



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“RELACIÓN DE CONDUCTA DISOCIAL Y ESTILOS DE VIDA EN
ESTUDIANTES DE TERCERO A QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE GESTIÓN PÚBLICA EN EL DISTRITO DE
CHINCHA ALTA, 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Joselyn Milagros Torres Marcelo

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Docente Asesor:

Mg. José Huamán Narvay

Código Orcid N° 0000-0001-5400-5737

Chincha, Ica, 2019

Docente Asesor

Mg. Huamán Narvay, José

Miembros del Jurado

Dr. Huamán Flores, Elio

Presidente

Dra. Campos Martínez, Silvana Rosario

Secretaria

Mg. Candela Quiñones, Andrea del Rosario

Miembro

Dedicatoria

A mis padres Tomas y Maritza quienes me brindaron su apoyo incondicional y depositaron su confianza en mí, dejándome la mejor herencia que un padre puede dar a sus hijos.

A mi hermano Branco por su entusiasmo y sus palabras de aliento en todo momento.

A mi abuela Rosita quien ha sido una de mis mayores motivaciones para hacer de este trabajo posible.

Y sobre todas las cosas a Dios, por iluminarme y haberme dado la tranquilidad y perseverancia para seguir con todo esto que merecía de mucho esfuerzo.

Agradecimientos

Al Señor Director y Subdirector de la Institución Educativa Pública quienes autorizaron la realización de la investigación.

A la coordinadora de TOE y docentes tutores quienes apoyaron y dispusieron del tiempo necesario.

A los estudiantes adolescentes del tercero, cuarto y quinto grado de secundaria quienes desde el primer día se mostraron comprometidos con la investigación.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.1.1. Formulación del Problema	12
1.1.2. Problema General	13
1.1.3. Problemas específicos	13
1.2. Objetivos de la Investigación.....	15
1.2.1. Objetivo General.....	15
1.2.2. Objetivos Específicos	15
1.3. Justificación e importancia de la Investigación.....	17
1.3.1. Justificación.....	17
1.3.2. Importancia.....	17
1.4. Limitación y Delimitación de la Investigación	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases Teóricas	27
2.3. Marcos Conceptuales.....	40
2.4. Formulación de Hipótesis.....	42
2.4.1. Hipótesis general.....	42
2.5. Identificación de variables e indicadores.....	44
2.5.1. Operacionalización de variables	45
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	47
3.1. Diseño Metodológico	47
3.1.1. Tipo de investigación	47
3.1.2. Nivel de Investigación.....	47
3.1.3. Diseño de Investigación	47
3.1.4. Método de Investigación	47
3.2. Población y muestra	48

3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	48
3.3.1.	Técnicas.....	48
3.3.2.	Instrumentos	48
3.4.	Técnicas para el procesamiento de la información.....	50
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		51
4.1.	Validación de instrumentos.....	51
4.2.	Tablas y gráficos	52
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		66
5.1.	Discusión de resultados	66
5.2.	Conclusiones.....	70
5.3.	Recomendaciones	72
FUENTES DE INFORMACIÓN.....		73
ANEXOS.....		80
Anexo N° 1: Tablas y gráficos de cada una de las variables y sus dimensiones		80
Anexo N° 2: Instrumentos de investigación		98
Anexo N° 3: Validación del instrumento		102
Anexo N° 4: Informe de Turnitin.....		114

ÍNDICE DE TABLAS E ILUSTRACIONES

Tablas:

Tabla 1: Distribución de participantes relacionado su sexo y grado de estudio..	52
Tabla 2: Distribución de estudiantes relacionando su edad y grado de estudio.	53
Tabla 3: Correlación Rho de Spearman.....	55
Tabla 4: correlación conducta disocial - familiares y amigos.....	56
Tabla 5: Correlación conducta disocial - Actividad física y social.....	57
Tabla 6: Correlación Conducta disocial - Nutrición.....	58
Tabla 7: Correlación Conducta disocial - Toxicidad	59
Tabla 8: Correlación Conducta disocial - Alcohol.....	60
Tabla 9: Correlación Conducta disocial - Sueño y Estrés.....	61
Tabla 10: Correlación Conducta disocial - tipo de personalidad y satisfacción escolar.....	62
Tabla 11: Correlación Conducta disocial - Imagen interior	63
Tabla 12: Correlación Conducta disocial - control de salud y sexualidad	64
Tabla 13: Correlación Conducta disocial - Orden.....	65
Tabla 14: Grado de conducta disocial.....	80
Tabla 15: Grados – Agresión destrucción y vandalismo.....	82
Tabla 16: Grados – Fraudulencia y manipulación	83
Tabla 17: Grados – Intimidación sexual	84
Tabla 18: Grados – Violación Grave de normas	85
Tabla 19: Niveles de estilo de vida	86
Tabla 20: Niveles – Familiares y Amigos	88
Tabla 21: Niveles – Actividad física y social.....	89
Tabla 22: Niveles – Nutrición	90
Tabla 23: Niveles - Toxicidad.....	91
Tabla 24: Niveles – Alcohol	92
Tabla 25: Niveles - Sueño y estrés	93
Tabla 26: Niveles - Tipo de personalidad y Satisfacción escolar.....	94
Tabla 27: Niveles - Imagen interior	95
Tabla 28: Niveles - Control de salud y Sexualidad	96
Tabla 29: Niveles - Orden	97

Ilustraciones:

Ilustración 1: Representación gráfica relacionando su sexo y grado de estudio.	53
Ilustración 2: Representación gráfica relacionando su edad y grado de estudio	54
Ilustración 3: Representación gráfica Grado de conducta Disocial.....	81
Ilustración 4: Representación gráfica - Dimensión Agresión Destrucción y Vandalismo.....	82
Ilustración 5: Representación gráfica - Dimensión Fraudulencia y manipulación	83
Ilustración 6: Representación gráfica - Dimensión Intimidación Sexual.....	84
Ilustración 7: Representación gráfica- Dimensión Violación Grave de Normas...	85
Ilustración 8: Representación gráfica - Niveles estilo de vida.....	87
Ilustración 9: Representación gráfica - Familiares y amigos	88
Ilustración 10: Representación gráfica - Actividad física y social.....	89
Ilustración 11: Representación gráfica - Nutrición	90
Ilustración 12: Representación gráfica - Toxicidad.....	91
Ilustración 13: Representación gráfica- Alcohol	92
Ilustración 14: Representación gráfica - Sueño y estrés	93
Ilustración 15: Representación gráfica - Tipo de personalidad y Satisfacción escolar.....	94
Ilustración 16: Representación gráfica - Imagen interior	95
Ilustración 17: Representación gráfica - Control de Salud y Sexualidad	96
Ilustración 18: Representación gráfica - Orden	97

RESUMEN

La metodología utilizada en esta investigación se enmarca desde un tipo básico, de nivel correlacional, con diseño no experimental de corte transversal; su objetivo fue determinar la relación entre conducta disocial y estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria en una Institución Educativa de gestión Pública en el distrito de Chincha, siendo participes 210 estudiantes de ambos sexos entre 13 y 18 años de edad.

Los instrumentos utilizados para la medición de variables fueron: Cuestionario de Conducta Disocial (CCD MOVIC) y el cuestionario de estilos de vida FANTASTICO; para el procesamiento de datos de ambas variables se hizo uso del paquete Office 2016, mediante el programa Microsoft Excel. Así mismo, se utilizó el programa estadístico SPSS V25, para procesar la base de datos, utilizando análisis de frecuencias y tablas cruzadas para la terminación de grados y niveles.

Entre los resultados obtenidos se da por válida la hipótesis general de estudio al demostrarse que el nivel de significancia es aceptable, por lo tanto, el coeficiente de correlación puede afirmarse, siendo la correlación de ,342 que indica una relación positiva baja.

