

Conducta delictiva y personalidad en adolescentes en riesgo de exclusión social en una institución educativa

Criminal behaviour and personality in adolescents at risk of social exclusion in an educational institution

Comportamento e personalidade criminais em adolescentes em risco de exclusão social em uma instituição educacional

Ruth Mery Quitian Bustos^{a*} | Sandra Liliana Uribe Montaña^b | William Pachón Muñoz^c

^a <https://orcid.org/0000-0001-7590-4248>

^b <https://orcid.org/0000-0001-5358-4175>

^c <https://orcid.org/0000-0002-4111-9441>

Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia

- **Fecha de recepción:** 2020-03-02
- **Fecha concepto de evaluación:** 2020-05-09
- **Fecha de aprobación:** 2020-05-28
<https://doi.org/10.22335/rlct.v12i2.1162>

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo:
Quitian Bustos, R. M., Uribe Montaña, S. L., & Pachón Muñoz, W. (2020). Conducta delictiva y personalidad en adolescentes en riesgo de exclusión social en una institución educativa. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 12(2), 57-69. <https://doi.org/10.22335/rlct.v12i2.1162>

RESUMEN

La adolescencia es la etapa de la vida con mayor potencial de desarrollo psicosocial para los jóvenes, pero también presenta muchos riesgos asociados a la conducta delictiva. El objetivo de este artículo es identificar los factores de personalidad, las preocupaciones esperadas y los síndromes clínicos a partir de la evaluación de la escala Inventario Clínico para Adolescentes de Millon como predictor de la conducta delictiva en adolescentes de una institución educativa de Bogotá. Se realizó una investigación de campo de tipo observacional descriptiva, en la cual se aplicó la escala en una muestra de 53 escolares en edades entre los 13 y los 19 años, seleccionados por conveniencia, en razón a que hacen parte de los programas de asesoría y apoyo psicológico por conductas que van en contra del manual de convivencia y la normatividad del colegio. En los patrones de personalidad se presentaron diferencias mínimas entre los dos grupos de estudiantes menores y mayores de 16 años, con las puntuaciones más altas para el grupo de menores de 16 años en las escalas de sumiso con 51 (± 8), conformista con 50 (± 10), histriónico con 34 (± 12) y egocéntrico (± 12). Para la escala preocupaciones esperadas se observó que los promedios más altos estuvieron en el grupo de mayores de 16 años, en las categorías de desaprobación corporal con 12 (± 9), insensibilidad social con 27 (± 8), discordia familiar con 16 (± 7), difusión de identidad con 18 (± 8), desviación de sí mismo con 28 (± 14), inseguridad grupal con 14 (± 7) y abuso infantil con 10 (± 7). En relación con la presencia de síndromes clínicos, se presentan puntuaciones significativamente altas para los dos grupos en la categoría de ansiedad con un valor promedio de 34 (± 6), seguidos de predisposición a la delincuencia con promedio de 20,42 (± 5), y afecto depresivo con una media de 19 (± 11), como posibles predictores de riesgo. Los resultados del MACI permitieron identificar factores que predisponen la conducta contraria a la convivencia.

Palabras clave: conducta criminal, personalidad, adolescentes



* Autor para correspondencia. Correo electrónico: ruth.quitian@unimilitar.edu.co

ABSTRACT

Adolescence is the stage of life with the greatest potential for psychosocial development in young people, but it also presents many risks associated with criminal behaviour. The objective of this article is to identify personality factors, expected concerns, and clinical syndromes from the evaluation of the Millon Adolescent Clinical Inventory scale as a predictor of criminal behaviour in adolescents from an educational institution in Bogotá. Descriptive observational field research was carried out, in which the scale was applied to a sample of 53 schoolchildren between the ages of 13 and 19, selected for convenience, because they are part of the counselling and psychological support for behaviours that go against the coexistence manual and school regulations. In the personality patterns, there were minimal differences between the two groups of students under and over 16 years of age, with the highest scores for the group under 16 years of age on the submissive scales with 51 (± 8), conformist with 50 (± 10), histrionic with 34 (± 12) and egocentric (± 12). For the expected concerns scale, it was observed that the highest averages were in the group over 16 years of age, in the categories of body disapproval with 12 (± 9), social insensitivity with 27 (± 8), family discord with 16 (± 7), identity diffusion with 18 (± 8), self-deviation with 28 (± 14), group insecurity with 14 (± 7) and child abuse with 10 (± 7). Regarding the presence of clinical syndromes, significantly high scores are presented for the two groups in the anxiety category with an average value of 34 (± 6), followed by predisposition to crime with an average of 20.42 (± 5), and depressive affect with a mean of 19 (± 11), as possible risk predictors. The MACI results allowed identifying factors that predispose behaviour contrary to coexistence.

Keywords: criminal conduct, personality, adolescents

RESUMO

A adolescência é o estágio da vida com maior potencial de desenvolvimento psicossocial para jovens, mas também apresenta muitos riscos associados ao comportamento criminoso. O objetivo deste artigo é identificar fatores de personalidade, preocupações esperadas e síndromes clínicas a partir da avaliação da escala Inventário Clínico para adolescentes de Millon como preditor de comportamento criminoso em adolescentes de uma instituição educacional de Bogotá. Foi realizada uma pesquisa descritiva de observação em campo, na qual a escala foi aplicada a uma amostra de 53 escolares entre 13 e 19 anos, selecionados por conveniência, por fazerem parte dos programas de aconselhamento e apoio psicológico a comportamentos contrários ao manual de convivência e aos regulamentos escolares. Nos padrões de personalidade, houve diferenças mínimas entre os dois grupos de estudantes menores e maiores de 16 anos, com as pontuações mais altas para o grupo de menores de 16 anos nas escalas submissas com 51 (± 8), conformista com 50 (± 10), histriônico com 34 (± 12) e egocêntrico (± 12). Para a escala de preocupações esperadas, observou-se que as maiores médias foram no grupo acima de 16 anos, nas categorias de desaprovação corporal com 12 (± 9), insensibilidade social com 27 (± 8), discórdia familiar com 16 (± 7) difusão de identidade com 18 (± 8), desvio próprio com 28 (± 14), insegurança de grupo com 14 (± 7) e abuso de crianças com 10 (± 7). Em relação à presença de síndromes clínicas, são apresentados escores significativamente altos para os dois grupos na categoria ansiedade, com valor médio de 34 (± 6), seguido de predisposição ao crime com média de 20,42 (± 5), e efeito depressivo com média de 19 (± 11), como possíveis preditores de risco. Os resultados do MACI permitiram identificar fatores que predisõem a conduta contrária à convivência.

