

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología



**ANÁLISIS COGNITIVO EN ADOLESCENTES CON CONDUCTA
DISOCIAL EN EL AULA DEL LICEO MINERVA MIRABAL, TANDA
MATUTINA, NOVIEMBRE 2014- SEPTIEMBRE 2015.**

**Trabajo de Grado para Optar por el Título
Licenciatura en Psicología Clínica**

Sustentantes

Sahira Cordero Bisonó

Eridalia Rosario Disla

Asesor

Dulvis Mejía

Santo Domingo, República Dominicana

2015

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Sobre todas las cosas, porque siempre he visto tu mano, en el trayecto de cada proyecto que he emprendido y finalizado, gracias porque nunca me ha faltado nada y siempre has sido mi fuerza y mi más grande apoyo.

A mis Padres

Por todo el apoyo que me han brindado a lo largo de mi carrera en todos los sentidos, gracias por el gran esfuerzo que han hecho para darme todo lo necesario y más.

A mi compañera Eridalia Rosario

Porque más que una compañera has sido una amiga, gracias por el apoyo, por el compromiso y por el esfuerzo en todo este proceso.

A mi novio David Rodríguez

Porque fuiste un gran apoyo en todo lo que a este proceso se refiere, gracias por tu ayuda y porque sé que siempre puedo contar contigo.

Al departamento de psicología

A Anatalia Guzmán y a la Directora del Departamento de Psicología, la Lic. D´Oleo, por su apoyo, paciencia y empatía en todo a lo que a este proceso se refiere.

A Dulvis Mejía

Por no solo ser un excelente asesor y profesional con mucho conocimiento, sino por todo el esfuerzo y la paciencia que mostró en este proceso, gracias porque nos enseñó mucho más fuera de estas páginas.

A mi Tío

Director de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Pero Henríquez Ureña, Dr. Rogelio Cordero, por todo tu apoyo desde el inicio de mi carrera hasta su finalización, que Dios te bendiga.

Al Liceo Minerva Mirabal

A su personal, y sobre todo a su Directora por la amabilidad con que fuimos recibidas y todas las facilidades que nos ofrecieron.

A Ariel Santos

Por su gran ayuda, buena voluntad y carisma durante todo este proceso, gracias por simplificar las cosas, cuando parecían demasiado difíciles.

A Dios

Todo pasó, que doy en la vida trato de darlo de la mano de él, esté gran logro es para y gracias a ti. Y teniendo en cuenta que este es apenas un gran comienzo de todos los desafíos que me esperan en la vida para ir alcanzando cada propósito de la mano de mi señor.

A mis padres

Domingo Rosario y Eudalia Disla por regalarme mis estudios y brindarme su presencia en todo momento, siendo mi guía y siempre contando con su apoyo incondicional, las palabras y el tiempo no alcanzarían para todo lo que tengo que agradecerles. Los amo UN BILLÓN DE GRACIAS.

A mis hermanos

Por ser parte de este logro ya que cuando uno de nosotros logra algo lo hemos logrado todos. En especial a mi queridísimo hermano Junior por ser mi compañero, mi amigo y mi cómplice en estos cuatro años de carrera yo siendo su copiloto

A Mi compañera Sahira Cordero Bisonó

Por ser y un gran apoyo, una gran amiga, siempre con el ánimo y empeño en lograr nuestro objetivo, gracias por compartir y soportarme todo este tiempo, el cual será inolvidable.

A Dulvis Mejía

Por su brindarnos su valioso tiempo para servirnos de guía, asesor y sobre todo amigo por brindarnos su confianza y creer en nosotras, gracias por siempre estar pendiente de cada paso que dimos en este trabajo, gracias por compartir su conocimientos con nosotras.

A la UNHPU

Por acogerme en su casa de estudio y brindarme una formación de calidad contando con docentes eficientes.

Al Departamento de Psicología

Nuestra casa en la UNPHU por siempre estar pendiente de cada paso que dimos y mantenernos motivados para lograr nuestra meta.

Al Liceo Minerva Mirabal

Gracias a la Directora y el personal del liceo por abrirnos las puertas y brindarnos una gran acogida para desarrollar nuestra investigación.

A mi Tía Sor Martha

Por mantenerse siempre pendiente de cada paso que doy, por brindarme su apoyo sus consejos y porque sé que rebosa de alegría de verme alcanzar una de mis metas.

A Ariel Santos

Gracias por brindarnos su colaboración y apoyo.

**RESUMEN ANALÍTICO
SISTEMÁTICO**

RESUMEN ANALÍTICOSISTEMÁTICO

Título: Análisis Cognitivo en Adolescente con Conducta Disocial en el Aula.

Autores: Sahira Cordero Bisonó y Eridalia Rosario Disla

Resumen: Para este estudio aplicamos las pruebas: Autocepto de Rosemberg, Cuestionario de Ideas Irracionales de Albert Ellis, Cuestionario A-D Conductas Antisociales y Delictivas y Cuestionario MCDA a una muestra de 100 alumnos, de los cuales, 50 fueron seleccionados por los docentes por presentar conductas problemáticas en el aula y 50 que no presentaban dicho comportamiento, con la finalidad de realizar un análisis cognitivo en los adolescentes con conductas Disocial.

Después de realizar dicho análisis pudimos observar que los adolescentes que presentan conducta problemática en el aula puntúan alto en conducta delictiva y antisocial, sin embargo los elementos puramente cognitivo como pensamiento y autoconcepto, de manera general, tienen una tendencia a ser más ajustado en esta población. Esto nos llevó a concluir que los adolescentes con conducta problemática en el aula tienen menor tendencia a neurotizarse, menos pensamientos irracionales, pero mayor tendencia al comportamiento delictivo y antisocial.

Descripción: Tiene 80 paginas

Palabras Clave: Trastorno Disocial, Liceo Minerva Mirabal, Autoconcepto, Violencia Escolar, Ideas Irracionales, Docentes, Estudiantes con Conducta Disocial, Conductas desviadas, Cognición, Análisis Cognitivo Cognición Social.

ÍNDICE

CONTENIDO

RESUMEN ANALITICO SISTEMICO

1. Planteamiento del Problema	1
1.1 Identificación del Problema.....	1
1.2 Origen de la Situación	2
1.3 Importancia del Trabajo.....	3
1.4 Preguntas de Investigación.....	3
1.5 Sujetos de Investigación	4
1.6 Delimitación Geográfica.....	4
1.7 Delimitación Temporal.....	4
1.8 Metodología Planteada	4
1.8.1 Instrumentos	5
1.9 Utilidad del Estudio.....	5
1.10 Justificación de lo Inédito.....	5
1.11 Justificación de lo Pertinente	5
1.12 Justificación de lo factible.....	5
2. Marco Teórico y Conceptual.....	7
2.1 Definiciones Conceptuales.....	7
2.2 La Adolescencia	10
2.3 Trastorno Disocial.....	11
2.3.1 Breve Historia del estudio de la Conducta Disocial en Adolescentes	12
2.3.2 Antecedentes Locales.....	13
2.4 Conducta Disocial.....	14
2.4.1 Pase al Acto y el Acting Out	15
2.5 Criterios Diagnósticos del Trastorno Disocial según el (DCM-IV-TR)	16
2.5.1 Agresión a personas y animales	16
2.5.2 Destrucción de la propiedad	17
2.5.3 Fraudulencia o robo	17
2.5.4 Violaciones graves de normas	17
2.5.5 Especificar el tipo en función de la edad de inicio:.....	17
2.5.6 Especificar la gravedad:.....	18
2.5.7 Pautas para el diagnóstico (CIE-10)	18
2.6 Evaluación de la Conducta Disocial	19
2.7 Tratamiento.....	21
2.7.1 Tratamiento Multimodal para el TD.....	21
2.7.2 Relación con el médico.....	21

2.7.3 Relación con pares y compañeros	21
2.7.4 Relaciones en la Comunidad	21
2.7.5 Terapia Cognoscitiva Conductual	23
2.7.6 Terapia Multisistémica	23
2.8 Cognición y esquema cognitivo en los adolescentes	24
2.8.2 Teoría del Desarrollo Cognoscitivo de Piaget	26
2.8.3 Teoría del Desarrollo Moral y Cognitivo	29
2.9 Autoconcepto y Autoestima	30
2.9.1 Terapia Racional Conductual Emotiva De Ellis	34
2.10 Problemas de Conductas ¿Qué no es rebeldía común?.....	40
2.11 El Cerebro en la Adolescencia	40
3. Diseño Metodológico	44
3.1 Propósito del Estudio	44
3.2 Objetivos	44
3.2.1 Objetivo General	44
3.2.2 Objetivos Específicos.....	44
3.3 Tipo de Estudio	45
3.4 Población y Descripción de la Muestra	45
3.5 Hipótesis.....	45
3.6 Proceso de Levantamiento de la Información.....	46
3.6 Variables de Estudio.....	47
3.7 Instrumentos de Medición.....	52
3.8 Estadísticos Utilizados.....	54
4. Análisis de Resultado.....	57
4.1 Resultados	57
4.2 Autoconcepto.	57
4.3 A-D Cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas.....	58
4.4 Análisis Ideas irracionales.....	59
4.5 Análisis de la subescalas del MCDA	66
5. Discusión de Resultados	68
5.1 Discusión de Resultados	68

CONCLUSIÓN

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ASPECTOS INTRODUCTORIOS

INTRODUCCIÓN

Según estadísticas actuales, la prevalencia de los trastornos de conducta parece estar incrementándose en el curso de los últimos años. En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), explican que el número de delincuentes infantojuveniles ha aumentado vertiginosamente en las naciones latinoamericanas desde la década de los 80. Para nadie es un secreto que la delincuencia juvenil es un fenómeno social que pone en riesgo la seguridad pública de la sociedad y así mismo va contra las buenas costumbres, establecidas por la sociedad. La violencia se relaciona de manera consistente con un trastorno de conducta definido como Trastorno Disocial.

La edición revisada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR) describe el trastorno Disocial como un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad. Los sujetos con trastornos de la personalidad tienen una historia a largo plazo de comportamientos y experiencias que no se ajustan a las expectativas de su cultura o sociedad. Este grupo de trastornos mentales se caracterizan por experiencias anormales o comportamientos con respecto al pensamiento, estado de ánimo, las relaciones personales y el control de los impulsos. Al darse en una etapa donde ocurren cambios significativos en la personalidad del adolescente, muchos Profesionales experimentan conflictos a la hora de diagnosticar apropiadamente. Se ha investigado mucho, pero se sabe muy poco acerca de la forma de pensar y auto percibirse como elementos puramente cognitivos en adolescentes con este tipo de comportamiento.

La sociedad suele ignorar el origen psicológico de quienes delinquen y pierden de vista que estos jóvenes suelen desarrollarse en ambientes y situaciones que le hace vulnerable a la violencia, como la pobreza extrema, falta de registro de nacimiento, la drogadicción, las agresiones intrafamiliares, el incesto, el hacinamiento, las violaciones sexuales, los frecuentes los asesinatos, etc.

Por todo lo anterior, la finalidad de esta investigación es aportar herramientas e información que favorezca el trabajo de los psicólogos dominicanos, con la intención de

mejorar el abordaje y manejo de los adolescentes que emiten o podrían llegar a emitir conductas Desviada, aportando prevención y conocimiento a la sociedad que se ve afectada en su conjunto.

CAPÍTULO I.
PLANTEAMIENTO DEL
PROBLEMA

1. Planteamiento del Problema

1.1 Identificación del Problema

Retomando la definición de conducta Disocial, recordamos que se refiere al patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que suelen incumplir importantes normas sociales propias de su edad y vulnerar los derechos básicos de los otros. En esta línea Moreno (2014) plantea que las Escuelas y Colegios Dominicanos no quedan exentos de la ola de violencia que suele manifestarse con peleas entre pandillas, Heridas de armas blancas, drogas, rencillas pasionales, requisas policiales, lo que trae como consecuencias la expulsión y prisión de estudiantes. Esto intranquiliza los centros de estudios y obliga a sus directivos y psicólogos a tomar medidas, que muchas veces no parecen ser muy justas. Esta misma autora concluye que muchos directores de escuelas atribuyen el problema a que los niños y los adolescentes que asisten a las escuelas públicas crecen y se desarrollan en ambientes y situaciones que generan violencia, como la pobreza extrema, la drogadicción, las agresiones intrafamiliares, el incesto, el hacinamiento, las violaciones sexuales y los asesinatos.

Pantaleón (2007) expone que, según el experto en psiquiatra, José Miguel Gómez es preocupante que niños sean reclutados como miembros de bandas juveniles, para participar en actividades delictivas y criminales, aunque estimó que la solución no está en tratarlos como delincuentes. Dentro de dicha investigación Gómez (2007), explico que la conducta disocial que adoptan muchos niños entre los ocho y 15 años, es fruto de las disfunciones familiares y la pérdida del contacto con la escuela, a su juicio el país requiere con urgencia, poner en marcha programas preventivos y de rehabilitación, con la apertura de centros educativos con horarios extendidos, donde además de la educación se les enseñe un oficio.

Estos planteamientos ponen de manifiesto la relevancia de un problema, y es la principal razón de ser del presente estudio.

1.2 Origen de la Situación

Collado y Beriguete (2005) postulan que en el periodo precientífico, entre el siglo XVIII y el XIX, es cuando comienzan los aportes más sobresalientes del concepto de personalidad antisocial, antes denominada psicopatías, o sociópata, entre los precursores, este autor cita:

1. Francis Gall y su ciencia de la frenología doctrina psicológica según la cual las facultades psíquicas están localizadas en zonas precisas del cerebro y en correspondencia con relieves del cráneo.
2. Philippe Pinel (1801), que ya denomina a estas conductas alteradas como manía sin delirio y posteriormente es Evans Pritchard (1837) quien acuña el concepto de insania (locura) moral donde enfatiza la incapacidad de comportarse con decencia y propiedad en la vida.
3. Koch (1881) habla de inferioridades psicopáticas, influenciado por las teorías constitucionalistas de la época, siendo ésta la definición más descriptiva de lo que ahora se considera un trastorno de la personalidad: Las almas impresionables, los sentimientos lacrimosos, los soñadores y fantásticos, los huraños, los apocados, los escrupulosos morales, los delicados y susceptibles, los inventores, los genios fracasados y los no fracasados.
4. En 1904 Emil Kraepelin, crea la denominación "personalidad psicopática" y las diferencia de los "estados psicopáticos". Estos últimos comprenden la nerviosidad, la excitación y depresión constitucional, la locura obsesiva y las aberraciones sexuales.

Olweus (1978, citado en, Fernández 1999), de la Universidad de Bergen, desarrolló los primeros criterios para detectar el problema de abuso entre compañeros de forma específica, permitiendo diferenciarlo de otras posibles interpretaciones como: juego turbulento, acto disruptivo, incidente puntual o bromas y relaciones de jugueteo entre iguales propias del proceso de maduración del individuo.

Rodríguez y Sánchez (2013) plantean que la psicopatía ha sido descrita como uno de los principales constructos dentro del sistema judicial penal y sostienen que recientemente, ha sido considerada como el concepto forense más relevante de este siglo XXI, debido a su

importancia para la aplicación de la ley, las correcciones, los tribunales, y otros aspectos relacionados a este campo.

Hernández (2010) postula que se creía que los niños no tienen personalidad por sí mismos, no son personas como tales, hasta que adquieren uso de razón. A través del tiempo, las formas de estudio de las conductas infantiles se fueron separando de las formas de estudio de las conductas del adulto, teniendo un mejor criterio para poder dar un adecuado diagnóstico de cada uno, pero esto fue durante y después del siglo XX. Explicar los orígenes del desarrollo del infante, que precedan a un trastorno Disocial.

1.3 Importancia del Trabajo

Dado lo planteado en los apartados anteriores queda de manifiesto la necesidad de que las universidades y profesionales de la psicología hagan investigaciones con el fin de aportar información que permita a quienes trabajan con este tema fundamentar sus intervenciones sobre informaciones válidas, teorías sustentadas e investigaciones contractadas.

1.4 Preguntas de Investigación

Con la intención de operacionalizar el problema que hemos planteado anteriormente y delimitar específicamente cuales serían nuestros objetivos, nos preguntamos:

1. ¿Cómo es el autoconcepto de los estudiantes reportados por conducta problemática por los docentes en el Liceo Minerva Mirabal?
2. ¿Cuáles son los tipos de ideas irracionales que predominan en los estudiantes identificados con indicadores conducta disocial?
3. ¿Poseen los docentes habilidad para identificar los indicadores de conducta disocial en el aula según la prueba de A-D Conductas Antisociales y Delictivas?
4. ¿Cuáles bloques del MCDA están presentes en los estudiantes reportados por indicadores de conducta disocial.?

5. ¿Cuáles variables cognitivas predominan en los adolescentes identificados por emitir conductas disocial en el aula?

1.5 Sujetos de Investigación

Cien estudiantes de primero y segundo de media del Liceo Minerva Mirabal en el año escolar 2014-2015.

1.6 Delimitación Geográfica

La investigación se desarrollará en el Liceo Minerva Mirabal ubicada en la avenida Venezuela, Provincia Santo Domingo Este, República Dominicana.

1.7 Delimitación Temporal

Esta investigación se lleva a cabo en el periodo de Diciembre, 2014 Septiembre, 2015.

1.8 Metodología Planteada

Para responder las preguntas antes planteadas, nos hemos propuesto analizar la conducta y forma de pensar de 100 adolescentes del Liceo Minerva Mirabal, mediante la aplicación de las pruebas:

1. Medición de la Conducta Disocial en Adolescentes (MCDA). Para medir 22 bloques cognitivos.
2. Test Conductas Antisociales y Delictivas (A-D) para analizar los rasgos de conducta disocial e identificar si los docentes tienen la capacidad discriminativa a la hora de seleccionar los estudiantes que realmente tienen estos rasgos.
3. Prueba de autoconcepto de Rosenberg para medir como los/as adolescentes se auto perciben.
4. El cuestionario de ideas irracionales de Albert Ellis, para analizar la forma de pensar de los y las adolescentes con conducta problemáticas en el aula.

En esa misma línea, se analizan los datos, a través de:

1. Una base de datos, con todas las pruebas aplicadas.
2. Un análisis estadísticos con SPSS.
3. Una interpretación resultados y la discusión y conclusión en función a los mismos.

1.8.1 Instrumentos

1. Cuestionario A-D Conductas Antisociales y Delictivas.
2. Cuestionario de Medición de la Conducta Disocial en Adolescentes (MCDA).
3. Cuestionarios de Creencias Irracionales de Albert Ellis.
4. Test de Autoconcepto de Rosenberg.
5. Ficha de Datos Personales.

1.9 Utilidad del Estudio

Se busca aportar herramientas para proporcionar información a las escuelas con la finalidad de que se tomen medidas necesarias para el abordaje y manejo de los adolescentes que emiten o podrían llegar a emitir conductas desviadas. Aportando prevención y conocimientos a los docentes y demás personal que se encuentra involucrado en la escuela.

1.10 Justificación de lo Inédito

Después de una búsqueda de información, en bibliotecas, internet y base de datos, no hemos encontrado ningún estudio similar a este, siendo este el primero de la literatura, con este tema y con estos objetivos.

1.11 Justificación de lo Pertinente

Una vez desarrollado este estudio se procura aportar conocimientos a la psicología en República Dominicana, proporcionando información para mejor prevención e intervención de la problemática social descrita anteriormente.

1.12 Justificación de lo factible

Se dispone de los recursos y el tiempo necesario para que el estudio sea llevado a cabo, se cuenta con el transporte y los instrumentos de evaluación necesarios.

CAPÍTULO II.
MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

2. Marco Teórico y Conceptual.

2.1 Definiciones Conceptuales.

APA: Es el método estándar de documentación utilizado por la asociación psicológica estadounidense. Aunque es seguida por varios escritores de diversos campos, está apuntada a las ciencias sociales y del comportamiento (Ehowenespañol, 2013).

Amigos: Es una relación afectiva que se puede establecer entre dos o más individuos, a la cual están asociados valores como la lealtad, la solidaridad, la incondicionalidad, el amor, la sinceridad, el compromiso, entre otros, y que se cultiva con el trato asiduo y el interés recíproco a lo largo del tiempo (Significados, 20013).

Adolescencia: La adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la adolescencia comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente (Definiciones,2013).

Carácter: Es aquello con nos diferencia de nuestros semejantes y que es el resultado del aprendizaje social, las cuales están relacionadas con los hábitos de cada individuo y la forma en la que reacciona frente a las experiencias. El carácter no termina de formarse sino hasta el final de la adolescencia (Definición, 2008).

Compañerismo: Es uno de los valores que la sociedad actual ha perdido en gran parte en comparación con otras épocas anteriores. Esto se debe especialmente a que hoy en día estamos inmersos en una sociedad en la cual los valores individualistas, materiales y altamente egocéntricos son considerados como representación del triunfo y del poder (Definición ABC, 2007).

Cognición: Proceso de adquisición de conocimiento mediante la información recibida por el ambiente, el aprendizaje, y deriva del latín cognoscere, que significa conocer. (Significados, 2013).

Conducta: Es el conjunto de las operaciones materiales o simbólicas, mediante las cuales un organismo en situación tiende a realizar sus posibilidades y a reducir las tensiones que amenazan su unidad y le motivan. (Lagache, citado en el Diccionario Akal de Psicología).

Diagnóstico: Es la primera y más importante herramienta con la que cuenta un profesional de la salud de cualquier área para acercarse a la comprensión y posible tratamiento de las condiciones salubres de un individuo (Definición ABC,2007).

Emociones: Son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos ambientales o de uno mismo. Es un estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (Psicólogos en Línea 2015).

Trastorno Disocial: Es un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad. (Alan, First&Frances, 2005).

Escuela: Se denomina escuela a cada uno de los centros de enseñanza, donde de manera formal, se imparte una currícula. En sentido más amplio, todo aquello que brinda enseñanza buena o mala, puede llamarse escuela. Así se dice que la familia es la primera escuela, se habla de escuela de la vida, o escuela de la calle, etcétera (De Conceptos 20015).

Familia: Es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2015).

Humor: Se conoce como 'Humor' a todas aquellas experiencias, sensaciones, representaciones y formas de entender la realidad que tienen como relato el divertimento y la alegría. El humor se relaciona directamente con la capacidad de generar entretenimiento en las personas, el cual se hace presente en la mayoría de las situaciones a través de la risa (Definición ABC, 2007).

Ideas Irracionales: son absolutas (o dogmáticas) por naturaleza y se expresan en términos de “Tengo que”, “Debo”, “Debería”, “Estoy obligado a”, etc. y provocan emociones negativas que interfieren en la persecución y obtención de metas (por ej. depresión, ansiedad, culpabilidad, miedo). (Psicología en red 2011).

Pares: son una parte muy importante para el joven en su desarrollo psicoafectivo. Es de suma relevancia que el grupo de pares sea positivo para el adolescente, a fin de que su desarrollo transcurra de la forma más sana posible (Innatia, 2015).

Pensamiento: Es la actividad y creación de la mente; dicese de todo aquello que es traído a existencia mediante la actividad del intelecto (Fernández 20013).

Rebeldía: es la condición del individuo rebelde, siendo esta última palabra etimológicamente derivada del vocablo latino “rebellis”, compuesta por “re” que significa regresión, y por “bellum” que se traduce como guerra. Por eso la actitud de rebeldía puede definirse como volverse contra la autoridad establecida en posición de querrela o guerra. (De conceptos 2015).

Tratamientos: es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo. (Definiciones,2013).

Violencia: es un comportamiento deliberado que puede provocar daños físicos o psíquicos al prójimo. Es importante tener en cuenta que, más allá de la agresión física, la violencia puede ser emocional mediante ofensas o amenazas. Por eso la violencia puede causar tanto secuelas físicas como psicológicas. (Definicion, 2015).

2.2 La Adolescencia

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2002) define la adolescencia como un concepto construido socialmente que tiene connotaciones culturales y por lo tanto, no es un grupo homogéneo. Se debe tomar en cuenta que este período de desarrollo del ser humano tiene varias etapas y cada una supone demandas y necesidades diferentes de su cuerpo, de la sexualidad, de lo emocional, de la capacidad de análisis y pensamiento, de su desarrollo social y de su participación en los procesos que atañen a su desarrollo.

Para Sigmund Freud (citado en, García 2008) la adolescencia corresponde con la etapa genital, que se extiende de los 12 a los 15 años aproximadamente, período en que tras una etapa de latencia en la edad escolar, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente, se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad. La periodización del desarrollo propuesta por este autor culmina en esta etapa, por lo que no se caracteriza la juventud. (p. 71).

La adolescencia, en términos generales, se caracteriza por significativos cambios biológicos, por una posición social intermedia entre el niño y el adulto, en cuanto a estatus social, ya que el adolescente continúa siendo un escolar, depende económicamente de sus padres, pero posee potencialidades psíquicas y físicas muy semejantes a la de los adultos. (García, 2008, p.71)

El interés científico por la adolescencia es también un hecho relativamente reciente que adquiere el estatus de objeto científico a principios del siglo XX, como lo afirma Corpas (2007):

“Es cuando Stanley Hall, discípulo de Wundt, publica la primera teoría psicológica sobre la adolescencia. Más recientemente, Koops señala que la adolescencia, definida como un periodo de cambios en el desarrollo producidos entre la niñez y la edad adulta, es una concepción aún más actual. En efecto, la consideración de la adolescencia como un período tormentoso y estresante, de confusión normativa y de

oscilaciones y oposiciones, apuntada inicialmente por Stanley Hall, ha sido el principal referente teórico hasta hace poco tiempo y ha llegado a cristalizar en la representación cultural que aún hoy se tiene de esta etapa. Sin embargo, en las últimas décadas esta visión ha sido reemplazada por otra que conceptúa la adolescencia como un período de desarrollo positivo durante el cual la persona se enfrenta a un amplio rango de demandas, conflictos y oportunidades”. (p.50)

2.3 Trastorno Disocial

The American Psychological Association (APA) postula que el Trastorno Disocial está caracterizado por mostrar un patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que suelen incumplir importantes normas sociales propias de su edad y vulnerar los derechos básicos de los otros.

En esta misma línea La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) define Trastornos Disociales (F91) como una forma persistente y reiterada de comportamiento disocial, agresivo o retador. En sus grados más extremos, puede llegar a violaciones de las normas mayores, de las que serían aceptables para el carácter y la edad del individuo afectado, y las características de la sociedad en la que vive. Se trata, por tanto, de desviaciones más graves que la simple "maldad" infantil o rebeldía adolescente.