Se concluye con la satisfacción de los resultados obtenidos; sirviendo de bases estadísticas a diferentes investigadores que quieran aportar o contribuir frente a esta problemática.

Palabras claves: Conducta disocial, Agresión, destrucción y vandalismo, Fraudulencia y manipulación, Intimidación sexual y Violación grave de normas, Estilos de vida, Familiares y Amigos, Actividad Física, Nutrición, Alcohol, Sueño y Estrés, Tipo de Personalidad y Satisfacción Escolar, Imagen Interior, Control de Salud y Sexualidad, Orden.

ABSTRACT

The methodology used in this research is framed from a basic type, correlational level, with a non-experimental cross-sectional design; The objective was to determine the relationship between disocial behavior and lifestyles in third to fifth year high school students in a Public Management Educational Institution in the Chincha district, with 210 students of both sexes between 13 and 18 years of age participating.

The instruments used to measure variables were: Disocial Behavior Questionnaire (CCD MOVIC) and the FANTASTIC lifestyles questionnaire; for the data processing of both variables, the Office 2016 package was used, through the Microsoft Excel program. Likewise, the statistical program SPSS V25 was used for the processing of the database, using frequency analysis and cross tables for the completion of degrees and levels.

Among the valid results, the general study hypothesis is considered valid by showing that the level of significance is acceptable, therefore, the correlation coefficient can be affirmed, being the correlation of .342, which indicates a low positive relationship.

Concludes with the satisfaction of the results obtained; serving as statistical bases to different researchers who want to contribute or contribute to this problem.

Keywords: Disocial behavior, Aggression, destruction and vandalism, Fraudulence and manipulation, Sexual intimidation and serious violation of norms, Lifestyles, Family and Friends, Physical Activity, Nutrition, Alcohol, Sleep and Stress, Type of Personality and School Satisfaction, Interior Image, Health Control and Sexuality, Order.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio hace referencia a dos variables en específico, la conducta disocial y los estilos de vida en una etapa de vida determinada; la adolescencia, por ser esta un periodo de transición crucial.

La conducta disocial ha sido estudiada hace ya varios años, en las diversas etapas de vida (niño, joven, adulto); pues viene siendo motivo de preocupación para nuestra sociedad por las repercusiones que este tipo de conductas tiene sobre esta, por el cómo se ha venido incrementando y observando cada vez más casos de conductas de este tipo en los adolescentes y que ha dado lugar a situaciones negativas, no solo a nivel social, sino personal y de salud.

Este comportamiento puede verse como rasgo inicial de una conducta, hasta desarrollarse en un trastorno de personalidad antisocial, lo cual es preocupante dado la situación social que atravesamos (inseguridad, pandillaje, sicariato, etc.).

Del mismo modo los estilos de vida, son considerados como comportamientos y hábitos de vida que condicionan no solo la salud, sino también la situación de los individuos. Es así que, la conducta personal en determinados aspectos de la vida influye en el binomio salud-enfermedad, puesto que se forma por decisiones personales y por influencias del entorno, por lo que, también pueden llegar a ser modificadas con una adecuada educación (Ferrel et. Al., 2014).

Por este motivo, se vio por conveniente realizar un estudio con estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Chíncha, en donde actualmente no existe una investigación que nos permita establecer la relación que existe entre conducta disocial y estilos de vida de forma precisa y que en la ciudad es de vital importancia determinarlo. Es por ello que se propuso como objetivo determinar la relación que existe entre ambas variables; para lograr alcanzar lo antes mencionado.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

1.1.1. Formulación del Problema

En el 2012, el Instituto Nacional de Salud (INS) realizó un estudio que llevaba por título: “Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos psiquiátricos en el Perú urbano: estudio epidemiológico en ciudades de la costa, sierra y selva del Perú”; en el cual, se indica que la edad de inicio de los trastornos mentales se encuentra entre los 15 a 35 años (adolescencia y juventud), convirtiendo a estas etapas de vida en momentos críticos para el desarrollo personal, familiar y social de los futuros ciudadanos. Estos datos además de relevantes, muestran los cambios en los patrones sociales de la población actual en ambientes urbanos, siendo una de las conductas que se ha incrementado las relacionadas con los trastornos disociales.

