Los reportes oficiales señalaron que unas 5681 personas murieron asesinados por la delincuencia juvenil. No obstante, el rango de edad que predomina en quienes ejecutan los crímenes es de los 16 a los 21 años.

Los países con un mayor índice de criminalidad son Guatemala, El Salvador, Colombia, Venezuela, México y Honduras (BBC, 2016). Sin embargo, Perú no es ajeno a esta problemática, pues el Instituto Nacional de Estadística e Informática señaló que la cifra de jóvenes que han tenido problemas con la ley en el país sobrepasa los 3600, de ellos el 55 % eran menores con edades que oscilaban entre los 14 y los 17 años.

Sumado a lo anterior, hay que ver que en la ciudad de Lima Metropolitana se encuentra el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación, más conocido como "Maranguita". En este se registran 860 internos, a pesar de que se tiene una capacidad para albergar a 560 jóvenes. Los cuales están implicados en delitos como hurto, robo agravado, sicariato, extorsión, tráfico ilícito de drogas ilegales, tráfico ilícito de armas de

fuego, violación sexual y homicidio. En cuanto a la distribución por sexo, el 95.57 % de los internos son varones y el 4.43 % son mujeres. Adicionalmente, el 75 % de la población juvenil ha nacido en una provincia del interior del país y el 0.4 % son extranjeros (INEI, 2017).

Ahora bien, la OMS (2016) mencionó que los factores de riesgo que ponen a niños y adolescentes a padecer este trastorno son la familia, la crianza, el tipo de relación parental y el de familia sintomática (en especial la de tipo anafectiva, violenta, permisiva y negligente). También dijo que influía que los jóvenes provinieran de padres delincuentes, adictos a sustancias psicoactivas, con bajos ingresos económicos, y desempleo.

Igualmente, la OMG expresó que otros aspectos que hacen al niño y al adolescente vulnerable son los individuales o psicológicos (hiperactividad, déficit de atención, inestabilidad emocional, trastorno de la conducta, bajo rendimiento académico, fracaso escolar e irresponsabilidad), y los factores de riesgo en la comunidad y en la sociedad (consumo de alcohol, uso de armas de fuego, vínculo a pandillas, tráfico local de drogas ilícitas y pobreza).

Como se mostró, los factores y consecuencias que genera este trastorno son graves, por lo que es necesario detectarlo prematuramente. Cabe señalar que a menor edad en que se presenten los síntomas del trastorno disocial, peor pronóstico tiene dado que hace que el sujeto sea vulnerable a sufrir otros trastornos asociados a lo largo de su vida, y, por lo tanto, tendrá más problemas en su esfera personal y social.

A pesar de la situación nacional, hay una precaria existencia de instrumentos adecuados o estandarizados para predecir y diagnosticar conductas inusuales en

adolescentes. Por consiguiente, si no se cuenta con una herramienta eficaz, clara y sencilla que ayude a detectar y a impulsar programas preventivos para frenar o atenuar oportunamente este trastorno, el crecimiento de estos adolescentes infractores será incontrolable. Este descontrol se materializará en actos más crueles, sanguinarios, emocionalmente fríos, con bajo sentimiento de responsabilidad o culpabilidad, entre otros. Como añadidura, si estos patrones conductuales persisten en el tiempo, el diagnóstico será trastorno antisocial de la personalidad en la edad adulta.

1.13 Formulación del problema

En esta situación desbordante se aprecia una clara necesidad de intervención oportuna, para ello se requiere el uso de un instrumento que facilite la medición de la variable de estudio. Si bien es cierto que existen muchas herramientas a nivel nacional e internacional que miden la conducta disocial, en la gran mayoría no se ha realizado la estandarización o no cumplen con los parámetros psicométricos que requiere la realidad peruana. Estas circunstancias hacen poco confiable y válidos los resultados. Por tanto, se considera fundamental realizar la adaptación de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos, 2.^a revisión, para adolescentes entre los 12 y los 18 años que viven en Lima Metropolitana.

1.14 Objetivo general

Adaptar la Escala de la Conducta Disocial de 27 Reactivos, 2.^a revisión (ECODI 27-2R), para adolescentes de Lima Metropolitana con edades entre los 12 y los 18 años.

1.15 Objetivos específicos

- Determinar la validez de contenido a través de la V de Aiken de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos, 2.^a revisión (ECODI 27-2R), para adolescentes entre los 12 y 18 años que viven en Lima Metropolitana.
- Identificar la validez de constructo por medio del análisis factorial confirmatorio de la ECODI 27-2R para adolescentes de Lima Metropolitana de 12 a 18 años.
- Identificar la validez de constructo a través de la correlación ítems-*test* corregido de la ECODI 27-2R para adolescentes entre los 12 y 18 años que viven en Lima Metropolitana.
- Identificar la confiabilidad de consistencia interna, mediante el coeficiente de alfa (α), de la ECODI 27-2R para adolescentes de Lima Metropolitana con edades entre los 12 y los 18 años.
- Determinar baremos de los percentiles de la ECODI 27-2R, tanto para varones como para mujeres adolescentes de Lima Metropolitana entre los 12 y 18 años.
- Determinar baremos de los percentiles según edades de la ECODI 27-2R para adolescentes de 12 a 18 años de Lima Metropolitana.
- Determinar baremos de los percentiles de la ECODI 27-2R para los casos no clínicos de Lima Metropolitana.
- Determinar baremos de los percentiles de la ECODI 27-2R para los casos clínicos de Lima Metropolitana.

1.16 Justificación

A nivel teórico, este estudio de investigación accedió a un nuevo marco teórico y datos actuales de la prueba en estudio. Asimismo, dio a conocer las diversas causas que llevan al adolescente a padecer este trastorno, lo que es sumamente importante debido a que estas predicen la afectación que puede tener la salud mental y las distintas conductas. Por lo tanto, la presente investigación, amplia y profundiza el conocimiento acerca del trastorno disocial.

A nivel práctico, los resultados del presente estudio permitieron tener un amplio conocimiento acerca del perfil, el incremento y los factores que influyen en que el menor padezca el trastorno disocial. Por otra parte, a partir de dichos resultados se podrán diseñar, elaborar y planificar programas que posibilitarán la prevención de dicha problemática en adolescentes. Con ellos se orientarán los casos no clínicos en el área de las habilidades sociales, emocionales y éticas. Mientras que para los clínicos se implementarán actividades de logros, modificación de conducta, terapias de grupo enfocadas a talleres socioemocionales. Por último, para los padres se harán escuelas que fomenten el pensamiento crítico sobre su estilo de crianza y psicoeducación de emociones.

A nivel social, esta investigación ofrece al contexto una escala que mide la conducta disocial para adolescentes desde los 12 hasta los 18 años de edad. Con ella se aporta principalmente a la psicología clínica, forense, educativa, social y comunitaria, y a todos los profesionales y autoridades involucradas con la salud mental. Pues este instrumento está debidamente adaptado al entorno de Perú, cumple con los parámetros psicométricos e incluye la adaptación lingüística-cultural, lo que significa que aporta

resultados válidos y confiables para evaluar y diagnosticar a los adolescentes con sospecha de tener dicho trastorno o indicios de adquirirlo.

1.17 Limitaciones

La limitación más importante fue la veracidad y fidelidad de los datos obtenidos al momento de evaluar a los adolescentes dado que habían variables de deseabilidad social, la simulación y la disimulación, que estuvieron presentes en los dos casos (adolescentes clínicos y no clínicos). Para los primeros estas cuestiones eran el temor o rechazo al proceso de evaluación, eso se observaba en que constantemente : “¿Esto lo verá el juez o fiscal?” “¿Me estás diciendo la verdad?” “Madre, si lo ve el fiscal o el juez voy a perder el beneficio que estoy solicitando”.

Finalmente, se consideró como otra limitante una problemática de comprensión lectora. En las instituciones donde residen los participantes hay pocos hábitos lectores, lo que dificulta la comprensión e interpretación de textos leídos. A causa de ello, hay un abandono en el proceso evaluativo y los datos obtenidos son poco confiables.

Capítulo II: método

2.1 Tipo y diseño de metodológico

La presente investigación es no experimental y de tipo instrumental. Según León y Montero (2007), un estudio de investigación de tipo instrumental se refiere al proceso de adaptación de un *test* siguiendo una metodología conforme con parámetros psicométricos.

2.2 Participantes

2.2.1 Población

La población estuvo constituida por aproximadamente 1500 adolescentes del colegio, 997 del Centro de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima “Maranguita”, y 94 de Santa Margarita. Según Tamayo y Tamayo (1997), población se define como un total del fenómeno observado, donde las unidades de población poseen la característica común estudiada, la cual da origen a los datos de la investigación.

2.2.2 Muestra

La muestra denominada no clínica fueron adolescentes que se encontraban en etapa escolar, que presentaban una conducta alejada de las normas sociales y que su pronóstico clínico era, generalmente, leve o moderado. Y la muestra clínica fueron adolescentes que cumplían todos los criterios del trastorno disocial, quienes habían cometido actos delincuenciales, criminales, extorciones, robo a mano armada, homicidio por armas de fuego, consumo o venta de sustancias psicoactivas, entre otros. Razones por las que estaban reclusos en el CJDRL.

La muestra estuvo conformada por 1443 adolescentes entre los 12 y los 18 años, y representada por las dos clases de sujetos descritos en el anterior párrafo. los casos no clínicos fueron 1168 (779 varones y 389 mujeres), y los clínicos fueron 265 (176 varones y 89 mujeres). Cabe resaltar que los participantes clínicos son de dos centros de rehabilitación juvenil tanto para varones como para mujeres.

La muestra debe ser representativa de la población porque eso hace más confiable la validez de la conclusión estadística y la validación de los resultados obtenidos en el

proceso de investigación (Ato et al., 2013). Este estudio, además, es de tipo intencional por las facilidades y accesibilidad que se tuvo en la aplicación de pruebas y recogida de datos.

En cuanto a los criterios criterio de inclusión y exclusión, En la muestra no clínica, proveniente de la Institución Educativa del Distrito de La Victoria, se tomó en consideración que los estudiantes tuvieran entre 12 y 18 años y que asistían al colegio de forma regular, de manera que se excluyó aquellos que no iban con regularidad. En los participantes clínicos se tomó como criterio de inclusión todos los adolescentes que estaban cumpliendo sentencia. Asimismo, se tomaron en cuenta los participantes que completaron todos los ítems de la ECODI 27-2R y se excluyeron los que no lo hicieron o desertaron por temor a ser perjudicados en los procesos que están inmersos. En general, se excluyó a todos los participantes que marcaron doble respuesta o a los que se observaba respondiendo al azar. Es importante señalar que los adolescentes clínicos presentaron más dificultades que los no clínicos en el momento de la aplicación de las pruebas.