Vázquez, Feria, Palacios y de la Peña (2010) definen el Trastorno Disocial (TD) como un conjunto persistente de comportamientos que evolucionan en el tiempo; se caracteriza por comportamientos en contra de la sociedad (antisociales) que violan los derechos de otras personas, las normas y reglas adecuadas para la edad. Estas manifestaciones van unidas a una serie de situaciones familiares, sociales y escolares que las pueden iniciar o mantener: aunque aparecen en etapas infantiles, pueden continuar en la adolescencia y se extienden a la edad adulta. (p.11)

De Vega (2007) Postula que Trastornos de Conducta o Trastornos Disociales son aquellas perturbaciones del comportamiento, persistentes y reiterativas, en relación con la familia,

compañeros y sociedad, estando estos delimitados por los patrones familiares, escolares o sociales establecidos. (p.263)

2.3.1 Breve Historia del estudio de la Conducta Disocial en Adolescentes

De vega (2007) Postula que desde que existe la humanidad se han producido conflictos entre las generaciones. Explica que la maduración del hombre no es una evolución paulatina, lineal, sino en forma de crisis. La crisis madurativa por excelencia ha sido el paso de la niñez a la vida adulta, paso muy diferente entre las distintas culturas. Este paso, o adolescencia, ha creado siempre conflictos entre las generaciones. Los conflictos generacionales forman parte de los estereotipos agresivos del comportamiento humano. (p.264)

Hesiodo afirmaba que “los jóvenes, tanto de uno y otro sexo, se burlan de los consejos que les dan sus padres y profesores; hacen caso omiso de cualquier advertencia y, sin embargo, exigen un derecho que a raíz de su falta de madurez no les corresponde”.

Platón se lamentaba: “el hijo no tiene ni respeto ni consideración frente a sus padres, ¿qué sociedad es ésta?”.

Aristóteles comentaba: “la juventud ama el lujo. Se comporta mal, desdeña la autoridad, no tiene respeto ante las personas mayores, charla en vez de trabajar. Los jóvenes ya no se ponen de pie cuando algún mayor entra en la habitación, contradicen a sus padres, hablan estando en sociedad, engullen las comidas, cruzan las piernas y tiranizan a sus padres”.

Cicerón decía que la juventud romana ofrecía el aspecto genuino de una generación perdida, vacilante entre un entusiasmo exorbitante y un cinismo frío, sumisión extrema e inmoralidad voluptuosa, elegancia y brutalidad, viveza y ordinariez, entre gracia fascinante y devoción conmovedora e impertinencia insolente y arrogancia insultante, con lo que cubre virtuosamente toda la gama de posibles sensaciones sin identificarse plenamente con ninguna, engañando y decepcionando reiteradamente, de este modo, a la generación mayor”. (De vega, 2002, p.264).

Rojas (2005) en su libro “Las semillas de la violencia” afirma: “La delincuencia violenta y criminal, especialmente por parte de menores, se ha convertido en una inexplicable pesadilla colectiva. La época en que los jóvenes se peleaban usando sólo los puños ha pasado a la historia. Cada día hay más gente joven que resuelve sus diferencias y sus conflictos triviales con navajas o recurriendo a las armas de fuego y matándose unos a otros” (p.2)

2.3.2 Antecedentes Locales

Rodríguez y Sánchez (2013) plantean que En la República Dominicana las estadísticas de sometimientos policiales a menores son alarmantes; según estas un adolescente es sometido a la justicia por cometer una infracción a la ley penal cada tres horas. Entre los años 2001 y 2004, hubo un total de 11,944 casos por diversos delitos, lo que representa el 10% de los homicidios anuales en la República Dominicana. Estos delitos fueron robos, homicidios, violaciones, secuestros y atracos. De los 42 adolescentes que cumplían condena por homicidio en los cinco centros de atención integral, tres eran niños. Además se registraron 404 expedientes de que las armas de fuego llegan con mucha facilidad a mano de menores. Se realizaron 5,443 robos, lo que corresponde al 45% de todas las infracciones, sin contar los 129 atracos y 32 secuestros realizados en ese tiempo. De igual manera, se registraron 316 casos de violaciones sexuales y 1,679 casos de riñas y agresiones físicas. El Periódico El Nacional, el 9 de Junio del año 2005 (citado en Noticias SC), relata el acontecimiento donde un adolescente de quince años de edad penetró a la Escuela Primaria Valentín Michel, en un barrio de la ciudad de Moca y agredió al director del Centro, Bolívar de Luna Gómez, así como a dos profesores, la secretaria y otro alumno de 14 años.

Molina (2013) "Aprender sin miedo". Es un eslogan utilizado en una campaña educativa mundial, que supone un derecho elemental para cualquier escolar, sigue siendo una ambiciosa pretensión en República Dominicana, donde el 60% de los estudiantes de primaria se confiesa víctima de algún episodio de violencia, y donde en casi 70% de los hogares, los padres o tutores recurren al castigo físico o psicológico como método para disciplinar a los niños.

“ El primer dato se desprende del estudio "América Latina: Violencia entre estudiantes y desempeño escolar", elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en 2011, en el que República Dominicana quedó entre los cinco países de América Latina con mayor índice de violencia física entre pares. En primer lugar está Argentina con un

23.5%; Ecuador con 21.9%, República Dominicana con 21.8%; Costa Rica con un 21.2%; y Nicaragua 21.2%.

Alberto Padilla, encargado de Políticas Públicas del Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (Conani), habla de la necesidad de "derrumbar" prácticas trujillistas en la disciplina escolar. "Eso de sacar a los niños al sol, hincarlos, el fantasma del "reglazo" o el "borrador volador", que todavía nos llegan casos", comenta. El tema de la "disciplina" llama la atención de Padilla, pues asegura que la gran mayoría de niños, niñas y adolescentes en situación de calle con los que trabaja el Conani declaran que, aunque estuvieron en la escuela, dejaron de asistir porque, "me porto mal y me botaron".

"Se ataca una conducta o se estigmatiza una situación, como el caso del embarazo en adolescente, o la conducta de un muchacho que podría ser hiperactivo, pero que tal vez es un muchacho que tiene un comportamiento social fruto de una familia que puede tener cierto desorden y que (el niño o niña) lo manifiesta en la escuela. (Molina, 2013)

2.4 Conducta Disocial

La agresión es un comportamiento que tiene la intención de dañar a otra persona y que produce un daño intencionado tal como lo afirman Lerner y Steinberg (2004):

Se distinguen varios tipos de agresión: física y verbal, reactiva o proactiva, hostil o instrumental. El "bullying" o matonismo es uno de los tipos de agresión más claramente definidos y ha sido estudiado fundamentalmente en los colegios. Su definición incluye típicamente un ataque o intimidación física, verbal y/o psicológica cuya intención es causar miedo, angustia o daño a otra persona. La prevalencia del "bullying" en los colegios disminuye con el paso de la educación primaria a la secundaria. Las diferencias de género con respecto a la agresión no son significativas en la primera infancia, pero comienzan a serlo en la educación primaria y más adelante se acentúan. Los niños utilizan más la agresión física y verbal, tanto con carácter hostil como instrumental. Sin embargo, la agresión indirecta o relacional (rumores, aislamiento, exclusión) son más características de las niñas.

En la adolescencia las diferencias de género en la agresión aumentan la agresión física disminuye en las chicas y aumenta en los chicos. La delincuencia se define de acuerdo a actos

prohibidos por las leyes criminales, como el robo, el atraco o el asalto, la violencia, el vandalismo y el consumo de drogas ilegales.

Las definiciones legales se basan en concepto de intención, el cual es difícil de medir de forma contrastable y válida. La agresión y la delincuencia aparecen relacionados en muchos estudios, siendo el desorden de conducta un predictor estable de la delincuencia. Sin embargo, los factores de riesgo juegan un papel determinante en este tipo de comportamientos. Se pueden observar los siguientes factores de riesgo: el temperamento (en la infancia) y la personalidad (en la adolescencia), la impulsividad, niveles bajos de CI y de rendimiento académico, la crianza y los abusos infantiles, el conflicto familiar, factores socioeconómicos, influencias de los amigos, influencias del colegio y de la comunidad. Los programas de prevención de la agresión y la delincuencia son de varios tipos: visitas a la familia, programas preescolares, formación de los padres, formación en habilidades interpersonales, programas de iguales, programas escolares, programas antibullying y programas multimodales. (Lerner & Steinberg, 2004)

2.4.1 Pase al Acto y el Acting Out

Castro (2007) explica que el acting out se puede relacionar con un acto de repetición inconsciente, una manera de traer el pasado al presente. Surge súbitamente a partir de la represión del recuerdo de acontecimientos en la historia del sujeto, emerge pero ya no como imagen que rememora un recuerdo, sino como un acto que vive el sujeto ajeno a él mismo, como inarmónico, como una mostración del inconsciente que se da súbitamente y del cual el sujeto no logra descifrar los motivos que tuvo para ese acto. La cura psicoanalítica apunta precisamente a romper el ciclo de la repetición en acto del recuerdo doloroso, a partir de la asociación libre del paciente que lo ayuda a recordar. Desde una perspectiva lacaniana, esta definición freudiana del acting out es central para, desde ahí, desplegar este concepto a partir de la instauración teórica del Otro.

El acting out resulta de la imposibilidad de recordar el pasado pero dentro de una situación específica. Esta imposibilidad de recordar la sitúa preferentemente en el acto analítico, sin embargo también en aquellos casos donde el acto está dirigido a un gran Otro que no escucha y por lo tanto hace imposible el recuerdo. Lacan, (1968, citado en Castro, 2007) postula:

Cuando el Otro se ha vuelto sordo, el sujeto no puede transmitirle un mensaje en palabras por lo que se ve orillado a expresarlo en acciones. (p.67)

El termino acting-out se refiere a un patrón de comportamientos con un tono general de rabia y hostilidad, en el contexto de un estado mental que tiende a la negación, justificación y proyección de conductas que violan las normas sociales y el modo apropiado de relacionarse con los demás. Como afirma Parker (2010):

“Podríamos hablar de un espectro en común, donde está el abusador de drogas en un extremo (que dejan la droga y cesan los síntomas acting-out), pasando al trastorno de conducta en el adolescente que también tiene comportamientos acting-out, al narcisista que bajo ciertas circunstancias tiene este tipo de conductas; hasta los antisociales y psicópatas en el otro extremo del espectro. El psicópata “sensitivo”, o antisocial, tiene cierto nivel de culpa y de idealización, lo que permite algún abordaje terapéutico, porque puede responder a la punición o las consecuencias negativas de su propio comportamiento. En cambio el psicópata primario no es tratable por la incapacidad de sentir culpa o responder al castigo”

2.5 Criterios Diagnósticos del Trastorno Disocial según el (DCM-IV-TR)

(DSM-IV):

(A) Cumplimiento de tres o más de los siguientes patrones de comportamiento durante los últimos 12 meses y por lo menos un criterio durante los últimos 6 meses:

2.5.1 Agresión a personas y animales

1. A menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros
2. A menudo inicia peleas físicas
3. Ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas (p. ej., bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola)
4. Ha manifestado crueldad física con personas
5. Ha manifestado crueldad física con animales
6. Ha robado enfrentándose a la víctima (p. ej., ataque con violencia, arrebatar bolsos, extorsión, robo a mano armada)
7. Ha forzado a alguien a una actividad sexual

2.5.2 Destrucción de la propiedad

8. Ha provocado deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves
9. Ha destruido deliberadamente propiedades de otras personas (distinto de provocar incendios)

2.5.3 Fraudulencia o robo

10. Ha violentado el hogar, la casa o el automóvil de otra persona
11. A menudo miente para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones (esto es, "tima" a otros)
12. Ha robado objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (p. ej., robos en tiendas, pero sin allanamientos o destrozos; falsificaciones)

2.5.4 Violaciones graves de normas

13. A menudo permanece fuera de casa de noche a pesar de las prohibiciones paternas, iniciando este comportamiento antes de los 13 años de edad
 14. Se ha escapado de casa durante la noche por lo menos dos veces, viviendo en la casa de sus padres o en un hogar sustitutivo (o sólo una vez sin regresar durante un largo período de tiempo)
 15. suele hacer novillos en la escuela, iniciando esta práctica antes de los 13 años de edad
- B. El trastorno Disocial provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.
- C. Si el individuo tiene 18 años o más, no cumple criterios de trastorno antisocial de la personalidad.

2.5.5 Especificar el tipo en función de la edad de inicio:

Tipo de inicio infantil: se inicia por lo menos una de las características criterio de Trastorno Disocial antes de los 10 años de edad.

Tipo de inicio adolescente: ausencia de cualquier característica criterio de Trastorno Disocial antes de los 10 años de edad

Inicio no especificado: se utiliza este subtipo si la edad de inicio del trastorno de comportamiento es desconocida.

2.5.6 Especificar la gravedad:

Leve: pocos o ningún problema de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico y los problemas de comportamiento sólo causan daños mínimos a otros

Moderado: el número de problemas de comportamiento y su efecto sobre otras personas son intermedios entre "leves" y "graves"

Grave: varios problemas de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico o los problemas de comportamiento causan daños considerables a otros.

2.5.7 Pautas para el diagnóstico (CIE-10)

Las formas de comportamiento en las que se basa el diagnóstico pueden ser del tipo de las siguientes: grados excesivos de peleas o intimidaciones, crueldad hacia otras personas o animales, destrucción grave de pertenencias ajenas, incendio, robo, mentiras reiteradas, faltas a la escuela y fugas del hogar, rabietas frecuentes y graves, provocaciones, desafíos y desobediencia graves y persistentes. Cualquiera de estas categorías, si es intensa, es suficiente para el diagnóstico, pero los actos disociales aislados no lo son.

Excluye:

Trastornos disociales asociados a:

Trastornos emocionales (F92.-).

Trastornos hipercinéticos (F90.-).

Trastornos del humor (afectivos) (F30-F39).

Trastornos generalizados del desarrollo (F84.-).

Esquizofrenia (F20.-).

Distingue distintos tipos de trastorno Disocial: a) limitado al Ámbito familiar (F91.0) Incluye trastornos disociales en los que el comportamiento disocial, antisocial o agresivo (que va más allá de manifestaciones oposicionistas, desafiantes o subversivas) está completamente, o casi completamente, restringido al hogar o a las relaciones con miembros de la familia nuclear o allegados. b) En niños no socializados (F91.1) Caracterizado por la combinación de un comportamiento disocial persistente o agresivo (que satisfacen el conjunto de pautas de F91, y que no son simplemente manifestaciones oposicionistas, desafiantes o subversivas) con una

significativa y profunda dificultad para las relaciones personales con otros chicos. c) En Niños Socializados (F91.2) Incluye formas de comportamiento disocial y agresivo (que satisfacen el conjunto de las pautas de F91 y que no son simplemente manifestaciones opositoras, desafiantes o subversivas). Se presenta en individuos por lo general bien integrados en grupos de compañeros. d) Desafiante y Opositor (F91.3) Es característico de niños con edades por debajo de los 9 ó 10 años. Viene definido por la presencia de un comportamiento marcadamente desafiante, desobedientes y provocador y la ausencia de otros actos Disociales o agresivos más graves que violen la ley y los derechos de los demás. El trastorno requiere que se satisfagan las pautas generales de F91. e) otros Trastornos Disociales (F91.8) f) Trastorno Disocial sin especificación (F91.9).

Vázquez et al. (2010) ejemplifican Comportamientos Antisociales:

1. **Comportamiento Agresivo o Destructor:** que se manifiesta tanto hacia a las personas como a los animales, sin que exista de manera aparente afectación emocional, falta de culpa y de empatía, este comportamiento suele ir unido a amenazas o daño físico,
2. **Falsedad y engaño:** utilizados para obtener aquello que de otra forma no alcanzaría o para evitar la ejecución de sus responsabilidades u obligaciones,
3. **violación de reglas y de derechos de los demás, por ejemplo** faltar a clase sin justificación, hacer bromas pesadas, travesuras, pasar la noche fuera de casa, a pesar de la negativa de los padres.

2.6 Evaluación de la Conducta Disocial

Vázquez et al. (2010) Postulan que el diagnóstico del TD está basado principalmente en la evaluación clínica, tomando en cuenta los criterios diagnósticos descritos previamente (DSM-IV-TR) y el sistema multiformantes que incluye entrevista con los padres sobre las diferentes etapas del desarrollo del niño o adolescente y su comportamiento, un examen directo del menor, y revisión de la información que proviene del profesor de la escuela. Se requiere una historia clínica completa (antecedentes familiares, personales, patológicos e historia del desarrollo, así como conocer cuando interconsultar a un especialista y cuando referirlo a otro nivel de atención.

El TD es una de las formas más comunes de psicopatología y de las más difíciles de tratar debido a su complejidad, extensión de las áreas afectadas y carencias de recursos en la familia y en la comunidad; por ello es fundamental el diagnóstico y tratamiento oportuno. El TD no aparece de un día para el otro, existe una gran variedad de síntomas que han evolucionado, hasta establecer un patrón uniforme de violación de los derechos de los demás. (Vásquez, Feria, palacios & de la Peña, 2010)

Tomas y Nova (2008) en su presentación sobre el trastorno Disocial exponen que la evaluación de dicho trastorno debe hacerse de forma multidimensional. Postulan que el contacto inicial suele ser complejo, en la mayoría de las ocasiones se inicia bajo circunstancias de transgresión legal y el objetivo de la evaluación debe quedar claro desde el inicio de la misma, si se trata de una entrevista Forense o por motivo de tratamiento.

Es importante distinguir entre los trastornos y las respuestas funcionales a unas condiciones ambientales negativas, como podría ser vivir en un barrio con un alto índice de criminalidad como lo afirman Tomas y Nova (2008):

“También son necesarios los instrumentos o pruebas para evaluar los problemas y/o trastornos del comportamiento definidos como un conjunto de instrumentos que permite evaluar los aspectos adaptativos y desadaptativos de la conducta de niños y adolescentes. La evaluación de la conducta adaptativa constituye, en muchos casos, un complemento esencial de la evaluación de la inteligencia, trastornos del espectro autista, deterioro cognitivo y Trastorno por déficit de atención e Hiperactividad (TDAH), etc. Este tipo de instrumentos pueden ser profesionales especializados tanto en la práctica clínica (psicólogos, psiquiatras, neuropsicólogos, servicios de salud mental infanto-juvenil) como en centros educativos por los servicios de orientación (psicólogos educativos, psicopedagogos)”.

2.7 Tratamiento

2.7.1 Tratamiento Multimodal para el TD

Vázquez et al (2010) exponen sobre la eficacia de los tratamientos que utilizan todos los recursos médicos, familiares y comunitarios posibles. Postulan que estos deben abarcar diferentes áreas de relación con las personas. A continuación enumeran las áreas de relación y algunas de las estrategias que se pueden promover:

2.7.2 Relación con el médico

1. Asistir continuamente a las consultas programadas
2. Acudir acompañado del adulto responsable
3. Tomar puntualmente los medicamentos prescritos, en los casos más graves el médico deberá proponer el uso de los psicofármacos para evitar el auto daño o daño a los demás.

2.7.3 Relación con pares y compañeros

1. Contribuir a eliminar el alto involucramiento con pares conflictivos y promover el involucramiento con pares pro-sociales (que ayudan a otros)
2. Enriquecer las habilidades sociales participando en habilidades culturales y deportivas
3. promover mejores relaciones escolares (con alumnos y profesores)
4. proponer estrategias para mejorar el desempeño académico del adolescente, (horario de estudio, taller de tareas, clases extraescolares).
5. Evitar la deserción.
6. Fomentar el compromiso hacia la educación
7. Fortalecer la estructura escolar (uso de tutorías dentro de la escuela) para mejorar la calidad académica.

2.7.4 Relaciones en la Comunidad

1. Disminuir la relación con la subcultura criminal.
2. Promover la participación organizada de los miembros de la comunidad.

3. Participar en instituciones de soporte social como iglesias, juntas de vecinos, centros recreativos.
4. Prevenir el abuso físico o sexual.
5. Promover la educación sexual.
6. Identificar a niños jóvenes violentos y generar programas de intervención temprana.
7. Supervisar y discutir la violencia que ven los niños y adolescentes en los programas de televisión, los videojuegos y las películas.

Según estos autores en situaciones de crisis y o severidad del TD no olvidando que los síntomas pueden ser secundarios a otro trastorno (principalmente de una depresión o trastorno adaptativo) y que el tratamiento puede hacer remitir los síntomas.

Los fármacos pueden ser de gran ayuda, puesto que inciden sobre el funcionamiento alterado del sistema nervioso relacionado con la conducta disruptiva.

Entre los fármacos más utilizados se encuentran:

- 1. Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina** (Fluoxetina, Sertralina, Paroxetina y Citalopram). Están indicados cuando existe un componente importante de ansiedad o conducta obsesiva.
- 2. Estimulantes inhibidores selectivos de la recaptación de dopamina** Metilfenidato (MFD) están indicados cuando existe comorbilidad con el TDAH y el problema conductual está relacionado con la impulsividad, el autocontrol, o la dificultad para procesar la información del entorno.
- 3. Inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina** (Atomoxetina) también indicado para el TDAH es indicado cuando exista un componente de ansiedad.
- 4. Antipsicóticos de segunda generación (Atípicos)** (Risperidona, Olanzapina, Quetiapina, Ziprazidona, Aripiprazol, Clozapina). Cada día hay mayor evidencia de su eficacia en niños y adolescentes, mostrando su utilidad en el tratamiento de conductas de agresividad e impulsividad en población pediátrica.

Olvera (2003) expone que una de las principales intervenciones psicosociales para este trastorno ha sido la terapia familiar; en ésta se trata de modificar patrones agresivos de comunicación, eliminar alianzas patológicas y favorecer el desarrollo de sus miembros; en algunas ocasiones se canaliza al tratamiento específico individual a cualquiera de los miembros si se identifica como caso.

2.7.5 Terapia Cognoscitiva Conductual

La terapia cognoscitiva-conductual (TCC) ha sido la más utilizada en las diferentes investigaciones de tratamiento psicoterapéutico en Adolescentes Disociales; los procesos cognoscitivos de percepción, auto conocimiento, atribuciones y destrezas en la solución de problemas deben ir de acuerdo con el manejo de los roles en los problemas de conducta; estos procesos se refieren a la manera en la que él o la adolescente se enfrenta a las diferentes situaciones que vive. El adolescente muestra agresividad cuando está predispuesto a situaciones hostiles; la solución de problemas por medio de TCC consiste en el desarrollo interpersonal cognoscitivo de las destrezas para solucionar los problemas. Orientados los adolescentes hacia una mejor conducta social se les enfoca principalmente en la manera en que éstos puedan aprovechar las oportunidades; se les enseña a solucionar sus problemas interpersonales, utilizando técnicas que incluyen juegos, actividades académicas e historias; se combinan varios tipos de procedimiento como el rol playing y el reforzamiento. (Olvera, 2013)

2.7.6 Terapia Multisistémica

Es una herramienta terapéutica integradora, multimodal, que involucra tratamientos biológicos, psicosociales y psicoeducativos con una ambientación ecológica. Las características clínicas y principios para definir la TMS se apoyan en los correlatos de las conductas disociales, así como en la teoría social-ecológica de Bronfenbrenner, la cual concibe al individuo y a su comunidad como sistemas interconectados con influencias dinámicas y recíprocas. La TMS se orienta a la identificación de los problemas del adolescente y su familia en el contexto comunitario y sus intervenciones se realizan en el ambiente natural. Los objetivos están orientados a enriquecer a los padres con recursos y

habilidades para contender con la crianza de adolescentes, y para que éstos hagan frente a los problemas familiares y extrafamiliares. La TMS utiliza diferentes estrategias familiares, individuales y farmacológicas para ayudar al adolescente; las intervenciones son individualizadas y altamente flexibles. Las acciones están apoyadas en la participación directa de los padres. Esta terapia implica a un profesional altamente capacitado y disponible para la familia las 24 horas del día.. Existe un equipo de apoyo y monitoreo continuo de los objetivos, que se integra por psiquiatras, trabajadores sociales, psicólogos, pediatras, neurólogos, pedagogos y psicoterapeutas, entre otros. (Olvera, 2013)

2.8 Cognición y esquema cognitivo en los adolescentes

Según Gómez (2000) La psicología cognitiva concibe la cognición como el estudio de procesos mentales, tales como, percepción, atención, memoria, lenguaje, razonamiento y solución de problemas, conceptos y categorías, representaciones, desarrollo cognitivo, aprendizaje y conciencia. Su objetivo central es el de comprender cómo se desarrollan estos procesos en los seres humanos, tratando de explicar lo que pasa en su mundo interior.

Reeve (2009) postula que las cogniciones son sucesos mentales difíciles de definir ya que es un término general que une constructos mentales como las creencias, expectativas, metas, planes, juicios, valores y autoconcepto.

Vygotsky (Citado en, Doscaberro 2000) propone una teoría contextual del desarrollo cognitivo. En ésta, los contextos social, cultural y lingüístico son considerados cruciales. Además, la educación y la ayuda de un adulto, o de un alumno con mayores conocimientos, es importante dado que éstos son promotores del desarrollo cognitivo del niño. Este mismo investigador plantea que para desarrollar su estructura cognoscitiva, o para pasar de un pensamiento primario y/o natural a un pensamiento constituido por funciones psíquicas superiores —es decir, en funciones que se realizan con base en el uso de herramientas psíquicas y de signos como el lenguaje, las obras de arte, los diagramas, los dibujos, etcétera—, desde su más tierna infancia, el niño internaliza paulatinamente la cultura, se la apropia, la transforma y domina sus instrumentos, gracias a su entorno social y a la interacción con los adultos”.