Palavras-chave: conduta criminosa, personalidade, adolescentes

La investigación en torno a la adolescencia, la cual se entiende como “una fase del desarrollo en la que coinciden fenómenos biológicos y psicológicos orientados hacia la obtención de la identidad del individuo (Muruetá & Orozco, 2015), se ha convertido en materia de interés en el campo de la salud pública, la criminología y la seguridad en Colombia. Así lo expresan autores Tobón, López y Ramírez (2013), como por ejemplo quienes exaltan la

necesidad de concebir la salud mental en el adolescente escolarizado como una prioridad, en razón a la afectación que va más allá de las aulas y trasciende a la sociedad (Paniagua, González, Contreras & León, 2018). En Colombia, según el Código de Infancia y Adolescencia, se consideran adolescentes a los niños y las niñas entre los 12 y 18 años de edad (Congreso de Colombia, Ley 1098 del 2006).

Se debe hacer referencia a los menores que han transgredido las normas legales de un país en el marco del concepto que va más allá de los términos “delincuente juvenil”, “menor delincuente”, “o menor infractor”. López (2007) sugiere la definición de “menores en situaciones de conflicto social” como una noción que implica procesos y factores sociodemográficos previstos en los estudios criminológicos. Las condiciones individuales, familiares, escolares y sociales, entre otras, dadas en el contexto del adolescente, tienen una fuerte influencia en la conducta del individuo, protegiendo o actuando de forma desfavorable en la consecución de conductas delictivas. Al hablar de factores de riesgo en este tipo de conductas se hace referencia a aquellas características individuales o ambientales que aumentan la probabilidad de aparición o el mantenimiento de una conducta (Alonso, Vergara, Gutiérrez & Vozmediano, 2017). La connotación social facilita la comprensión del fenómeno dentro de una visión global que permite establecer medidas de prevención y reeducación como principio fundamental de la acción dentro del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).

El SRPA comprende un conjunto de principios, normas y procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que hacen parte de la investigación y el juzgamiento de los delitos cometidos por los adolescentes entre los 14 y los 18 años de edad, en el momento de cometer un acto punible, acorde a lo estipulado en la Ley 1098 del 8 de noviembre del 2006 o Código de Infancia y Adolescencia.

Son diversos los estudios longitudinales que tratan sobre los factores que inciden en la conducta delictiva en la población adolescente (Human-Hendricks & Roman, 2014), en cuyas consideraciones existen diferencias entre el sexo y la transición de la niñez a la vida adulta (Aguirre et al., 2013), un fenómeno que conlleva al inicio de las conductas de riesgo y adaptación social (Harris-McKoy & Cui, 2013). Por tanto, es imperativo retomar las variables de personalidad que al día de hoy no han tenido mayor importancia en los estudios académicos sobre conducta en adolescentes (Sobral, Luengo, Gómez, Romero & Villar, 2007), a pesar de la estrecha relación que existe entre las características de la personalidad desde la primera infancia y la personalidad antisocial. Así lo afirma la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) cuando manifiesta que el trastorno de la personalidad antisocial “se caracteriza por un patrón dominante de inatención y vulneración de los

derechos de los demás, que se produce desde antes de los 15 años de edad y se manifiesta por tres o más de los criterios del manual”.

Las publicaciones de Robins (1966), como se citan en Feld (2017), son congruentes con el argumento de López (2007), quien sostiene: “Los estudios han mostrado de forma consistente que la conducta antisocial y delictiva identificada en la infancia o adolescencia, predice un curso continuado de disfunción social, conducta problemática y mal ajuste escolar” (p. 24).

En este mismo sentido, Herrera y Morales (2005) afirman que el fenómeno de la delincuencia en adolescentes es preocupante no solo a causa de la multicausalidad de sus factores, pues como se indica a partir del informe de la Organización Mundial de la Salud (2011), “la participación de un elevado porcentaje de adolescentes [...] en actos delictivos representa una importante amenaza para el desarrollo humano y el crecimiento económico de una nación” (p. 204).

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2015) expone la importancia de explorar los diversos factores en el nivel macro (comunidad y contexto general), en el nivel meso (familia, escuela y entorno cercano) y en el nivel micro (aspectos individuales), a fin de identificar y comprender los aspectos más relevantes que puedan explicar por qué los adolescentes y los jóvenes están inmersos en el mundo delictivo (p. 7), o se encuentran en conflicto con la ley dentro del sistema de responsabilidad penal para adolescentes (SRPA).

En consecuencia, es ineludible el análisis de las características de personalidad desde los estudios de Robins (1966), en los cuales se propone que la existencia de factores de riesgo de carácter individual que están ligados a la conducta antisocial se pueden identificar en las primeras edades de una persona (Andrés & Redondo, 2007).

Esas primeras manifestaciones dentro de un trastorno de la conducta no se han priorizado porque, en su mayoría, se enfocan en centros institucionalizados, con una mínima representación de aquellos actos delictivos que no han sido juzgados (Farrington, 1994). Sin embargo, en el marco de la prevención temprana, entendida como aquella que se lleva a cabo en los primeros años de la vida desde el nacimiento hasta la adolescencia, es indispensable observar los factores que influyen en las conductas

negativas (Farrington & Welsh, 2006), así como otro de tipo de factores vinculados con el desarrollo del individuo en su etapa adolescente, en la medida en que es un periodo evolutivo en el que se presentan transformaciones psicológicas dadas por cambios en el temperamento, la búsqueda de sensaciones, el atrevimiento, la pérdida del miedo y la impulsividad, entre otros (Herrera, 2005). Estos cambios, en contextos de exclusión social y sin una adecuada orientación familiar podrían constituirse en factores predisponentes de la conducta delictiva.

Por su parte, Luengo, Carrillo, Otero y Romero (1994) enfocan sus estudios en la evaluación de la personalidad a través de diversos cuestionarios, pruebas objetivas y análisis correlacionales, en los que se observó un factor de asociación entre la impulsividad en cuanto característica del individuo y la conducta antisocial del adolescente. Asimismo, se encuentra una asociación de la impulsividad en el comportamiento contravencional y delictivo juvenil que trasciende a la vida adulta (Loeber, Farrington & Redondo, 2011).