2.3 Construcción y medición del instrumento de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos, 2.^a revisión (ECODI 27-2R)

La ECODI 27-2R es una herramienta de medición que permite detectar en los adolescentes en etapa escolar el trastorno disocial o indicios de adquirirlo. Los autores originales de este instrumento fueron Moral de la Rubia y Pacheco (2011). Basado en sus aportes, el presente instrumento fue elaborado con fines de tipo diagnóstico para rotular dicha psicopatía en el adolescente. Está compuesto por 27 reactivos y una escala con formato de respuesta de tipo likert con un rango de cinco puntos donde 1 es

totalmente de acuerdo, 2 es de acuerdo, 3 es ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 es en desacuerdo, y 5 es totalmente en desacuerdo. Además, todos los reactivos están redactados en el sentido de conducta disocial.

Adicionalmente, Moral y Pacheco (2011) mencionaron que las puntuaciones en la escala y sus factores se obtienen por la simple suma de reactivos. A menor puntuación, mayor presencia de conductas disociales. Su rango puede variar de 27 a 135, y una puntuación menor o igual a 85 se define caso de trastorno disocial. También los autores propusieron dentro de su escala evaluativa de conductas disociales seis dimensiones que caracterizan la psicopatía en estudio, estas son:

Dimensiones de la ECODI 27-2R.

-Robo y vandalismo: apropiación de un bien utilizando fuerza o violencia para acceder al lugar donde se encuentra el objeto deseado o de interés.

-Travesuras: búsqueda de la gratificación inmediata.

-Pleito y armas: incidencia en el enfrentamiento o la discusión por diferencias de opiniones o de intereses.

-Abandono escolar: percepción negativa hacia la escuela. El joven no cuenta con las mismas motivaciones que sus compañeros.

-Oposicionista y desafiante: se manifiesta ira y resentimiento con los demás.

-Grafiti: se asocia al robo y vandalismo porque refleja aspectos culturales de los pandilleros, es así como el grafiti aparece como una conducta disruptiva y no como una forma de expresión artística o cultural.

2.4 Procedimiento

En primer lugar, se realizó una adaptación lingüística y psicométrica, para ello se empleó el criterio de validez de contenido de 11 jueces locales expertos, a quienes se les comunicó el objetivo del estudio de investigación, así como los detalles de la tarea de valoración de la ECODI 27-2R. Posteriormente, mediante un formato enviado por correo electrónico y diseñado en Ad Hoc para este estudio, cada juez evaluaba los ítems según su grado de representatividad del constructo y su contenido con una escala de 1 (no representativo) a 5 (representativo), en la cual las posibilidades eran Muy representativo, Representativo, Medianamente representativo, Poco representativo y No representativo

Los resultados obtenidos fueron estructurados mediante la V de Aiken (Aiken, 1980; 1985; Ecurra, 1989) y reforzados usando intervalos de confianza, método es actualmente exigido por los estándares (Fidler, 2002). Es necesario destacar que el análisis de datos para el cálculo de intervalos de confianza para la V de Aiken se llevó a cabo utilizando un programa ad-Hoc propuesta por Merino y Livia (2009). También hay que decir que la validez de contenido de la herramienta de medición dependió del grado de acuerdo entre los jueces expertos, y este proceso estuvo enfocado en retener ítems o reactivos que tuvieran una valoración de 0.50 o más (Ecurra, 1989).

Luego, se procedió a aplicar la escala a una muestra piloto. En esta, cada ítem que no era entendido o puntuó bajo por lo que se modificaron y se llevaron a una segunda evaluación por parte de los jurados. Después de ese cambio y alcanzar un buen puntaje o un alto grado de acuerdo por medio de la V. Aiken, se aplicó la escala a la muestra real.

Tabla 1

V de Aiken de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (ECODI 27-2R).

Dimensiones	Evaluador 1 V de Aiken	Evaluador 2 V de Aiken
12	0.8	0.8
13	0.8	0.8
14	0.7	0.7
15	0.8	0.94**
21	0.4*	0.5
22	0.8	0.8
23	0.8	0.8
24	0.75	0.8
1	0.8	0.83
2	0.83	0.86
3	0.95**	0.9
4	0.85	0.85
6	0.8	0.8
7	0.9	0.9
8	0.8	0.8
9	0.8	0.8
10	0.9	0.9
11	0.9	0.92
18	0.58	0.58
19	0.75	0.75
20	0.66	0.66
28	0.8	0.8
30	0.85	0.9
32	0.8	0.8
33	0.7	0.81
34	0.55	0.6
35	0.5	0.5**
Total	0.8	0.8
V de Aiken total	0.8	

Nota: *ponderaciones bajas de V de Aiken. **Ponderaciones altas de V de Aiken, en los valores mayores o iguales a 0.8 se considera al ítem válido con un nivel de significancia de 0.5. Ecurra (1988).

En la Tabla 1 se aprecia que según el observador 1 el ítem 4 presentaba baja ponderaciones de V de Aiken, lo mismo sucedió con el observador 2 y el ítem 35. Por el contrario, para el evaluador 1 el ítem 3 tenía altas ponderaciones de V de Aiken, y el evaluador 2 pensaba igual del ítem 15. Adicionalmente, en la Tabla 1 se aprecia que la

V de Aiken total es de 0.8, lo que significa que el instrumento evidencia validez de contenido. Con ello se puede aseverar la alta relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de 2 jueces.

Tabla 2

V de Aiken de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (ECODI 27-2R), según dimensiones.

	Evaludador1 V aiken	Evaludador 2 V aiken
Robo	0.77	0.81
Travesuras	0.68	0.73
Pleito	0.86	0.86
Abandono	0.85	0.85
Oposicionista	0.68	0.66
Grafiti	0.7	0.73

Nota: *ponderaciones bajas de V de Aiken. **Ponderaciones altas de V de Aiken, en los valores mayores o iguales a 0.8 se considera al ítem válido con un nivel de significancia de 0.5. Ecurra (1988).

E la Tabla 2 muestra que, según el observador 1, la dimensión abandono tiene una V de Aiken alta, mientras que para el observador 2 es baja.

Por otro lado, el programa estuvo estructurado de modo que los sujetos no clínicos tuvieran la edad y la conducta requerida para el desarrollo del estudio instrumental, con lo que cumplían con los parámetros psicométricos. Respecto al nivel socioeconómico fue indistinto. Pero se tuvo en cuenta que la repetición del año escolar, la expulsión o suspensión del colegio, las conductas agresivas con los compañeros, pertenézcanla participación en un grupo de pandilla, las quejas constantes del superior o tutor del

menor, y el consumo de sustancias psicoactivas. En el caso de los clínicos se consideraron a todos los internos del centro cerrado correspondiente.

Fue a los anteriores adolescentes a quienes se les aplicó la escala evaluada por los jueces. En principio, se les entregó un consentimiento informado y una ficha sociodemográfica, se impartieron las instrucciones correspondientes y se les dejó claro el propósito del estudio y de su participación. Se les comunicó que el proceso de evaluación era voluntario y no habría ningún tipo de coacción. Además, se les explicó que la información que brindarían era absolutamente anónima y se usaría estricta y exclusivamente para la investigación.

También se les mencionó que cualquier detalle adicional, consultas o dudas, podrían resolverse durante el proceso de aplicación de la prueba o después. Igualmente, se señaló que podían abstenerse de participar en cualquier momento, sin que ello ocasionara algún perjuicio.

Posteriormente, a cada participante se le asignó un código para su respectiva identificación, de tal manera que se salvaguardara su identidad, y se aplicó la escala a 1443 adolescentes de Lima Metropolitana. El proceso de evaluación tuvo una duración de 30 minutos por cada participante. Y, finalmente, se procedió a la calificación, interpretación y paso de los datos al sistema informático para su posterior análisis en el sistema SPSS. Al acabar de ese proceso las pruebas fueron desechadas.

2.5 Análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el programa computacional SPSS 25 (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales), el cual permitió llevar a cabo un examen estadístico descriptivo del presente estudio y las

características sociodemográficas. Más tarde, se realizó la prueba de normalidad de los datos a través del estadístico Kolmogorov-Smirnov, para una muestra de 1443 participantes. Asimismo, se hizo el análisis factorial confirmatorio y la baremación de resultados.

2.6 Aspectos éticos

Como primer punto se ha respetado los derechos y sugerencias del creador de la ECODI 27-2R y de las fuentes de referencias utilizadas en la presente investigación. Un segundo aspecto fue que se aseguró el anonimato de los participantes y se tuvo cuidado con los datos de los menores, los cuales se estimaron como sumamente confidenciales. Para ello se empleó un consentimiento informado llenado por los padres o los tutores dado que se trataba de un estudio conformado por menores de edad, a quienes se les respetó y se les trató con equidad y comprensión, sin hacer ningún tipo de juicio de valor.

Capítulo III: resultados

En este capítulo se detallan los resultados obtenidos tras realizar un riguroso análisis de los datos. Aquí se visualiza el análisis descriptivo de la variable de estudio y de cada uno de los objetivos planteados, así como también se dan a conocer los cuartiles.

Tabla 3

Características de la población del presente estudio

Característica de la población	Participantes	%
Edad		
12-14	427	29.6
15-18	1016	70.4
Sexo del evaluado		
Varon	967	67.0
Mujer	476	33.0
Institución de procedencia		
IE de Gestión Estatal	1180	81.8
Santa Margarita	89	6.2
Maranguita	174	12.1

En la tabla anterior se aprecia que del total de encuestados fue $n=1443$ (100 %). De ellos el 70.4 % tenían de 15 a 18 años; el 67 % eran varones y el 33 % mujeres; el 81.8 % asistían a una institución educativa de gestión estatal; y el 18.3 % estaban recluidos, el 6.2 % en “Santa Margarita” y el 12.1 % den “Maranguita”.

Tabla 4

Análisis factorial confirmatorio

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.968
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado gl Sig.	35851.816 351 0.000

Nota: se encontró significancia estadística

El resultado de la prueba KMO fue de 0.968, que estuviera cerca de 1 significa que sí es viable realizar el análisis factorial. También se realizó la prueba de esfericidad de Bartlett, que dio estadísticamente significativa con un valor de 0.05, tomando en cuenta que $P < 0.000$, al estar por debajo de 0.05 se puede hacer el análisis de esfericidad de Bartlett. Con ello, se concluyó que los ítems de la escala tienen un alto grado de relación entre sí y, por consiguiente, se puede efectuar el análisis factorial comprobatorio.

Tabla 5

Saturaciones factoriales de los seis factores rotados por el método Varimax.