2.8.1 Cognición Social

Montoya & Arango (2015), definen cognición social cómo los procesos cognitivos que subyacen a la conducta, en respuesta a los otros individuos de la misma especie; es la habilidad para construir representaciones de las relaciones entre uno mismo y los otros y usar estas representaciones en forma flexible, para guiar nuestras conductas

Desde la Neurociencia Social se destacan los siguientes componentes de la Cognición Social:

1. Juicio social de rostros: Es el reconocimiento de las emociones desde la expresión facial. Neuroanatómicamente la amígdala cumple un papel importante para procesar las emociones negativas y los estímulos potencialmente peligrosos.
2. Simulación y empatía: Es la capacidad de comprender, ser consciente, ser sensible o experimentar los sentimientos, pensamientos y experiencias de otros, sin que estos hayan sido comunicados de manera objetiva o explícita (Jiménez-Cortés, Pelegrín-Valero, Tirapu-Ustárroz, Guallart-Balet, Benabarre-Ciria, Olivera-Pueyo, 2012). Se requiere de la simulación para lograr juzgar lo que otros sienten, simular las emociones del otro en uno mismo, posibilita entenderlas (Blair, 2003). Adolphs (1999) por su parte reafirman que la corteza somatosensorial derecha cumple un papel importante para los procesos de simulación y empatía.
3. Toma de decisiones y Teoría de la mente: antes de entrar a puntualizar ambos componentes, es importante comprender desde las Neurociencias las bases neurológicas de la conducta social. Aun reconociendo que esta depende de varias regiones cerebrales, una de las más estudiadas y a la cual se le atribuyen responsabilidades específicas en la toma de decisiones y en la teoría de la mente, es la llamada región prefrontal, la cual se divide en tres importantes circuitos, cada uno con responsabilidades específicas. (Zuluaga & Tobón, 2015)

2.8.2 Teoría del Desarrollo Cognoscitivo de Piaget

Piaget (citado, en Arnett, 2009) se centró en la forma en la que cambia la cognición con la edad. Su teoría, (y la de aquellos que han seguido su escuela) se conoce como enfoque del desarrollo cognoscitivo. La maduración es la fuerza que impulsa el desarrollo de un estadio al siguiente y la construcción activa de la realidad ocurre por medio de esquemas, los cuales son estructuras para organizar e interpretar la información. Los dos procesos que forman los esquemas son la asimilación y la acomodación:

La asimilación ocurre cuando la nueva información se altera para que concuerde con un esquema y **la acomodación** consiste en cambiar el esquema para adaptarlo a la nueva información. Ambas ocurren juntas en diversos grados. (p.67)

Piaget (citado en Lazarte, 2012). Define esquema como una estructura mental determinada que puede ser transferida y generalizada. Refiere a operaciones mentales estructuras cognitivas en vez de referirse a clasificaciones perceptuales. El desarrollo cognitivo produce conductas y comportamientos que dependen y aparecen según la edad de desarrollo. Por lo tanto el desarrollo intelectual depende de las funciones constantes que son independientes de la edad, principalmente la acción del sujeto, y por otro lado el desarrollo de la inteligencia depende de las estructuras variables que son las que organizan y construyen tanto la inteligencia, como el afecto, como las relaciones sociales que Piaget suele denominar las relaciones interindividuales.

Lazarte (2012) Define, Esquema como una Representación de lo que puede repetirse y generalizarse en una acción; es decir, el esquema es aquello que poseen en común las acciones. Es una actividad operacional que se repite (al principio de manera refleja) y se universaliza de tal modo que otros estímulos previos no significativos se vuelven capaces de suscitar.

Aguilar (2013) plantea que Los Esquemas Cognitivos han sido identificados como un constructo de gran utilidad para comprender y tratar una gran variedad de trastornos psicológicos, ya sea desde su enfoque clásico, el modelo de Beck (1979), o desde el abordaje de Young y los Esquemas Maladaptativos Tempranos. Los esquemas cognitivos asociados al

bienestar psicológico, social y emocional se forman en cada individuo según sus experiencias, las cuales moldean su visión sobre sí mismo, los demás y el futuro. Una persona que se sabe valiosa es porque las experiencias que respaldan esta creencia están almacenadas en su esquema. Los esquemas tienen gran influencia sobre todos los aspectos del procesamiento de la información, ya que, según su contenido, le dan significado a las percepciones, afectan a las inferencias, dictan sobre qué información recordamos y moldean la formación de memorias nuevas (Beck, 1996). Por lo tanto, los esquemas le ayudan a las personas a asignar significado a sus experiencias, entenderse a sí mismos, a su mundo social y físico y además sirven para predecir eventos y planear sus conductas (Beck, 1967). El complejo sistema de estímulos ambientales nos influye sólo al grado que se mezcla con nuestro sistema psicológico interno.

Cuando las experiencias de la infancia son acorde a las necesidades emocionales, el esquema en formación adquiere un funcionamiento adaptativo. Esto significa que las interpretaciones serán congruentes con el estímulo presente y las reacciones emocionales serán apropiadas en intensidad y función. Sin embargo, cuando las experiencias tempranas son adversas, se genera un esquema disfuncional. Esto se traduce en una constante distorsión de la información, causando un desfase entre la experiencia interna y la situación externa, lo cual generalmente desemboca en un acusado malestar emocional. Por ejemplo, un niño que sufrió de rechazo constante será más propenso a malinterpretar acciones de otros como señales de rechazo, aunque esta no sea su intención. Esta discrepancia entre la experiencia interna y el entorno es la que origina los trastornos psicopatológicos (Beck, 1967).

A partir del trabajo realizado con A.T. Beck, Jeff Young identificó 18 esquemas relacionados a la frustración tóxica de necesidades básicas de la infancia y los llamó Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT). Young postula que las personas con EMT realizan conductas extremas para lidiar con las emociones intensas generadas por dichos esquemas. Él agrupó estos esquemas en 5 dominios según temas en común. El primer dominio, desconexión y rechazo, hace referencia a la falta de afecto, apego y estabilidad, y encontramos los esquemas de Privación emocional, abandono, desconfianza, defectuosidad y aislamiento social. El segundo dominio se refiere a falta de confianza en desempeño y autonomía, y encontramos los esquemas de fracaso, vulnerabilidad, dependencia / incompetencia y simbiosis. En el tercer dominio encontramos deficiencias en límites y

responsabilidad, y los esquemas son grandiosidad / desconsideración por los demás y auto control insuficiente. El cuarto dominio hace referencia a la forma de relacionarse con los demás, generalmente en una atención excesiva en los deseos y respuestas de los demás, y los esquemas son subyugación y sacrificio. El quinto dominio tiene que ver con inhibición, reglas y expectativas excesivas, y encontramos los esquemas de inhibición emocional y estándares inalcanzables. Para una descripción completa de cada esquema recomendamos (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

La teoría del desarrollo cognitivo formulada por Jean Piaget (1972, citado en Ramos, 2008) continúa siendo una de las explicaciones más influyentes en el análisis del desarrollo cognitivo en la adolescencia. Piaget concibe la inteligencia como una forma de adaptación particular del organismo: existe una interacción entre el sujeto y el medio ambiente en la que el sujeto debe buscar un equilibrio realizando adaptaciones intelectuales. A lo largo del desarrollo y como fruto de experiencias cotidianas, el pensamiento se organiza en estructuras cada vez más complejas con el fin de aprehender la realidad.

Las características del pensamiento formal permiten la posibilidad de desarrollar otros dos tipos de pensamiento en los adolescentes. Por un lado, la metacognición o capacidad para pensar sobre los propios pensamientos, que implica, por ejemplo, no sólo inferir reglas a partir de observaciones, sino también reflexionar sobre estas reglas para elaborar otras nuevas. Además, la conciencia sobre el propio pensamiento tiene repercusiones en la memoria (desarrollo de estrategias mnemotécnicas), la comunicación (desarrollo de la metacomunicación) o la introspección (reflexión sobre los propios sentimientos, percepciones, etc.). Por otro lado, la cognición social o capacidad para pensar en los pensamientos de los demás, que permite al adolescente comprender el punto de vista de los otros, sus sentimientos y actitudes. Es decir, los niños poseen la sensibilidad de sentir las emociones de los otros pero no son capaces de prever sus sentimientos y pensamientos en diferentes contextos; sin embargo, los adolescentes son capaces de reflexionar sobre los pensamientos de los demás, así como sobre sus relaciones interpersonales. (Ramos, 2008)

Ramos (2008) explica que la violencia escolar tiene relación con todo tipo de conducta agresiva que se produce en los centros educativos dirigida hacia cualquier miembro de la comunidad educativa, dependencia, objeto, etc. La violencia escolar objeto de este trabajo es

la que se produce entre los alumnos, diferenciando claramente lo que es un conflicto entre iguales suscitado de la mera convivencia cotidiana en las aulas, que habrá de resolverse de una determinada manera, de lo que es denominado **acoso escolar o bullying** que tiene como veremos unas características muy concretas. En este sentido, podemos establecer la diferencia entre problemas de convivencia y problemas de violencia.

Cuando una persona antepone sus intereses a los de los demás, provoca sentimientos de malestar que pueden dar lugar a comenzar una escalada de rencor. Probablemente cuando la situación se repita será la parte que perdió la que intente ganar, utilizando para ello las mismas estrategias (imposición, insulto, poder) que la otra persona usó anteriormente, y difícilmente se llegue a entendimiento y a una comprensión mutua. Cuando éste es el caso hablamos de problemas de convivencia, es decir, problemas en las relaciones que se resuelven unilateralmente, y sólo una parte consigue sus intereses. En los problemas de convivencia hay respuestas agresivas, pero no se dan de manera repetitiva, por lo que no produce la victimización del contrario. Por el contrario, el bullying incluye dentro de su definición, el que sea repetitivo e intencional. (Ramos, 2008)

La violencia entre iguales se entiende como un problema en las relaciones personales, en la cual los iguales dejan de ser considerados precisamente iguales; una de las partes se considera superior, ejerce prepotencia sobre las otras y es lo que se conoce como el fenómeno Bullying o maltrato entre escolares. Bullying es un término inglés que se traduce como abusar, tiranizar, intimidar; representa a un toro embistiendo a alguien, ejerciendo su poder de matón sobre los demás. El bullying se diferencia de la conducta agresiva porque debe ser una acción repetida que ocurre regularmente en el tiempo y normalmente incluye una posición desequilibrada de poder. (Ramos, 2008)

2.8.3 Teoría del Desarrollo Moral y Cognitivo

Los partidarios de dichas teorías atribuyen el comportamiento antisocial a ciertos procesos cognitivos: al modo de percibir el mundo, al propio contexto subjetivo, al grado de desarrollo y evolución moral, a sus normas y valores y a otras variables cognoscitivas de la personalidad. A pesar de que resulta difícil el acceso y evaluación de las mismas, son 64

imprescindibles para la comprensión e interpretación del comportamiento antisocial (Zabaleta, 2004).

Siguiendo los estudios de juicio moral iniciados por Piaget (1932), Kohlberg (1980), (citado en Zabaleta, 2004) considera que la forma en que un individuo organiza sus razonamientos en torno a las leyes y normas genera patrones de conducta eventualmente delictivos. Desde una perspectiva evolutiva el autor resalta tres grandes estadios en el proceso de formación del razonamiento moral del individuo, que determinan su mayor o menor madurez:

La etapa preconventional (se buscan gratificaciones inmediatas, tratando el sujeto tan sólo de evitar el castigo); etapa convencional (el individuo se conforma con el mero acatamiento formal de las reglas y el respeto a la autoridad); la de moralidad autónoma o etapa pos convencional, caracterizada por el profundo respeto a las opiniones y derechos de los iguales y a los principios morales universales. Clasificando delincuentes y no delincuentes en relación a su grado de evolución moral, Kohlberg halló diferencias significativas entre ambos grupos: mientras que la mayor parte de los no delincuentes pertenecían a estadios más avanzados, los delincuentes lo harían a un nivel llamativamente más bajo de razonamiento moral en comparación con los no delincuentes de su mismo medio social, encuadrándose, por lo general, en los estadios de menor dignidad evolutiva.

Así, la comprensión verdadera de la moralidad y la justicia se sitúa en la adolescencia, de ahí que la delincuencia suponga la detención en el desarrollo moral sobre los diez a trece años, quedando fijados en la etapa preconventional. La razón de este infradesarrollo se debe a una falta de estimulación social que impide al niño tomar en consideración las repercusiones de sus conductas sobre los demás. En la actualidad, los modelos cognitivos han impulsado una gran variedad de programas terapéuticos y preventivos, ya que aun admitiendo ser una causa no suficiente si parece ser necesaria (Zabaleta, 2004).

2.9 Autoconcepto y Autoestima

Zabaleta (2004) postula que el autoconcepto, se refiere a los aspectos cognitivos, a las diversas concepciones o representaciones que el sujeto tiene acerca de sí mismo. Es el

concepto que una persona tiene de sí misma como ser físico, social y espiritual. Lila, Musitu y Molpeceres (1994, citados en Zabaleta 2004) han distinguido tres dimensiones del autoconcepto: la cognitiva, la afectiva y la conductual. La dimensión cognitiva está constituida por una multiplicidad de identidades o auto-esquemas que conforman el autoconcepto. Por su parte, la dimensión afectiva es la autoestima y por último, la conductual es la autoafirmación o búsqueda de reconocimiento por parte de uno mismo y/o de los demás"

James (citado en Zabaleta, 2004). Define Autoconcepto como: "La suma total de todo aquello que pueda llamar suyo", donde incluyó tanto el Yo como el Mi. Según este autor, el Mi es el autoconcepto empírico y a su vez presenta tres aspectos; el espiritual (sentimientos y emociones que son percibidas por las personas); el material (pertenencias materiales que consideramos como parte de nosotros mismos); y por último el social (reconocimiento de la persona por los otros o la impresión que se causa a las personas significativas). El autoconcepto como conocedor (Yo, como sujeto, agente de conducta), y el autoconcepto como objeto de conocimiento (Mi, el yo como objeto, como conocido, objeto de estructura). Es decir, hace una distinción entre la propia experiencia y el contenido de la misma, entre el autoconcepto como sujeto y como objeto.

Todos estos aspectos se unen para así constituir el punto de vista que cada persona tiene de sí misma. Para este autor, cada sujeto se muestra ante los demás de diferentes maneras con el fin de obtener su reconocimiento, y las imágenes de cómo aparece ante los demás forman parte de su autoconcepto González Torres y Tourón, (1994, citados en Zabaleta, 2004).

Los interaccionistas simbólicos se asientan sobre la base de que ciertos aspectos de la conducta humana no pueden ser explicados sin hacer referencia a la conciencia de sí mismo. Estos autores consideran que el self se forma fundamentalmente mediante las interacciones sociales. Para ellos, la conducta humana, racional e inteligente, no es posible sin autoconciencia, y el llegar a ser consciente de sí mismo no es posible fuera de la interacción social, González Torres y Tourón, (1994, citado en Zabaleta, 2004).

Arnett (2008) define autoestima como el sentido general de valía y bienestar de una persona imagen corporal, concepto personal y Autoconcepto son términos muy relacionados que se refieren a la forma en que las personas se ven y evalúan.

En sus estudios de la autoestima, los teóricos han concluido que esta presenta varios aspectos además de la autoestima general. Morris Rosenberg el autor que elaboró la conocida escala de autoestima de Rosenberg, distingue entre la autoestima estable y la autoestima fluctuante:

La autoestima estable: Es la opinión constante y perdurable que tiene la persona de su valor y de su bienestar. las personas con autoestima estable pueden tener un mal día ocasional en que se sienten incompetentes o autocríticos, pero su autoestima estable sigue siendo alta porque la mayor parte del tiempo se evalúa de forma positiva

La autoestima fluctuante: es el sentido cambiante de Valía y bienestar que tiene la gente cuando responde a diferentes pensamientos, experiencias e interacciones en el curso del día. un adolescente puede tener una discusión con la madre por el desayuno y sentirse miserable, luego ir a la escuela pasar un buen rato con los amigos antes de clase y sentirse bien.

Harter (1999) ha estudiado otros aspectos de la autoestima de los adolescentes, distingue las siguientes ocho esferas de la imagen personal del adolescente:

1. Competencia Académica
2. Aceptación Social
3. Competencia Deportiva
4. Apariencia Física
5. Competencia Laboral
6. Atractivo Romántico
7. Comportamiento
8. Amistad Cercana

Ramos (2008) explica que La adolescencia supone responder a la pregunta fundamental de ¿quién soy yo? Los adolescentes desean saber quiénes son, cómo son y cómo se definen en las distintas áreas de la vida. En otras palabras, los adolescentes se implican en la definición

de su identidad y de la imagen de sí mismos. Esto no quiere decir que el proceso de construcción del mundo personal se revela únicamente en la adolescencia -éste proceso comienza en la infancia y continúa ampliamente en la edad adulta- sino que en este momento preciso se acelera y se hace más patente. El acceso a la autonomía personal exige que el adolescente sepa lo que es y lo que no es, ya que ser autónomo supone poder situarse en el mundo como una persona distinta, con sus características y preferencias propias.

En la literatura científica relacionada con el sí mismo es frecuente encontrar términos tales como identidad, Self, Autoestima, Autoconcepto, autoconcepciones, autoimagen o autorepresentaciones. Tales conceptos, si bien suelen utilizarse indistintamente, poseen matices teóricos que los diferencian. El self o sí mismo se refiere fundamentalmente a un proceso de reflexividad que proporciona la base filosófica para la investigación psicosocial del Autoconcepto, pero en sí mismo no es accesible a la investigación empírica (Gecas, 1982). El Autoconcepto es el resultado de esta actividad reflexiva y constituye el concepto que el sujeto tiene de sí mismo (Rosenberg, 1979). En otras palabras, el Autoconcepto hace referencia a los aspectos cognitivos o representaciones que el sujeto tiene acerca de sí mismo (por ejemplo, considerarse “alto/a”, “moreno/a”, etc.). Sin embargo, la autoestima consiste en añadir a estas concepciones de uno mismo unas cualidades subjetivas y valorativas (García y Musitu, 1999). Estas cualidades provienen de la propia experiencia y son evaluadas como positivas o negativas (por ejemplo, valorar positivamente el considerarse “alto/a”). Así pues, la autoestima se presenta como la conclusión final de la autoevaluación y se define como la satisfacción personal del sujeto consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y la autoaprobación. (Ramos, 2008)

Según Harter (1999), el desarrollo cognitivo en la adolescencia actúa como uno de los factores que contribuyen de forma significativa a la complejidad del autoconcepto en esta etapa, puesto que se produce un incremento en el número de dimensiones en que las personas se describen a sí mismas. En comparación con el niño, también aumenta el número de contextos sociales donde el adolescente participa y, por lo tanto, aumenta el número de oportunidades para la interacción social con diferentes personas y grupos sociales. Así, los cambios que concurren en la adolescencia (físicos, psicológicos y sociales) implican una reestructuración de las representaciones sobre uno mismo y una reelaboración de la propia autodefinición y, por tanto, cabe esperar que ésta sufra grandes modificaciones que resulten

en un Autoconcepto más diferenciado, mejor organizado y elaborado a partir de conceptos más abstractos (Steinberg y Morris, 2001).

(Ramos, 2012) plantea que, si es cierto que la autoestima promueve la ejecución de conductas saludables (Torres-Rivas, Fernández y Maceira, 1995), también es cierto que una autoestima positiva elevada puede acompañarse de una insensibilidad a los problemas ajenos, lo que entorpecería el establecimiento de relaciones interpersonales y sociales adecuadas; también puede promover un déficit de realismo autocrítico que dificultaría una resolución eficaz de los problemas (Wells y Marwell, 1974; Heatherton y Ambady, 1993). Y, en los Trastornos de Personalidad, tanto la percepción de sí mismo, como las relaciones interpersonales están defintoria, axiomática, esencialmente alteradas (Pérez, González y Redondo, 2007; Linares, 2007).

No es lineal la relación entre autoestima y Trastorno de Personalidad. Watson (1998, Citado en Ramos 2012), en una muestra de 244 estudiantes universitarios sanos, encuentra que la baja autoestima es un potente predictor para determinados trastornos (en realidad rasgos) de personalidad: por evitación, límite, dependiente y obsesivo-compulsiva; pero no encuentran relación entre autoestima y trastorno (rasgo) antisocial, narcisista, histriónico y esquizoide. Si la baja autoestima ya no puede ser concebida como un simple síntoma de trastorno, tampoco puede aceptarse como un mero factor de riesgo para un Trastorno de Personalidad, dado que forma parte precisamente de esa personalidad cuya combinación de procesos constituye un individual gran factor de riesgo para el sufrimiento, la inadaptación socio-familiar, la incapacitación laboral, la acumulación de patología y la consunción de recursos socio-sanitarios. Queda mucho por explicar en la autoestima. Es un proceso que interactúa con otros procesos.

2.9.1 Terapia Racional Conductual Emotiva De Ellis

Reguera (2007) Albert Ellis, creó la teoría del "ABC" emocional, nombre críptico que sirve para facilitar la labor didáctica y educativa de la que también hace gala Ellis. Trató de establecer las principales "Creencias Irracionales" que mayormente compartimos las personas de las sociedades occidentales, bien por educación, tendencias biológicas, influencias sociales etc, y que es conveniente combatir para lograr un mayor desarrollo personal y social.

A) Acontecimiento activador

El Acontecimiento activador es el hecho que nos ocurre o propiciamos que nos ocurra, porque puede provenir tanto del mundo exterior como de nuestro mundo interior; puede ser algo apreciable a simple vista o algo que no tiene concreción determinada (puede ser un accidente de carretera o una preocupación por un familiar enfermo o por algo que pueda suceder; una discusión con otra persona o un problema de relación con alguien a quien se quiere evitar...)

Es conveniente en este punto procurar atenerse a los hechos de la manera más fiel y objetiva que se pueda, sin realizar excesivas evaluaciones subjetivas. Se puede utilizar la técnica de comprobación de cámara de video. Supongamos que lo que nos ocurre pasa a través de una película que visionamos. Intentemos apreciar los detalles del Acontecimiento activador con cierta distancia, como datos brutos. ¿Estamos siendo objetivos con nuestra anterior apreciación? ¿Estamos exagerando las cosas?

EJEMPLO

A. Hecho activador -

"Mi amante me ha dejado por otro amor".

B. Pensamientos y Creencias

C. Consecuencias Emocionales

D. Debate

E. Respuesta racional

B) Pensamientos y creencias

Las **creencias y cogniciones** vienen referidas a lo que pensamos o las ideas que nos hacemos acerca del Acontecimiento Activador, de lo que nos ocurre en la realidad. Todos mantenemos ciertos pensamientos o creencias respecto a lo que nos sucede; aunque, a veces, los pensamientos son "automáticos", se cruzan por la mente como un "rayo", sin que seamos suficientemente conscientes de ellos. Por ello, muchas veces, tendemos a

considerar que los hechos (acontecimientos activadores) nos "provocan" sentimientos o comportamientos determinados.

Las creencias pueden ser racionales o irracionales. Las primeras nos ayudan a sentirnos bien o conformes con nosotros mismos, aunque sean emociones negativas (como una tristeza por una pérdida). Las creencias irracionales suelen ser poco lógicas, no basadas en la evidencia y de tendencias extremistas, exageradas o excesivamente exigentes para con nosotros mismos o con los demás, lo que nos puede provocar tanto sentimientos inapropiados (depresión, excesiva culpabilidad, ansiedad, ira etc.) como conductas autodestructivas (adicciones, violencia, suicidio etc.)

EJEMPLO

A. Hecho -

"Mi amante me ha dejado por otro amor".

B. Pensamientos y Creencias -

"No puedo continuar sin ella/el. Soy un perdedor debido a que me ha dejado. Es terrible que ella/el me haya dejado".

"Nunca encontrare otro amor".

C. Emociones y Consecuencias.

D. Debate

E. Respuesta

C) Consecuencias emocionales y conductuales

Ya consideradas, de alguna manera, anteriormente, son las respuestas que damos a los Acontecimientos activadores. Normalmente tendemos a pensar que éstos provocan directamente las emociones y conductas. Si así fuera, todos tendríamos el mismo comportamiento ante hechos parecidos, lo que no es cierto. Ello es debido a que está mediatizado por B, las creencias y cogniciones.

El cambio emocional y conductual, pues, viene en gran medida, determinado por el cambio en nuestra forma de pensar o cómo interpretamos los Acontecimientos activadores o hechos. Ante un mismo hecho (suspender un examen) se puede responder de manera diferente: Depresión, tristeza, culpabilidad, decepción, frustración, indiferencia. ira etc. de acuerdo a pensamientos racionales o irracionales que mantenemos al interpretarlo.

EJEMPLO:

A. Hechos activadores -

"Mi amante me ha dejado por otro amor."

B. Pensamientos y Creencias -

"No puedo estar sin ella. Soy un perdedor debido a que me ha dejado. Es realmente terrible que me haya dejado.

Nunca encontrare otro amor."

C. Consecuencias Emocionales.

"Me siento triste. Me siento furioso. Me siento indigno.

Y: No como. No duermo. Bebo demasiado alcohol. Falto al trabajo.

Lazarte (2012) postula que el estudio del desarrollo cognitivo de los adolescentes comienza con la publicación en 1955 de la obra de Piaget "De la lógica del niño a la lógica del adolescente: Ensayo sobre la construcción de las estructuras operatorias formales".

La proposición de esta obra es que en la adolescencia se produce una transformación de las estructuras y de las funciones del pensamiento del niño que consiste en el paso de una lógica basada en las relaciones concretas entre objetos y sujetos, a una lógica basada en la aplicación de leyes generales sobre las relaciones entre objetos y sujetos.

Según este Lazarte (2012) actualmente el desarrollo cognitivo adolescente se analiza desde varias perspectivas complementarias:

1- El pensamiento como razonamiento: Mientras un niño construye su pensamiento de una manera inductiva (observa, hipotetiza y comprueba), el adolescente lo hace de manera deductiva (establece una hipótesis, genera inferencias lógicamente necesarias y comprobables).

2- El pensamiento como elaboración de juicios y toma de decisiones: Se ha comprobado que en la adolescencia los juicios se construyen muy frecuentemente en base a percepciones e interpretaciones erróneas de las situaciones, lo que conduce a decisiones conflictivas. -

3- El pensamiento como procesamiento: Los procesos mentales en la adolescencia alcanzan dimensiones nuevas, basadas en la incorporación de los contenidos del pensamiento como elementos centrales y no periféricos de los sistemas lógicos que dan lugar al conocimiento de la realidad. -

4- Pensamiento como dominio de una habilidad (“expertise”): La adquisición de competencias en una habilidad concreta requiere el dominio de las estructuras lógicas que la sostienen y el conocimiento de sus relaciones, además de precisar un tiempo de aprendizaje largo.

5- Pensamiento como conciencia: Las dimensiones anteriores necesitan ser integradas en un conjunto que forma parte de la habilidad cognitiva general de un individuo, para lo que es necesario un esfuerzo de hacer conscientes los propios pensamientos y la reflexión sobre los mismos y sobre su validez formal. (Reguera, 2007)

Ramos (2008) explica que La teoría del desarrollo cognitivo formulada por Jean Piaget (1972) continúa siendo una de las explicaciones más influyentes en el análisis del desarrollo cognitivo en la adolescencia. Piaget concibe la inteligencia como una forma de adaptación particular del organismo: existe una interacción entre el sujeto y el medio ambiente en la que el sujeto debe buscar un equilibrio realizando adaptaciones intelectuales. A lo largo del desarrollo y como fruto de experiencias cotidianas, el pensamiento se organiza en estructuras cada vez más complejas con el fin de aprender la realidad.