El estudio en el contexto suramericano de Vinet y Alarcón (2009) sobre el análisis de las características psicológicas, realizado a través de la aplicación del MACI a adolescentes, plantea una diferenciación en los resultados tanto de hombres como de mujeres que permite conocer las características de personalidad, sus preocupaciones y sus síndromes clínicos hacia una comprensión de posibles conductas futuras y su prevención. Asimismo, se podría establecer un vínculo de conducta antisocial o detección de la psicopatía a través de estudios de las escalas del MACI (Vinet & Alarcón, 2009).

Según estadísticas del Centro Especializado Observatorio del Delito de la Policía Nacional (2018), en Bogotá, Colombia, durante el periodo comprendido entre el 2012 y el 2018 se llevaron a cabo 31.584 aprehensiones de menores de edad entre los 12 y los 17 años, en lo que prevalece el comportamiento delictivo en hombres en un 86 % y de las mujeres con un 14 %, siendo este un factor diferenciador. Rechea (2008), como se cita en Loeber et al. (2011), coincide en afirmar que el porcentaje de mujeres infractoras, aunque resulta inferior al de los hombres, en concordancia con las pautas de crianza y la cultura podría exhibir cambios en esta dinámica a futuro.

Colombia es un país en el que algunos de sus adolescentes hacen parte de las estadísticas del sistema de responsabilidad penal para adolescentes, es decir, son jóvenes

que se encuentran inmersos en diferentes problemáticas y esto no les impide soñar o construir un entorno con mejor calidad de vida (Torres & Rojas, 2013).

Por esta razón urge fundamentar dichos planes desde la evidencia científica levantada en nuestras universidades públicas y privadas a fin de consolidar una verdadera política pública incluyente y participativa, lo que a futuro garantizaría mayores perspectivas de éxito en los planes y programas de promoción, prevención y atención, en especial en este grupo poblacional altamente vulnerable como lo son nuestros adolescentes (Paniagua et al., 2018).

■ Método

Investigación de campo de tipo observacional descriptivo, de corte transversal, realizada en octubre del 2018 con el propósito de explorar la identificación de los factores de personalidad, las preocupaciones esperadas y los síndromes clínicos a partir de la evaluación de la Escala Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI) y la predicción de las relaciones existentes entre los resultados de esta y la conducta delictiva.

■ Participantes

Se llevó a cabo la selección de una muestra por conveniencia conformada por 53 estudiantes, menores de edad, con edades entre los 14 y los 18 años que cursaban los grados 10° y 11° de una institución educativa distrital que funciona en el marco de la Alianza Educativa como concesión y administración de los centros educativos en áreas marginales de la ciudad. Esto con el fin de ampliar la cobertura y maximizar los espacios de aprendizaje del barrio La Marichuela, en la localidad 5 de Usme, ubicada en el suroriente de Bogotá, Colombia. Los estudiantes hacían parte del grupo de consejería del centro educativo por su participación en conductas que van en contra del manual de convivencia y la normatividad del colegio. Entre estas, un 60% relacionadas con peleas que suponen afectación física hacia los compañeros; un 23% por consumo de bebidas embriagantes, un 11% por consumo de sustancias psicoactivas y un 6% por conductas de pornografía, situaciones que llevaron a las directivas de la institución a incluirlos en programas de asesoría y apoyo psicológico.

■ Instrumentos

Como instrumentos para la recolección de la información se utilizó el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (Millon, 2011), instrumento que permite estudiar la

personalidad adolescente y detectar la presencia de síndromes clínicos (Vinet & Santacana, 2006). El MACI es un inventario de autoinforme que consta de 160 ítems y 31 escalas: 12 escalas de prototipos de personalidad que miden estilos de los rasgos que surgen y se estabilizan en la adolescencia. Las puntuaciones directas obtenidas por la escala están expresadas en puntajes transformados para adolescentes entre 13 y 19 años de edad. De forma complementaria, se utilizaron pines de corrección de Pearson PsychCorp con licencia de la Universidad Militar Nueva Granada.

Análisis

La información se recolectó en una matriz de datos del programa Excel de Microsoft y, posteriormente, los datos se analizaron con el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences*, SPSS V23 de IBM. Para la presentación de los resultados se realizaron dos tipos de análisis: uno descriptivo, en el cual las variables cuantitativas se presentan a través de la media y su desviación estándar, y la mediana y las variables categóricas se presentan como frecuencia y porcentaje. Además, dado que el tamaño muestral fue reducido, se utilizaron pruebas no paramétricas, como, por ejemplo, la U de Mann-Whitney para la comparación entre dos medias de grupos de estudiantes agrupados por rango de edad y por sexo, con el propósito de verificar la existencia de diferencias estadísticas entre los grupos, con un 95% de confiabilidad respecto a las variables de la escala MACI.

Resultados

Aspectos sociodemográficos de la población de estudio

De los 49 estudiantes participantes en esta investigación, el promedio de edad fue de 15,36 años ($S = 0,77$). Así, al desagregar la población por edades se encontró que el 61% fueron menores de 16 años; en relación con la variable sexo biológico se encontró que el 73% fueron hombres y el 27 % fueron mujeres; en relación con la variable convivencia se estableció que el 55% de los jóvenes viven con sus padres y hermanos, en segundo lugar, un 14% son hijos únicos y residen con sus padres, y en tercer lugar, como una contraposición, fue posible evidenciar que el 31% de los adolescentes que hacen parte del estudio conviven con una sola figura parental bien sea el padre, la madre o bien alguno de sus abuelos. En relación con las expectativas de desarrollo personal-profesional resulta positivo que el 84% proyecte una ocupación en el futu-

ro. De la muestra inicial de estudiantes, cuatro pruebas no se tuvieron en cuenta dentro del análisis, en razón a que se realizó la corrección y la evaluación de las hojas de respuesta mediante el pin de Pearson, de manera que se anularon las pruebas porque la puntuación en fiabilidad en sus contenidos invalidó sus respuestas. Por lo anterior, la muestra final correspondió a 49 estudiantes, tal como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la población de estudio

Variable	$\bar{X} - S$	N.º (%)
Edad	15,37 - (0,77)	
Edad x grupos		
Menores de 16 años		30(61)
Mayores de 16 años		19 (39)
Sexo		
Hombres		36(73)
Mujeres		13(27)
Convivencia familiar		
Con los dos padres		7 (14)
Padres y hermanos		27(55)
Madre y hermanos		6 (12)
Otras respuestas		9 (19)
Proyección a futuro		
Carrera universitaria		30(61)
Deportista profesional		3(7)
Actividad artística		4(8)
Carreras técnicas		4(8)
No sabe/no responde		8(16)

En relación con los estudiantes que participaron en el estudio se encontró que por cada mujer que diligenció la escala hubo 2,76 hombres que también lo hicieron. Respecto a las variables generales MACI, trabajando con un 95% de confiabilidad, se encontró que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos por edad acorde al análisis de varianza con hipótesis nula ($f = 0,319$ y $p = 0,811329 > 0,05$).