N.º de ITEM	Factores					
	1*	2**	3***	4****	5*****	6*****
1	0.792	-0.122	0.912	0.055	-0.098	0.232
2	0.714	0.044	0.925	-0.234	0.052	0.429
3	0.742	-0.058	0.923	0.281	0.257	0.063
4	0.703	-0.092	0.940	-0.100	0.304	-0.243
6	0.772	-0.111	-0.215	0.931	0.069	-0.050
7	0.489	0.312	-0.376	0.970	0.340	0.008
8	0.689	0.361	0.054	0.927	-0.208	-0.045
9	0.298	-0.169	-0.113	0.901	0.123	0.121
10	0.625	0.520	0.127	0.929	0.033	0.063
11	0.250	0.259	0.012	0.913	0.233	0.152
12	0.915	0.023	0.139	0.131	0.028	-0.147
13	0.963	0.012	0.224	-0.277	0.078	-0.074
14	0.931	-0.243	0.243	0.223	-0.047	-0.084
15	0.940	-0.047	0.005	-0.247	-0.134	-0.071
18	0.826	0.063	0.077	-0.024	0.923	-0.146
19	0.566	0.179	-0.161	-0.101	0.976	-0.347
20	0.822	-0.202	-0.201	0.007	0.939	-0.054

21	0.448	0.965	-0.049	0.048	0.027	0.094
22	0.810	0.950	-0.172	-0.191	-0.047	-0.075
23	0.557	0.926	-0.171	0.080	-0.112	0.074
24	0.851	0.901	0.121	-0.012	-0.164	-0.060
28	0.740	0.118	0.258	-0.100	-0.083	0.224
30	0.779	0.080	0.036	-0.284	-0.129	0.909
32	0.858	-0.274	-0.083	0.091	0.000	0.916
33	0.864	-0.064	-0.100	-0.038	-0.206	0.900
34	0.813	-0.231	-0.164	0.046	0.221	0.909
35	0.835	-0.079	-0.105	0.053	-0.212	0.901

Nota : *porcentaje de varianza acumulada = 22 % ; **porcentaje de varianza acumulada = 38 % ; ***porcentaje de varianza acumulada = 49 % ; ****porcentaje de varianza acumulada = 58 % ; *****porcentaje de varianza acumulada = 67 % ; *****porcentaje de varianza acumulada = 75 %.

En la Tabla 5 se presentan las saturaciones factoriales de los dos factores rotados y el porcentaje acumulado de la varianza, los índices están expuestos en milésimas. A partir del análisis de esta tabla se consigue una estructura de seis factores.

El primer factor se encuentra definido por los ítems 12, 13 14, 15 y 16, que representan el 22 % de la variación total, a este factor se le llamará Robo. El segundo está precisado por los ítems 21, 22, 23 y 24, y corresponden el 38 % de la variación total, a este se le denominará Travesuras. El tercer factor lo componen los ítems 1, 2, 3, 4 y es 49 % de la variación total, este se nombró Pleito. El cuarto factor está definido por los ítems 6, 7, 8, 9, 10 y 11, representa el 58 % de la variación total y se llama Abandono. Al quinto lo constituyen los ítems 18, 19 y 20, es el 67 % de la variación total y su nombre es Oposicionista. Del último hacen parte los ítems 28, 30, 32, 33, 34 y 35, corresponde al 75 % de la variación total y se le denominará grafiti.

Tabla 6

Correlaciones de Pearson entre las dimensiones de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos (ECODI 27-2R)

		Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti
Robo	Correlación de Pearson		0.875**	0.837**	0.812**	0.839**	0.853**
	p		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	n		1443	1443	1443	1443	1442
Travesuras	Correlación de Pearson			0.834**	0.864**	0.890**	0.919**
	p			0.000	0.000	0.000	0.000
	n			1443	1443	1443	1442
Pleito	Correlación de Pearson				0.814**	0.782**	0.862**
	p				0.000	0.000	0.000
	n				1443	1443	1442
Abandono	Correlación de Pearson					0.836**	0.849**
	p	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000
	n	1443	1443	1443		1443	1442
Oposicionista	Correlación de Pearson	0.839**	0.890**	0.782**	0.836**		0.878**
	p	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	n	1443	1443	1443	1443		1442
Grafiti	Correlación de Pearson	0.853**	0.919**	0.862**	0.849**	0.878**	
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	n	1442	1442	1442	1442	1442	

Nota: **p<0.05 significativo; n es el tamaño de la muestra.

En la Tabla 6 existe alta correlación positiva y significativa entre los puntajes de la dimensión Robo con Travesuras (0.875), Pleito (0.837), Abandono (0.812), Oposicionista (0.839) y Grafiti (0.853). Asimismo, ocurre con la dimensión Travesuras y Pleito (0.834), Abandono (0.864), Oposicionista (0.89), Grafiti (0.919). De la igual manera pasa con Pleito y Abandono (0.814), Oposicionista (0.782) y Grafiti (0.853). Eso también se presenta con la dimensión Abandono y las Oposicionista (0.836) y Grafiti (0.849). Finalmente, se encontró una alta correlación positiva y significativa entre los puntajes de la dimensión Oposicionista y Grafiti (0.878).

Tabla 7

*Correlación ítems-test corregido de la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos
(Escala de Conducta Disocial 27-2R)*

ITEM	Correlación Item-Total	Coeficiente de determinación
1	0.773	0.665
2	0.692	0.577
3	0.722	0.639
4	0.681	0.604
6	0.753	0.666
7	0.642	0.557
8	0.665	0.572
9	0.813	0.746
10	0.600	0.520
11	0.728	0.629
12	0.801	0.704
13	0.749	0.677
14	0.710	0.619
15	0.784	0.707
18	0.808	0.740
19	0.735	0.647
20	0.804	0.749
21	0.861	0.862
22	0.790	0.711
23	0.734	0.644
24	0.835	0.746
28	0.719	0.643
30	0.758	0.698
32	0.844	0.833
33	0.849	0.785
34	0.795	0.747
35	0.818	0.745

En la tabla anterior todos los ítems dieron un alto puntaje de correlación. Ello significa que el instrumento evidencia validez del constructo por mediación de la correlación ítems-*test* corregido. Sin embargo, los ítems 4, 7, 8 y 10 tienen un puntaje moderado en relación con el puntaje total.

Tabla 8

Confiabilidad de consistencia interna mediante el coeficiente Cronbach's alpha de la Escala de Conducta Disocial 27-2.^a revisión.

	Número de ítems	Cronbach's alpha*
Escala de conducta disocial	27	0.975
Robo	4	0.865
Travesuras	4	0.88
Pleito	4	0.823
Abandono	6	0.872
Oposicionista	3	0.834
Grafiti	6	0.926

Nota: * coeficiente que mide el grado en que un instrumento produce resultados consistentes

La Tabla 6 denotó que la muestra fue de 1443 adolescentes entre clínicos y no clínicos. En la Tabla 8 el del análisis de los datos de dicha muestra demostró consistencia interna elevada entre los ítems que integran la Escala de Conducta Disocial dado que el coeficiente obtenido fue 0.975. Esto deja ver que los ítems de la escala aportan de manera significativa a la definición de los conceptos, lo que hace el instrumento muy confiable para la presente investigación, pues el coeficiente se aproxima a 1.

De igual manera, la confiabilidad de las dimensiones según el Cronbach's alpha presentaron un grado elevado de covariación entre los ítems, por lo que se afirma que todas miden un rasgo unitario. Los valores de cada dimensión fueron: Robo ($r_{\alpha}=0.865$), Travesuras ($r_{\alpha}=0.880$), Pleitos ($r_{\alpha}=0.823$), Abandono ($r_{\alpha}=0.872$), Oposicionista ($r_{\alpha}=0.834$), y Grafiti ($r_{\alpha}=0.926$).

3.1 Baremación

En la presente investigación se propuso elaborar los baremos de la Escala de Conducta Disocial 27(2.^a. revisión) para personas entre los 12 y los 18 años. Para esto la información recabada fue sometida a procedimientos estadísticos en función de las variables de género, edad, casos clínicos, casos no clínicos y población de Lima Metropolitana. A continuación, se presentarán las tablas de baremos, cada una expresada en los percentiles correspondientes a las puntuaciones directas conseguidas en los cuestionarios.

Tabla 9

Baremo en percentiles de la Escala de Conducta Disocial 27 (2.ª. revisión)

Percentiles	PC	Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti	Conducta disocial
1								
2								
3								27
4								28
5								29
6					6			30-31
7								32
8								33
9		4						
10				4	7		6	34-35
12			4					36-37
15								38
17				5		3		39
20		5			8		7	40
23								
25			5					
27				6				41
30		6			9		8	42-43
33								
35		7		7	10	4		44-45
40			6		11		9	46
45			7	8			10-11	47-50
50		8		9	12	5	12-13	51-58

55		8	10	13	6	14-15	59-65
60	9	9-10		14	7	16-17	66-72
65	10-11	11	11	15-16	8	18	73-79
70	12-13	12	12-13	17		19	80-84
75	14	13-14	14	18-19	9-10	20-21	85-84
80	15	15-16	15	20-21	11	22-24	95-107
85	16-17	17	16-17	22-24	12	25-27	108-116
90	18-19	18-19	18-19	25-27	13-14	28-29k	117-126
95				28-29			127-134
99	20	20	20	30	15	30	135

Nota: PC = percentil

Tabla 10

Baremo en la edad de 12 a 14 años de la Escala de Conducta Disocial 27 (2.^a. revisión)

Percentiles	PC	Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti	Conducta disocial
1								
2								
3								27
4								
5								28
6								31
7					6			
8				4				34
9		4						35
10							6	36
12			4		7			37
15				5		3		39
17								40
20		5	5		8		7	
23								
25								
27				6	9			41
30		6					8	42
33				7	10	4		
35		7	6				9	44
40			7	8	11		10	46
45				9	12	5	12	50
50		8	8	10	13	6	14	64
55		9	10	11	14	7	17	70

60	11	11	12	15	8	19	73
65	13	12	13	18	9	20	81
70	14	13	14	19	10	22	91
75	16	15	15	21	11	24	104
80		16	16	23	12	26	110
85	18	18	18	25	14	28	118
90		19	19	26			125
95				29			131
99	20	20	20	30	15	30	135

Nota: PC = percentil

Tabla 11

Baremo en la edad de 15 a 18 años de la Escala de Conducta Disocial 27 (2.^a. revisión)

Percentiles	PC	Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti	Conducta disocial
1								
2								27
3								
4								28
5								29
6					6			30
7								31
8								
9								33
10		4			7			34
12			4	4			6	36
15								38
17				5		3		39
20		5			8		7	40
23								
25								
27			5	6				41
30		6			9		8	42
33								43
35		7		7	10	4		44
40			6		11		9	46
45				8			10	47
50			7		12	5	12	49
55		8		9	13	6	13	54

60	9	8	10			7	15	63
65	10	10	11	14			17	73
70	11	12	12	16		8	19	77
75	12	13	13			9	20	82
80	14	14	14	18		10	21	87
85	15	16	16	21		11	23	102
90	17	18	17	24		12	27	111
95	19		19	26			30	124
99	20	20	20	30		15	30	134