Así mismo en el 2013 en el Perú se realizó una investigación “donde se determinó que del “100%, 60% tienen estilos de vida poco saludable y 40%, estilos de vida saludable” (Alvites Cardenas, 2017), estos datos muestran los inadecuados hábitos que practican en el país, en relación a su salud en sus diferentes dimensiones.

En cuanto a la ciudad de Chíncha, esta se ha caracterizado por ser fuente de cultura y deporte a nivel nacional, grandes figuras en estos sectores han surgido de las diversas zonas que la conforman y de los distritos que la rodean. Aun así, en los últimos años se ha comenzado a observar un aumento en patrones conductuales negativos e inadecuadas prácticas de estilos de vida en los adolescentes, que se presentan tanto como causa y como efecto de la realidad psicosocial en la cual viven.

Es evidente entonces que, no es solo un malestar de la sociedad que genera una desintegración y disfuncionalidad,

sino que también llega a influenciar a nivel educativo, lo que conllevaría a su vez consecuencias académicas y hasta económicas. Es por la presente situación, que se ve por conveniente un estudio correlacional, que ayude a determinar la relación entre las variables, por lo que se formulan las siguientes interrogantes.

1.1.2. Problema General

¿Existe relación entre conducta disocial y estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

1.1.3. Problemas específicos

Problema Específico 1:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión familiares y amigos de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 2:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión Actividad física y social de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 3:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión nutrición de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 4:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión toxicidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 5:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión Alcohol de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 6:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión sueño y estrés de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 7:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 8:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión imagen interior de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 9:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión control de salud y sexualidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

Problema Específico 10:

¿Existe relación entre conducta disocial y la dimensión orden de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019?

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019.

1.2.2. Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión familiares y amigos de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 2:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión Actividad física y social de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 3:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión nutrición de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 4:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión toxicidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 5:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión alcohol de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 6:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión sueño y estrés de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 7:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 8:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión imagen interior de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 9:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión control de salud y sexualidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

Objetivo Específico 10:

Determinar la relación que existe entre conducta disocial y la dimensión control de orden de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019

1.3. Justificación e importancia de la Investigación

1.3.1. Justificación

La investigación realizada se justifica debido a que atiende la problemática con respecto a la situación actual de los adolescentes a nivel local, es decir, los cambios psicosociales y la falta de apoyo ante esos cambios. A su vez, existe una necesidad de explorar y disponer de datos estadísticos que reflejen su realidad.

Todo ello será de mucha ayuda a instituciones educativas que albergan a los adolescentes y seguro para una buena toma de decisiones que son tan necesarias para una mejor sociedad.

1.3.2. Importancia

De la Peña (2003) menciona que la información obtenida, permitirá hacer predicciones en futuras investigaciones.

A nivel social es evidente los altos índices de conductas disociales y estilos de vida inadecuados que practican los adolescentes escolares. La información sobre los estilos de vida que practican los estudiantes, servirá de modelos para intervenir en favor a la promoción de la salud; así como también tendrá un efecto en la comunidad y en las diversas problemáticas sociales que surgen a raíz de las conductas disociales.

Desde un punto teórico, se observa una mayor incidencia en investigaciones orientadas hacia el estudio de comportamientos desadaptativos o disruptivos (disocial, déficit de atención e hiperactividad y negativista), aunque no muchos orientados de forma específica a conductas disociales; así mismo existe información sobre los estilos de vida que practican los estudiantes en relación con una sola dimensión, mas no existe antecedentes que relacionen ambas variables, lo cual hace que la información no sea suficientemente clara. Es por ello que la investigación

aumentara el panorama y la información relativo a estas variables, ampliando de esta forma el corpus teórico y el debate.