Estadios del desarrollo intelectual según este autor:

Fases del Desarrollo Cognitivo según Piaget (1972)

Estadio Características 0-12 años

Periodo Sensorio-motriz Acción del “aquí y ahora” 2-7 años

Periodo Pre-operatorio Pensamiento simbólico e intuitivo 7-12 años

Periodo Operatorio Concreto Operaciones mentales + 12 años Periodo Operatorio Formal Pensamiento hipotético deductivo

Piaget (Citado en, Ramos 2008) concibe la adolescencia como la última etapa en la construcción de las operaciones formales. Esto implica que el adolescente es capaz de razonar mediante el pensamiento hipotético-deductivo, es decir, a partir de hipótesis enunciadas verbalmente, independientemente del contenido de los enunciados y sin necesidad de manipular objetos concretos. En el ámbito del razonamiento inductivo, el niño que se encuentra en la etapa operatoria concreta únicamente es capaz de manipular lo real para producir los efectos deseados. Sin embargo, el adolescente situado en la etapa operatoria formal es capaz de reflexionar y hacer el inventario de las hipótesis posibles más allá de los hechos inmediatamente representables, y ya no está limitado, como en el periodo anterior, por el manejo de lo real y directamente accesible.

Sin embargo, distintos autores han señalado que el dominio del pensamiento hipotético-deductivo que corresponde al final del desarrollo del pensamiento formal, no es alcanzado por el conjunto de los adolescentes y ni siquiera por el total de los adultos. Según Cloutier, numerosos jóvenes que han alcanzado un nivel elevado en el razonamiento formal todavía afrontan situaciones nuevas de forma intuitiva, y progresan lentamente hacia una organización más sistemática del pensamiento. Además, también se ha cuestionado la universalidad de las estructuras cognitivas de Piaget y la generalización del estadio formal. Se ha señalado que es necesario tener en cuenta el rol del ambiente social y de la experiencia adquirida, principalmente en la escuela, por tener un notable impacto en el desarrollo de las estructuras cognitivas formales. Así, se ha observado que el aprendizaje de operaciones formales difiere según las modalidades de entrenamiento y de evaluación utilizadas en los centros educativos. Para finalizar, es necesario señalar que las características del pensamiento formal permiten la posibilidad de desarrollar otros dos tipos de pensamiento en los adolescentes. Por un lado, la metacognición o capacidad para pensar sobre los propios pensamientos, que implica, por ejemplo, no sólo inferir reglas a partir de observaciones, sino también reflexionar sobre estas reglas para elaborar otras nuevas. Además, la conciencia sobre el propio pensamiento tiene repercusiones en la memoria (desarrollo de estrategias mnemotécnicas), la comunicación (desarrollo de la metacomunicación) o la introspección (reflexión sobre los propios sentimientos, percepciones, etc.). Por otro lado, la cognición social o capacidad para pensar en los pensamientos de los demás, que permite al adolescente comprender el punto de vista de los otros, sus sentimientos y actitudes. Es decir, los niños

poseen la sensibilidad de sentir las emociones de los otros pero no son capaces de prever sus sentimientos y pensamientos en diferentes contextos; sin embargo, los adolescentes son capaces de reflexionar sobre los pensamientos de los demás, así como sobre sus relaciones interpersonales.

2.10 Problemas de Conductas ¿Qué no es rebeldía común?

Valdez (2015) Los niños y adolescentes tienen dos problemas de conducta: el trastorno desafiante y el trastorno Disocial, conductas que atentan contra la sociedad”, explicó la psicóloga Herrera. El querer estar solo o no compartir mucho con la familia son conductas normales, pero si su hijo efectúa algunos de los siguientes trastornos de conducta, busque ayuda a tiempo, ya que estaría en el rango de una rebeldía no común: violentar o violar los derechos de las demás personas; tal es el caso de la acción de robar. Otra conducta es amenazar con matar a algún miembro de la familia, las peleas físicas o utilizar armas, la crueldad contra las personas y los animales, la actividad sexual a la fuerza, la mentira, escaparse de la casa o del colegio...La opinión de la experta “La rebeldía del adolescente es hasta cierto punto normal; de hecho ‘rebeldía’ es un nombre que la cultura le da a conductas que son normales en este período de cambios, como querer cierta autonomía porque se está convirtiendo en adulto. Debido a esa autonomía que desea el adolescente es que le gusta estar solo en el cuarto o no quiere compartir ciertas actividades en familia”. Andrea Herrera, psicóloga.

2.11 El Cerebro en la Adolescencia

Lerner y Steinberg (2004) plantean que al mismo tiempo que se produce el desarrollo cognitivo durante la adolescencia, se producen cambios cerebrales. Hay evidencias de que la mielinización, un indicador de una mayor conectividad y conductividad, continúa desarrollándose, sobre todo en las áreas cerebrales prefrontales, durante la adolescencia.

Este desarrollo cerebral tiene implicaciones sobre el control de la conducta voluntaria y parece ser necesario para el desarrollo de dos funciones importantes y características de la adolescencia: el diálogo interno y la conciencia de los estados mentales de otros. Por último, este desarrollo cognitivo es posible dependiendo de la presencia en el entorno personal, cultural y social de los factores adecuados de protección y estimulación del adolescente.

Feldman (2009) plantea que se llevó a cabo un estudio donde examinaron la actividad cerebral de los adolescentes mientras identificaban emociones expresadas en sus rostros en la pantalla de una computadora. Los adolescentes tempranos (de 11 a 13 años) tendían a usar la amígdala, una pequeña estructura localizada en lo profundo del lóbulo temporal y que tiene una importante participación en las reacciones emocionales e instintivas. Los adolescentes mayores (14 a 17 años) mostraron patrones más similares a los adultos, pues usaban los lóbulos frontales que manejan la planeación, el razonamiento, el juicio, la regulación emocional y el control de los impulsos, lo cual permite hacer juicios razonados más certeros. Esta diferencia podría explicar las elecciones poco sensatas de los adolescentes, como el abuso de sustancias y los riesgos sexuales.

CAPÍTULO III.
DISEÑO METODOLÓGICO

3. Diseño Metodológico

3.1 Propósito del Estudio

Este estudio pretende realizar un análisis sobre la cognición en adolescentes con rasgos de Conducta Disocial de la escuela Minerva Mirabal, con la finalidad de aportar información sobre dicho trastorno, tanto en el ámbito escolar, como en la sociedad Dominicana en general.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo General

1. Analizar la cognición de los adolescentes reportados por emitir conducta disocial en el aula del Liceo Minerva Mirabal en el año escolar 2014-2015.

3.2.2 Objetivos Específicos

1. Analizar el autoconcepto de los adolescentes reportados por Conducta Disocial.
2. Describir los pensamientos irracionales en los adolescentes reportados por conducta Disocial.
3. Identificar cuales bloques del MCDA están presente en los estudiantes reportados por conducta Disocial.
4. Describir la presencia de comportamiento antisocial y conducta delictiva en los adolescentes reportados por los docentes por problemas en el aula.
5. Proponer un esquema cognitivo en los adolescentes reportados por conducta disocial en el aula.

3.3 Tipo de Estudio

De acuerdo a los objetivos de este estudio se utilizó un Diseño cuasi experimental, debido a que las asignaciones no se hicieron completamente al azar y se procedió a la manipulación de variables. El estudio fue explicativo ya que no solo se busca la descripción de dicha problemática sino que la investigación abarque las causas de la misma. Se realizó una investigación transversal debido a que se llevó a cabo en un corto periodo de tiempo con adolescentes de diferentes edades.

3.4 Población y Descripción de la Muestra

La población estuvo conformada por los alumnos del Liceo Minerva Mirabal tanda matutina. La muestra estuvo formada por 100 alumnos del Liceo Minerva Mirabal con las siguientes características: Según el sexo el 48% femenino y el 52% restante masculino.

Según su origen, el 98% de nacionalidad Dominicana y el 2% de nacionalidad Haitiana.

En materia de religión, el 54% practicantes Católico, el 28% cristianos, 13% no practica ninguna religión y 5% informa que otras. En cuanto al nivel académico, el 34% de la muestra es cursaba el primero de media, mientras que el 66% restante el segundo de media.

En cuanto al lugar de nacimiento, un 93% en Santo Domingo y el 7% restante en otras ciudades. Un 54% de la muestra vive en una casa propia, un 43% alquilada y solo un 3% libre de costo. En materia de salud, el 63% no reportó ningún tipo de padecimiento médico, un 10% padece o ha padecido de asma, un 8% condiciones relacionadas con la nutrición, mientras que un 19% otro tipo de enfermedades.

3.5 Hipótesis

1. Los estudiantes reportados con conducta Disocial por los docentes tienen un autoconcepto bajo.
2. Los resultados en la prueba A-D conductas Antisociales y Delictivas son más altos en los estudiantes reportados por los docentes que en los que no fueron reportados.

3. Los estudiantes con conducta disocial tienen ideas irracionales más elevadas que los que no tienen este mal comportamiento.
4. Los resultados en el cuestionario MCDA son diferentes en los estudiantes con conducta problema que en los que no tienen esta conducta.
5. Los docentes poseen capacidad discriminativa para identificar el alumnado con conductas problemáticas según los resultados en los cuestionarios MCDA y A-D Conductas Antisociales y Delictivas.

3.6 Proceso de Levantamiento de la Información

1. El grupo control fue seleccionado aleatoriamente, de primero y segundo de media, con el requisito de no haber tenido ningún historial o referencia de conducta disocial por parte de la escuela, por otra parte, el grupo experimental fue seleccionado por los maestros del Liceo Minerva Mirabal de la tanda matutina.
2. El laboratorio de informática fue asignado para la administración de las pruebas, recibimos el primer grupo seleccionado, después de terminar con este grupo fuimos a las aulas y seleccionamos a los estudiantes de manera al azar.
3. Una vez allí se procedió a explicarle a los jóvenes el procedimiento y se les pidió su colaboración y honestidad en las respuestas.
4. Se les pidió a los estudiantes que no identificaran sus nombres y se le asignó un código en las pruebas a cada grupo con el fin de que estos pudieran ser identificados.
5. El primer día, se administró la ficha de datos personales y luego el cuestionario MCDA, se trabajó primero con el grupo experimental, y luego con el grupo control.
6. El siguiente día se procedió con la prueba de pensamientos irracionales de Albert Ellis.
7. El tercer día trabajamos con el cuestionario A-D conductas antisociales- delictivas.

8. Al cuarto día se procedió a trabajar con el test de autoconcepto de Rosemberg y se le aplicaron pruebas a los estudiantes que no habían podido estar allí.’
9. Los cuestionario fueron administrados desde el 8 al 11 de diciembre del 2014 a 100 estudiantes de diferentes regiones, estratos sociales, niveles académicos y distintas edades

3.6 Variables de Estudio.

En esta investigación se ha utilizado el Cuestionario A-D Conducta Antisociales Delictivas con la intención de medir las siguientes variables:

1. **Conducta Delictiva o Delincuente:** es definida como la incorporación de un patrón de comportamientos que fácilmente caen fuera de la ley.
2. **Conducta Antisocial:** no expresamente delictiva alude a comportamientos característicos de sujetos algo sociópatas que en ocasiones, casi rozan las fronteras de la ley.

Ideas irracionales. Se entiende por ideas irracionales en este trabajo los diez puntos resaltados por Ellis, los cuales son definidos de la siguiente manera:

a) Necesidad de cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.

Es una necesidad absoluta para usted, tener el amor y la aprobación de sus padres familiares y amistades.

b) Necesidad de perfección y competencia en todo lo que emprende.

Es una necesidad para usted el querer ser infalible y constantemente competente y casi perfecto en casi todo lo que realiza.

c) Creencia de que las personas malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.

Es una necesidad para usted considerar que ciertas personas son villanas y perversas y que deberían ser castigadas.

d) Necesidad de que las cosas vayan como el sujeto quiere.

Piensa usted que es horrible y catastrófico cuando las cosas no son de la manera en que nos gustaría que fueran.

e) La desgracia humana se origina por causas externas y la gente tienen poca capacidad o ninguna, de controlar sus penas y perturbaciones.

Considera usted que las circunstancias externas causan las mayorías de las miserias humanas y que las personas reaccionan en la medida en que los hechos provocan su emoción.

f) Sentimientos de miedo ansiedad ante cualquier cosa desconocida.

Debemos sentirnos temeroso o ansioso acerca de cualquier cosa desconocida e incierta o potencialmente peligrosa.

g) Evitación de los problemas y responsabilidad de la vida en vez de hacerles frente.

Es más fácil evitar que enfrentar las dificultades y responsabilidades de la vida.

h) Necesidad de contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo.

Necesitamos de algo y/o alguien más grande o más fuerte que nosotros mismo en quien confiar y apoyarnos.

i) El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.

El pasado tiene mucha importancia para determinar el presente.

j) La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

La felicidad puede ser lograda por medio de la inacción, la pasividad y el ocio.

Autoconcepto Por medio del cuestionario de Rosenberg se midieron variables tales como:

- a) **Autoestima** es la forma en la que el sujeto se siente con respecto a si mismo
- b) **Autoconcepto:** es la suma de creencias de un individuo sobre sus cualidades personales. Lo que la persona sabe de sí misma y lo que cree que sabe.

3. **Indicadores cognitivos de conducta disocial** en adolescentes. En esta investigación se ha utilizado el cuestionario MCDA con el propósito de medir las siguientes variables:

- a) **Locuacidad/ encanto superficial.** Describe a una persona locuaz, voluble, con facilidad verbal y con rasgos de seducción insincera y superficialidad. Por lo general es divertido y buen conversador, siempre se muestra dispuesto con respuestas rápidas e inteligentes, además es capaz de narrar convincentes historias que le colocan en un buen lugar.

- b) **Egocentrismo/sensación grandiosa de autovalía.** Describe un individuo que se muestra muy seguro de sí mismo, obstinado y fanfarrón; comportándose como si estuviera frente a cámaras durante la entrevista. No se preocupa ni se molesta por su situación actual y no se considera como un fracasado.
- c) **Necesidad de estimulación/ tendencia al aburrimiento.** La persona muestra interés por nuevas experiencias, aprovechar las oportunidades y un instinto inusual al aburrimiento, realizando actividades excitantes, arriesgadas o retos. Suelen preferir las drogas con efectos estimulantes, a mostrarse intolerante a actividades rutinarias y que no son de su interés.
- d) **Mentira patológica.** Su interacción con los demás está basada en mentiras, engaños, excusas y promesas inconsistentes; por lo que aquellos que tienen contacto con él suelen terminar decepcionados.
- e) **Dirección/ Manipulación.** Tiene una relación similar con la sub-escala 4, sin embargo este es más explícito cuando se trata de revelar si utiliza el engaño, la decepción, el fraude o la manipulación con los demás.
- f) **Falta de remordimiento y culpabilidad.** La persona muestra total desinterés por las consecuencias de sus actos, además no muestra culpabilidad ni remordimientos por sus acciones y daños que estas hayan ocasionado sobre los demás. Suele ser directo, hablar sin ningún sentimiento de culpa, lo cual es generalmente indicado por afirmar que la sociedad, sus víctimas y demás personas son los responsables y culpables de sus actos.
- g) **Escasa profundidad de los afectos:** La persona es incapaz de expresar emociones muy intensas, sus estados afectivos son extremadamente dramáticos, superficiales, de poca duración y carentes de madurez.
- h) **Insensibilidad/ falta de empatía.** La persona se caracteriza por la muestra de insensibilidad, desplazamiento de sentimientos, derechos y felicidad de los demás.
- i) **Estilo de vida parásito.** Describe a una persona audaz, que confía en el bienestar de sus familiares y amigos y no realiza ningún tipo de esfuerzo para obtener un empleo que sea recompensado, lo cual denota su dependencia económica de otros como un estilo de vida.
- j) **Falta de control conductual.** Esta subescala está caracterizada por falta del control de los impulsos; la persona suele presentar mal genio y tiende a responder con conductas violentas, con amenazas o abuso verbal ante la frustración, el fracaso y la crítica.

- k) **Conducta Sexual promiscua.** Describe a una persona sexualmente activa, que mantiene varias relaciones sexuales al mismo tiempo, las cuales tienden a ser impersonales, casuales, triviales e indiscriminadas; generalmente es infiel, está dispuesta a participar en una gran variedad de actividades sexuales y prostitución.
- l) **Problemas de conducta precoces.** Revela conductas problemáticas antes de los 12. Estas incluyen mentiras permanentes, trampas, robos, incendios, fugas del hogar, problemas en la escuela y otros
- m) **Falta de metas realistas a largo plazo.** muestra a una persona que cambia de planes frecuentemente alejándose así de las metas a largo plazo, de igual manera tiende a no preocuparse por el futuro y no interesarse en obtener una educación formal ni un trabajo seguro.
- n) **Impulsividad.** Describe a un individuo que presenta conductas impulsivas, que no reflexiona sobre sus acciones, hacienda las cosas de forma espontánea en todas las oportunidades presentadas.
- o) **Irresponsabilidad.** Identifica a una persona que incumple sus obligaciones y carece de responsabilidad o lealtad a la sociedad, familiares y amigos, de igual manera se presenta en otras áreas tales como financiera, laboral, comercial y de riesgo.
- p) **Incapacidad para aceptar la responsabilidad de sus acciones.** Describe una persona que no es capaz de asumir sus responsabilidades, por lo que culpa a otros de su conducta, ya sea su familia, la sociedad, víctimas o el sistema judicial; utilizando así la racionalización como un mecanismo de defensa.
- q) **Variar relaciones maritales breves.** La persona ha tenido relaciones maritales de al menos un año sin contar el tiempo que duro ausento como encarcelamiento; estas relaciones incluyen matrimonios legales y formales y relaciones de convivencia homosexuales y heterosexuales.
- r) **Delincuencia juvenil.** Revela a un individuo que ha tenido un contacto formal con el sistema judicial criminal, por haber cometido delitos graves antes de los 17 años, tales como: asesinato, intento de asesinato, homicidio intencionado, violación, agresión física, robos, fraude y tráfico de drogas.

- s) **Revocación de la libertad condicional.** Identifica a una persona, cuya libertad condicional ha sido cancelada y ha incumplido las condiciones de probación bajo fianza y otras formas de libertad supervisada, antes de finalizar la condena de la sentencia.
- t) **Versatilidad Criminal:** Describe un individuo con una trayectoria criminal con acusaciones o condenas por varios tipos de delitos. Para puntuar esta sub-escala se utiliza la siguiente categoría:

Todo tipo de robo (con armas, con violencia, extorsión, etc.).

- Delitos relacionados con la droga (posesión, tráfico).
- Agresión, agresión causando lesiones corporales, etc.
- Asesinato, intento de asesinato, homicidio intencionado, etc.
- Posesión de armas o explosivos.
- Delitos sexuales.
- Negligencia criminal, incluyendo delitos de seguridad vial graves (conducción temeraria, atropello y fuga, etc.).
- Fraude, falsificación, timo, usurpación de personalidad, engaño, etc.
- Fuga, ilegalidad en libertad, saltarse la fianza y faltar a la confesión.
- Secuestro, detención ilegal, retención por la fuerza y secuestro de vehículo.
- Incendio intencionado.
- Obstrucción a la justicia y perjurio.
- Crímenes contra el estado, incluyendo traición, espionaje, contrabando y evasión de impuestos.
- Delitos menores mezclados, incluyendo vandalismo, causar disturbios, daños, destrozos intencionados y delitos de seguridad vial leves (conducir con la licencia suspendida).

Estas han sido las variables consideradas como objeto de estudio en esta investigación, en el siguiente apartado presentamos las herramientas utilizadas para la medición de las mismas.

3.7 Instrumentos de Medición.

3.7.1 Cuestionario A-D Conducta Antisociales Delictivas

Esta versión definitiva del cuestionario A-D ha sido revalidada por Nicolás Seis Dedos Cubero. Con un ámbito de aplicación para niños y adolescentes, consta de 40 ítems en el que se evalúan dos aspectos, antisocial y delictivo de la conducta desviada, con una variación para cada sexo en centiles y puntuaciones típicas.

3.7.2 Pensamientos Irracionales de Albert Ellis

El cuestionario, Pensamientos Irracionales validado por Albert Ellis 1962-1975 tiene por objeto identificar las ideas irracionales que tienen los estudiantes y que contribuyen, inconscientemente, incrementar su nivel de estrés y en consecuencia a vivenciar emociones negativas.

A continuación los 10 enunciados que plantea Ellis:

1. Necesidad de cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.
2. Necesidad de perfección y competencia en todo lo que emprende.
3. Creencia de que las personas malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.
4. Necesidad de que las cosas vayan como el sujeto quiere.
5. La desgracia humana se origina por causas externas y la gente tienen poca capacidad o ninguna, de controlar sus penas y perturbaciones.
6. Sentimientos de miedo ansiedad ante cualquier cosa desconocida.
7. Evitación de los problemas y responsabilidad de la vida en vez de hacerles frente.
8. Necesidad de contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo.
9. El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.
10. La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

3.7.3 Escala de Autoestima de Rosenberg

Es una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima. Desarrollada originalmente por Rosenberg en el 1965 para la evaluación de la autoestima adolescente, incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados positivamente la otra mitad negativamente. Creada con la intención de medir conceptos como Autoestima y Autoconcepto

3.7.4 Medición de la Conducta Disocial en Adolescentes (MCDA)

El cuestionario de "Medición de la Conducta Disocial en Adolescentes" (MCDA) creado por Mejía (2013) y validado por Rodríguez y Sánchez (2013). Fue derivado de la Escala de Hare que se compone de 20 subescalas que miden la psicopatía. Esta es una escala, utilizada en varios países y es considerada como el instrumento de referencia en el mundo para evaluar psicopatía en hombres que hayan cometido crímenes o algún delito. El cuestionario MCDA consta de 22 bloques para identificar rasgos del trastorno Disocial, los dos últimos están basados en la hipótesis de Mejía sobre el perfil bajo y alto de Psicopatía.

A continuación las subescalas:

1. Locuacidad/ encanto superficial
2. Egocentrismo/sensación grandiosa de autovalía.
3. Necesidad de estimulación/ tendencia al aburrimiento.
4. Mentira patológica
5. Dirección/ Manipulación
6. Falta de remordimiento y culpabilidad
7. Escasa profundidad de los afectos
8. Insensibilidad/ falta de empatía
9. Estilo de vida parásito
10. Falta de control conductual
11. Conducta Sexual promiscua
12. Problemas de conducta precoces

13. Falta de metas realistas a largo plazo
14. Impulsividad
15. Irresponsabilidad
16. Incapacidad para aceptar la responsabilidad de sus acciones
17. Variar relaciones maritales breves
18. Delincuencia juvenil
19. Revocación de la libertad condicional
20. Versatilidad Criminal

3.7.5 Ficha de Datos Personales

En conjunto con las demás pruebas se administró una ficha de datos personales con el propósito de describir la muestra en función a:

1. Edad
2. Grado
3. Procedencia
4. Condición Económica
5. Ambiente Familiar
6. Religión
7. Relación con la comunidad
8. Sector
9. Padecimiento Médico

3.8 Estadísticos Utilizados.

Prueba chi-cuadrado de Pearson para una muestra se emplea frecuentemente como prueba de bondad de ajuste, sin embargo, en un plan experimental, en el que se cuenta con un grupo muestra, con diversas subclases y las mediciones están en escala nominal, resulta muy útil este procedimiento.

La eficacia de la prueba está de acuerdo con el tamaño de la muestra, pues con un grado de libertad, si hay dos subclases, algunos autores consideran que la prueba es insensible, no obstante la información que aporta más de dos categorías es satisfactoria en función de la fórmula:

$X^2 = \sum_{N=1}^H \frac{(fo - fe)^2}{fe}$	<p>Donde:</p> <p>X^2 = valor estadístico de ji cuadrada.</p> <p>fo = frecuencia observada.</p> <p>fe = frecuencia esperada.</p>
---	--

Prueba de varianzas de Levene's: es una prueba generalizada del contraste de medias para muestras con datos independiente. Se comparan tres o más muestras independientes cuya clasificación viene dada por la variable llamada Factor. La base de este procedimiento consiste en estudiar si el Factor influye sobre la Variable Respuesta, y la forma de hacerlo es analizando como varían los datos dentro de cada uno de los grupos en que clasifica el Factor a la observaciones de la Variable Respuesta.(Carmen Dominguez).

CAPÍTULO IV.
ANÁLISIS DE RESULTADO

4. Análisis de Resultado

4.1 Resultados

A continuación presentamos los resultados para cada una de las variables objeto de estudio, las cuales fueron medidas por las pruebas de Autoconcepto, A-D Conductas Antisociales y Delictivas, Cuestionario de Ideas Irracionales y MCDA, las cuales hemos descritos en el apartado anterior.

Con la intención de ser específicos, solo presentamos los estadísticos para aquellas variables donde los resultados han arrojado diferencias estadísticamente significativas. No obstante en los anexos presentamos los descriptivos para la totalidad.

4.2 Autoconcepto.

En esta variable no se reflejó ninguna diferencia entre las medias del grupo control y el grupo experimental. Por lo que cabe pensar que los adolescentes con conducta disocial tienen un ajustado autoconcepto.

4.3 A-D Cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas

En otro momento se analizaron las variables conducta antisocial y conducta delictiva en función de los resultados de la prueba de seis dedos, para lo que aplicamos la prueba de varianzas de Levene's. Independent Samples Test.

TABLA 4.3.1

		Sig.	t	Sig. (2-tailed)
Stem_B_A	Equal variances assumed	.295	5.306	.000
	Equal variances not assumed		5.306	.000
Stem_B_D	Equal variances assumed	.000	5.254	.000
	Equal variances not assumed		5.254	.000

Cuestionario A-D conductas Antisociales y Delictivas

1	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Stem_B_A 1	50	48.60	19.560	2.766
2	50	27.14	20.862	2.950
Stem_B_D 1	50	60.20	19.405	2.744
2	50	43.56	11.174	1.580

Dicho análisis revela que las puntuaciones del grupo reportado por los docentes es significativamente más alta que la del grupo seleccionado por los investigadores al azar, y además que dicha diferencia es significativa desde el punto de vista estadístico, lo cual sustenta la hipótesis de que ambos grupos de estudiantes presentan niveles de rasgos de personalidad diferente, tal como se presenta en la tabla 4.3.1.