Nota: PC = percentil

Tabla 12

Baremo en varones de la Escala de Conducta Disocial 27 (2.^a revisión)

Percentiles	PC	Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti	Conducta disocial
1								
2								27
3								
4								
5								28
6								30
7					6			31
8								32
9								33
10	4				7			35
12				4			6	36
15			4	5				39
17						3		40
20	5				8		7	
23								
25								
27	6	5		6				41
30					9		8	42
33				7	10			43
35	7					4		44
40			6		11		9	46
45			7	8			10	47
50	8			9	12	5	12	49
55			8		13		14	59

60	9	9	10	14	7	16	68
65	10	11	11	15		17	73
70	11	12	12	16	8	19	80
75	13	13	13	18	9	20	85
80	14	14	14	19	10	22	90
85	16	16	15	21	11	24	105
90	18	18	17	24	13	27	113
95			19	27			126
99	20	20	20	30	15	30	134

Nota: PC = percentil

Tabla 13

Baremo en mujeres de la Escala de Conducta Disocial 27 (2.^a revisión)

Percentiles	PC	Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti	Conducta disocial
1								
2								
3								27
4								
5								29
6					6			33
7								
8			4				6	
9		4						
10				4	7			34
12								35
15						3		
17								38
20				5			7	39
23		5	5					40
25					8			
27				6				41
30					9			42
33		6					8	
35		7	6	7	10	4		44
40					11		9	46
45			7	8			10	49
50				9	12	5	12	52
55		8	8	10	13		14	59

60	9	9	11	14	6	17	66
65	11	11	12	16	8	19	73
70	12	12	14	18	9	20	82
75	14	15	15	20	10	22	92
80	16	16	16	22	11	25	105
85	17	17	18	23	12	28	115
90	19	19	19	26	14	29	122
95				28			129
99	20	20	20	30	15	30	135

Nota: PC = percentil

Tabla 14

Baremo en casos clínicos de la Escala de Conducta Disocial 27 (2.^a. revisión)

Percentiles	PC	Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti	Conducta discocial
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
12								27
15								
17								
20								28
23								
25								29
27				4	6			30
30		4						31
33			4		7			
35							6	32
40						3		33
45								
50			5	5			7	34

55								8	37
60	5								38
65					8				40
70						4		9	
75			6					10	41
80	6	6	7	9				11	43
85	8	8	8	10	5			13	48
90	9	10	10	12	7			16	61
95	12	12	12	18	9			20	83
99	14	18	14	22	13			25	105

Nota: PC = percentil

Tabla 15

Baremo en casos no clínicos de la Escala de Conducta Disocial 27 (2.^a revisión)

Percentiles	PC	Robo	Travesuras	Pleito	Abandono	Oposicionista	Grafiti	Conducta disocial
1								33
2					6			
3								36
4								
5		4			7			38
6							6	
7				4				
8								39
9			4					40
10				5		3		
12		5			8			
15				6			7	41
17					9			42
20		6	5					43
23					10			
25				7			8	
27		7				4		44
30			6					45
33					11		9	46
35				8			10	47
40			7		12	5	11	49
45		8		9	13	6	12	54
50		9	8	10			15	64
55		10	10	11	14	7	17	72

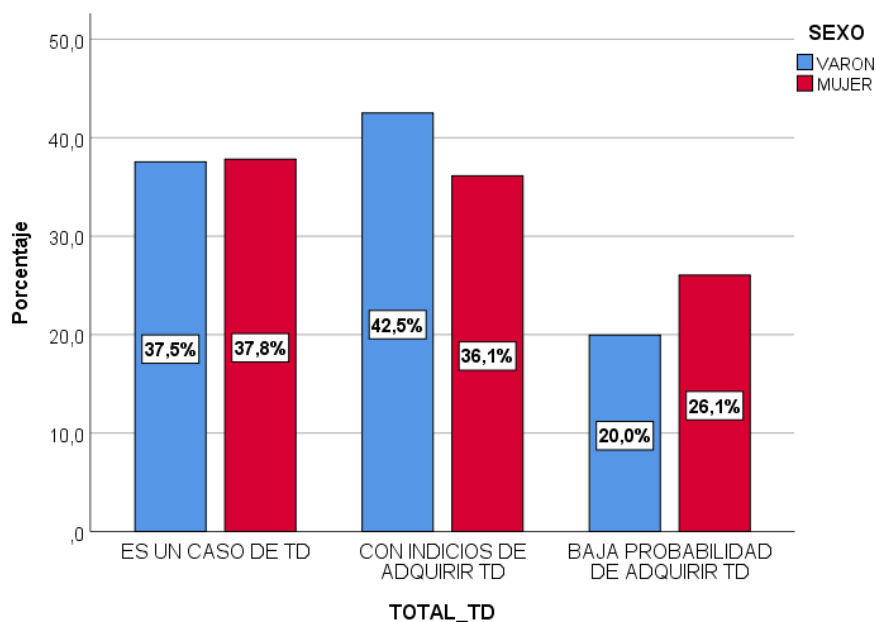
60	11	11	12	15	8	18	74
65	12	12	13	17		19	80
70	14	13	14	18	9	20	85
75	15	15	15	20		22	92
80	16	16	16	22	11	24	105
85	18	18	17	24	12	27	112
90	19	19	18	26	14	29	121
95				28			129
99	20	20	20	30	15	30	135

Nota: PC = percentil

Tabla 16

Número de adolescentes que puntuaron en cada rango según su sexo

		Sexo			
		Varón		Mujer	
		Recuento	% de N.º de columnas	Recuento	% de N.º de columnas
TOTAL_ TD	Es un caso de TD	363	37.5 %	180	37.8 %
	Con indicios de adquirir TD	411	42.5 %	172	36.1 %
	Baja probabilidad de adquirir TD	193	20.0 %	124	26.1 %
	Total	967	100.0 %	476	100.0 %

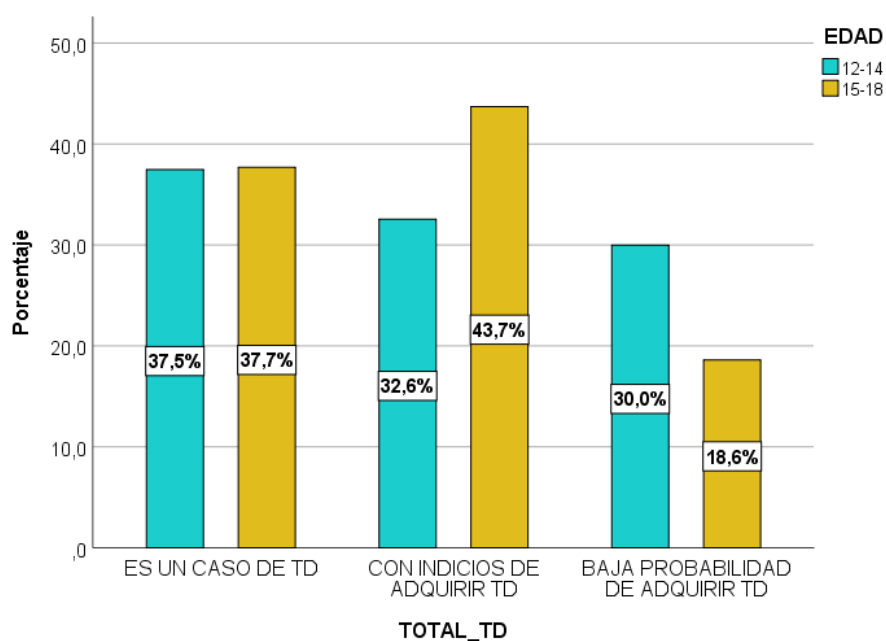


Los resultados de la Tabla 16 muestran que, según el género, los varones con indicios de adquirir el trastorno disocial fueron un 42.5 % y las mujeres un 36.1 %. Por otra parte, en un caso de trastorno disocial ambos sexos tuvieron 37 %. Finalmente, se observó que las mujeres son las que prevalecen en la baja probabilidad de adquirir el trastorno.

Tabla 17

Número de adolescentes que puntuaron en cada rango por edad

		Edad			
		12-14		15-18	
		Recuento	% de N.º columnas	Recuento	% de N.º columnas
Total_TD	Es un caso de TD	160	37,5 %	383	37,7 %
	Con indicios de adquirir TD	139	32,6 %	444	43,7 %
	Baja probabilidad de adquirir TD	128	30,0 %	189	18,6 %
	Total	427	100,0 %	1016	100,0 %



Los resultados de la Tabla 17 precisan que en el rango 12-14 años el 37 % tienen un caso de TD, el 32 % muestra indicios de adquirirlo y un 30 % tiene baja probabilidad hacerlo. En el rango 15-18 el 43.7% tiene indicios de adquirir un TD, un 37 % refleja un caso de TD y el 18 % posee baja probabilidad de adquirirlo.

Capítulo IV: discusión

En este capítulo se comparan los resultados encontrados en el análisis efectuado a 1443 adolescentes de tres instituciones (una regular de gestión estatal, y dos C JDRL “Maranguita” y “Santa Margarita” de Lima Metropolitana) con los estudios previos de otros autores anteriormente mencionados. Con ello se busca discutir los resultados hallados en este estudio psicométrico con otros del mismo tipo que aplicaron la ECODI 27-2R.

Respecto a los resultados sociodemográficos se halló que, del total de encuestados $n=1443$ (100 %), el 70.4 % tenían de 15 a 18 años; el 67 % eran varones y el 33 % mujeres; el 81.8 % asistían a una institución educativa de gestión estatal; y el 18.3 % estaban reclusos en un CJDRL, el 6.2 % en el “Santa Margarita” y el 12.1 % en el “Maranguita”.

Desde otro ángulo, es necesario indicar que las características de la muestra tomadas en este estudio de investigación no difieren con las de la población mexicana. En ambas el requisito principal fue la presencia de trastorno disocial en adolescentes que contaban con problemas con la ley (sugerido por el primer autor) y tenían conductas infractoras como robo agravado, sicariato, extorsión, tráfico ilícito de drogas, tráfico ilícito de armas de fuego, violación sexual, homicidio, parricidio, entre otros.

Asimismo, otro requisito fundamental fue la edad, que para los participantes de esta investigación oscilaba entre los 12 a 18 años. Esta cantidad y característica se asemejan a las del estudio de Monje (2019), pues su muestra estuvo conformada por 1000 adolescentes con edades entre los 15 a 18 años, de ambos sexos y que provenían de tres colegios de gestión estatal del distrito de San Juan de Lurigancho. Por su parte, Silva

(2019) utilizó una muestra de 500 adolescentes que fluctuaban entre 12 y los 17 años, que venían de Lima y Pisco (Ica), cursaban el nivel secundario, y estudiaban en entidades de gestión pública o particular. Sin embargo, estos dos autores no consideraron la población de adolescentes que ya tienen el trastorno disocial, solo incluyeron jóvenes que tienen alta probabilidad de adquirirlo.