Gracias a los instrumentos que se utilizaran en esta investigación, es posible la aplicación por primera vez en nuestra localidad, siendo orientando el estudio de forma específica a conductas disociales y estilos de vida; ampliando la base de datos que ayudara a fortalecer hallazgos presentes y futuros.

1.4. Limitación y Delimitación de la Investigación

1.4.1. Limitación

Limitaciones de aplicación, debido a que, al inicio del estudio, con los docentes que no eran tutores de las aulas a evaluar se tuvo un poco de dificultad por lo que no permitían que se interrumpiera su clase, motivo por el que se tuvo que adaptar el horario de aplicación, cambiándolo a sus horas de tutorial. Limitaciones de acceso a la Institución, en razón, que cada vez se limitaba el acceso directo para realizar las coordinaciones tanto con directivos como los docentes, a pesar de tener los documentos formales de la institución universitaria.

Limitaciones de información local solo se cuenta con noticias relacionados al tema, pero es muy escasa las investigaciones científicas

1.4.2. Delimitación

○ Delimitación espacial

La investigación recopiló, procesó y analizó datos referentes a los grados de conducta disocial y los niveles de estilos de vida que más practican los estudiantes de una institución educativa de gestión pública.

- Delimitación social
La población de estudio se limita a los estudiantes entre 13 y 16 años de edad de ambos sexos que cursan el tercer, cuarto y quinto del nivel secundario de una institución educativa de gestión pública en la provincia de Chincha.
- Delimitación temporal
El estudio de investigación tomo punto de partida el mes de marzo del 2019 y concluyo en el mes de octubre del 2019 para posteriormente pasar a la etapa de redacción del informe final o tesis.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Entre los primeros trabajos, tenemos a Basabe (2012) quien realizó una investigación que tuvo por título “Trastorno disocial en adolescentes escolarizados” el cual tuvo por propósito determinar el trastorno en dicha población. La muestra estuvo conformada por 303 estudiantes de 3 a 5 año de Educación Media General del Liceo Nacional Almirante Padilla y de la Unidad Educativa Privada El Buen Jesús. Para efectos de la medición de la variable y sus dimensiones se utilizó el Cuestionario Escala de Conducta Disocial (ECODI27) de Pacheco y Del Moral (2010), sustentado en el DSM-IV (2002). Los resultados concluyen que un 13.5 % de los estudiantes consultados presentó conducta disocial; en el factor robo y vandalismo un 11.2 %; para el factor travesuras un 54.1 %; en el factor pleitos y armas un 23.1 %; factor grafiti un 24.1 %, abandono escolar un 10.6 % y para el factor opositorista desafiante un 25.4 %.

González & Moreno (2013) en Venezuela investigaron el “Trastorno de la conducta disocial en adolescentes escolarizados del municipio La Cañada de Urdaneta en el estado Zulia”, donde su objetivo en la población mencionada fue determinar la conducta del trastorno disocial; mediante un estudio descriptivo se utilizó el muestreo por conveniencia quedando la muestra en 98 adolescentes estudiantes de 3 a 5 año de bachillerato de la Unidad Educativa Rafael Urdaneta del Municipio la Cañada de Urdaneta. El instrumento utilizado para medir la variable y sus dimensiones fue el Cuestionario Escala de Conducta Disocial (ECODI27) de Pacheco y Del Moral (2010), sustentado en el DSM-IV (2002). Concluyendo

que de los estudiantes evaluados un 18,2 % mostró presencia del mencionado trastorno.