4.4 Análisis Ideas irracionales

Para analizar las ideas irracionales aplicamos una prueba de grupo la cual fue analizada con la escala U de Mann-Whitney y W de Wilcoxon, donde encontramos diferencias estadísticas entre las medias, tal como se presenta en la tabla 4.4.1

TABLA 4.4.1

	ID_6	ID_9	ID_10
U de Mann-Whitney	923.500	801.000	962.000
W de Wilcoxon	2198.500	2076.000	2237.000
Z	-2.302	-3.141	-2.020
Sig. asintót. (bilateral)	.021	.002	.043

Valida a 95 grado de confianza.

El análisis presentado anteriormente estudia las diferencias en las puntuaciones de 3 ideas irracionales, entre el grupo de estudiantes elegidos por los docentes e identificados como estudiantes problemáticos y el grupo de estudiantes elegidos al azar. Donde hemos encontrado que las medias del grupo seleccionado por los docentes son significativamente menores tal como se muestra en la tabla 4.4.1 Dichas ideas irracionales, se describen como:

1. Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa.
2. El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.
3. La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

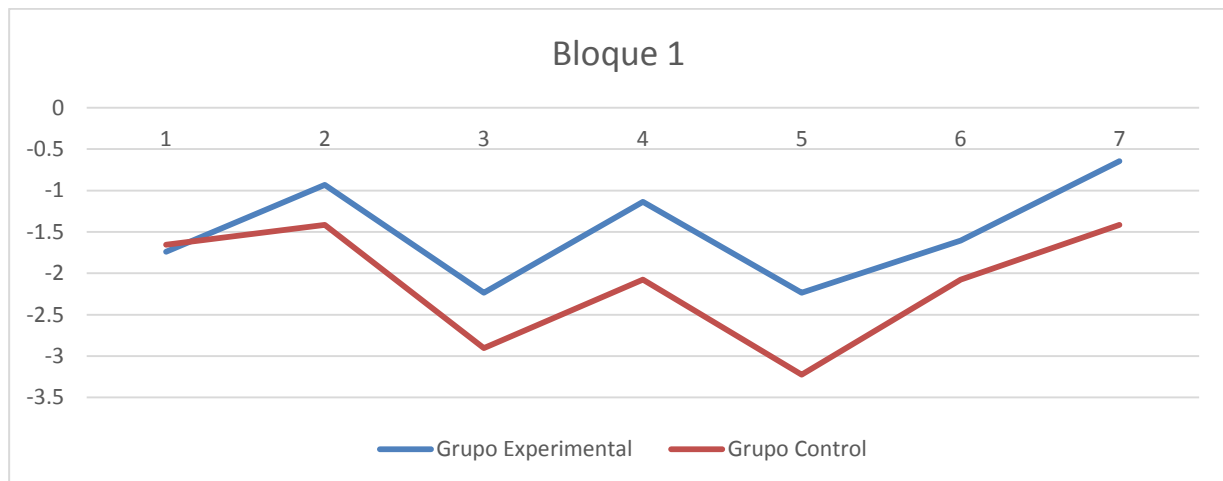
4.5 Análisis de la subescalas del MCDA

Para analizar los resultados de las variables que se analizan desde esta prueba procedimos a aplicar un estadístico Rash, Este estadístico nos permitió establecer las diferencias entre las puntuaciones en esta prueba, con esto reflejamos la presencia o no de conducta Disocial. En dicho análisis, encontramos, la tendencia a responder cada ítem como se presenta a continuación en los siguientes gráficos:

GRAFICO 4.5.1 Locuacidad/ Encanto superficial

BLOQUE 1	Grupo Experimental	Grupo Control
	-1.7404	-1.6529
	-0.9313	-1.415
	-2.2359	-2.9031
	-1.1355	-2.0748
	-2.2359	-3.2245
	-1.6038	-2.0748
	-0.6463	-1.415

DAM = 0.6044

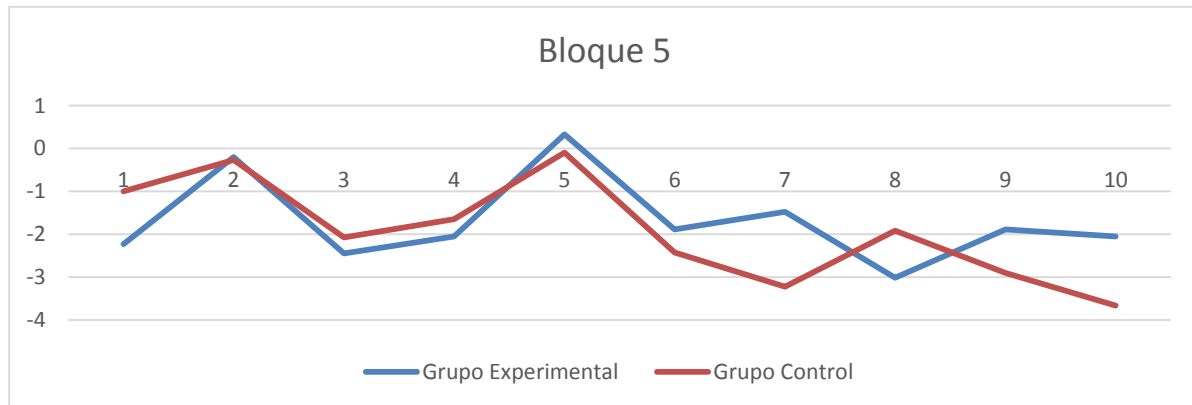


En este bloque podemos resaltar que el grupo control tendió a responder falso a las preguntas que miden esta escala, por lo que podemos deducir que el grupo presenta ausencia del rasgo (Locuacidad o encanto superficial) lo que se ve reflejado en los ítems:

2. Tengo facilidad para lograr que los demás me entiendan y estén de acuerdo con mis planteamientos.
3. Me considero divertido y me entretengo conversando
4. Soy una persona rápida e inteligente al momento de dar respuestas satisfactorias.
5. Logro presentarme a mí misma como una persona de bien y muy aceptada por los demás.
6. Soy una persona cortés
7. Me considero con conocimientos amplios en muchas áreas del sabe

GRAFICO 4.5.2 Dirección/ Manipulación

BLOQUE 5	Grupo Experimental	Grupo Control
	-2.2359	-0.998
	-0.2007	-0.2717
	-2.4471	-2.0748
	-2.0523	-1.6529
	0.3315	-0.0961
	-1.8888	-2.4303
	-1.4766	-3.2245
	-3.0143	-1.9229
	-1.8888	-2.9031
-2.0523	-3.6638	



DAM = 0.2313

En promedio, ambos grupos tendieron a responder falso a las preguntas que miden esta escala, Pero esta tendencia fue significativamente mayor en el grupo seleccionado por los docentes. Por lo que podemos deducir que ambos grupos carecen del rasgo (Dirección/ Manipulación) que se ve reflejado en los ítems:

1. Las personas con frecuencia tienden a sentirse engañados por los demás
1. Las personas consideran a los demás como tramposos sin antes investigar bien

4. Las personas consideran que los demás les defraudan porque creen que los otros tienen que ser como ellos

6. Las personas inteligentes con frecuencia tienen ganancias personales.

7. En la vida es necesario tener todo bajo control.

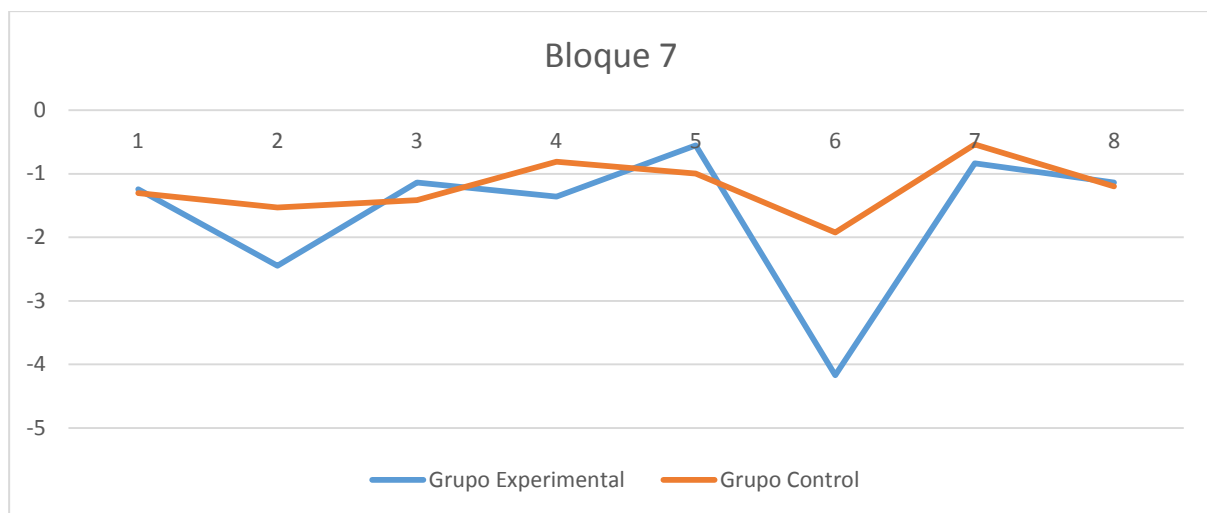
9. Me considero ser una persona muy segura de lo que hago.

10. Para que las cosas salgan bien deben estar bien estructuradas.

GRAFICO 4.5.3 Escasa Profundidad de los Afectos

	Grupo Experimental	Grupo Control
BLOQUE 7	-1.2437	-1.3046
	-2.4471	-1.5307
	-1.1355	-1.415
	-1.357	-0.808
	-0.5552	-0.998
	-4.1675	-1.9229
	-0.8339	-0.536
	-1.1355	-1.1988

DAM = 0.3952



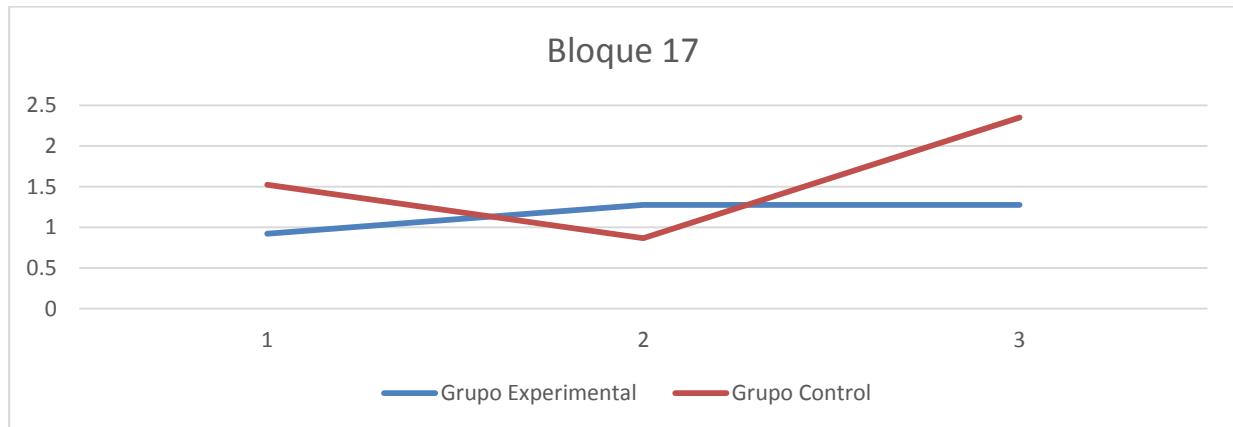
En este bloque podemos resaltar que el grupo experimental tiende a responder falso a las preguntas que miden esta escala, por lo que podemos deducir que el grupo experimental carece del rasgo (Escasa profundidad en los afectos) que se ve reflejado en los ítems:

2. Las personas tienden a verse muy afectadas por emocionarse con cosas pasajeras.
4. Muchas personas son muy sensibles y tienden a despreciar a los que piensan las cosas.
6. En la vida hay muchas personas provocadoras
7. Siento ira e indignación cuando las cosas no me salen como las he planeado.

GRAFICO 4.5.4 Varias Relaciones Maritales Breves

BLOQUE 17	Grupo Experimental	Grupo Control
	0.9231	1.5238
	1.2739	0.8676
	1.2739	2.3492

DAM = 0.4232



El grupo seleccionado por las investigadoras tuvo una tendencia significativamente mayor a responder verdadero a los ítems:

1. He tenido muchas relaciones maritales breves.
3. Frecuentemente tengo distintas relaciones sexuales.

Mientras que en el ítem:

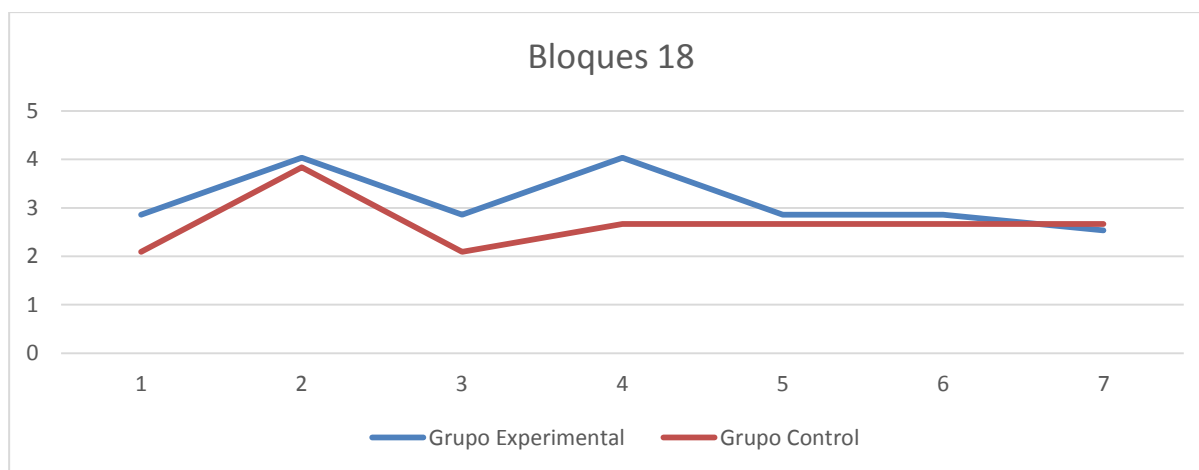
2. Pienso que es poco necesario establecer relaciones maritales.

La tendencia fue a responder falso.

GRAFICO 4.5.5 Delicuencia Juvenil

BLOQUE 18	Grupo Experimental	Grupo Control
	2.8612	2.093
	4.0366	3.8363
	2.8612	2.093
	4.0366	2.6701
	2.8612	2.6701
	2.8612	2.6701
	2.5365	2.6701

DAM = 0.4788



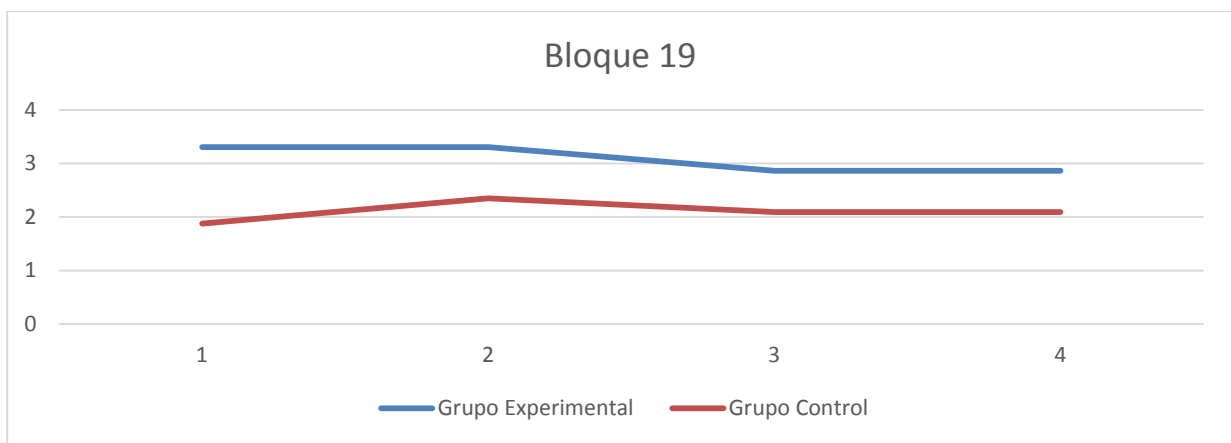
En promedio ambos grupos tendieron a responder verdadero a las preguntas que miden esta escala Pero esta tendencia fue significativamente mayor en el grupo seleccionado por los docentes. por lo que podemos deducir que ambos grupos poseen el rasgo (delincuencia juvenil) que se ve reflejado en los ítems:

1. cometí algún delito grave antes de los 17 años.
2. He tenido contacto formal con el sistema de justicia criminal
3. se me ha acusado de asesinato
4. he intentado asesinar a alguien
5. se me ha acusado de algún homicidio intencionado
6. Se me ha acusado de violación o conductas donde he causado daños corporales a alguien pero este se encuentra significativamente más marcado en los estudiantes seleccionados por la directiva escolar.

GRAFICO 4.5.6 Revocación de la Libertad Condicional

BLOQUE 19	Grupo Experimental	Grupo Control
	3.3045	1.8777
	3.3045	2.3492
	2.8612	2.093
	2.8612	2.093

DAM = 0.9796



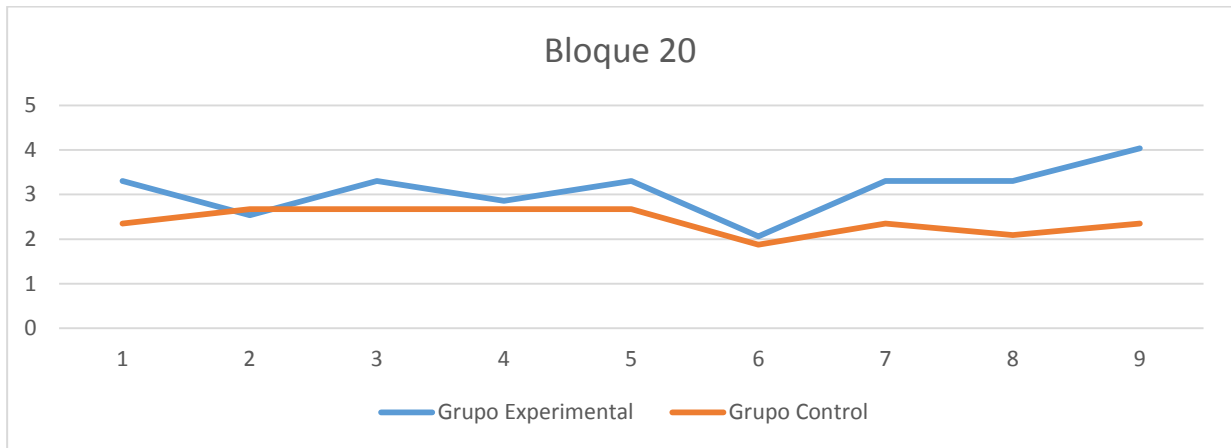
En este bloque ambos grupos tendieron a responder verdadero a las preguntas que miden esta escala. Pero esta tendencia fue significativamente mayor en el grupo seleccionado por los docentes. Por lo que podemos deducir que ambos grupos poseen el rasgo (revocación de libertad condicional) que se ve reflejado en los ítems:

1. alguna vez he estado condenado por algún delito
2. si he estado preso, se me ha negado la libertad condicional
3. he fracasado en el cumplimiento de las condiciones de libertad bajo fianza
4. he fracasado en el cumplimiento de las condiciones impuestas por los tribunales. pero este se encuentra significativamente más marcado en los estudiantes seleccionados por la directiva escolar

4.5.7 Versatilidad Criminal

BLOQUE 20	Grupo Experimental	Grupo Control
	3.3045	2.3492
	2.5365	2.6701
	3.3045	2.6701
	2.8612	2.6701
	3.3045	2.6701
	2.0586	1.8777
	3.3045	2.3492
	3.3045	2.093
	4.0366	2.3492

DAM = 0.7019



En promedio ambos grupos tendieron a responder verdadero a las preguntas que miden esta escala Pero esta tendencia fue significativamente mayor en el grupo seleccionado por los docentes. por lo que podemos deducir que ambos grupos poseen el rasgo (versatilidad criminal) que se ve reflejado en los ítems:

1. Se me ha acusado de emitir crímenes con armas.
3. Tengo o he tenido armas de fuego.
4. Tengo o he tenido explosivos.
5. Se me ha acusado de delitos sexuales.

6. Se me ha acusado de fraude
7. Se me ha acusado de secuestro
8. Se me ha acusado de incendio intencionado.

Con la intención de comparar la presencia de conducta Disocial partiendo de la prueba MCDA, procedimos a analizar las puntuaciones de los individuos mediante las subescalas de esta prueba donde encontramos:

Que ninguno de los grupos (experimental o control) mostró presencia de los rasgos de conducta delictiva o antisocial. Sólo en el grupo experimental se advierte en forma tenue la presencia de los rasgos descritos en los bloques 17 y 20. Además la ausencia de los rasgos de los bloques 4, 7, 9 y 16 es mucho más evidente en el grupo experimental que en el grupo control.

Finalmente, aunque ninguno de los grupos mostró indicios claros de poseer los rasgos estudiados en las sub escalas del MCDA, las diferencias entre los grupos y la tendencia a poseer dichos rasgos por los individuos del Grupo Control resultaron evidentes en casi todas las subescalas, excepto en la 15 y la 19. Tal como se presenta en los gráficos 1, 4, 7, 9, 16,17 y 20.

CAPÍTULO V.
DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5. Discusión de Resultados

5.1 Discusión de Resultados

De acuerdo con la definición del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) que define la adolescencia como un concepto construido socialmente que tiene connotaciones culturales y por lo tanto, no es un grupo homogéneo. En este sentido los resultados arrojan ciertos grados de similitud en auto concepto e incluso en 7 de los 10 pensamientos irracionales que plantea Ellis, por lo que en ese sentido se puede afirmar que en muchos elementos hay evidencia de que en esta etapa del desarrollo se presente homogeneidad.

Según Martín (2012) Porque, si es cierto que la autoestima promueve la ejecución de conductas saludables también es cierto que una autoestima positiva elevada puede acompañarse de una insensibilidad a los problemas ajenos, lo que entorpecería el establecimiento de relaciones interpersonales y sociales adecuadas y también puede promover un déficit de realismo autocrítico que dificultaría una resolución eficaz de los problemas, donde se ve reflejado el nivel normal de autoconcepto en el grupo seleccionado por los docentes y la racionalidad presentada en materia de ideas irracionales, dado que según Ellis (1962) Las ideas irracionales generan un estrés intenso a quien las posee y estas son generadas por las altas expectativas que posee quien las tiene con relación así mismo, los otros y el mundo, según el DCM-IV-TR este trastorno se caracteriza por vulnerabilizar los derechos básicos de los demás y presentar crueldad, por lo que estos parecen no estar interesados en su entorno social ni en sus necesidades.

Por otro lado también, Investigaciones demuestran que no es lineal la relación entre autoestima y Trastornos de Personalidad. Watson (1998, citado en Martín, 2012), encontró que la baja autoestima es un potente predictor para determinar rasgos de personalidad: por evitación, límite, dependiente y obsesivo-compulsiva; pero no encuentran relación entre autoestima y rasgo antisocial, narcisista, histriónico y esquizoide. Si la baja autoestima ya no puede ser concebida como un simple síntoma de trastorno, tampoco puede aceptarse como un mero factor de riesgo para un Trastorno de Personalidad.

The American Psychological Association (APA) postula que el trastorno disocial está caracterizado por mostrar un patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que se suelen incumplir importantes normas sociales propias de su edad y vulnerar los derechos básicos de los otros. El grupo experimental presentó algunos rasgos relacionados con este trastorno como **la consumación de Varias relaciones maritales breves** caracterizadas por una duración de al menos un año, matrimonios legales y formales y relaciones de convivencia homosexuales y heterosexuales.

En esta misma línea La Clasificación internacional de Enfermedades (CIE-10) se refiere a la forma persistente y reiterada de comportamiento Disocial, agresivo o retador. Lo que según los resultados se ve reflejado en el grupo experimental como **Conductas Delictivas o Delincuentes**, es decir, comportamientos que fácilmente caen fuera de la ley y como **Conducta Antisocial**, aquella que alude a comportamientos característicos de sujetos algo sociópatas que en ocasiones, casi rozan las fronteras de la ley.

Según De Vega (2007) los Trastornos de Conducta o Trastornos Disociales son aquellas perturbaciones del comportamiento, persistentes y reiterativas, en relación con la familia, compañeros y sociedad, estando estos delimitados por los patrones familiares, escolares o sociales establecidos, lo que según los resultados se ve reflejado en el rasgo **Versatilidad Criminal** donde se describe a sujetos con una trayectoria criminal con acusaciones o condenas por varios tipos de delitos, en diferentes contextos.

Zuluaga y Tobón (2015) Definen cognición social como los procesos cognitivos que subyacen a la conducta, en respuesta a los otros individuos de la misma especie; es la habilidad para construir representaciones de las relaciones entre uno mismo y los otros y usar estas representaciones en forma flexible, para guiar nuestras conductas. En consonancia con nuestros resultados existe una distorsión en la forma de percibir el mundo, sus normas, y valores, ya que sus comportamientos están dirigidos al bienestar propio y existe un desinterés muy marcado en las relaciones con su entorno social. Como refleja la ausencia de ideas irracionales y la presencia de conductas delincuentes y antisociales.

En nuestros resultados, Los estudiantes identificados con conducta problema presentan el siguiente esquema:

Ausencia de ideas irracionales, planteadas por Ellis en los siguientes 10 enunciados:

1. “Necesito amor y aprobación de cuantos me rodean” o “tengo que ser amado y tener la aprobación de todas las personas importantes que me rodean”.
2. “Para ser valioso debo conseguir todo lo que me propongo” o “si soy una persona valiosa, tengo que ser siempre competente, suficiente y capaz para conseguir todo lo que me propongo”.
3. “Los malos deben ser castigados por sus malas acciones”.
4. “Es horrible y catastrófico que las cosas no salgan, no sean o no vayan como yo deseo o quiero”.
5. “Las desgracias humanas se originan por causas externas y no puedo hacer nada o casi nada para evitar o controlar la pena y el sufrimiento que me producen”.
6. “Debo pensar constantemente que puede ocurrir lo peor”.
7. “Es más fácil evitar que enfrentarse a las responsabilidades y los problemas de la vida”.
8. “Hay que tener a alguien más fuerte en quien confiar”.
9. “Mi pasado es determinante de mi presente y de mi futuro”.
10. “Debo preocuparme constantemente de los problemas de los demás”.
11. “Cada problema tiene una solución acertada, y es catastrófico no encontrarla”.