En una segunda revisión, Moral de la Rubia y Ortiz (2012) modificaron las dimensiones Robo y vandalismo, Abandono de escuela y Grafiti con la finalidad de que este instrumento se ajustara más al perfil del adolescente en etapa escolar, de esta nueva versión surgió el instrumento para realizar el presente estudio. Silva (2019) y Monje (2019) adaptaron la primera versión de esta propuesta, a pesar de que en el 2012 ya se contaba la ECODI 27-2.^a revisión. Respecto al presente estudio psicométrico se encontró que la Escala de Conducta Disocial de 27 Reactivos – 2.^a revisión presenta una V de Aiken de 0.8, resultado que coincide con Silva (2019), pero es superado por Monje (2019) con valores de 0.9 a 1.

En el caso de contar con 10 jueces expertos se necesita el grado de acuerdo de mínimo ocho de ellos para que $P < 0.05$, lo que significaría que la escala es válida (Eskurra, 1988). Según esto, el instrumento ECODI27- 2R cuenta con validez de contenido. Adicionalmente, la mayoría de los ítems obtuvo una V de Aiken mayor a 0.8, sin embargo, los ítems 18, 20, 34 y 35 alcanzaron un índice moderado, con base en las sugerencias de expertos tienen que modificarse estos ítems.

Frente a la confiabilidad por consistencia interna, por medio del coeficiente alfa arrojó un indicador de 0.98. Este resultado se asemeja al estudio de los autores originales, Moral de la Rubia y Pacheco (2011), quienes concibieron un coeficiente de alfa de 0.91.

Moral de la Rubia y Ortiz (2012) también hallaron uno de 0.93, y Monje (2019) uno de 0.94. En contraposición, en los resultados de Silva (2019) este valor fue de 0.88. De eso se deduce que el presente instrumento superó al del creador de la escala y que, además, es muy confiable para esta investigación.

En lo referente a las dimensiones, este estudio tuvo las siguientes consistencias internas por factor: Robo y vandalismo (0.865), Travesuras (0.88), Pleito y armas (0.823), Abandono de escuela (0.872), Conducta opositora y desafiante (0.834), y Grafiti (0.926). Estas puntuaciones evidencian una notable superioridad en relación con el instrumento original, que obtuvo en ese mismo orden puntajes de 0.75, 0.72, 0.78, 0.81, 0.76, y 0.81. De igual manera, los puntajes contrastan con los de Monje (2019) que fueron de 0.603, 0.735, 0.815, 0.719, 0.678, y 0.668 respectivamente. Los valores de esta investigación también se oponen a los de Silva (2019), quien encontró moderadas puntuaciones en su análisis de consistencia interna, así el factor Robo y vandalismo alcanzó un puntaje de 0.75, Travesuras uno de 0.70, Pleito y armas uno de 0.68, Abandono de escuela uno de 0.66, Conducta opositora y desafiante uno de 0.68, y, finalmente, Grafiti tuvo un puntaje moderado representado por 0.61.

En cuanto a la evidencia de validez de constructo todos los ítems dieron un alto puntaje de correlación ítems-*test* corregido, lo que coincidió con Silva (2019), Monje (2019) y el autor original. Mientras que en la parte de los cuartiles los varones y las mujeres que tienen el TD se diferencian mínimamente (37.5 % los primeros y 37.8 % los segundos). Sin embargo, los varones que tienen propensión a adquirir el TD son más (42.5 %) que las mujeres (36.1 %). En cuanto a la baja probabilidad de adquirirlo los valores son de

26.1 % en las mujeres y 20.0 % en los varones. Por tanto, siempre son los varones los que tienden a desarrollar en mayor porcentaje el trastorno.

Respecto a la edad, se halló que los adolescentes de 12 a 14 años que ya tiene el TD tienen una diferencia mínima con los adolescentes de 15 a 18 años (37.5 % los primeros y 37.7 % los segundos). Ahora bien, los adolescentes cuyas edades están entre los 12 y los 14 años tienen una menor propensión a adquirir el TD (32.6 %) que los de 15 a 18 años (43.7 %). Por último, los jóvenes del primer rango de edad obtuvieron un 30.0 % en baja probabilidad de adquirirlo, y los del segundo puntuaron solo un 18.6 %.

Conclusiones

Los resultados hallados en la presente investigación revelan que la ECODI 27-2R, aplicada a adolescentes no clínicos y clínicos, cumple con todas las exigencias de carácter científico de validez y confiabilidad dado que en los estadísticos obtuvo una confiabilidad de 0.98. Dicho valor le da sustento a la presente investigación y posiciona al instrumento como uno que puede ser utilizado en futuras investigaciones, evaluaciones y precisiones de diagnóstico. Sumado a ello, se establecieron los niveles de distribución de las puntuaciones obtenidas en la escala y se determinó que la ECODI 27-2R es una herramienta viable para usar en adolescentes entre edades de 12 a 18 años.

Desde otra orilla, se concluyó que los hombres reportan más rasgos disociales entre los 15 a los 18 años. De modo que, los participantes que se ubican en este rango de edad se caracterizan como adolescentes que gozan de una etapa de vida de mayor vitalidad, pero también de un momento de rebeldía con mayor riesgo a adquirir conductas inapropiadas o trastornos, en especial el trastorno disocial. Consecuentemente, la

muestra estudiada determinó que es más factible que los adolescentes de 15 a 18 años desarrollen el trastorno disocial, en comparación con el grupo etario de 12 a 14 años.

Recomendaciones

1. El uso de todo instrumento psicológico debe de cumplir con todos los parámetros psicométricos y científicos para que los resultados de las evaluaciones hechas por el profesional sean válidos y confiables. Además, esto asegura que sirvan para la toma de decisiones en diagnósticos, pronósticos e intervenciones.

2. Motivar a los psicólogos, en primer lugar, a la creación y, en segundo, a investigar y adaptar instrumentos psicológicos que serán de gran utilidad para la práctica clínica, forense, educativa, entre otras. De manera que se contribuya a un diagnóstico certero y a una oportuna intervención.

3. Se considera que todo instrumento psicológico es adaptable, mejorable y debe estar acorde al contexto. Por lo tanto, debe actualizarse a través de una búsqueda de mejoras continuas, con aportes de nuevas investigaciones y, en esta oportunidad, con la ECODI 27 – 2R.

4. Se sugiere realizar un estudio con esta nueva versión correlacionándolo con las variables de deseabilidad social, rendimiento escolar, perspectiva sobre la vida y otras que se encuentran en los datos estadísticos y sociodemográficos.

Referencias

- Alarcón, R. (2008). Métodos y diseños de investigación del comportamiento. Universidad Ricardo Palma. Lima.
- Alcázar, M. (2007). Patrones de conducta y personalidad antisocial en adolescentes: estudio transcultural: El Salvador, México y España. Madrid.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Asociación Psiquiátrica de América Latina (2012), Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". *Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico*. Versión Revisada. Lima.
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29, 1042. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>.
- Bandura, A. (1975). Modificación de conducta: *análisis de la agresión y de la delincuencia*. México D.F.: Trillas.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: *toward a unifying theory of behavioral change*. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bauer, C.M. (2000). Performance on neuropsychological test sensitive to frontal-lobe dysfunction in violent and non-violent male conduct-disordered adolescents. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. 60: 11-B: 5761.
- Bee, H. y Mitchell, S. (2010). El desarrollo de la persona. México DF: Harla

- Benítez L. (2006). Familia y asertividad en adolescentes que asisten a centros comunales. *Liberabit*, 14(1) ,08-12.
- Benites, L. (1997). Tipos de familia, habilidades sociales y autoestima en un grupo de Adolescentes en situación de Riesgo. Lima. USMP. Revista Cultura N.º 12.
- Bonilla, J. y Fernández, S. (2006). Neurobiología y neuropsicología de la conducta antisocial. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 6(1), 67 -81. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/228361644_Neurobiologia_y_neuropsicologia_de_la_conducta_antisocial
- Book, A., Methot, T., Gauthier, N., Hosker-Field, A., Forth, A., Quinsey, V. y Molnar, D. (2015). The mask of sanity revisited: Psychopathic traits and affective mimicry. *Evolutionary Psychological Science*, 1(2), 91- 102.
- Carvajal-Corzo, G. (1993). *Adolecer: La aventura de una metamorfosis. Una visión psicoanalítica de la adolescencia*. Bogotá: Printing Service Network.
- Comité Económico y Social Europeo (2006). Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre “La prevención de la delincuencia juvenil, los modos de tratamiento de la delincuencia juvenil y el papel de la justicia del menor en la Unión Europea”. Diario Oficial de la Unión Europea. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A52006IE0414>
- Eysenck, H. J. (1976). *Delincuencia y personalidad*. Madrid, España: Marova.
- Eysenck, H. J. (1981). El modelo de condicionamiento del proceso de socialización. *Análisis y Modificación de Conducta*, 7,5-29.
- Eysenck, H. J. (1978). *Fundamentos biológicos de la personalidad* (4ª ed.). Barcelona, España: Fontanella.