Bustos, Martínez, Sepúlveda, & Torres (2007) en Chile investigaron los “Factores asociados a la calidad de los estilos de vida de los funcionarios no académicos de la universidad del Bio-Bio”, este estudio tuvo como propósito aquellos factores laborales, de salud y sociodemográficos que se asocian a la calidad de estilos de vida, así mismo el verificar “el grado de asociación que existe entre estas variables de estudio”. De la población total, se tomó una muestra representativa del 70.14 % (148 funcionarios), a quienes se le evaluó mediante el cuestionario FANTASTICO. Finalmente se demostró que al relacionar las variables estas demuestran un nivel de asociación significativa, tomando mayor relevancia la relación entre edad y consumo de tabaco.

Bennassar (2011) en España investiga para su tesis doctoral los “Estilos de vida y Salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la Salud”, el cual tuvo como objetivo conocer y analizar los estilos de vida del alumnado universitario a través del cuestionario ESVISAUN, finalmente se concluyó que existe una tendencia a la conglomeración de factores de riesgo entre ellos: fumar, baja adherencia a la dieta e inactividad física.

Medina, Naranjo, & Ríos (2016) en su tesis titulada “Variación en los estilos de vida de los estudiantes de primer año de la Universidad Católica de la Santísima concepción que viven de forma independiente” presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción en Chile, para optar al grado académico de Licenciado en Kinesiología;, tuvo por objetivo “analizar la variación en los estilos que vida que produce dejar el lugar de residencia familiar”, su estudio tuvo alcance a estudiantes universitarios

de primer año entre 17 y 25 años sumando 38 participantes (19 estudiantes que dejaron su lugar de residencia y 19 estudiantes que mantienen su lugar de residencia). Para el recojo de información se utilizó el cuestionario FANTASTICO, concluyéndose entonces que “no existe una variación estadísticamente significativa en los estilos de vida, sin embargo, si se observó una variación clínica de los estilos de vida”, por lo que sirve como base para promover la educación de estilos de vida saludables.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Entre las investigaciones que podemos citar y que se encuentran más relacionadas con el tema de investigación tenemos la mencionada por Quiroz (2009, pág. 5) quien en su investigación de tesis cita a Carazas y Castro (2003) quienes determinaron trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes que acuden por agresividad como motivo principal de atención en el Hospital Víctor Larco Herrera, obteniendo como resultado que la conducta disocial en grado moderado fue la más frecuente (21.21 %) seguido del trastorno de hiperactividad (14.25 %) y el retraso mental (13.94 %).

Así mismo se debe citar la propia tesis de Quiroz (2009) titulada “Prevalencia de la conducta disocial en adolescentes varones escolares del distrito de Trujillo”, que tuvo por objetivo determinar la prevalencia de la CD en la población mencionada. Realizo un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal; en una muestra de 473 adolescentes varones entre 12 a 16 años, estudiantes de colegios públicos y privados de distinta procedencia (en el distrito de Trujillo). Aplicó un cuestionario cuantitativo de autoinforme, basado en los síntomas del criterio A del DSM – IV para TDC; concluyendo que el 7.19 % la CD.

También tenemos el estudio realizado por Santiago (2016) en su tesis “Habilidades sociales y conducta disocial en adolescentes de una institución educativa nacional del distrito de Nuevo Chimbote” en la cual determina la relación entre las variables. Para su estudio ejecutó un diseño descriptivo correlacionar en una muestra de 182 alumnos del nivel secundario. Como instrumento de evaluación utilizado la Escala de Habilidades Sociales de Gimero (2000) y el Cuestionario para la detección de los trastornos de comportamiento en niños y adolescentes – ESPERI de Martínez, Parellada y San Sebastián (2004). Obtuvo una correlación negativa de sentido inversa ($r=-,109$). Lo que evidencia que una vez la conducta disocial se encuentra instaurada como patrón conductual en la persona, las habilidades sociales de las que depende una adecuada convivencia, disminuyen o tienden a desaparecer.