Si se tienen en cuenta los patrones de la personalidad se puede destacar que para la condición introvertido el grupo uno, designado como estudiantes de 14 y 15 años, tuvo un promedio de 28,1 (± 12), y el grupo dos,

denominado de estudiantes entre 16 y 19 años, un promedio de 33 (± 10). Para la condición inhibido se encontró que el grupo dos tuvo un mayor promedio en relación con el grupo uno, con un valor de 25 (± 11); para la condición de pesimista, se observó que el grupo de mayores de 16 años obtuvo un promedio de 19 (± 10), en tanto que en los menores de 16 años la media correspondió a 13 (± 10). Para el criterio sumiso se estableció un mayor valor en el grupo uno con 51 puntos (± 8). En la categoría de histriónico se identificó que es un rasgo más marcado en los menores de 16 años con un promedio de 37 (± 10), respecto a los mayores que obtuvieron un valor de 32 (± 11). En la categoría de egocéntrico hubo un promedio mayor en el grupo uno con 34 (± 12), en relación con el grupo dos que presentó un valor de 31 (± 10). Para el rasgo de personalidad rebelde fue mayor en el grupo dos con un valor de 27 (± 9). En cambio, en el grupo uno fue de 25 (± 8). Entre los rasgos de personalidad, la categoría de rudo fue más evidente en el grupo dos con un promedio de 10 (± 7), y en el grupo uno este promedio estuvo en 8 (± 7). Para la opción conformista se halló que el grupo de menores de 16 años presentó un valor mayor con 50 (± 10) comparado con el grupo de mayores de 16 años, quienes promediaron un valor de 46 (± 11). En la categoría de opositor el valor fue más alto en los estudiantes del grupo dos con 26 (± 11) y en el grupo uno correspondió a 21 (± 11), para la categoría autopunitivo. El mayor promedio se presentó en los estudiantes del grupo dos, con una cifra de 24 (± 13) respecto a los estudiantes del grupo uno que tuvieron un promedio de 19 (± 12) y, finalmente, para la categoría de tendencia al límite se observaron valores casi idénticos entre los dos grupos, siendo mayor en el grupo dos con un promedio de 14 (± 8).

Los resultados anteriores permitieron evidenciar una diferenciación mínima entre los estudiantes menores de 16 años y los mayores de 16, presentando puntuaciones altas en las escalas sumiso, conformista, histriónico y egocéntrico.

En cuanto a las dimensiones de la variable preocupaciones esperadas, se observó que los promedios más altos para estudiantes del grupo dos estuvieron en las categorías de desaprobación corporal con un valor de 12 (± 9), insensibilidad social con 27 (± 8), discordia familiar con promedio de 16 (± 7), difusión de identidad con 18 (± 8), desviación de sí mismo con 28 (± 14), inseguridad grupal con 14 (± 7) y abuso infantil con promedio de 10 (± 7).

En lo concerniente a las preocupaciones esperadas, existe similitud para los dos grupos de estudiantes en la categoría de la escala incomodidad con respecto al sexo.

Respecto a la variable síndromes clínicos, se determinó que para los estudiantes del grupo dos los mayores valores promedio en cada dimensión correspondieron a: trastornos alimenticios con 14 (± 9), abuso de sustancias con 16 (± 9), afecto depresivo con 21 (± 12), y tendencia al suicidio con 12 (± 10). En cambio, en los estudiantes del grupo uno el valor más alto se presentó en ansiedad, con un promedio de 35 (± 5). En relación con las variables predisposición a la delincuencia e impulsividad los valores fueron muy semejantes en los dos grupos. Con respecto a la presencia de síndromes clínicos, se presentan puntuaciones significativamente altas para los dos grupos en la categoría de ansiedad con un valor promedio de 34 (± 6), seguidos de predisposición a la delincuencia con un promedio de 20,42 (± 5) y afecto depresivo con una media de 19 (± 11) (véase la tabla 2).

La prueba de U de Mann-Whitney aplicada a dos muestras independientes para la variable de agrupación edad por rango permitió establecer que, de las 27 variables de la escala, cinco presentaron significancia estadística entre las medianas de las variables con valores menores a 0,05. En la escala patrones de personalidad estuvieron las categorías pesimistas ($p = 0,034$) y sumiso ($p = 0,010$), y en la escala de síndromes clínicos para los criterios abuso de sustancias ($p = 0,022$), impulsividad ($p = 0,044$) y ansiedad ($p = 0,039$) (véase la tabla 2).

Al realizar la prueba de U de Mann-Whitney aplicada a dos muestras independientes para la variable de agrupación sexo biológico no se encontró significancia estadística entre las medias de las variables con valores menores a un p -valor = 0,05, en ninguna de las escalas (véase la tabla 3).

Por otra parte, la exploración de los patrones de personalidad, de las áreas de preocupación y los síntomas clínicos a través del inventario MACI indicaron ausencia de rasgos de personalidad patológicos, con un perfil que respondía a niveles bajos en los rasgos de histriónico, egocéntrico, rebelde y rudo, así como niveles medios en los rasgos introvertido, inhibido, pesimista, sumiso, conformista, opositor y autopunitivo. Se puso de manifiesto un área de preocupación en la escala "incomodidad con respecto al sexo" con puntuaciones, y un área con niveles medio-altos en la escala "abusos en la infancia", así