- Delgado, A., Ecurra, L., Torres, W. (2006). La medición en psicología y educación: teoría y aplicación. Hozlo. Perú.
- García, J. y Sancha Mata, V. (1985). Psicología penitenciaria. Madrid: UNED.
- Gómez-Jarabo, G., López, J.C. (1999). Construir para destruir. En Violencia, antítesis de la agresión: un recorrido psicobiológico, psicosocial y psicopatológico para llegar a la justicia. Valencia: Promolibro.
- Grisolia, J. (1999). Efectos neurológicos. En José Sanmartín, eds. violencia contra niños. Barcelona: Ariel S.A.
- Hare, R. (1970). La psicopatía: teoría e investigación. Barcelona: Herder
- Hare, R. (1999). La naturaleza de los psicópatas: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En IV Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia: psicópatas y asesinos en serie. Valencia; 1999.
<http://www.geocities.com/ResearchTriangle/Thinktank/9383/Detgen.htm>
- Hare, R. (2003). The hare psychopathy checklist - revised. 2nd Edition. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Hare, R. (2006). The PCL-R and the evaluation of psychopathy. Paper presented at La Psicopatía, ¿es posible su evaluación? Pontificia Universidad Católica, Casa Central, Santiago de Chile.
- INEI (2016). Censo Nacional de Población en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación, 2016. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/censos/cejuv2016/Informe_Final_Juveniles.pdf

- INEI. (2017). Perú: Anuario Estadístico de Criminalidad y Seguridad Ciudadana 2011-2017. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1534/libro.pdf
- Jeffery, C. (1965) Criminal Behavior and Learning Theory. Journal of Criminal Law and Criminology & Police Sci. (56) 294. Recuperado de <https://scholarlycommons.law.northwestern.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=5312&context=jclc>
- Jiménez, N. (2013). Causas de criminalidad en los menores. Pontificia Universidad Javeriana.
- Kohlberg, L., Ricks, D. y Snarey, J. (1984). Genetic psychology monographs. Childhood development as a predictor of adaptation in adulthood. Massachusetts: Editorial Office. 110, 91-172.
- La BBC/News Mundo (2016), Cuáles son los 6 países de América Latina que están entre los 13 con peores índices de criminalidad en el mundo. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-38171437>
- León, I. y Montero, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. International Journal of Clinical and Health Psychology. 7(3), 847-862.
- Mauricio-Ramírez, J. (2007). La neuroquímica del estrés y el papel de los péptidos opioides. Revista de Educación Bioquímica. UNAM, 26(004), 121-128. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/490/49026402.pdf>
- Monje, J. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala de Conducta Disocial ECODI 27 en estudiantes de secundaria de colegios nacionales de San Juan de

- Lurigancho, *para optar el título de licenciado en psicología*. Facultad de psicología. Universidad César Vallejo (UCV).
- Moral de la Rubia, J. y Pacheco, M. (2010). Desarrollo de una escala de conducta disocial. *Revista de Psicología de Iztacala*, 14 (1).
- Moral de la Rubia, J. y Pacheco, M. (2010). Distribución, punto de corte y validez de la Escala de Conducta Disocial de 27-Reactivos. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*. 7 (18), 7-16.
- Moral, J. y Ortiz, H. (2011). Un modelo predictivo de conducta disocial por análisis de Senderos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, p. 27-40.
- Moral de la Rubia, J. y Pacheco, M. (2011). Segunda revisión de la Escala de Conducta Disocial: el factor del grafiti. México. *Psicunex* (2), 21-46.
- Moral de la Rubia, J. y Pacheco, M. (2012). Revisión de la Escala de Conducta Disocial de 27-Reactivos. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*. 9 (22), 52-59.
- Papalia, D., Wendkoss, S., y Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Sancha Mata, V. y Miguel Tobal, J. (1985). *Tratamiento penitenciario: su práctica*. Madrid: Ministerio de Justicia, 1985.
- Silva, L. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala de Conducta Disocial (ECODI-27) en adolescentes escolarizados de Lima y Pisco. *Para optar el título de licenciada en psicología*. Facultad de psicología. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC).

Sistema Penal Juvenil. (2012). Programa de Asuntos Penales y Penitenciarios Adjuntía para los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad-Informe N.º 157,18-2012/DP. Recuperado de

<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-157.pdf>

Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M. y Darling, N. (1992). impact of parenting practices on adolescent achievement: authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child Development*, 63,1266-1281.

Tamayo y Tamayo, M. (1997). El proceso de la investigación científica. Limusa S.A. México.

Tovar, J. (2007). Psicometría: test psicométricos, confiabilidad y validez. *Psicología: Tópico de actualidad*.p.85-108. Recuperado de

http://blog.uca.edu.ni/kurbina/files/2011/06/test-psicometrico_confiabilidad-y-validez.pdf

OMS. (2016). Informe final de la violencia juvenil. Recuperado de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>

White, E. (2015). *Conducción del niño: cómo enseñar a su hijo el camino que debe transitar*. Argentina: Asociación Casa Editora Sudamericana.

Anexos

Matriz de la estructura interna de la investigación

Título: Adaptación psicométrica de la Escala de Conducta Disocial de 27 reactivos (ECODI-27-2.^a Revisión) para adolescentes entre los 12 y 18 años.

Planteamiento del problema	Objetivos de la investigación	Variable de estudio	Indicadores	Método

<p>1. Problema general</p> <p>Realizar la adaptación de la Escala de Conducta Disocial de 27 reactivos para adolescentes entre los 12 y 18 años.</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Adaptar la Escala de Conducta Disocial de 27 reactivos para adolescentes entre los 12 a 18 años.</p>	<p>Conducta disocial</p>	<p>Conducta disocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Robo y vandalismo -Travesuras -Pleitos y armas -Abandono de la escuela -Desafiante y opositorista -Grafiti 	<p>Enfoque No experimental</p> <p>Diseño Instrumental</p> <p>Participantes Adolescentes entre los 12 y 18 años de edad de ambos sexos.</p> <p>Clínicos (adolescentes internos en un centro de diagnóstico y rehabilitación).</p> <p>No clínicos (adolescentes que cursan el año escolar regular).</p> <p>Medición Conducta disocial</p>
---	--	--------------------------	---	---

Outlook

Buscar

Mensaje nuevo

Responder | Eliminar | Archivo | No deseado | Limpiar | Mover a | Categorizar | Posponer

Favoritos

Correo no des... 71

Agregar favorito

Carpetas

Bandeja de en... 48

Correo no des... 71

Borradores 8

Elementos enviados

Elementos eli... 17

Archivo

Notas

Actualizar a Office 365 con Características de Outlook Premium

Prioritarios Otros 40 Filtrar

FICHA-DE-INSC... 91 KB +2

José Moral de la Rubia

Re: SOLICITO AUTORIZACIÓ... Dom 1/03

Estimada Helen Marië: Le envío las tres versi...
psicumex2.pdf +3

Febrero

Helen Marië Valverde Mezarina

RESULTADOS SPSS22 Jue 27/02

Saludos VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??
Base Datos Cria... +2

Helen Marië Valverde Mezarina

BASE-DATE MOD. Jue 27/02

Saludos VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??
BASE DATE-MO...

Helen Marië Valverde Mezarina (Sin asunto) Jue 27/02

Saludos VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??
BASE DATE - M...

Re: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y MODIFICACIÓN DE ECODI-27

José Moral de la Rubia <jose_moral@hotmail.com>

Dom 1/03/2020 11:39

Usted

psicumex2.pdf 2 MB

remo-22.pdf 4 MB

Mostrar los 4 datos adjuntos (8 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive

Estimada Helen Marië:

Le envío las tres versiones del ECODI que desarrollamos yo y la Dra. Helena Pacheco, que son la versión original y dos revisiones. En la segunda revisión, se le añadió el factor de grafiti y no se le ha hecho más cambios.

Claro que tiene permiso para usar, analizar y modificar la escala en cualquiera de sus tres versiones.

Atentamente,
Dr. José Moral de la Rubia,
Facultad de Psicología, UANL.

De: Helen Marië Valverde Mezarina <helen_valme@hotmail.com>

Enviado: sábado, 29 de febrero de 2020 01:54 p. m.

Para: José Moral de la Rubia <jose_moral@hotmail.com>

Asunto: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y MODIFICACIÓN DE ECODI-27

Outlook

Buscar

Mensaje nuevo

Responder | Eliminar | Archivo | Mover a | Categorizar | Deshacer

Favoritos

Correo no des... 71

Agregar favorito

Carpetas

Bandeja de ent... 49

Correo no des... 71

Borradores 8

Elementos enviad...

Elementos eli... 17

Archivo

Notas

Conversation Hist...

Trash 120

Febrero

José Moral de la Rubia
SOLICITO AUTORIZACIÓN PA... Sáb 29/02
Estimado Dr. José Moral de la Rubia: Buenas ...

helen_valme@hotmail.com
RESULTADOS SPSS22 Jue 27/02
Saludos VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??

helen_valme@hotmail.com
BASE-DATE MOD. Jue 27/02
Saludos VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??

helen_valme@hotmail.com
(Sin asunto) Jue 27/02
Saludos VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??

jose_moral@hotmail.com
SOLICITO AUTORIZACIÓN PA... Jue 27/02
SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y M...

helen_valme@hotmail.com
base-date Mié 26/02
Saludos VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL USO Y MODIFICACIÓN DE ECODI-27

Helen Marié Valverde Mezarina
Sáb 29/02/2020 14:54
José Moral de la Rubia

Estimado Dr. José Moral de la Rubia:

Buenas tardes, le saluda Helen Marié Valverde Mezarina bachiller en psicología de la "Universidad de San Martín De Porres" (USMP); proveniente de Perú.

Solicito autorización para, el uso y modificación de la prueba ECODI-27, debido a que mi tema de tesis es:

"ADAPTACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DISOCIAL DE 27 REACTIVOS PARA ADOLESCENTES ENTRE 12 A 18 AÑOS DE EDAD DE LIMA METROPOLITANA".

El cual pasará por dos procesos importantes: Adaptación lingüística y Adaptación psicométrica.

Finalmente, pido a Ud. Compartir algún artículo actualizado de su estudio acerca de la conducta disocial en el adolescente. Así mismo me comprometo a enviarle los resultados y comportamiento de dicha prueba ECODI-27 en el contexto peruano.

A la espera de su pronta respuesta.

Saludos
VALVERDE MEZARINA, Helen Mari??

JUECES EXPERTOS: VALIDEZ DE CONTENIDO DE ECODI 27 - 2da REVISIÓN

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ESPECIALIDAD	CORREO
1	Baldeón Valdivia, José	Dr. En psicología/ psicoterapeuta	jobaldeon@gmail.com
2	Barrig Jo, Susana Patricia	Psicóloga Social	pbarrigj@usmp.es
3	Echevarría Ramírez, Luis Miguel	Neuropsicólogo	lmer212@outlook.com
4	Escurra Mayaute, Luis Miguel	Mg. Ps. Problemas Ap./ Investigador	lescurram@unmsm.edu.pe
5	Huayhua Zambrano, Jorge Enrique	Psicólogo Forense	Jorgehuayhua@gmail.com
6	Jaimés Campos, Miguel Angel	Mg. Psicología Educativa	mjaimesc@usmp.com
7	Luyo Pachas, Luis Ronald	Psicólogo Comunitario	luis.luyo@psicologos.com
8	Johana schmidt Urdánivia	Psicólogo clínico	leliasv@usmp.pe
9	Razuri Tapia, Karen	Psicóloga clínica	karenrazuritapia@gmail.com
10	Roque Gonzales, Luis Miguel	Psicólogo Forense	miguel305200@hotmail.com
11	Travezaño Cueva, Martha	Neuropsicóloga	mtravezanoc@usmp.com
12	Ventura León, José Luis	Psicólogo Educativo/ Psicometria	jventura@usmp.es

MyR: MUY REPRESENTATIVO (5)
R: REPRESENTATIVO (4)
MdR: MEDIANAMENTE REPRESENTATIVO (3)
PR: POCO REPRESENTATIVO (2)
NR: NADA REPRESENTATIVO (1)