Ideas que en su mayoría reflejan dependencia, empatía, culpa y preocupación por el ambiente social. Rasgos que en relación con nuestros resultados no fueron visibles en nuestra investigación. A estas ausencias cognitivas se suma la presencia de un alto autoconcepto que según investigaciones mencionadas anteriormente pueden ser indicadores de insensibilidad a los problemas ajenos, torpe establecimiento de relaciones interpersonales, y sociales adecuadas como también un déficit de realismo autocrítico que dificultaría una resolución eficaz de los problemas.

Según los resultados el grupo experimental posee una presencia significativa de las variables conducta delictiva y conductas antisociales, ambas definidas como comportamientos que

fácilmente caen fuera de la ley y comportamientos característicos de sujetos algo sociópatas que en ocasiones, casi rozan las fronteras de la ley. En el MCDA Se advierte una tenue presencia de los rasgos descritos en los bloques 17 (varias relaciones maritales breves) y 20. (versatilidad criminal) Esto explica la presencia de conducta antisocial la cual es definida como un patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que se suelen incumplir importantes normas sociales propias de su edad y vulnerar los derechos básicos de los otros y como a la forma persistente y reiterada de comportamiento disocial, agresivo o retador.

CONCLUSIÓN

Conclusión

En función al problema presentado en los capítulos anteriores, las hipótesis y los objetivos planteados, tomando en cuenta los resultados y la discusión presentada, se puede concluir que los adolescentes con conducta Disocial presentan los siguientes indicadores cognitivos:

Se rechaza la hipótesis que postula que los estudiantes seleccionados por los docentes presentan un autoconcepto bajo y se concluye que este factor no es un elemento a tomar en cuenta a la hora de evaluar la conducta Disocial.

Se confirma la hipótesis que postula que los resultados en la prueba A-D conductas Antisociales y delictivas son significativamente mayores en los estudiantes reportados por los docentes que en los que no fueron reportados. Por lo que es visible la presencia de conductas delictivas o delincuentes y conducta antisocial en los resultados, en el grupo con conductas problemáticas.

Se rechaza la hipótesis que plantea que los estudiantes con conducta Disocial tienen ideas irracionales más elevadas y se concluye que al contrario, los que tienen conducta antisocial son los que no tienen ideas irracionales, a diferencia de este grupo, el grupo control puntuó significativamente en los siguientes 3 enunciados:

1. Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa.
2. El pasado tiene más influencia en la determinación del presente.
3. La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.

Por lo que se encontraron diferencias entre estos dos grupos.

Se confirma la hipótesis que plantea que los resultados obtenidos en el cuestionario MCDA son diferentes en los estudiantes con conducta problema que en los que no tienen esta conducta, como se muestra en las subescalas 1. (Locuacidad y encanto superficial), ausencia del rasgo en el grupo experimental 4. (Mentira patológica), Ausencia del rasgo en ambos grupos mayor ausencia en el grupo experimental 7. (Escasa profundidad en los afectos), ausencia del rasgo en ambos grupos mayor en el grupo experimental. 9. (Estilo de vida parasito), ausencia

del rasgo en ambos grupos mayor ausencia en el grupo experimental 16. (Incapacidad para aceptar la responsabilidad de sus acciones) ausencia del rasgo en ambos grupos, mayor ausencia en el grupo experimental y donde en las escalas 17 y 20. Se advierte la presencia tenue de los rasgos consumación de varias relaciones maritales breves y versatilidad criminal en el grupo experimental.

Se confirma la hipótesis que plantea que los docentes poseen la capacidad discriminativa para identificar el alumnado con conductas problemáticas ya que se los resultados en la prueba A-D conductas Delictivas y Antisociales dejó en evidencia que los estudiantes seleccionados realmente tienen los rasgos.

De manera General, planteamos que la cognición de los adolescentes con conducta Disocial es diferente a los que no tienen este comportamiento, permitiendo afirmar que:

1. Son adolescentes sin ideas distorsionadas, lo que habla de un bienestar emocional y una visión organizada del mundo que le rodea.
2. Un alto autoconcepto, lo que implica una alta valoración de sí mismo y una autoconfianza ajustada.
3. Elevados indicadores de conductas delictivas y antisociales, ambas definidas como comportamientos que fácilmente caen fuera de la ley y comportamientos característicos de sujetos algo sociópatas que en ocasiones, casi rozan las fronteras de la ley.
4. Tendencia a relaciones maritales breves
5. Tendencia a la versatilidad criminal, lo que implica la presencia de conducta antisocial la cual es definida como un patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que se suelen incumplir importantes normas sociales propias de su edad y vulnerar los derechos básicos de los otros y como a la forma persistente y reiterada de comportamiento Disocial, agresivo o retador.

Un buen ajuste a los demás elementos cognitivos analizado en este estudio. Esto explica la alta capacidad de los mismos para ocultarse con facilidad y el nivel de ajuste emocional que tienen los mismos. Sin embargo el docente y la escuela tienen la facilidad para identificar el comportamiento.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones

Partiendo de las conclusiones antes presentadas, se recomienda:

1. Que los docentes y familiares jueguen un rol activo en el proceso de intervención psicopedagógicas en las escuelas.
2. Que el Ministerio de Educación desarrolle un plan de prevención e intervención que permita abordar la conducta disocial en las aulas, a fin de reducir la violencia y la criminalidad en la población joven de la República Dominicana.
3. Que las universidades Dominicanas pongan empeño en estudiar los procesos cognitivos que generan en la población tendencia a emitir comportamiento delictivo, a fin de poder abordar la problemática desde la raíz.
4. Desarrollar herramientas que permitan evaluar el esquema cognitivo de los adolescentes con tendencia a emitir conducta disocial.
5. A los psicólogos Educativos, que pongan empeño en prevenir la violencia y la criminalidad en el entorno educativo.
6. A los psicólogos Educativos, que valoren el comportamiento en el aula como un elemento que predice la tendencia a la emisión de conducta delictiva.
7. Que se lleven a cabo evaluaciones psicológicas antes de entrar a la escuela, con el propósito de detectar rasgos de personalidad que denoten dicho trastorno.
8. Que se lleven a cabo programas enfocados en la prevención en niveles iniciales para prevenir conductas de tipo Disocial.
9. Que se lleven a cabo investigaciones donde se valore el nivel emocional de los padres o tutores de los jóvenes que presentan rasgos de dicho trastorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fernández, I. (1998). Prevención de la violencia y resolución de conflictos. El clima escolar Como factor de calidad. Madrid: Narcea.

Rodríguez, J., & Sánchez, F. (2013). *Validación del Cuestionario “Medición de la Conducta Disocial en Adolescentes” (McdA), República Dominicana, Junio-Agosto, 2013* (Tesis de Grado). Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Santo Domingo.

Reeve, J.M. (2010). Motivación y Emoción, México DF: McGraw Hill

Alan, H., First, M. & Frances, A. (2005). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastorno Mentales. DSM-IV-TR. (4ta ed.). Madrid, España: Masson.

Arnett. J.J. (2008). Adolescencia y adultez emergente. México: Pearson.

Feldam D., Olds, W., & Papalia E. (2009). Desarrollo Humano. Mexico DF: McGraw Hill

WEBGRAFÍA

Alcántara, K., & Beriguete, M. (2005). *La Personalidad Antisocial del Adolescente* (tesis de grado). Universidad Tecnológica de Santiago, Santo Domingo DN, República Dominicana. Recuperado de <http://www.buenastareas.com/ensayos/La-Personalidad-Antisocial/2746969.html>

Arbeláez, G. M. (2000). La cognición: perspectivas teóricas. *Revista de Ciencias Humanas*, (22). doi: <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev22/arbelaez.htm>

De La Peña O, F. (2003). Tratamiento Multisistémico en Adolescentes con Trastorno Disocial. *Salud pública México*, 45 (1). doi: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S003636342003000700016&script=sci_arttext

De Vega, J. (2002). Trastornos Disociales En La Adolescencia Estudio De Su Incidencia En La Comunidad De Madrid. Recuperado de <http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=3092&tipo=documento>

Diario Libre. (21 de Junio del 2013). República Dominicana entre los países con más violencia escolar en AL. Recuperado de <http://www.diariolibre.com/noticias/repblica-dominicana-entre-los-pases-con-ms-violencia-escolar-en-al-MDDL389371>

Domínguez. L. (2008). La Adolescencia y la Juventud como Etapas del Desarrollo de la Personalidad (1.2008). Recuperado de http://www.conductitlan.net/notas_boletin_investigacion/50_adolescencia_y_juventud.pdf

Gigena, P. D. (2010, septiembre 2). Trastornos Acting Out Y Adicciones. [Web log post]. Recuperado de <http://adolescenciaantisocial.blogspot.com/2010/09/trastornos-acting-out-y-adicciones.html>

Lerner, R., & Steinberg, L. (2004). Manual De Psicología Adolescente. Recuperado de <http://www.movilizacioneducativa.net/resumen-libro.asp?idLibro=84>

Martin, Juan. (2012). *Autoestima y Trastornos de Personalidad de lo Lineal a lo Complejo*. (Tesis Doctoral). Hospital Dr. Rafael Lora, Madrid España, recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742012000200002&script=sci_arttext

Montoya Z, P. & Arango T, E. (2015). ¿Cómo Es La Relación Entre Cognición Social Y Trastorno Disocial De La Conducta? Recuperado de http://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/ebook/2014/Cartilla_Como-es-la-relacion-entre-la-cognicion-social.pdf

Moreno. (13 de abril del 2014). Pandilleros Aterrorizan escuelas públicas. El Nacional. Recuperado de <http://elnacional.com.do/pandilleros-aterorizan-escuelas-publicas/>

Ortega, A. S., & Ortega, A. A. (2013). Esquemas Mal adaptativos Tempranos Asociados A La Conducta Criminal. Revista Internacional PEI: Por la Psicología y Educación Integra, II (4). doi: <http://www.peiac.org/Revista/Numeros/No4/conductacriminal.html>

Pantaleón. (20 de enero del 2007). Proponen rehabilitar menores que forman grupos pandilleros. Listín Diario. Recuperado www.listindiario.com/app/article.aspx?id=395

Ramos Corpas, M. (2008). *Violencia y Victimización en Adolescentes Escolares*. (Tesis Doctoral). Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España. Recuperado de http://www.uv.es/lisis/manuel-ramos/tesis_ramos.pdf

Reguera, J. (2007). El ABC Emocional de Albert Ellis. Recuperado de http://www.psicologia-online.com/monografias/6/abc_emocional.shtml

Rojas, L. (2005). La Semilla de la Violencia. Recuperado de <http://es.calameo.com/read/001411515979a50484522>

Signoret, D. (2000). Cognición, pensamiento y lenguaje: Perspectivas teóricas desde la psicolingüística, la adquisición del lenguaje y la psicología cognitiva. Recuperado de <http://ela.cele.unam.mx/doctos/ela50/ELA50Texto11.pdf>

UNICEF. (s.f). Adolescencia. Recuperado de http://www.unicef.org/republicadominicana/children_3676.htm

Vallejo, C.R. (2007). Algunas diferencias entre el pasaje al acto y el acting out. Recuperado de http://www.revistauricha.umich.mx/Articulos/Uaricha_10_067-073.pdf

Vasquez, J. Feria, M. Polanco, L. & De La Peña, F. (2010). Guía Clínica para el Trastorno Disocial. Recuperado de http://www.inprf-cd.gob.mx/guiasclinicas/trastorno_disocial.pdf

Zabaleta, G. E. (2004) *Conductas desadaptativas de los adolescentes en Navarra: El papel de la familia y la escuela* (Tesis Doctoral). Universidad Pública de Navarra, Pamplona. Recuperado de http://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_esther.pdf

Anexos

Anexos

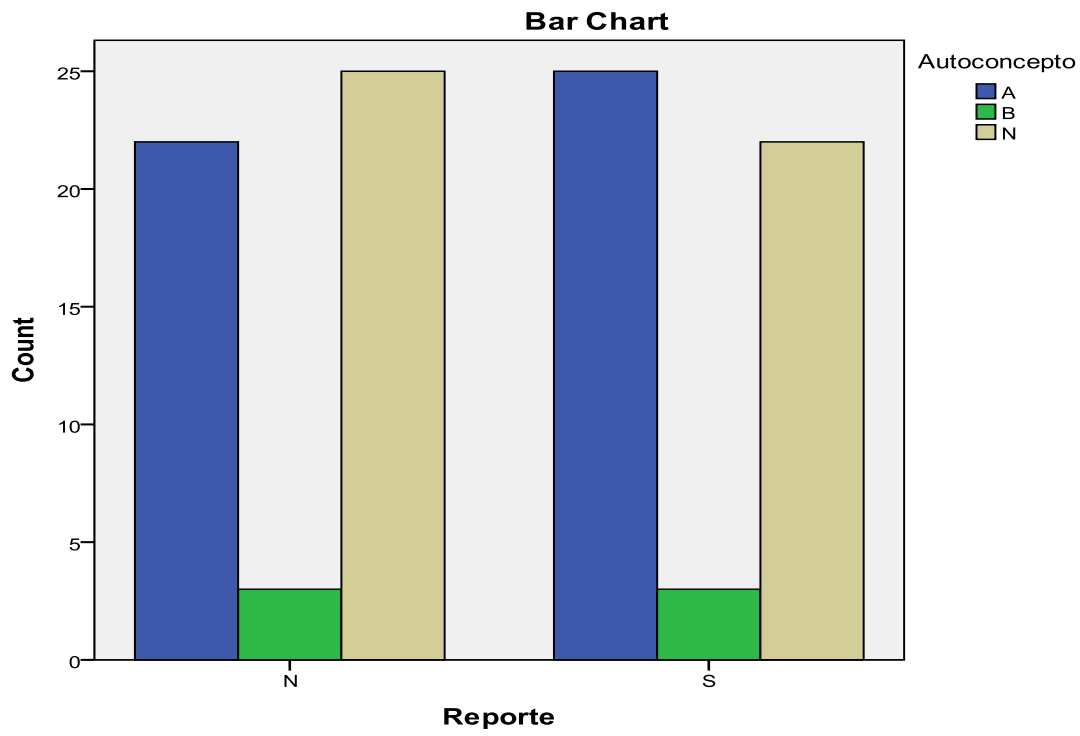
Prueba Autoconcepto

		Autoconcepto			Total
		A	B	N	
Reporte	N	22	3	25	50
	S	25	3	22	50
Total		47	6	47	100

Chi-SquareTests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.383 ^a	2	.826
Likelihood Ratio	.383	2	.826
N of Valid Cases	100		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.



Cuestionario A-D conductas Antisociales y Delictivas

Group Statistics

	1	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Stem_B_A	1	50	48.60	19.560	2.766
	2	50	27.14	20.862	2.950
Stem_B_D	1	50	60.20	19.405	2.744
	2	50	43.56	11.174	1.580

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Stem_B_A	Equal variances assumed	1.111	.295	5.306	98	.000	21.460	4.044	13.434	29.486
	Equal variances not assumed			5.306	97.596	.000	21.460	4.044	13.434	29.486
Stem_B_D	Equal variances assumed	28.481	.000	5.254	98	.000	16.640	3.167	10.356	22.924
	Equal variances not assumed			5.254	78.276	.000	16.640	3.167	10.336	22.944

Cuestionario de Ideas irracionales

Rangos

	R_Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
ID_1	1	50	51.79	2589.50
	2	50	49.21	2460.50
	Total	100		
ID_2	1	50	46.15	2307.50
	2	50	54.85	2742.50
	Total	100		
ID_3	1	50	48.58	2429.00
	2	50	52.42	2621.00
	Total	100		
ID_4	1	50	46.91	2345.50
	2	50	54.09	2704.50
	Total	100		
ID_5	1	50	47.15	2357.50
	2	50	53.85	2692.50
	Total	100		
ID_6	1	50	43.97	2198.50
	2	50	57.03	2851.50
	Total	100		
ID_7	1	50	50.25	2512.50
	2	50	50.75	2537.50
	Total	100		
ID_8	1	50	49.48	2474.00
	2	50	51.52	2576.00
	Total	100		
ID_9	1	50	41.52	2076.00
	2	50	59.48	2974.00
	Total	100		
ID_10	1	50	44.74	2237.00
	2	50	56.26	2813.00
	Total	100		

Estadísticos de contraste					
	ID_1	ID_2	ID_3	ID_4	ID_5
U de Mann-Whitney	1185.500	1032.500	1154.000	1070.500	1082.500
W de Wilcoxon	2460.500	2307.500	2429.000	2345.500	2357.500
Z	-.455	-1.552	-.676	-1.257	-1.171
Sig. asintót. (bilateral)	.649	.121	.499	.209	.241

Estadísticos de contraste					
	ID_6	ID_7	ID_8	ID_9	ID_10
U de Mann-Whitney	923.500	1237.500	1199.000	801.000	962.000
W de Wilcoxon	2198.500	2512.500	2474.000	2076.000	2237.000
Z	-2.302	-.088	-.361	-3.141	-2.020
Sig. asintót. (bilateral)	.021	.930	.718	.002	.043

Estadísticos descriptivos

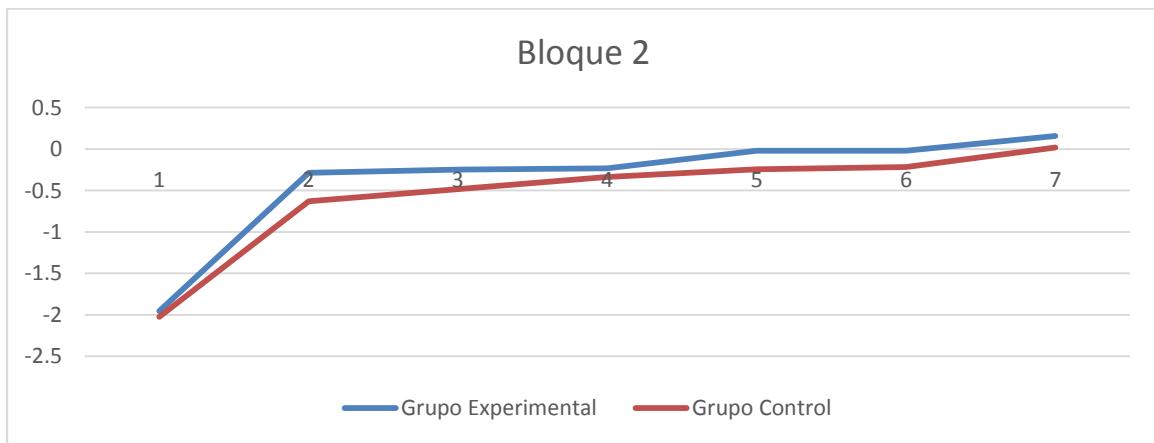
	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
ID_1	100	4.77	1.693	1	8
ID_2	100	5.11	1.340	2	8
ID_3	100	4.79	1.526	1	9
ID_4	100	4.40	1.645	1	8
ID_5	100	4.50	1.755	1	9
ID_6	100	5.72	1.484	2	9
ID_7	100	4.74	1.535	1	8
ID_8	100	5.93	1.513	1	9
ID_9	100	4.90	1.806	1	8
ID_10	100	5.18	1.617	2	9
R_Grupo	100	1.50	.503	1	2

Cuestionario 1

Tabla I DAM = 0.19

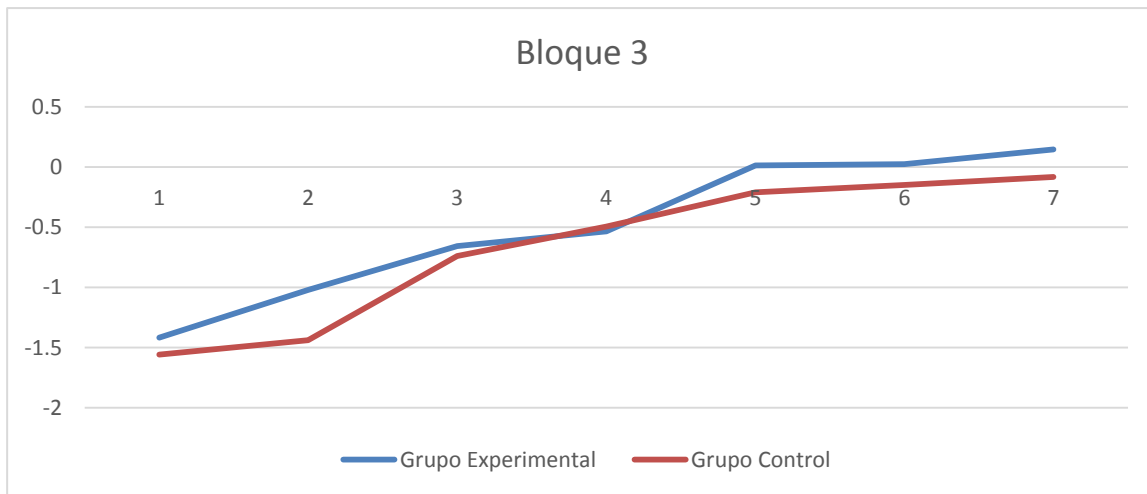
	Grupo Experimental	Grupo Control
BLOQUE 2	-1.954392	-2.022178
	-0.286764	-0.6296
	-0.248364	-0.48496
	-0.233964	-0.335806
	-0.022002	-0.24324
	-0.022002	-0.216032
	0.157668	0.017812

DAM = 0.19



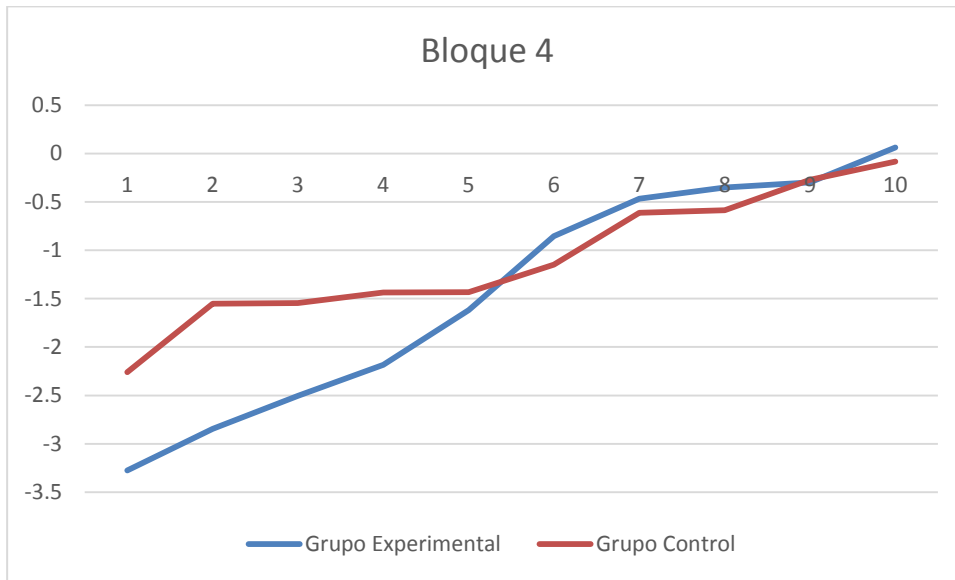
BLOQUE 3	Grupo Experimental	Grupo Control
	-1.418128	-1.55848
	-1.02172	-1.438862
	-0.655774	-0.739216
	-0.533706	-0.49376
	0.01398	-0.209328
	0.024682	-0.150016
	0.14688	-0.083376

DAM = 0.19



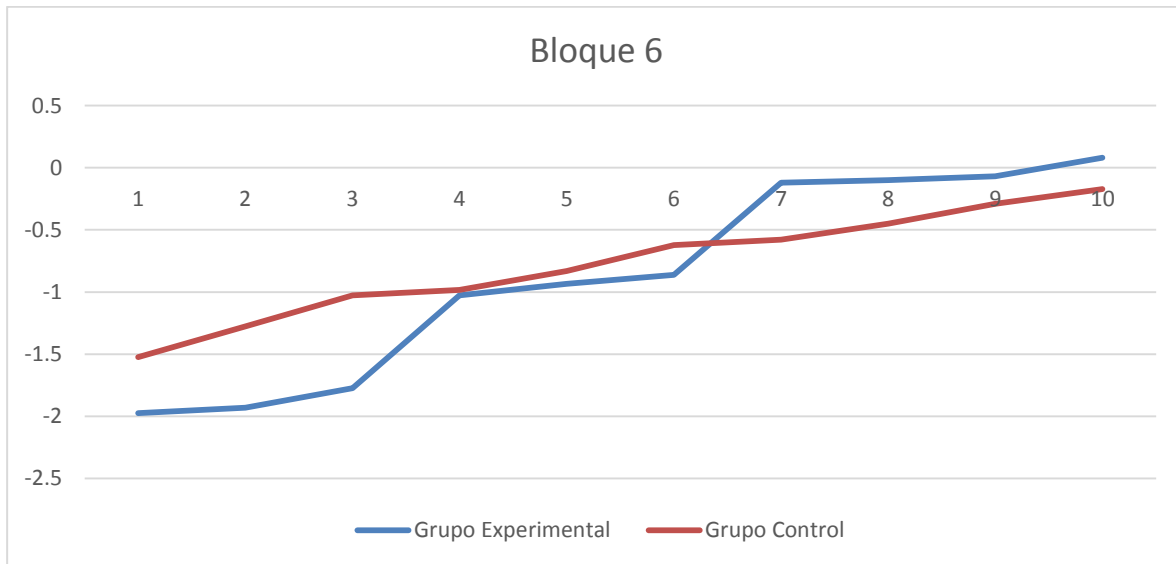
BLOQUE 4	Grupo Experimental	Grupo Control
	-3.277008	-2.259864
	-2.844242	-1.55048
	-2.503604	-1.54448
	-2.18439	-1.436662
	-1.618592	-1.432262
	-0.85412	-1.146512
	-0.467332	-0.610532
	-0.349732	-0.585332
	-0.2966	-0.272188
0.061936	-0.083614	