Tabla 2. Resumen descriptivo de escalas por grupos etareos

Escalas	Grupo de 13-15 años N = 30		Grupo de 16-19 años N = 19		Prueba U de Mann-Whitney	Sig
	Ā	S	Ā	S		
	I Introverso	28	12	33		
2A Inhibido	20	11	25	11	207	0,109
2B Pesimista	13	10	19	10	182	0,034
3 Sumiso	51	8	46	8	160	0,01
4 Histriónico	37	10	32	11	222,5	0,199
5 Egocéntrico	34	12	31	10	266,5	0,704
6A Rebelde	25	8	27	9	215,5	0,153
6B Rudo	8	7	10	7	202	0,088
7 Conformista	50	10	46	11	203,5	0,094
8A Oposicionista	21	11	26	11	205	0,1
8B Autopunitivo	19	12	24	13	215,5	0,153
9 Tendencia limite	12	7	14	8	234	0,294
A Difusión de identidad	15	7	18	8	231	0,267
B Desvalorización de sí mismo	22	14	28	14	192	0,056
C Desagrado por su propio cuerpo	9	8	12	9	222,5	0,199
D Incomodidad respecto al sexo	32	7	31	7	261	0,622
E Inseguridad grupal	11	6	14	7	213,5	0,141
F Insensibilidad social	24	8	27	8	221,5	0,192
G Discordia familiar	13	6	16	7	199,5	0,078
H Abuso infantil	9	7	10	7	239	0,344
AA Trastornos alimenticios	12	11	14	9	241	0,366
BB Abuso de sustancias	11	8	16	9	173,5	0,022
CC Predisposición delincuencia	20	5	21	7	216,5	0,159
DD Impulsividad	12	6	14	5	187	0,044
EE Ansiedad	35	5	32	6	184,5	0,039
FF Afecto depresivo	17	10	21	12	237,5	0,329
GG Tendencia al suicidio	8	7	12	10	213,5	0,141

* Prueba de Mann-Whitney para dos muestras independientes

como un potencial síndrome clínico relacionado con la escala “sentimientos de ansiedad”. El perfil mostrado por 22 estudiantes correspondía a un nivel de alteración alto

Tabla 3. Resumen descriptivo de escalas por sexo

Escalas	Hombres N = 36		Mujeres N = 13		Prueba U de Mann-Whitney	Sig
	Ā	S	Ā	S		
	I Introverso	28,1	10,9	31,8		
2A Inhibido	20,6	11	23,1	10,3	198,5	0,421
2B Pesimista	14,3	9,9	15,9	9	201	0,454
3 Sumiso	48,5	8,3	52	7,9	175	0,181
4 Histriónico	35,7	11,3	33,6	9	211	0,602
5 Egocéntrico	33,6	11,2	30,2	10,8	209	0,571
6A Rebelde	25,6	7,8	24,6	6,4	227,5	0,883
6B Rudo	8,4	6,6	7,4	5	222,5	0,794
7 Conformista	48,7	9,2	49,4	8,5	230,5	0,937
8A Oposicionista	22,8	10,3	19,9	7	194	0,364
8B Autopunitivo	19,7	11,8	20,8	11,4	209	0,571
9 Tendencia limite	12,1	7,4	12,3	8	223,5	0,811
A Difusión de identidad	15,5	7,4	16,7	7,3	206,5	0,533
B Desviación de sí mismo	22,8	13,7	24,4	12,9	219	0,734
C Desaprobación corporal	9,8	8,5	9,3	7,8	233	0,982
D Disconformidad sexual	31,6	7	33,2	7,1	215	0,667
E Inseguridad grupal	11,9	6,6	12,7	6,8	202,5	0,474
F Insensibilidad social	25,6	8,3	23,1	6,9	195	0,376
G Discordia familiar	14	6,1	11,9	5,3	186	0,275
H Abuso infantil	8,5	6,4	8,7	5,3	226,5	0,865
AA Trastornos alimenticios	11,8	9,4	13,3	10,9	212	0,618
BB Abuso de sustancias	12,6	8,1	12,5	6,9	229,5	0,919
CC Predisposición delincuencia	20,1	5,9	20,7	4,2	233	0,982
DD Impulsividad	12,3	5,2	13,7	4,8	200	0,44
EE Ansiedad	33,1	6	36,2	4,7	161	0,98
FF Afecto depresivo	17,7	10,8	19,2	8,8	198,5	0,421

* Prueba de Mann-Whitney para dos muestras independientes

($Z \geq 74$) y de fiabilidad cuestionable, mientras 27 estudiantes estuvieron por debajo de este valor, aunque con niveles de transparencia y deseabilidad social aceptables (véanse las tablas 3 y 4).

Al efectuar una transformación de las puntuaciones directas a puntuaciones transformadas en percentiles, mediante

Tabla 3. Puntuaciones MACI por grupos etareos

Escalas	Grupo de 13-15 años N=30		Grupo de 16-19 años N=19		Total N= 49	
	PD	PT	PD	PT	PD	PT
Introverso	28	54	33	59	29,66	56
Inhibido	20	51	25	56	21,74	53
Pesimista	13	53	19	61	15,34	55
Sumiso	51	46	46	52	49,18	49
Histriónico	37	56	32	62	34,96	58
Egocéntrico	34	54	31	58	32,92	55
Rebelde	25	41	27	44	25,86	42
Rudo	8	37	10	46	8,6	41
Conformista	50	44	46	52	48,36	50
Oposicionista	21	51	26	55	22,82	53
Autopunitivo	19	52	24	56	20,72	53
Tendencia limite	12	52	14	55	12,44	52
Difusión de identidad	15	51	18	56	16,18	53
Desviación de sí mismo	22	56	28	62	23,86	58
Desaprobación corporal	9	56	12	62	10	58
Disconformidad sexual	32	45	31	47	31,98	45
Inseguridad grupal	11	56	14	62	12,38	58
Insensibilidad social	24	42	27	47	25,2	43
Discordia familiar	13	47	16	53	13,76	47
Abuso infantil	9	56	10	58	9	56
Trastornos alimenticios	12	58	14	61	12,72	59
Abuso de sustancias	11	42	16	53	13,2	50
Predisposición delincuencia	20	40	21	42	20,42	40
Impulsividad	12	36	14	41	12,98	38
Ansiedad	35	41	32	46	33,92	43
Afecto depresivo	17	56	21	60	18,7	58
Tendencia al suicidio	8	54	12	60	9,8	57

PD: Puntuaciones Directas. PT: Puntuaciones transformadas.

baremación a través SPSS, es importante destacar que para la escala patrones de personalidad el 40,8% de los estudiantes se situó en un nivel medio, seguido de un 30,6% que se ubicó en nivel bajo. Para las preocupaciones expresadas los resultados fueron similares a los anteriores, de modo que hubo un 40,8% situado en nivel medio. En relación con los síndromes clínicos se determinó que el 44,9% se ubicó en un nivel medio. Si bien en el análisis de los porcentajes de

las tres escalas integradoras en la tabla resumen se estableció que los porcentajes más bajos se presentaron en el nivel alto, en esta muestra de adolescentes de la institución educativa (véase la tabla 4) es necesario considerar que sí se encontró significancia estadística entre los grupos etareos al aplicar la prueba U de Mann-Withney en la escala de síndromes clínicos tanto para los criterios abuso de sustancias ($p = 0,022$) como de impulsividad ($p = 0,044$) y ansiedad ($p = 0,039$), situación que debería tenerse en cuenta en posteriores estudios complementarios.