SISTEMATIZACIÓN DE LA PRIMERA CALIFICACIÓN DE LOS JUECES EXPERTOS

Nº que FF	Dimencion 1					Dimencion 2				Dimencion 3				Dimencion 4					Dimencion 5				Dimencion 6														
	95% Items					95% Items				95% Items				95% Items					95% Items				95% Items														
	JUEZ	12	13	14	15	JUEZ	21	22	23	24	JUEZ	1	2	3	4	JUEZ	6	7	8	9	10	11	JUEZ	18	19	20	JUEZ	1	2	3	4	5					
1	4	5	4	4		1	4	3	5	5	1	5	4	5	3	1	5	5	5	3	4	5	1	5	4	4	1	5	4	4	2	4	3				
2	3	4	4	5		2	4	5	5	4	2	4	2	5	5	2	5	5	4	5	5	5	2	4	5	4	2	4	5	3	3	3	3				
3	5	5	5	5		3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	3			
4	5	5	5	4		4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4			
5	5	5	5	5		5	4	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5			
6	5	5	5	5		6	5	5	3	5	6	5	5	5	5	6	4	5	5	5	5	5	6	3	4	5	6	5	5	5	5	5	3	5	3		
7	5	4	5	5		7	4	5	3	5	7	5	5	5	5	7	5	5	5	5	5	5	7	4	4	5	7	4	3	4	4	4	4	4	4		
8	5	4	5	4		8	4	4	5	5	8	5	5	4	4	8	4	4	4	3	5	5	8	5	5	5	8	5	5	3	3	5	5	5	5		
9	4	5	5	5		9	4	5	5	5	9	5	4	5	5	9	4	5	5	4	5	5	9	5	5	5	9	5	5	5	5	5	5	5	5		
10	4	5	5	5		10	5	5	5	5	10	5	5	5	5	10	5	5	5	5	4	4	10	5	5	4	10	5	5	4	3	4	4	4	4	4	
11	5	5	4	5		11	4	3	4	3	11	5	5	5	5	11	5	5	5	5	5	5	11	4	4	4	11	5	5	4	4	4	4	4	4	4	
12	5	5	4	5		12	5	5	5	5	12	5	4	5	5	12	5	5	5	5	5	5	12	5	5	5	12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	PROMEDIO =	5	5	5	5		PROMEDIO =	4	5	5	5		PROMEDIO =	5	5	5		PROMEDIO =	5	5	5	5		PROMEDIO =	5	4,7	4,58		PROMEDIO =	5	5	4	4	4			
	INFERIOR =	1	1	0	0,5		INFERIOR =	0	1	1	1		INFERIOR =	1	1	1	1		INFERIOR =	1	1	1	1	1		INFERIOR =	1	0,4	0,31		INFERIOR =	1	1	1	0	0	
	SUPERIOR =	1	1	1	1		SUPERIOR =	0	1	1	1		SUPERIOR =	1	1	1	1		SUPERIOR =	1	1	1	1	1		SUPERIOR =	1	0,9	0,81		SUPERIOR =	1	1	1	1	1	
	G. ACUERDO =	1	1	1	1		G. ACUERDO =	0	1	1	1		G. ACUERDO =	1	1	1	1		G. ACUERDO =	1	1	1	1	1		G. ACUERDO =	1	1	0,58		G. ACUERDO =	1	1	1	1	1	

SISTEMATIZACIÓN DE LA SEGUNDA CALIFICACIÓN DE LOS JUECES EXPERTOS

Nº que FF	Dimencion 1					Dimencion 2					Dimencion 3				Dimencion 4					Dimencion 5			Dimencion 6										
	95% Items					95% Items					95% Items				95% Items					95% Items			95% Items										
	JUEZ	12	13	14	15	JUEZ	21	22	23	24	JUEZ	1	2	3	4	JUEZ	6	7	8	9	11	JUEZ	18	19	20	JUEZ	#	#	#	34	#		
1	4	5	4	4		1	4	3	5	5	1	5	4	5	3	1	5	5	6	3	4	5	1	5	5	4	1	5	4	4	2	4	4
2	3	4	4	5		2	4	5	5	4	2	4	2	5	5	2	5	5	4	5	5	5	2	4	5	4	4	5	3	3	3	3	
3	5	5	5	5		3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	
4	5	5	5	5		4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
5	5	5	5	5		5	4	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
6	5	5	5	5		6	5	5	3	5	6	5	5	5	5	6	4	5	5	5	5	6	3	4	5	6	5	5	5	5	5	3	
7	5	4	5	5		7	4	5	3	5	7	5	5	5	5	7	5	5	5	5	5	7	4	4	5	7	4	3	4	4	4	4	
8	5	4	5	4		8	4	4	5	5	8	5	5	4	4	8	4	4	4	3	5	4	5	5	5	8	5	5	5	4	4	4	
9	4	5	5	5		9	5	5	5	5	9	5	5	5	5	9	5	5	5	4	5	9	5	5	5	9	5	5	5	5	5	5	
10	4	5	5	5		10	5	5	5	5	10	5	5	5	5	10	5	5	5	5	5	10	5	5	4	10	5	5	4	3	4	4	
11	5	5	4	5		11	4	3	4	3	11	5	5	5	5	11	5	5	5	5	5	11	4	4	4	11	5	5	4	4	4	4	
12	5	5	4	5		12	5	5	5	5	12	5	4	5	5	12	5	5	5	5	5	12	5	5	5	12	5	5	5	5	5	5	
PROMEDIO =	5	5	5	5		PROMEDIO =	5	5	5	5	PROMEDIO =	5	5	5	5	PROMEDIO =	5	5	5	5	4,4	PROMEDIO =	4,6	4,8	4,67	PROMEDIO =	5	5	5	4	4		
INFERIOR =	1	1	0	1		INFERIOR =	0	1	1	1	INFERIOR =	1	1	1	1	INFERIOR =	1	1	1	1	1	INFERIOR =	0,3	0,5	0,38	INFERIOR =	1	1	1	1	0	0	
SUPERIOR =	1	1	1	1		SUPERIOR =	1	1	1	1	SUPERIOR =	1	1	1	1	SUPERIOR =	1	1	1	1	1	SUPERIOR =	0,8	0,9	0,87	SUPERIOR =	1	1	1	0	1	1	
G. ACUERDO =	1	1	1	1		G. ACUERDO =	1	1	1	1	G. ACUERDO =	1	1	1	1	G. ACUERDO =	1	1	1	1	1	G. ACUERDO =	0,6	0,8	0,67	G. ACUERDO =	1	1	1	1	1	1	

V de Aiken: Estimación de intervalos de confianza

Valores	
Rating promedio	<input type="text"/>
Mínimo rating	<input type="text"/>
Máximo rating	<input type="text"/>
Nro. de jueces	<input type="text"/>
Rango	<input type="text"/>

Resultados

V Aiken

Intervalos de Confianza

	90%	95%	99%
Inferior	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Superior	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Validación del contenido de la Escala de Conductas Disociales de 27 reactivos - 2.^a revisión

Nombre original:	Escala de Conductas Disociales (ECODI 27-2R)
Año	2011
Objetivo	Valorar la conducta disocial en los adolescentes escolarizados e infractores.
Forma de aplicación	Individual.
Duración de la prueba	15 minutos aprox.
Ámbito de aplicación	Adolescentes escolarizados e infractores

Definición conceptual de *Conducta disocial*:

Comportamientos violatorios que de manera persistente transgreden los derechos básicos de los demás a través de agresión a personas y animales, destrucción de la propiedad ajena, fraudulencia o robo, y violaciones graves de normas.

Con respecto a la definición anterior se han destacado seis aspectos:

1. **Robo y vandalismo:** apropiación de un bien utilizando la fuerza o violencia para acceder al lugar donde se encuentra.
2. **Travesuras:** búsqueda de la gratificación inmediata.
3. **Pleito y armas:** incidencia de enfrentamientos o discusiones con otras personas a causa de diferencia de opiniones o de intereses.
4. **Abandono de escuela:** percepción negativa hacia la escuela, tanto en lo formal como en la relación con sus compañeros.
5. **Desafiante y opositor:** expresión de ira y resentimiento con los demás.
6. **Grafiti:** se asocia al robo y vandalismo, por lo que se considera al grafiti como una conducta disruptiva y no como una conducta artística o de expresión cultural.

Determinación de las puntuaciones dadas a las categorías de ítems:

Una vez validada la encuesta, los ítems serán respondidos por los usuarios del módulo según su grado de conformidad con respecto a los descriptores de la conducta disocial. Para ello se tendrán en consideración cinco alternativas (**1. Totalmente de acuerdo, 2. Bastante de acuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. Bastante en desacuerdo, 5. Totalmente en desacuerdo.**)

Todos los ítems son *directos*, es decir, a mayor puntuación mayor disconformidad, la cual implica una menor probabilidad de que el adolescente presente conductas disociales.

Instrucción para el juez experto

Se busca saber en qué medida los ítems presentados a continuación son representativos del constructo que pretenden medir (*conducta disocial*). Para ello se les pide que califiquen los reactivos/ ítems de la escala de acuerdo con el siguiente sistema:

- MyR : Muy representativo
- R : Representativo
- MdR : Medianamente representativo
- PR : Poco representativo
- NR : No representativo

Su criterio permitirá valorar la **representatividad del ítem** para evaluar el constructo deseado.

Escala de Conductas Disociales (ECODI 27-2ª revisión)

Definición conceptual	Dimensiones	Ítems seleccionados	Representatividad					Sugerencias
			MyR	R	MdR	PR	NR	
<p>Escala de la Conducta Disocial: Se refiere a comportamientos violatorios que de manera persistente transgreden los derechos básicos de los demás, a través de la agresión a personas y animales, destrucción de la propiedad ajena, fraudulencia o robo, y violaciones graves de normas.</p>	<p>Robo y vandalismo: apropiación de un bien utilizando o no la fuerza y la violencia para acceder al objeto de interés o lugar donde se encuentra dicho objeto deseado.</p>	12. Me gusta sociabilizar con grupos, bandas o pandillas porque tenemos los mismos intereses.						
		13. Alguna vez he robado sin que nadie se dé cuenta.						
		14. He participado en pequeños robos solo para saber qué se siente.						
		15. He estado involucrado en actividades que dañan la propiedad ajena (ocasionar un incendio; romper objetos como lunas y puertas; etc.).						
		21. Es divertido hacer ruido y alboroto en un lugar cuando todo está en silencio.						
	<p>Travesuras: búsqueda de la gratificación inmediata.</p>	22. Cuando estoy aburrido en clase inicio algún tipo de movimiento para divertirme						
		23. Siento que a veces no puedo controlar mis ganas de hacer alguna travesura.						
		24. Es divertido observar y hacer pelear a mis compañeros.						
		1. Considero que, es necesario portar algún objeto (cuchillo, botella, destornillador, correa, etc.) para defenderse, pues en cualquier momento me pueden agredir.						
	<p>Pleitos y armas: incidencia de enfrentamientos o discusiones por defender su ideología, territorio u objeto de valor. Para hacerlo se necesita portar un arma que les proporcione seguridad en su enfrentamiento.</p>	2. Frecuentemente he tenido que pelear para defenderme.						
		3. Me gusta participar en peleas para demostrar mi rudeza.						
		4. Cuando me ofenden respondo inmediatamente y, si es necesario, acudo a los golpes.						
		6. Por más esfuerzo que hago por terminar la escuela, creo que no lo lograré.						
	<p>Abandono de la escuela: percepción</p>	7. La escuela no es para mí.						