DAM = 0.50



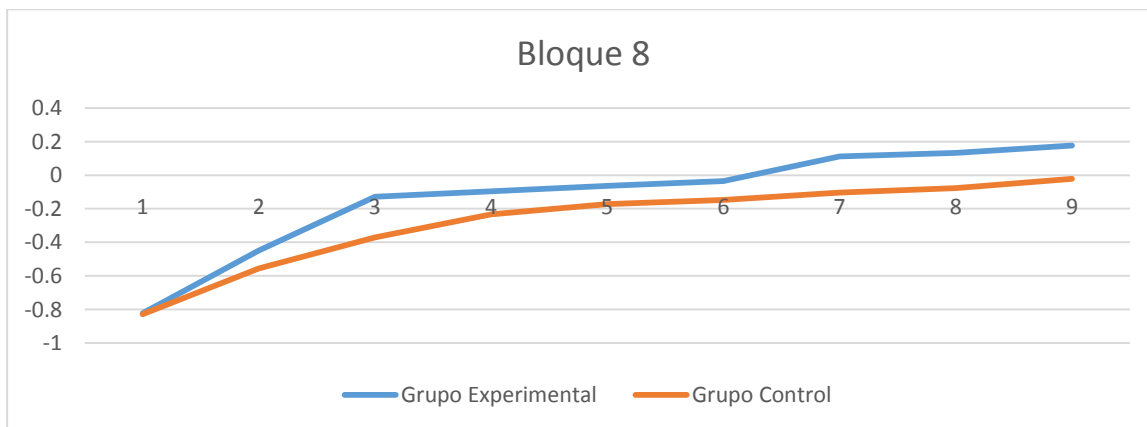
BLOQUE 6	Grupo Experimental	Grupo Control
	-1.975992	-1.52448
	-1.931592	-1.276132
	-1.773378	-1.02816
	-1.026938	-0.982624
	-0.93516	-0.83208
	-0.86312	-0.6216
	-0.121488	-0.5776
	-0.10085	-0.450888
	-0.067916	-0.29112
0.080482	-0.17124	

DAM = 0.35



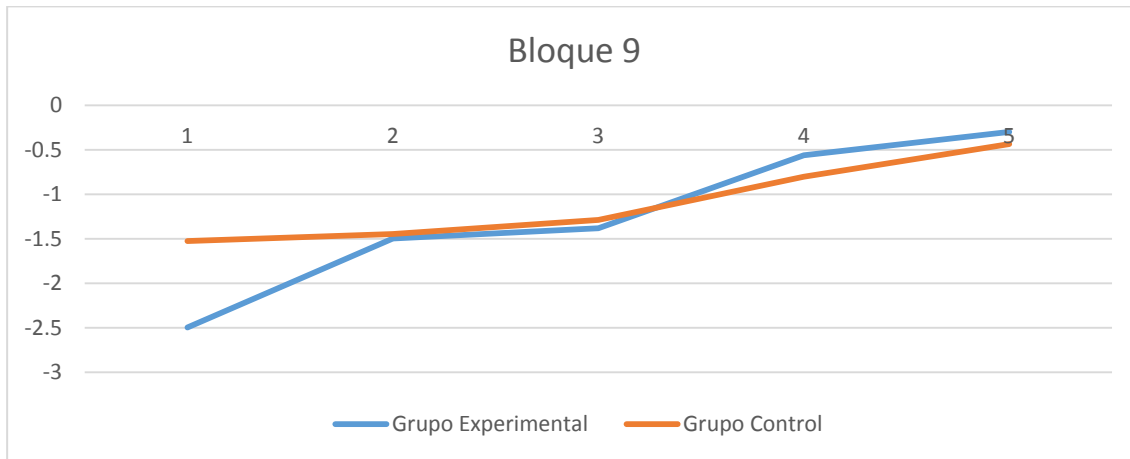
BLOQUE 8	Grupo Experimental	Grupo Control
	-0.82316	-0.82868
	-0.44912	-0.555932
	-0.12785	-0.37085
	-0.096106	-0.232988
	-0.06305	-0.172632
	-0.0354	-0.146608
	0.11198	-0.103414
	0.132632	-0.07722
0.177368	-0.022298	

DAM = 0.15



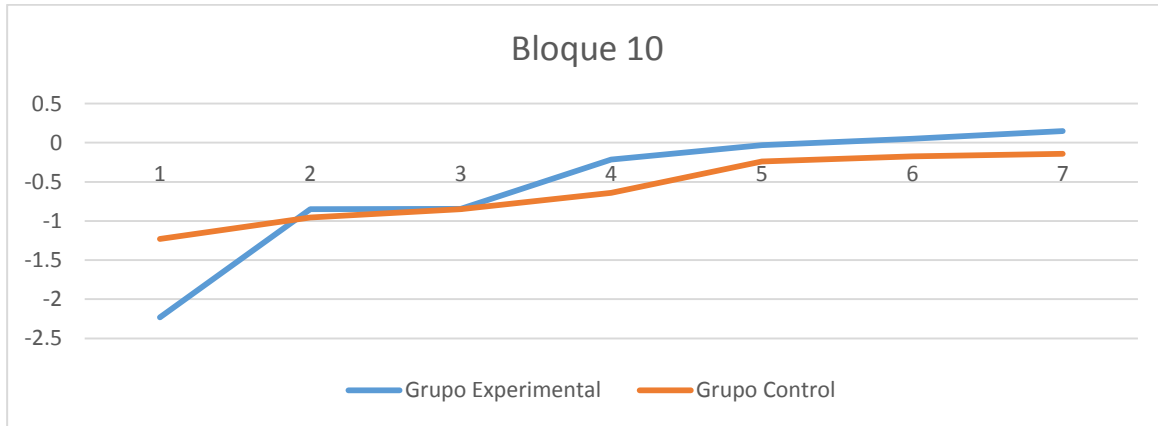
BLOQUE 9	Grupo Experimental	Grupo Control
	-2.495604	-1.52648
	-1.497328	-1.445462
	-1.38304	-1.288132
	-0.559684	-0.80148
	-0.298896	-0.436488

DAM = 0.30



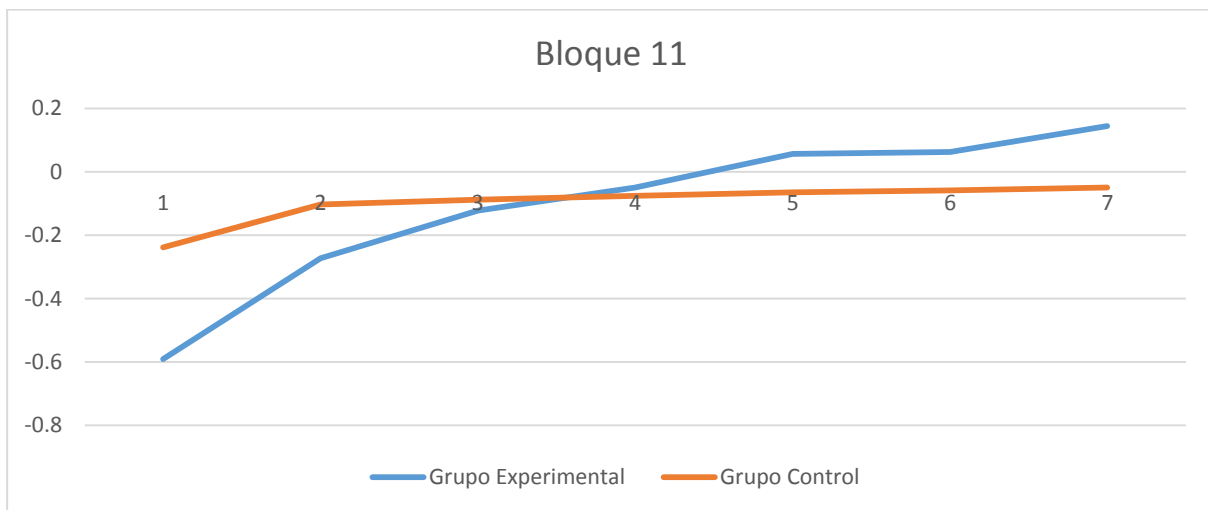
BLOQUE 10	Grupo Experimental	Grupo Control
	-2.23039	-1.2291
	-0.84836	-0.953824
	-0.84556	-0.84908
	-0.214764	-0.6416
	-0.031118	-0.238606
	0.050598	-0.176014
0.14698	-0.141632	

DAM = 0.32



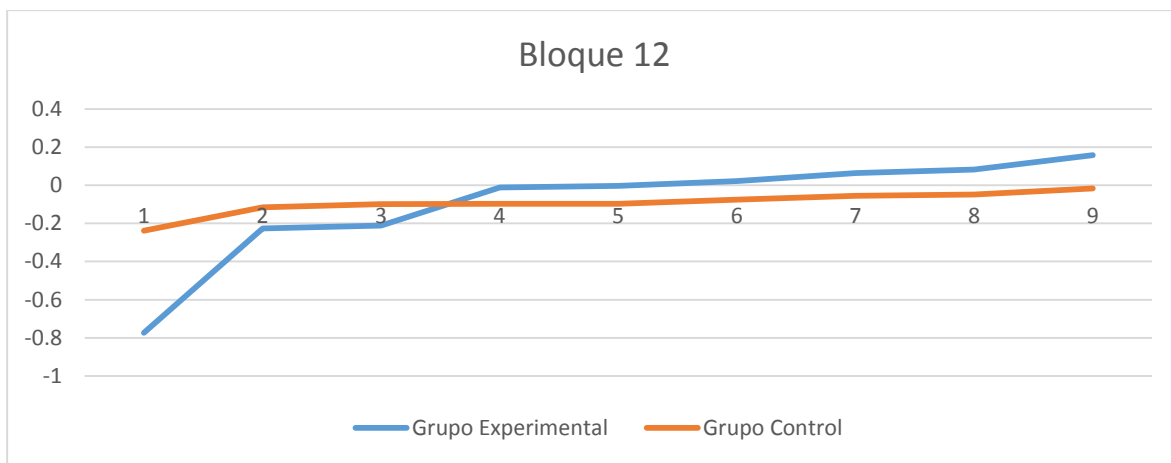
BLOQUE 11	Grupo Experimental	Grupo Control
	-0.590706	-0.238588
	-0.272364	-0.10332
	-0.12245	-0.0877
	-0.049706	-0.07532
	0.056868	-0.065076
	0.06298	-0.058592
	0.14502	-0.04922

DAM = 0.15



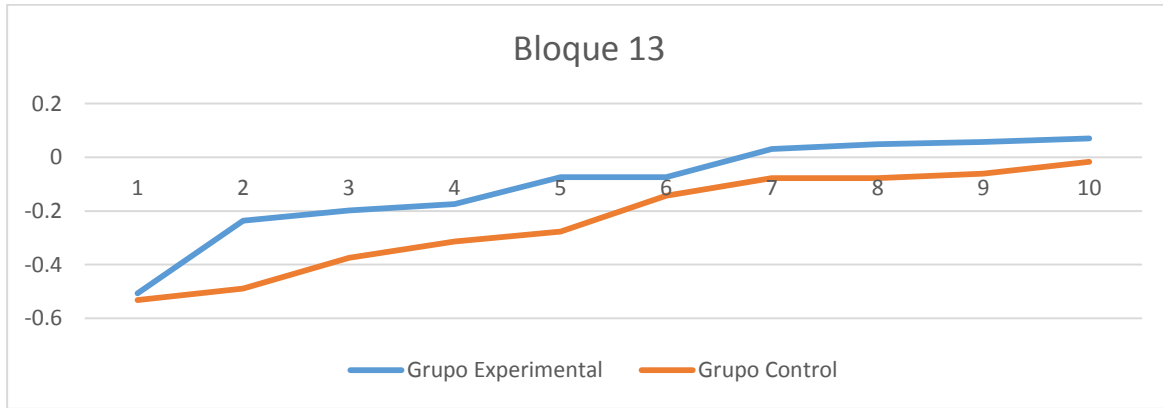
BLOQUE 12	Grupo Experimental	Grupo Control
	-0.774084	-0.23724
	-0.2266	-0.115664
	-0.2116	-0.09873
	-0.0114	-0.0973
	-0.00272	-0.097264
	0.022636	-0.075776
	0.06389	-0.05573
	0.081968	-0.048132
	0.158432	-0.016592

DAM = 0.16



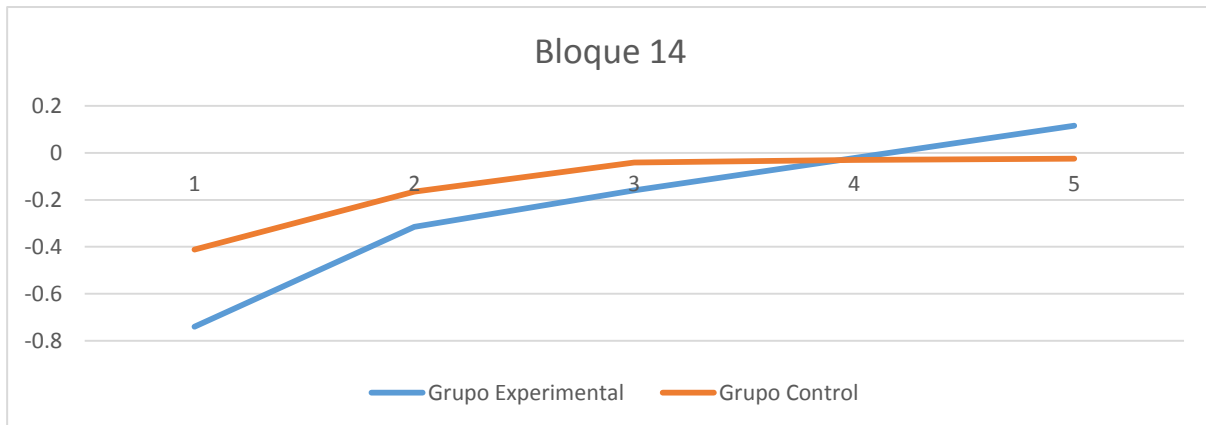
BLOQUE 13	Grupo Experimental	Grupo Control
	-0.507106	-0.531396
	-0.2366	-0.489288
	-0.19805	-0.37432
	-0.174316	-0.314206
	-0.074518	-0.276406
	-0.074518	-0.143014
	0.030882	-0.077824
	0.04898	-0.07722
	0.056868	-0.061298
0.06998	-0.0173	

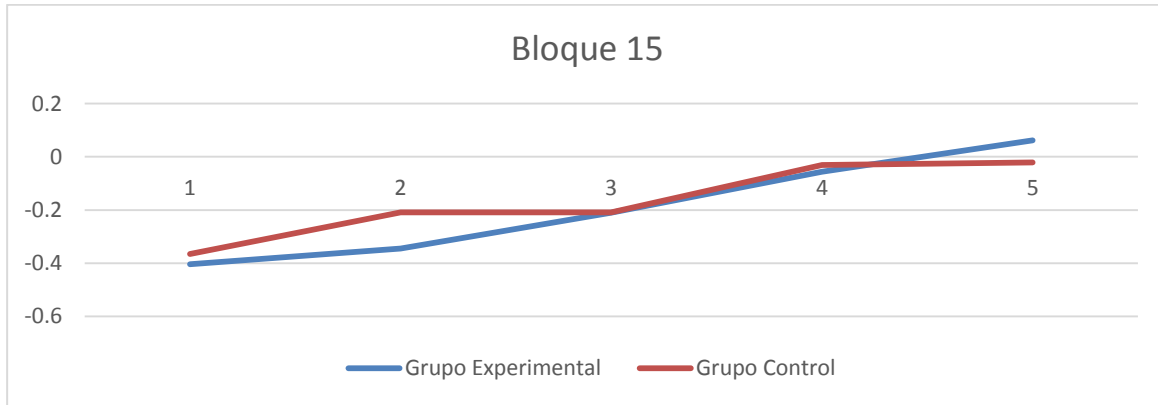
DAM = 0.13



BLOQUE 14	Grupo Experimental	Grupo Control
	-0.740774	-0.412488
	-0.315564	-0.16524
	-0.16025	-0.040824
	-0.022002	-0.02993
	0.115432	-0.024992

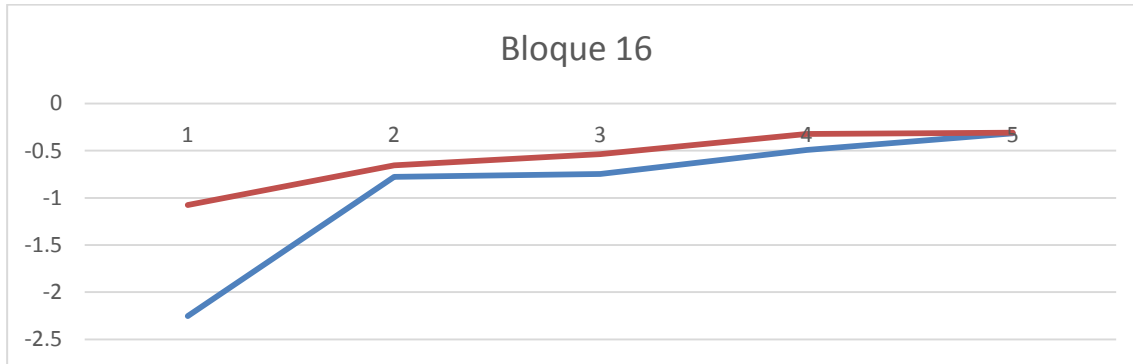
DAM = 0.15





BLOQUE 16	Grupo Experimental	Grupo Control
	-2.25139	-1.076512
	-0.777284	-0.6536
	-0.74612	-0.534932
	-0.491906	-0.32085
	-0.316736	-0.308806

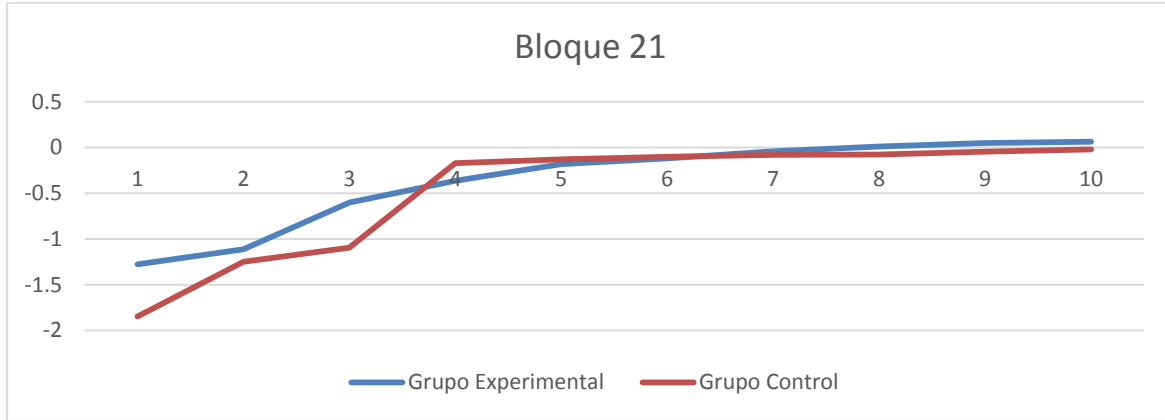
DAM = 0.34



BLOQUE 21	Grupo Experimental	Grupo Control
	-1.27504	-1.845232
	-1.11292	-1.247332
	-0.601374	-1.096112
	-0.362332	-0.172208
	-0.183336	-0.129232
-0.119306	-0.101808	

	-0.0414	-0.0813
	0.011872	-0.075392
	0.049668	-0.045376
	0.063832	-0.022298

DAM = 0.18



	Grupo Experimental	Grupo Control
BLOQUE 22	-1.819578	-1.006512
	-1.499128	-0.86316
	-0.285696	-0.79128
	-0.183106	-0.5776
	-0.1816	-0.36585
	-0.12785	-0.36085
	0.055682	-0.25472
	0.07302	-0.188188
	0.100068	-0.076898
	0.116598	0.010612

DAM = 0.36

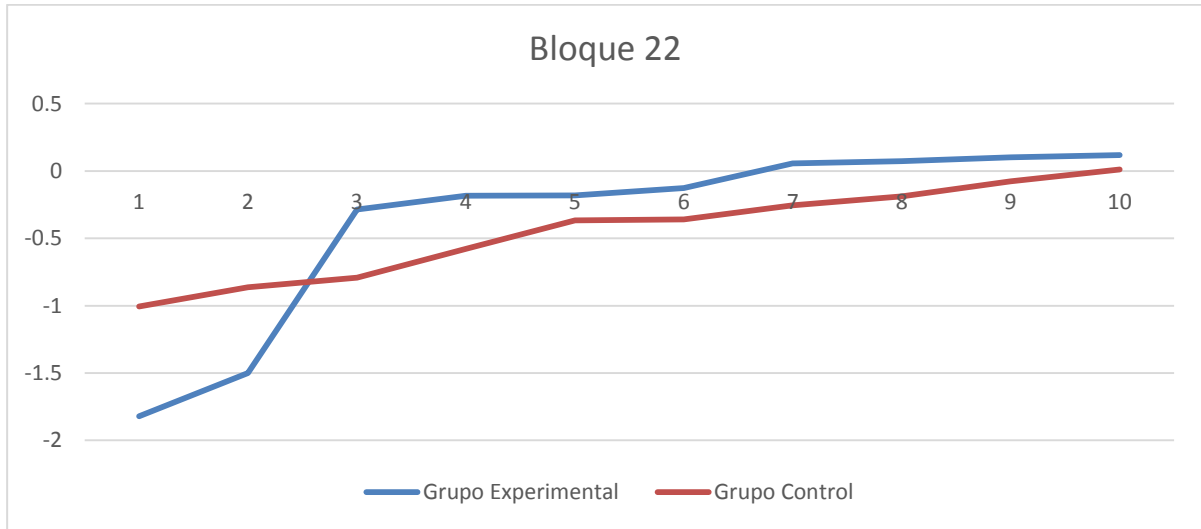


Tabla V DAM = 0.34

IDEAS IRRACIONALES

Este cuestionario tiene por objeto identificar las ideas irracionales que usted tiene y que contribuyen, inconscientemente, a incrementar su nivel de estrés y, en consecuencia a vivenciar emociones negativas.

INSTRUCCIONES PARA RESPONDER AL CUESTIONARIO

- No hay límite de tiempo para contestar al Cuestionario.
- No hay respuestas correctas o erróneas. Será útil en la medida que sea sincero/a en sus respuestas.
- No es necesario que piense mucho rato en cada ítem.
- Si está más de acuerdo que en desacuerdo con el ítem señale la casilla SI, si, por el contrario, está más en desacuerdo que de acuerdo, señale la casilla NO.
- Asegúrese de que contesta lo que usted realmente piensa, no lo que cree que debería pensar.
- Conteste a todos los ítems.

	SI	NO		P
1 Para mí es importante recibir la aprobación de los demás.			A	
2 Odio equivocarme en algo.			A	
3 La gente que se equivoca, logra lo que se merece.			A	
4 Generalmente acepto los acontecimientos con filosofía.			B	
5 Si una persona quiere, puede ser feliz en casi cualquier circunstancia.			B	
6 Temo a las cosas que, a menudo, me resultan objeto de preocupación.			A	
7 Normalmente aplazo las decisiones importantes.			A	
8 Todo el mundo necesita de alguien a quién recurrir en busca de ayuda y consejo.			A	
9 "Una cebra no puede cambiar sus rayas".			A	
10 Prefiero sobre todas las cosas pasar el tiempo libre de una forma tranquila.			A	
11 Me gusta que los demás me respeten, pero yo no tengo porque respetar a nadie.			B	
12 Evito las cosas que no puedo hacer bien.			A	
13 Hay demasiadas personas malas que escapan del castigo del infierno.			A	
14 Las frustraciones no me distorsionan.			B	
15 A la gente no le trastornan los acontecimientos sino la imagen que tiene de ellos.			B	
16 Me producen poca ansiedad los peligros inesperados o los acontecimientos futuros.				
17 Trato de afrontar los trabajos fastidiosos y hacerlos cuanto antes.				
18 En las decisiones importantes, consulto con una autoridad al respecto.				
19 Es casi imposible superar la influencia del pasado.				
20 Me gusta disponer de muchos recursos.			B	
21 Quiero gustar a todo el mundo.			A	
22 No me gusta competir en actividades en las que los demás son mejores que yo.			B	
23 Aquellos que se equivocan merecen cargar con la culpa.			A	
24 Las cosas deberían ser distintas a como son.			A	
25 Yo provoco mi propio mal humor.			B	
26 A menudo, no puedo quitarme algún asunto de la cabeza.			A	
27 Evito enfrentarme a los problemas.			A	
28 Todo el mundo necesita tener fuera de si mismo una fuente de energía.			A	
29 Solo porque una vez algo afecto tu vida de forma importante, no quiere decir que tenga que ser igual en el futuro.			B	
30 Me siento mas satisfecho cuando tengo muchas cosas que hacer.			B	
31 Puedo gustarme a mi mismo aun cuando no guste a los demás.			B	
32 Me gustaría triunfar en algo, pero no pienso que deba hacerlo.			B	
33 La inmoralidad debería castigarse severamente.			A	

34 A menudo me siento trastornado por situaciones que no me gustan.			A	
35 Las personas desgraciadas, normalmente, se deben este estado a si mismas.			B	
36 No me preocupo por no poder evitar que algo ocurra.			B	
37 Normalmente tomo las decisiones tan pronto como puedo.			B	
38 Hay determinadas personas de las que dependo mucho.			A	
39 La gente sobrevalora la influencia del pasado.			B	
40 Lo que mas me divierte es realizar algún proyecto creativo.			B	
41 Si no gusto a los demás es su problema, no el mío.			B	
42 Para mi es muy importante alcanzar el éxito en todo lo que hago.			A	
43 Yo pocas veces culpo a la gente de sus errores.			B	
44 Normalmente acepto las cosas como son aunque no me gusten.			B	
45 Nadie esta mucho tiempo enfadado, a menos que quiera estarlo.			B	
46 No puedo soportar correr riesgos.			A	
47 La vida es demasiado corta para pasarla haciendo cosas que a uno no le gustan.			A	
48 Me gusta valerme por mi mismo.			B	
49 Si hubiera vivido experiencias distintas, podría ser mas como me gustaría ser.			A	
50 Me gustaría jubilarme y apartarme totalmente del trabajo.			A	
51 Pienso que es duro ir en contra de lo que piensan los demás.			A	
52 Disfruto de las actividades independientemente de lo bueno/malo que sea en ellas.			B	
53 El miedo al castigo es lo que hace a la gente ser buena.			A	
54 Si las cosas me desagradan, opto por ignorarlas.			B	
55 Cuanto mas problemas tiene una persona, menos feliz es.			A	
56 Raramente me siento ansioso al pensar en el futuro.			B	
57 Raramente aplazo las cosas.			B	
58 Yo soy el único que realmente puede entender y solucionar mis problemas.			B	
59 Normalmente no pienso que las experiencias pasadas me afecten en la actualidad.			B	
60 Tener demasiado tiempo libre resulta aburrido.			B	
61 Me gusta recibir la aprobación de los demás, pero no tengo necesidad real de ello.			B	
62 Me fastidia que los demás sean mejores que yo en algo.			A	
63 Todo el mundo es, esencialmente, bueno.			A	
64 Hago todo lo que puedo por conseguir lo que quiero y una vez conseguido, deja de preocuparme.			B	
65 Nada es intrínsecamente perturbador, si lo es, se debe al modo en que lo interpretamos.			B	
66 Me preocupan mucho determinadas cosas del futuro.			A	
67 Me resulta difícil hacer las tareas desagradable.			A	
68 Me desagrada que los demás tomen decisiones por mi.			B	
69 Somos esclavos de nuestro pasado.			A	
70 A veces desearía poder irme a una isla tropical, y tenderme en la playa sin hacer nada más.			A	
71 A menudo me preocupa que la gente me apruebe y me acepte.			A	
72 Me trastorna cometer errores.			A	
73 No es equitativo que "llueva igual sobre el justo que sobre el injusto".			A	
74 Yo disfruto honradamente de la vida.			B	
75 Debería haber mas personas que afrontaran lo desagradable de la vida.			A	
76 Algunas veces me resulta imposible apartar de mi mente el miedo a algo.			A	
77 Una vida fácil, muy pocas veces resulta compensadora.			B	
78 Pienso que es fácil buscar ayuda.			A	
79 Una vez que algo afecta a tu vida de forma importante, seguirá haciéndolo siempre.			A	
80 Me encanta estar tumbado.			A	

INTERPRETACIÓN

Cuanto mayor haya sido la puntuación alcanzada, mayor es su conformidad con la idea irracional que se explicita a continuación:

P

1	Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos.	
2	Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende.	
3	Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas.	
4	Es horrible cuando las cosas no van como uno quisiera que fueran.	
5	Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad; la gente simplemente reacciona según como lo acontecimientos inciden sobre sus emociones.	
6	Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa.	
7	Es mas fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente.	
8	Se necesita contar con algo mas grande y mas fuerte que uno mismo.	
9	El pasado tiene mas influencia en la determinación del presente.	
10	La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido.	