Discusión

Es preciso reconocer que el proceso de configuración de la identidad personal encuentra un periodo significativo

Tabla 4. Transformación de puntuaciones directas a percentiles por baremación en SPSS

ESCALA	N.º (%)
Transparencia	
Nivel bajo (216-285)	15(30,85)
Nivel medio (286-351)	21(42,85)
Nivel alto (352-480)	13(26,5)
Deseabilidad	
Nivel bajo (1-10)	17(34,7)
Nivel medio (11 a 14)	21(42,9)
Nivel alto (15-17)	11(22,4)
Alteración	
Nivel bajo (0-4)	21(42,9)
Nivel medio (5-7)	14(28,6)
Nivel alto (8-14)	14(28,6)
Patrones personalidad	
Nivel bajo(227-274)	15(30,6)
Nivel medio (275-314)	20(40,8)
Nivel alto (315-374)	14(28,6)
Preocupaciones expresadas	
Nivel bajo (78-116)	15(30,6)
Nivel medio (117-158)	20(40,8)
Nivel alto (159-230)	14(28,6)
Síndromes clínicos	
Nivel bajo (69-102)	15(30,6)
Nivel medio (103-130)	22(44,9)
Nivel alto (131-214)	12(24,5)

en la adolescencia y, particularmente, en momentos de transición educativa (Bernal & König, 2017), lo que implica confusión y sesgos en cualquier investigación. Sin embargo, como se refiere en el informe de la OMS (1998), la adolescencia es una etapa del desarrollo que denota mayor vulnerabilidad hacia conductas de riesgo en la salud mental y acciones delictivas, en la cual, además, se manifiesta el consumo de sustancias psicoactivas, peleas reiteradas y robos, entre otras, todas ellas acciones que hacen parte de un periodo de crisis, fragilidad e inestabilidad, y que pueden, además, ser el inicio de futuras conductas en contra de la ley (Crockett & Crouter, 1995).

Es imprescindible tener presente que los adolescentes evaluados por medio del MACI ya tienen llamados de atención por mala conducta y, sin que con esto se les estigmatice o encasille como futuros contraventores, es posible afirmar que las conductas que permanecen en esta etapa y se agudizan en la adultez generan una gran predisposición al delito. El porcentaje de hombres vinculados a estas conductas (73%) es más elevado que el de las mujeres (27%), lo cual concuerda con el planteamiento de autores como Herrera y Morales (2005), Andrés (2006), Murueta y Orozco (2015), o Uribe, Sanabria, Orcasita y Castellanos (2016), quienes argumentan que existe una mayor prevalencia de la conducta hacia actos en contra de las normas en hombres que en mujeres. Sin embargo, se debe resaltar que no existen mayores diferencias en la puntuación en predisposición a la delincuencia, la cual es muy similar en los dos grupos etareos.

Lo anterior puede explicarse desde las pautas de crianza como un componente asociado a la forma de actuar entre personas de diferentes edades, en una cultura en la que el hombre tiene mayor libertad para expresar su comportamiento, que en muchos casos es impulsivo y arriesgado, mostrando, además, una concordancia entre conductas agresivas e impulsivas en la adolescencia y reiteradas en la siguiente etapa de la vida del individuo, aunque no se trate de la generalidad (Realpe & Serrano, 2016).

La adolescencia es una etapa en la que la relación con el otro adquiere un gran significado. De esta manera, si bien ser sumiso acorde a los resultados dentro de los patrones de personalidad tanto para los hombres como para las mujeres favorece la adaptación y la comunicación, puede generar dependencia y minimización de los propios logros, facilitando su participación en conductas con afectación personal y social. A pesar de la tendencia

a asociar al individuo sumiso dentro del concepto del ser que busca el apoyo del otro y se integra colectivamente, las puntuaciones altas dan espacio a la posibilidad de un trastorno por dependencia en el que la persona se puede sentir incapaz de asumir la responsabilidad de su vida y deja que sean otros quienes tomen las decisiones en ella. Esto puede relacionarse con características dentro de un rasgo de baja autoestima y cuadros depresivos (Sánchez, 2012), lo que contrasta con los resultados de los síndromes clínicos, en los cuales se denota un afecto depresivo para ambos sexos.

Pese a que el conformismo se relaciona, por lo general, con el buen comportamiento y el acatamiento de las normas lo cual no representaría un riesgo evidente, no se puede subestimar, en razón a la influencia de los factores exógenos como predisponentes de la conducta en contravía de la ley. De igual forma, la ansiedad aparece como una característica importante en esta población, con gran afectación en la relación y adaptación a su entorno, en el cual el malestar subjetivo lleva a los adolescentes a sentimientos constantes de nerviosismo, desasosiego y angustia que los impulsan a realizar una evaluación negativa de todas las cosas y temas de su diario vivir, de modo que actúa como un factor de riesgo en la toma de decisiones acertadas o proactivas.

En consonancia con lo anterior, es necesario resaltar la discusión de algunos autores sobre el no dar importancia a la escala de ansiedad como un factor que predisponga a la conducta delictiva (Requena, 2014). A pesar de esto, es necesario plantear en la controversia que, desde la misma complejidad del individuo y de una etapa de desarrollo como lo es la adolescencia no se puede asegurar en un alto porcentaje este postulado, en razón a que una persona ansiosa puede manifestar crisis que lo lleven a “causar de forma involuntaria algún daño e incurrir en acciones u omisiones constitutivas de un delito” (González, 2011, p. 369).

El prototipo de personalidad histriónico, para ambos grupos etareos, es un factor clave dentro de la predisposición de la conducta delictiva, a causa de sus atributos hacia la búsqueda de atención y la manipulación, los cuales hacen parte de comportamientos en una etapa que lleva a la búsqueda de sensaciones y rebeldía (2), así como a la necesidad de estimulación y afecto insaciable (Sánchez, 2012), lo que los presenta como “emocionalmente inestables [...], dependientes, demandantes, egoístas, vanidosos, impulsivos y muy importante, extremadamente sugestionables”

(González, 2011, p. 359), de manera que estas características pueden predisponer la conducta hacia actividades en contra de la ley.