	negativa hacia la escuela al verla como una pérdida de tiempo.	8. Quiero abandonar la escuela.						
		9. He pensado en dejar la escuela.						
		10. La escuela es una pérdida de tiempo.						
		11. De reprobar dos o tres asignaturas al final del semestre, será mejor dejar la escuela y buscar trabajo.						
	Oposicionista y desafiante: implica un patrón recurrente de conducta negativista, desafiante, desobediente y hostil dirigida hacia las figuras de autoridad.	18. No me dejo que los adultos impongan sus ideas cuando siento que no tienen la razón.						
		19. Cuando creo que los adultos no tienen la razón, los desafío a que me demuestren lo contrario.						
		20. Trato de desafiar a los profesores que han sido injustos conmigo.						
	Grafiti: se asocia al robo y vandalismo, además refleja aspectos culturales de los pandilleros. Es así como el grafiti aparece como una conducta disruptiva y no como una conducta artística o de expresión cultural.	28. Entre mayor riesgo se presente cuando grafiteo, la emoción aumenta.						
		30. Cuando grafiteo, por lo general, busco espacios públicos.						
		32. Me siento más confiado cuando grafiteo en grupo que cuando estoy solo.						
		33. El tener permiso de las autoridades para grafitear hace que se pierda la emoción.						
		34. Me gusta que reconozcan en grafiti mi firma, el nombre de mi barrio y el grupo al que pertenezco						
	35. Me gustan las paredes, carpetas y sillas recién pintadas para grafitear.							

Escala de conductas disociales de 27 reactivos (ECODI 27-2R)

Indique en qué grado está conforme unas de las siguientes afirmaciones como descriptoras de su conducta habitual. Marque con una X.

TA	BA	nAnD	BD	TD
Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

Afirmaciones de su conducta habitual	Conformidad				
	TA	BA	nAnD	BD	TD
1. Considero que, es necesario portar algún objeto (cuchillo, botella, destornillador, correa, etc) para defendarme, ya que en cualquier momento nos puedan agredir.					
2. Frecuentemente he tenido que pelear para defendarme.					
3. Me gusta participar en peleas para demostrar mi rudeza.					
4. Cuando me ofenden respondo inmediatamente y si es necesario hasta con golpes.					
6. Por más esfuerzo que hago por terminar la escuela, creo que no lo lograré.					
7. La escuela no es para mí.					
8. Quiero abandonar la escuela.					
9. He pensado dejar la escuela.					
10. La escuela es una pérdida de tiempo					
11. De reprobar dos o tres asignaturas al final del semestre, será mejor dejar la escuela y buscar trabajo.					
12. Me gusta socializar con grupos, bandas o pandillas porque tenemos los mismos intereses.					
13. Alguna vez he robado sin que nadie se dé cuenta.					
14. He participado en pequeños robos solo para saber qué se siente.					
15. He estado involucrado en actividades que dañan la propiedad ajena (ocasionar incendio; romper lunas, puertas, etc.).					
18. No me dejo que los adultos impongan sus ideas cuando siento que no tienen la razón.					
19. Cuando creo que los adultos no tienen la razón, los desafío a que me demuestren lo contrario.					
20. Trato de desafiar a los profesores que han sido injustos conmigo.					
21. Es divertido hacer ruido y alboroto en un lugar cuando todo está en silencio.					
22. Cuando estoy aburrido en clase, inicio algún tipo de movimiento para divertirme					
23. Siento que a veces no puedo controlar mis ganas de hacer alguna travesura.					
24. Es divertido observar y hacer pelear a mis compañeros.					
28. Entre mayor riesgo se presente cuando grafiteas, la emoción aumenta.					
30. Cuando grafiteas, por lo general, buscas espacios públicos.					
32. Te sientes más confiado cuando grafiteas en grupo que cuando estas solo.					
33. El tener permiso de las autoridades para grafitear hace que se pierda la emoción.					
34. Me gusta que reconozcan mi firma, el nombre de mi barrio, el grupo al que pertenezco en grafiti					
35. Me gusta las paredes, carpetas, sillas recién pintadas para grafitear.					

Anexo
Escala de Conducta Disocial (ECODI)

Indique en qué grado está conforme con cada una de las siguientes afirmaciones que describen su comportamiento habitual.

TA	BA	nAnD	BD	TB
Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

Afirmaciones que describen su conducta habitual

Conformidad
TA BA nAnD BD TB

1. Cuando me agreden respondo inmediatamente a golpes.
2. Frecuentemente he tenido que pelear para defendirme.
3. Me gusta participar en pleitos.
4. Cuando me ofenden respondo inmediatamente y si es necesario hasta con golpes.
- ~~5. Es necesario andar armado porque estás expuesto a que en cualquier momento te puedan agredir.~~
6. Por más esfuerzo que hago por terminar la escuela creo que no lo lograré.
7. La escuela no es para mí.
8. Quiero abandonar la escuela.
9. He pensado dejar la escuela.
10. La escuela es una pérdida de tiempo.
11. De reprobar dos o tres asignaturas al final del semestre, será mejor dejar la escuela y buscar trabajo.
12. He participado en robos.
13. Alguna vez he robado sin que nadie se dé cuenta.
14. He participado en pequeños robos sólo por experimentar qué se siente.
15. Es fácil tomar cosas ajenas porque las personas son descuidadas con sus objetos.
- ~~16. Me gusta planear robos.~~
- ~~17. He estado involucrado en actividades que dañan la propiedad ajena como: autos, casas, edificios públicos y objetos.~~
18. No me dejo de los adultos cuando siento que no tienen la razón.
19. Cuando creo que los adultos no tienen la razón los desafío a que me demuestren lo contrario.
20. Trato de desafiar a los profesores que han sido injustos conmigo.

Afirmaciones que describen su conducta habitual

Conformidad

TA BA nAnD BD TI

21. Es divertido hacer ruido y alboroto en un lugar cuando todo está en silencio.
22. Cuando estoy aburrido en clase, inicio algún tipo de movimiento para divertirme.
23. Siento que a veces no puedo controlar mi impulso de hacer alguna travesura.
24. Es divertido observar cuando los compañeros se pelean.
- ~~25. Alguna vez he participado en grafiti con mis amigos.~~
- ~~26. Me emociona subir a edificios muy altos para grafitear.~~
- ~~27. El grafiti es un arte que todos los jóvenes deben expresar.~~
28. Entre mayor riesgo se presente cuando grafiteas, la emoción aumenta.
- ~~29. El grafiti debe ser reconocido como una actividad artística.~~
30. Cuando grafiteas, por lo general, buscas espacios públicos.
- ~~31. Te irrita que grafiteen encima de alguna creación tuya.~~
32. Te sientes más confiado cuando grafiteas en grupo que cuando estás solo.
33. El tener permiso de las autoridades para grafitear hace que se pierda la emoción.
34. Me gusta que reconozcan mi firma en grafiti.
35. Me gustan las bardas recién pintadas para marcar mi firma (graffiti).



PERÚ

Ministerio
de Educación

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 03

TEL. 1120 "PEDRO ADOLFO LABARTHE ESPINO"
AV. MEXICO 2048 - LA VICTORIA
TELEFONO N° 323-7824

AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD

La Victoria, 05 de DICIEMBRE del 2019

OFICIO N° 198 -2019-D-JEEP/PALE

Señor

**Dr. JOHAN LEURIDAN HUYS
DECANO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA**

Presente

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBAS A LOS ALUMNOS.
Srta. HELEN MARIE, VALVERDE MEZARINA.**

Por el presente me dirijo a Ud. a fin de hacerle llegar el saludo fraterno de la Institución Educativa Emblemática 1120 Pedro Adolfo Labarthe Effio, que me honro en dirigir y del mio propio, a fin de atender a su solicitud en el cual presenta a la Srta. HELEN MARIE, VALVERDE MEZARINA, Bachiller en Psicología de la Escuela Profesional de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología de la Universidad de San Martín de Porres.

*Por lo tanto, se **AUTORIZA** a la mencionada señorita para que realice la aplicación de pruebas a los alumnos de la institución Educativa para la elaboración de su tesis.*

Sin otro particular, aprovecho de esta ocasión para expresar a Ud. los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Teodoro Aguirre Calles
Mg. Teodoro Aguirre Calles
DIRECTOR



PERÚ

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Programa Nacional de Centros Juveniles

UGMSI

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"



Lima, 26 de diciembre del 2019

OFICIO N° 029-2019-JUS/PRONACEJ/UGMSI

Doctor

JOHAN LEURIDAN HUYS

Decano de la Facultad de Ciencias de la Comunicación Turismo y Psicología

UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES

Av. Tomas Marsano N°121 – 242-248 – SURQUILLO

Asunto : Proyecto de Investigación

Referencia : Solicitud S/N de la USMP

- De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle, que la unidad de Gestión de Medida Socioeducativa de Internación – UGMSI, ha autorizado que la alumna **VALVERDE MEZARINA, HELEN MARIE**, desarrolle su Proyecto de Investigación denominado **"ADAPTACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DISOCIAL DE 27 REACTIVOS PARA ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD DE LIMA METROPOLITANA"**, en los Centros Juveniles de medio cerrado de Lima, para optar el grado de Licenciada en Psicología.

En ese sentido, la citada alumna deberá coordinar la fecha y hora de ingreso con el Director del Centro Juvenil de Lima y Santa Margarita, a fin de no interrumpir las actividades de los adolescentes, ni vulnerar los protocolos de seguridad de dichos Centros.

Por último, la alumna deberá entregar un ejemplar del resultado final de su Proyecto de Investigación, a vuestro Despacho, a efecto que la información sea un insumo científico que coadyuvara en el trabajo de los profesionales del equipo técnico interdisciplinario en el tratamiento con los adolescentes de los Centros Juveniles de medio cerrado a Nivel Nacional.

Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

ACS/sac


ALBERTO CABELLO SALDIVAR
Jefe de Unidad de Gestión de Medida Socioeducativa de Internación
PROGRAMA NACIONAL DE CENTROS JUVENILES
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

Av. Cesar Vallejo N° 1184. Lince
www.minjus.gob.pe

EL PERÚ PRIMERO

ADAPTACION DEL TEST ECODI 27

ORIGINALITY REPORT

3%	3%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docplayer.es Internet Source	3%
----------	--	-----------

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 401 words
Exclude bibliography	On		