Datos Demográficos

Edad: _____ Nivel académico: _____ Sexo: _____ Municipio: _____
Vivías con: A) Madre solo B) Padre solo C) Ambos padres D) Algún familiar E) Algún particular.

Has asistido a terapia psicológica anteriormente: A) Sí B) No
Se te ha dado algún diagnóstico: A) Sí B) No

Marque con una X sobre la letra V (verdadero) o F si es (falso), según se adapte con su forma de ser y comportar. Puede ser sincero, no tiene que identificarse, esta prueba es estrictamente confidencial y no será usada para otros fines para lo que ha sido creada, en este caso sólo investigación del tema.

BLOQUE 1.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Tengo facilidad verbal para comunicar mis ideas sin dificultad. | V | F |
| 2. Tengo facilidad para lograr que los demás me entiendan y estén de acuerdo con mis planteamientos. | V | F |
| 3. Me considero divertido y me entretengo conversando. | V | F |
| 4. Soy una persona rápida e inteligente al momento de dar respuestas satisfactorias. | V | F |
| 5. Logro presentarme a mí mismo como una persona de bien y muy aceptada por los demás. | V | F |
| 6. Soy una persona cortés. | V | F |
| 7. Me considero con conocimientos amplios en muchas áreas del saber. | V | F |

BLOQUE 2.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Me considero una persona con muchas habilidades y mucho valor personal. | V | F |
| 2. Soy una persona muy segura de mi misma, obstinada y que presume de su forma de ser. | V | F |
| 3. No estoy molesto, o sensible por alguna situación que me vincule con la justicia. | V | F |
| 4. Pienso que las cosas que me pasan son por mala suerte. | V | F |
| 5. Considero que el sistema de justicia es injusto e incompetente. | V | F |
| 6. Pienso que los demás me atacan sin razón. | V | F |
| 7. No veo mi futuro afectado negativamente porque en algún momento tenga problemas con la justicia. | V | F |

BLOQUE 3.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Me siento estimulado por situaciones nuevas y excitantes. | V | F |
| 2. Cuando estoy inactivo tiendo a perder el ánimo. | V | F |
| 3. La mayor parte de las veces aprovecho las oportunidades. | V | F |
| 4. Asumo retos y me arriesgo para cumplirlos. | V | F |
| 5. Me siento cómodo haciendo lo mismo todos los días por mucho tiempo. | V | F |
| 6. Las actividades que requieren de mucho tiempo son desagradables. | V | F |
| 7. Me siento incómodo trabajando en un mismo lugar por mucho tiempo. | V | F |

BLOQUE 4.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Prefiero mentir antes de ser reprochado por la verdad. | V | F |
| 2. La gente tiende a quejarse mucho de que los demás le engañan. | V | F |
| 3. La gente tiende a culpar con frecuencia a los demás. | V | F |
| 4. Con mucha frecuencia la gente se equivoca y los demás no lo entienden. | V | F |
| 5. En muchas ocasiones las personas no creen en lo que uno les dice. | V | F |
| 6. Los demás tienden a culparme como irresponsable cuando no puedo cumplir. | V | F |
| 7. La mayoría de las personas son muy desconfiadas y hay que mostrarles mucha seguridad. | V | F |
| 8. Acostumbro a narrar los eventos del pasado de la misma forma. | V | F |
| 9. Cuando los demás me tildan de mentiroso me lo tomo muy a pecho. | V | F |
| 10. Quien me llama mentiroso se gana que le reproche. | V | F |

BLOQUE 5.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Las personas con frecuencia tienden a sentirse engañadas por los demás. | V | F |
| 2. Con frecuencia las personas me decepcionan. | V | F |
| 3. Las personas consideran a los demás como tramposos sin antes investigar bien las cosas. | V | F |
| 4. Las personas consideran que los demás les defraudan porque creen que los otros tienen que ser como ellos. | V | F |
| 5. Para lograr mantener una buena relación con los demás hay que ser muy inteligente. | V | F |
| 6. Las personas inteligentes con frecuencia tienen ganancias personales. | V | F |
| 7. En la vida es necesario tener todo bajo control. | V | F |
| 8. Las personas se preocupan más de lo necesario por las cosas que pasan. | V | F |
| 9. Me considero ser una persona muy segura de lo que hago. | V | F |
| 10. Para que las cosas salgan bien deben estar bien estructuradas. | V | F |

BLOQUE 6.

1. Cuando las personas se equivocan deben seguir su vida sin mayores preocupaciones. **V F**
2. Con frecuencia me considero culpable de cosas que ya pasaron y me siento mal. **V F**
3. Considero que es más fácil olvidar que culparme de cosas pasadas. **V F**
4. La mayoría de veces que me equivoco es porque no puedo evitarlo. **V F**
5. No existe ninguna razón por la que debería estar interesado en los hechos actuales. **V F**
6. Por lo regular asumo mi culpa, pero no me deprimó por ello, como muchas personas. **V F**
7. Donde hay tantas personas malvadas es inevitable cometer errores. **V F**
8. En esta sociedad hay circunstancias que llevan a las personas a cometer errores graves. **V F**
9. La mayoría de las veces por la maldad de una persona otros se ven muy afectados. **V F**
10. No me sentiría mal porque me culpen de algo, sino por tener que someterme al proceso judicial. **V F**

BLOQUE 7.

1. Con frecuencia considero que de mi vida se puede hacer una buena película. **V F**
2. Las personas tienden a verse muy afectadas por emocionarse de cosas pasajeras. **V F**
3. Muchas personas están equivocadas en pensar que el amor y la amistad son para siempre. **V F**
4. Muchas personas son muy sensibles y tienden a despreciar a los que piensan las cosas. **V F**
5. Es más difícil buscar soluciones a los conflictos de amigos y parejas que dejar la relación. **V F**
6. En la vida hay muchas personas provocadoras. **V F**
7. Siento ira e indignación cuando las cosas no me salen como las he planeado. **V F**
8. Me considero honesto, orgulloso y alegre siempre que los demás me entiendan. **V F**

BLOQUE 8.

1. No me importan mucho las cosas que le pasan a los demás. **V F**
2. No me provoca alegría que los demás estén felices. **V F**
3. Cuando a alguien le pasa algo malo, no trato de ponerme en su lugar. **V F**
4. Me considero incapaz de entender la desdicha de muchos. **V F**
5. Mis acciones nunca causan dolor, angustia y desazón en otros. **V F**
6. Acostumbro pensar mucho sobre las consecuencias de mi comportamiento. **V F**
7. Mi comportamiento está basado en una intelectualidad efectiva. **V F**
8. Soy el número uno de mi grupo de amigos. **V F**
9. Relajo a aquellos que han experimentado infortunio o sufren una minusvalía mental o física. **V F**

BLOQUE 9.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Recibo ayuda económica con frecuencia de mis amigos, padres o familiares. | V | F |
| 2. La mayoría del tiempo he vivido en casa de mis padres, amigos o familiares. | V | F |
| 3. No he realizado esfuerzos para obtener empleo remunerado. | V | F |
| 4. Confío en el bienestar de la familia, conocidos o amigos y ellos me ayudan. | V | F |
| 5. Mis familiares con frecuencia entienden mis necesidades. | V | F |

BLOQUE 10.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Me molesta enormemente que los demás se interpongan y me impidan hacer lo que me propongo. | V | F |
| 2. Con frecuencia muchas personas me quieren hacer la vida imposible. | V | F |
| 3. Las personas allegadas me respetan y evitan enfrentarme. | V | F |
| 4. Las personas fracasan por la culpa de los demás. | V | F |
| 5. Me siento fácilmente ofendido. | V | F |
| 6. Los demás me acusan porque me aíro con facilidad. | V | F |
| 7. Ante situaciones difíciles puedo actuar rápidamente como si nada hubiera ocurrido. | V | F |

BLOQUE 11.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Me considero una persona sexualmente activa. | V | F |
| 2. Mis relaciones por lo regular son temporales. | V | F |
| 3. Muchas veces tengo relaciones de muy corta duración. | V | F |
| 4. Con frecuencia tengo parejas que no me atraen mucho sexualmente. | V | F |
| 5. He mantenido varias relaciones sexuales al mismo tiempo. | V | F |
| 6. He visitado algún lugar de prostitución. | V | F |
| 7. Estoy dispuesto a participar en una amplia variedad de actividades sexuales. | V | F |

BLOQUE 12.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Antes de los 12 me vi involucrado en acusaciones o riñas serias. | V | F |
| 2. En mi infancia fui acusado por robos. | V | F |
| 3. Cuando niño me llegué a fugar de la casa. | V | F |
| 4. Tuve problemas en la escuela. | V | F |
| 5. Alguna vez he usada sustancias ilegales. | V | F |
| 6. Mis relaciones sexuales iniciaron antes de los 15 años. | V | F |
| 7. Pertencí a un grupo de niños o adolescentes con iniciativas corruptas. | V | F |
| 8. Me llegaron a expulsar de la escuela. | V | F |
| 9. En mi infancia alguna vez tuve que dar. | V | F |

BLOQUE 13.

- | | |
|--|-----|
| 1. No tengo grandes metas a largo plazo. | V F |
| 2. Tengo dificultad para proyectar y cumplir mis planes. | V F |
| 3. Tiendo a vivir día a día y a cambiar de planes frecuentemente. | V F |
| 4. Raramente me molesto por lo poco productivo que he sido en la vida. | V F |
| 5. Puedo decir que no estoy interesado en tener un trabajo seguro. | V F |
| 6. He mostrado un bajo interés por la educación formal. | V F |
| 7. No puedo describir cómo planeo lograr mis metas. | V F |
| 8. Tengo dificultad para lograr y mantener empleos. | V F |
| 9. Puedo mantener una existencia cómoda con sólo planes y metas a corto plazo. | V F |
| 10. Frecuentemente hablo de conseguir bastante dinero, pero no tengo planes específicos y realistas. | V F |

BLOQUE 14.

- | | |
|---|-----|
| 1. Considero que mi conducta es frecuentemente impulsiva. | V F |
| 2. No medito ni reflexiono mucho las cosas para prever sus consecuencias. | V F |
| 3. Hago las cosas de forma espontánea. | V F |
| 4. Es impensable que gaste mucho tiempo en examinar los pros y los contras de mis acciones. | V F |
| 5. Cambio de casa sin causa justa o sin consultarlo. | V F |

BLOQUE 15.

- | | |
|---|-----|
| 1. Frecuentemente se me dificulta cumplir con mis obligaciones. | V F |
| 2. Se me dificulta que los demás me consideren responsable. | V F |
| 3. Mi situación económica varía con frecuencia. | V F |
| 4. No me considero para nada perfeccionista. | V F |
| 5. He sido acusado por violación a alguna ley. | V F |

BLOQUE 16.

- | | |
|---|-----|
| 1. Los demás me culpan con frecuencia de cosas que no he hecho. | V F |
| 2. Me molesta que traten de responsabilizarme de cosas que no he hecho. | V F |
| 3. Muchas veces las cosas no salen bien, ya que hay muchas personas que lo impiden. | V F |
| 4. Los demás siempre están a la defensiva. | V F |
| 5. Las personas juzgan mucho a los demás. | V F |

BLOQUE 17.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. He tenido muchas relaciones "maritales" breves. | V | F |
| 2. Pienso que es poco necesario establecer relaciones maritales. | V | F |
| 3. Frecuentemente tengo distintas relaciones sexuales. | V | F |

BLOQUE 18.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Cometí algún delito grave antes de los 17 años. | V | F |
| 2. He tenido contacto formal con el sistema de justicia criminal. | V | F |
| 3. Se me ha acusado de asesinato. | V | F |
| 4. He intentado asesinar a alguien. | V | F |
| 5. Se me ha acusado de algún homicidio intencionado. | V | F |
| 6. Se me ha acusado de violación o conductas donde he causado daños corporales a alguien. | V | F |
| 7. Se me ha acusado de poseer drogas en algún momento. | V | F |

BLOQUE 19.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. Alguna vez he estado condenado por algún delito. | V | F |
| 2. Si he estado preso, se me ha negado la libertad condicional. | V | F |
| 3. He fracasado en el cumplimiento de las condiciones de libertad bajo fianza. | V | F |
| 4. He fracasado en el cumplimiento de las condiciones impuestos por los tribunales. | V | F |

BLOQUE 20.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Se me ha acusado de emitir crímenes con armas. | V | F |
| 2. Se me ha acusado de agresión o lesiones corporales. | V | F |
| 3. Tengo o he tenido armas de fuego. | V | F |
| 4. Tengo o he tenido explosivos. | V | F |
| 5. Se me ha acusado de delitos sexuales. | V | F |
| 6. En ocasiones conduzco de manera temeraria. | V | F |
| 7. Se me ha acusado de fraude. | V | F |
| 8. Se me ha acusado de secuestro. | V | F |
| 9. Se me ha acusado de incendio intencionado. | V | F |

BLOQUE 21.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Acostumbro prepararme mi propia comida cuando otro no me la da. | V | F |
| 2. Si me toca comprarme la comida compro algo muy económico. | V | F |
| 3. No tengo delicadeza para comer. | V | F |
| 4. Me gustan las chicas fáciles. | V | F |
| 5. Las personas del barrio me quieren como soy. | V | F |
| 6. Me han golpeado en el barrio por mi mal comportamiento. | V | F |
| 7. Vendo con facilidad mis ropas u otros artículos. | V | F |
| 8. No me importa mucho la apariencia de las chicas. | V | F |
| 9. Consumo drogas. | V | F |
| 10. Normalmente no tengo celulares. | V | F |

BLOQUE 22.

- | | | |
|---|---|---|
| 1. A las chicas hay que comprarles todo lo que quieran. | V | F |
| 2. Me gustan las cosas caras. | V | F |
| 3. Las chicas que elijo como pareja son muy codiciadas. | V | F |
| 4. No mantengo comunicación con mis vecinos. | V | F |
| 5. No saludo con frecuencia a las personas del barrio. | V | F |
| 6. Cuando voy al colmado compro sin tacañería. | V | F |
| 7. Me gusta tener buenos celulares. | V | F |
| 8. Normalmente tengo buenos relojes. | V | F |
| 9. Acostumbro a negociar las prendas de vestir. | V | F |
| 10. Me paso la mayor parte del tiempo pensando. | V | F |

Este cuestionario está elaborado sobre la base de la escala HARE de psicopatía, donde se tomaron en cuenta las 20 escalas. Los bloques 21 y 22, están basadas en la descripción Dulvís Mejía de un perfil bajo y alto.

Ficha de Datos Personales

I. F S:

Sexo: M__ F__ Nacionalidad: _____ Edad: _____ Religión: _____ Ocupación: _____ Escolaridad: _____

Estado Civil: _____ Lugar de nacimiento: _____ Provincia: _____ Sector: _____

Vivienda: propia__ alquilada__ Libre de costo__

II. E M:

A continuación presentamos un listado de especialidades médicas, marque la letra **V** en las enfermedades que padece o ha padecido y **F** en las que no ha padecido.

<input type="checkbox"/>	Cardiología	<input type="checkbox"/>	Consume drogas
<input type="checkbox"/>	Oftalmología	<input type="checkbox"/>	Neumología
<input type="checkbox"/>	Gastritis	<input type="checkbox"/>	Neurología
<input type="checkbox"/>	Renal	<input type="checkbox"/>	Nutrición
<input type="checkbox"/>	Diabetes	<input type="checkbox"/>	Oncología
<input type="checkbox"/>	Hemorroides	<input type="checkbox"/>	Tuberculosis
<input type="checkbox"/>	Próstata	<input type="checkbox"/>	Asma
<input type="checkbox"/>	Urología	<input type="checkbox"/>	Colesterol
<input type="checkbox"/>	Dermatología	<input type="checkbox"/>	Úlceras
<input type="checkbox"/>	Intervención quirúrgica	<input type="checkbox"/>	Estoy en Tratamiento médico
<input type="checkbox"/>	Hematología		

IV Psis. Seleccione la respuesta correcta

- La mayoría de mi familia tiene una condición económica:
 - Muy buena
 - buena
 - regular
 - mala
 - muy mala
- La relación con mi familia la considero
 - Muy buena
 - buena
 - regular
 - mala
 - muy mala
- La relación con mis amigos la considero
 - Muy buena
 - buena
 - regular
 - mala
 - muy mala
- La relación tu comunidad la considero
 - Muy buena
 - buena
 - regular
 - mala
 - muy mala
- Mi condición económica es
 - Muy buena
 - buena
 - regular
 - mala
 - muy mala

III. H P.

<input type="checkbox"/>	He asistido a consulta psicológica o psiquiátrica alguna vez.	<input type="checkbox"/>	He sido hospitalizado por dificultades psicológicas o psiquiátricas.
<input type="checkbox"/>	Me deprimó con facilidad	<input type="checkbox"/>	Consumo medicamentos indicado por psiquiatra.
<input type="checkbox"/>	Me considero ansioso.	<input type="checkbox"/>	Actualmente acudo a consulta psicología.
<input type="checkbox"/>	Muchas veces me preocupo más de lo necesario por las enfermedades	<input type="checkbox"/>	Considero que los demás no me apoyan como deberían.
<input type="checkbox"/>	Mi conducta sexual no es satisfactoria.	<input type="checkbox"/>	En mi familia alguien ha padecido algún trastorno psicológico
<input type="checkbox"/>	He sido diagnosticado con Esquizofrenia	<input type="checkbox"/>	He sido abusado sexualmente.
<input type="checkbox"/>	Me alimento satisfactoriamente.	<input type="checkbox"/>	Alguien en mi familia ha intentado quitarse la vida
<input type="checkbox"/>	Tengo preocupación por la forma de mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	En mi familia alguien se ha suicidado
<input type="checkbox"/>	Tengo problema para dormir	<input type="checkbox"/>	He pensado alguna vez quitarme la vida
<input type="checkbox"/>	Frecuentemente tengo problemas con los demás	<input type="checkbox"/>	He intentado quitarme la vida alguna vez
<input type="checkbox"/>	He tenido grandes dificultades de aprendizaje	<input type="checkbox"/>	He pensado matar a alguien y luego suicidarme
<input type="checkbox"/>	He consumido alguna sustancia ilegal	<input type="checkbox"/>	Alguna vez he tenido conflictos con la ley
<input type="checkbox"/>	He sentido alguna vez la necesidad de ayuda psicológica o psiquiátrica	<input type="checkbox"/>	Me han arrestado alguna vez
		<input type="checkbox"/>	Me han encontrado culpable de algún delito

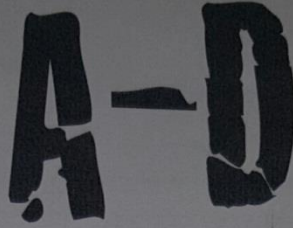
TEST DE ROSENBERG A

TEST DE AUTOACEPTACIÓN Y AUTOCONCEPTO

NS

1. Soy una persona digna, al menos tanto como las demás	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
2. Tengo cualidades positivas	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
5. Estoy satisfecho conmigo mismo	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
6. Tengo mucho de que estar orgulloso	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
7. Pienso que soy un fracasado	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
9. Hay veces pienso que soy un inútil	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
10. Creo que no soy una buena persona	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

	PD	Pc	S
A			
D			



Apellidos y nombre _____

Sexo V M Edad _____ Fecha _____ / _____ / _____

Entidad/Centro _____

Curso/Puesto _____

INSTRUCCIONES

Cuando el examinador se lo indique vuelva la hoja; encontrará una serie de frases sobre cosas que las personas hacen alguna vez; es probable que Vd. haya hecho algunas de esas cosas. Lea cada frase y señale el "SÍ" si Vd. ha hecho lo que se dice en la frase; señale el "NO" en el caso contrario.

Sus respuestas van a ser tratadas confidencialmente; por eso se le pide que conteste con sinceridad. Procure no dejar frases sin contestar; decídase por el SÍ o por el NO.

AHORA VUELVA LA HOJA Y CONTESTE A TODAS LAS FRASES.



Autor: N. Seisdedos Cubero.
 Copyright © 1988, 1991, 2009 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid, España.
 Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24 - 28036 Madrid, España.
 Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial.
 Impreso en España. Printed in Spain.

Rodee con un círculo el SÍ o el NO en las siguientes frases.

1	Alborotar o silbar en una reunión, lugar público o de trabajo.	Sí	No
2	Salir sin permiso (del trabajo, de casa o del colegio).	Sí	No
3	Entrar en un sitio prohibido (jardín privado, casa vacía).	Sí	No
4	Ensuciar las calles o las aceras rompiendo botellas o volcando cubos de basura.	Sí	No
5	Decir "tacos" o palabras fuertes.	Sí	No
6	Molestar a personas desconocidas o hacer gamberradas en lugares públicos.	Sí	No
7	Llegar tarde al trabajo, colegio o reunión.	Sí	No
8	Hacer trampas (en examen, competición importante, información de resultados).	Sí	No
9	Tirar basuras al suelo (cuando hay cerca una papelera o cubo).	Sí	No
10	Hacer pintadas en lugares prohibidos (pared, encerado, mesa, etc.).	Sí	No
11	Coger fruta en un jardín o huerto que pertenece a otra persona.	Sí	No
12	Romper o tirar al suelo cosas que son de otra persona.	Sí	No
13	Gastar bromas pesadas a la gente, como empujarlas dentro de un charco o quitarles la silla cuando van a sentarse.	Sí	No
14	Llegar, a propósito, más tarde de lo permitido (a casa, trabajo, obligación).	Sí	No
15	Arrancar o pisotear flores o plantas en un parque o jardín.	Sí	No
16	Llamar a la puerta de alguien y salir corriendo.	Sí	No
17	Comer, cuando está prohibido, en el trabajo, clase, cine, etc.	Sí	No
18	Contestar mal a un superior o autoridad (trabajo, clase o calle).	Sí	No
19	Negarse a hacer las tareas encomendadas (trabajo, clase o casa).	Sí	No
20	Pelearse con otros (con golpes, insultos o palabras ofensivas).	Sí	No

○○○

21	Pertenecer a una pandilla que arma jaleos, se mete en peleas o crea disturbios.	Sí	No
22	Coger el coche o la moto de un desconocido para dar un paseo, con la única intención de divertirse.	Sí	No
23	Forzar la entrada de un almacén, garaje, guardamuebles o quiosco.	Sí	No
24	Entrar en una tienda que está cerrada, robando o sin robar algo.	Sí	No
25	Robar cosas de los coches.	Sí	No
26	Llevar algún arma (cuchillo, navaja) por si es necesaria en una pelea.	Sí	No
27	Planear de antemano entrar en una casa, chalet, etc. para robar cosas de valor (y hacerlo si se puede).	Sí	No
28	Coger la bicicleta de un desconocido y quedarse con ella.	Sí	No
29	Forcejear o pelear para escapar de un policía.	Sí	No
30	Robar cosas de un lugar público (trabajo, colegio) por valor de más de 10 euros.	Sí	No
31	Robar cosas de grandes almacenes, supermercados, etc. estando abiertos.	Sí	No
32	Entrar en una casa, piso, etc. y robar algo (sin haberlo planeado antes).	Sí	No
33	Robar materiales o herramientas a gente que está trabajando.	Sí	No
34	Gastar frecuentemente en el juego más dinero del que se puede.	Sí	No
35	Robar cosas o dinero en las máquinas tragaperras, teléfono público, etc.	Sí	No
36	Robar ropa de un tendedero o cosas de los bolsillos de ropa colgada en una percha.	Sí	No
37	Conseguir dinero amenazando a personas más débiles.	Sí	No
38	Tomar drogas.	Sí	No
39	Destrozar o dañar cosas en lugares públicos.	Sí	No
40	Entrar en un club prohibido o comprar bebidas prohibidas.	Sí	No

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES.

Hoja de Evaluación

Sahira Cordero Bisono

MA Dulvis Mejía

Jurado

Jurado

Jurado

Dir. Escuela de Psicología

Calificación: _____

Fecha: _____

Hoja de Evaluación

Eridalia Rosario Disla

MA Dulvis Mejía

Jurado

Jurado

Jurado

Dir. Escuela de Psicología

Calificación: _____

Fecha: _____