No es desconocido que las instituciones educativas son escenarios en los que se ponen de manifiesto las diferentes facetas en la interacción con el otro, representando una serie de conductas aprendidas o imitadas que se incorporan de forma progresiva, como, por ejemplo, el encanto social, la búsqueda de experiencias estimulantes, las relaciones intensas y la búsqueda de atención, hasta llegar a la arrogancia, la falta de empatía y el desprecio por el otro, conductas estas de especial atención dentro del análisis criminológico.

Por otra parte, es relevante el análisis de los síndromes clínicos en lo relacionado con la escala de predisposición a la delincuencia en ambos grupos etareos, pues es un componente de rechazo hacia el éxito escolar y denota la presencia de conflictos en las diferentes esferas de la vida del adolescente en la que “subyace [...] una constelación de sentimientos, cogniciones (o su ausencia) y comportamientos que culminan en actos contra otros” (Martínez, 2011), aunada a la impulsividad en las mujeres y el abuso de sustancias en los hombres como factores predictores de la personalidad antisocial.

Estudios recientes como, por ejemplo, el de Rechea (2008), como se cita en Loeber et al. (2011), demuestran que la impulsividad aunada al consumo de sustancias de forma precoz tiene una estrecha relación con la conducta antisocial, especialmente cuando las acciones hacia la ruptura de normas, la agresión y el vandalismo están presentes.

Es indiscutible que los factores predictores de mayor importancia en el grupo dos de mayores de 16 años (consumo de sustancias estupefacientes, incluido el alcohol), así como en el grupo uno de menores de 16 años (la impulsividad), tienen de forma indistinta un vínculo con la predisposición a la conducta delictiva (Requena, 2014).

En esa misma línea, acorde a las preocupaciones esperadas, uno de los aspectos que se debe estimar y correlacionar es el referente a la insensibilidad social, la cual, dentro del concepto general, denota la indiferencia del adolescente en lo concerniente a los sentimientos y las reacciones del otro (Martínez, 2011). Este concepto, argumentado desde el análisis criminológico, es un componente importante hacia el irrespeto o el desconocimiento de los derechos de los demás (Redondo & Andrés, 2007).

De acuerdo con los resultados del MACI y los argumentos sobre los factores de riesgo en la delincuencia se podría establecer que el pico más alto para la prevalencia de estas conductas hace parte de la adolescencia entre los 15 y los 19 años. En este sentido, en la medida en que la conducta inicie en edades tempranas y permanezca durante la adolescencia, existirá mayor prevalencia de esta. Así, las variables individuales como, por ejemplo, egocentrismo, histrionismo, impulsividad, insensibilidad social y consumo de sustancias tienen una alta predisposición en la conducta represiva, más aún cuando existen antecedentes de transgresión a las normas establecidas y se desconocen los derechos de los demás, siendo el comportamiento ilícito iniciado en la primaria y continuado en la adolescencia un preámbulo a posibles acciones criminales (Requena, 2014).

Es importante estimar cómo existen jóvenes que en la etapa de la adolescencia se comportan de forma violenta durante esos periodos en busca de reconocimiento y otros factores sociales, sin que existan antecedentes conductuales en la infancia y que posiblemente tampoco estén presentes en la adultez. En este sentido, se debe estimar la teoría de la doble vía de Moffit (1993), según la cual esas diferencias individuales que marcan una conducta antisocial pueden ser temporales y situacionales o dadas específicamente a una delincuencia limitada a la adolescencia.

Es por lo anterior que, en conformidad con la complejidad del ser humano y lo infructuosa que resulta la previsión de las conductas, también es cierto como ya se ha argumentado que existen diversos estudios por los cuales se puede estimar una predisposición delictual. En este sentido, aunque los resultados de los prototipos de personalidad sumiso y conformista no muestran una tendencia directa a la conducta contraria a ley, lo relativo al egocentrismo brinda mayor posibilidad de correlación, aunado a la insensibilidad social y a la predisposición a la delincuencia, no como determinantes, pero sí como conductas que merecen especial interés dentro del estudio criminológico, sumado al análisis de los factores exógenos presentes en cada uno de los participantes y que podrán favorecer la aparición de conductas criminales.

■ Conclusiones

El MACI permitió evaluar las escalas de personalidad, preocupaciones esperadas y síndromes clínicos de una población de 49 adolescentes de un colegio distrital, con resultados

en los que se destaca la presencia de las escalas histrionismo, egocentrismo, insensibilidad social, predisposición a la delincuencia, abuso de sustancias e impulsividad como los factores que dentro de los argumentos teóricos de la criminología y la psicología pueden llevar a futuras conductas de orden ilegal. Sin embargo, es importante tener en cuenta un estudio más amplio y, en lo posible, hacer correlación de información con estudiantes que no presentan conductas en contra de la normatividad del colegio.

Ampliar la muestra también implica realizar un estudio longitudinal que permita conocer los antecedentes conductuales desde la infancia, además de contemplar el análisis de las características que acompañan estos criterios como, por ejemplo, los expuestos por Redondo y Andrés (2007), esto es, frecuencia, intensidad, cronicidad y magnitud de las conductas.

Es importante precisar que, si bien un número significativo de jóvenes en su adolescencia cometen faltas que no se consideran graves, existe una pequeña parte de ellos que de forma consecutiva sí se ven involucrados en conductas con responsabilidad penal, y es este porcentaje de jóvenes los que se convierten en una preocupación por su afectación a la sociedad. Por esta razón urge establecer los mecanismos de prevención, tratamiento o intervención que permitan contrarrestar los factores que los lleva a continuar en la edad adulta con este tipo de conductas (Farrington, 1994).

Si bien es cierto que no se puede generalizar a partir de la muestra presentada, es importante reconocer cómo, para este grupo en específico, los resultados pueden tenerse en cuenta en el marco del planteamiento de los programas de educación, en razón a que los participantes son jóvenes que hacen parte de un grupo de atención y consejería a causa de las conductas que han presentado, las cuales lesionan los derechos de la comunidad y la normatividad del colegio.

De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que, dada la complejidad del fenómeno, es necesario realizar un estudio dentro de los factores endógenos y exógenos, el cual permita plantear factores protectores que favorezcan la salud mental en la población adolescente en pro del fortalecimiento de su desarrollo personal y social, en el marco de un trabajo mancomunado entre la familia y la comunidad educativa como un mecanismo de defensa hacia la prevención primaria en la criminalidad.

Estos hallazgos preliminares servirán de línea base para futuras investigaciones, orientadas a la realización de estudios con diseño cuasi-experimental que incluyan un grupo control con adolescentes sin conducta delictiva.

■ Financiación

Los datos de investigación se recogieron en el marco del Proyecto INV-EES-2596, titulado “Análisis de los factores endógenos y exógenos de la conducta delictiva en adolescentes y su incidencia en la seguridad ciudadana de Bogotá durante el periodo 2012-2017”, avalada y financiada por la Universidad Militar Nueva Granada.

■ Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

■ Referencias

- Aguirre, D., Cataño, J., Cañón, S., Marín, F., Rodríguez, J., Rosero, L., ..., & Vélez, J. (2013). Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 419-429. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.44205>
- Alonso, N., Vergara, A. I., Gutiérrez, C., & Vozmediano, L. (2017). Conocimiento emocional y conductas disruptiva: evidencia preliminar para la prevención temprana de la conducta antisocial. *International E-Journal of Criminal of Criminal Sciences*, 11, 2-13.
- Andrés, A. (2006). Violencia juvenil, realidad actual y factores psicológicos implicados. *Revista Rol de Enfermería*, 21, 38-44.
- Andrés, A., & Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 157-173.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Bernal, A., & König, B. (2017). Adolescent perceptions of education according to personal identity. *Revista Española de Pedagogía*, 75(267), 181-198. <https://doi.org/10.22550/REP75-2-2017-01>
- Congreso de la República. (8 de noviembre de 2006). Ley 1098. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Bogotá, Colombia. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

- Crockett, L., & Crouter, A. (Eds.). (1995). *Pathways through adolescence: Individual development in relation to social contexts*. Lawrence Erlbaum Associates. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1995-98996-000>
- Farrington, D. P. (1994). Early developmental prevention of juvenile delinquency. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 4(3), 209-227.
- Farrington, D. P., & Welsh, B. (2006). A half century of randomized experiment on crime and justice. *Crime and Justice*, 34(1), 55-132.
- Feld, B. (2017). *The evolution of the Juvenile Court: race, politics, and the criminalizing*. New York University.
- González, P. (2011). *Delitos contra la libertad individual y otras garantías*. Recuperado de <https://publicaciones.ucatolica.edu.co/pdf/delitos-contra-la-libertad-individual-y-otras-garantias.pdf>
- Harris-McKoy, D., & Cui, M. (2013). Parental control, adolescent delinquency, and young adult criminal behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 22(6), 836-843.
- Herrera, D., & Morales, H. (2005). Comportamiento antisocial durante la adolescencia: teoría, investigación y programas de prevención. *Revista de Psicología de la PUCP*, 23(2).
- Human-Hendricks, A. R., & Roman, N. V. (2014). What is the link between antisocial behavior of adolescents and parenting: a systematic review of parental practices to manage antisocial behavior. *Journal of Communications Research*, 6(4), 439-464.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2015). *Adolescentes, jóvenes y delitos: "Elementos para la comprensión de la delincuencia juvenil en Colombia"*. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/delincuencia_juvenil_web.pdf
- Loeber, R. F., Farrington, A., Redondo, A. (2011). La transición de la delincuencia juvenil a la delincuencia adulta. *Revista Española de Criminología*, 1(9), 1-41.
- López, J. (2007). *Psicología de la delincuencia*. Salamanca: Ciencias de la Seguridad-CISE, Universidad de Salamanca. Recuperado de <http://www.rediberoamericanadetrabajoconfamilias.org/psicologiadeladelincuencia.pdf>
- Luengo, M.A., Carrillo, M.T., Otero, J. M., & Romero, E. (1994). A short-term longitudinal study of impulsivity and antisocial behaviour. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(3), 542-548. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.3.542>
- Martínez, A. (2011). *Factores de riesgo de la conducta antisocial en menores en situación de exclusión social* (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/38850/1/T37674.pdf>
- Millon, T. (2011). *Inventario Clínico para Adolescentes de Millon*. PsyccCorp Pearson Clinical & Talent Assessment. España.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674.
- Murueta, M., & Orozco, M. (2015). *Psicología de la violencia. Tomo I. Causas, prevención y afrontamiento*. El Manual Moderno.
- OMS (Organización Mundial de la Salud). (1998). *La salud de los jóvenes*. Ginebra: OMS. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/202360/WHA42_TD-1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS (Organización Mundial de la Salud). (2011). Los jóvenes y los riesgos sanitarios. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_25-sp.pdf
- Paniagua, Á., González, I., Contreras, O., & León, M. (2018). Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y su relación con factores sociodemográficos. *Journal of Sport and Health Research*, 10(1), 163-172.
- Realpe, M., & Serrano, A. (2016). La brecha de género en la criminalidad. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 18-21, 1-19. Recuperado de <http://criminnet.ugr.es/recpc/18/recpc18-21.pdf>
- Rechea, C. (2008). *Conductas antisociales y delictivas de los jóvenes de España. Informe para el Consejo del Poder Judicial*. Recuperado de http://www.uclm.es/Criminologia/pdf/16_2008.pdf
- Redondo, S., & Andrés, A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Revista Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147-156. Recuperado de http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicac_pdf/3_1%20Redondo%20Illescas,%20S%20y%20Andrés%20Pueyo,%20A%20
- Requena, L. (2014). *Principios generales de criminología del desarrollo y las carreras criminales*. Barcelona: Bosch Editor.
- Robins, L. (1966). *Deviant children grown up. A sociological and psychiatric of sociopathic personality*. Baltimore: Williams y Wilkins.
- Sánchez, J. (2012). *Manual de Clínica Criminológica, perfil de peligrosidad criminal*. Madrid: Tecnos.
- Sobral, J., Luengo, Á., Gómez, J., Romero, E., & Villar, P. (2007). *Personalidad, género y criminalidad violenta en reclusos*. *Psicothema*, 19(2), 269-275.
- Tobón, F., López, L., & Ramírez, J. (2013). Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(3).

- Torres, H., & Rojas, J. (2013). Tratamiento a la delincuencia juvenil en Colombia en el sistema de responsabilidad de adolescentes. *Verba Iuris*, 30.
- Uribe, A., Sanabria, A., Orcasita, L., & Castellanos, J. (2016). Conducta antisocial y delictiva en adolescentes y jóvenes colombianos. *Informes Psicológicos*, 16(2), 103-119.
- Vinet, E., & Alarcón, P. (2009). Caracterización de personalidad de mujeres adolescentes infractoras de ley: un estudio comparativo. *Paidéia*, 19(43), 143-152.
- Vinet, E., & Santacana, M. (2006). El inventario clínico para adolescentes de Millon (MACI) y su capacidad para discriminar entre población general y clínica. *Psyche*, 15(2), 69-80.