León (2018) en su tesis titulada “Conducta antisocial y rasgos de personalidad en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de dos colegios estatales de Lima Sur”, tuvo por objetivo determinar la relación entre ambas variables, su muestra probabilística la obtuvo de dos instituciones educativas públicas, teniendo como participantes a 302 adolescentes entre hombre y mujeres de 14 a 16 años de edad. Su estudio de tipo descriptivo, correlacional y comparativo; utilizó el cuestionario de personalidad de Eysenck para niños y adolescentes JEPI. Concluyendo que de los participantes un 71,9 % presenta conducta disocial en grado moderado, un 36,8 % tiende a presentar rasgos de personalidad altamente introvertido y un 56,3 % presenta rasgos de personalidad con tendencia a la inestabilidad.

En lo que respecta a antecedentes sobre estilos de vida tenemos el estudio de Maquera & Quilla (2015) titulado “Eficacia del programa Adolescencia Saludable para mejorar

estilo de vida en estudiantes del 4to año de educación secundaria del Colegio Adventista Túpac Amaru- Juliaca 2015” que tuvo por propósito mejorar los estilos de vida en estudiantes de 4to año de secundaria a través de la aplicación por cuatro meses del programa Adolescencia Saludable y así determinar la eficacia del mismo. La muestra se conformó por 30 adolescentes entre 15 y 16 años al cual se les aplicó el cuestionario de estilos de vida saludable (PEPS-I). Los resultados obtenidos indican que, antes de la aplicación del programa mencionado un 80 % de estudiantes (24) obtuvo un estilo de vida saludable, un 10% estudiantes (3) presentaron estilos de vida poco saludables y un 10% presentaron estilos de vida muy saludables. Después de la aplicación del programa adolescencia saludable se obtuvo que, un 53.3 % de estudiantes (16) obtuvo un estilo de vida saludable, un 0 % presentaron estilos de vida poco saludables y un 46.7 % de estudiantes (14) presentaron estilos de vida muy saludables (pág. 12) ; demostrando ello que el programa aplicado es eficaz para mejorar los estilos de vidas en adolescentes.

Americo & Sosaya (2016) en su investigación “Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros Sector I- Cayma- 2016 / Arequipa”; tuvieron por objetivo determinar como son los estilos de vida, identificar los estilos de vida básicos y determinar los estilos de vida sociales en 103 estudiantes adolescentes entre 14 y 19 años de la institución educativa mencionada. La metodología utilizada se enmarca desde un método cuantitativo, descriptivo no experimental, siendo el instrumento para el recojo de datos una encuesta cuyas preguntas eran cerradas. Se obtuvo como resultado que en los estilos de vida de aspecto básico se evidencia que en su mayoría son saludables, predominando la higiene. Pero en el tipo de alimentación predomina la poco saludable (pág. 80) . En los

estilos de vida sociales se demuestra que en su mayoría son positivos, predominando la empatía y la comunicación.

Ramos (2017) en Puno, tituló su estudio “Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la institución educativa técnico industrial San Miguel Achaya”, un estudio de tipo analítico, descriptivo de corte transversal; que tuvo por propósito identificar y dar a conocer los estilos de vida y su influencia de éste sobre su estado nutricional, contando con una muestra representativa de 93 estudiantes. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario de Estilos de vida elaborado por Salazar, Arrivillaga y Gómez (2002) compuesto por 60 preguntas, divididas en 7 indicadores: “alimentación y nutrición; recreación y tiempo libre; consumo de sustancias nocivas; sueño y descanso; actividad física y deporte; autocuidado y salud; y finalmente relaciones interpersonales”. Se demostró que los estilos de vida no influyen sobre el estado nutricional de los estudiantes adolescentes ya que de la población total el 40 % lleva un estilo de vida adecuado; en relación a su estado nutricional se encontró que en cuanto al Índice de Masa Corporal (IMC), 1 estudiante presenta delgadez severa, 4 % delgadez, con riesgo de delgadez se encuentran un 11 %, normal 65 %; al contrario, el 17 % se encuentra con riesgo de sobrepeso y con sobrepeso 1 estudiante; según la talla para la edad, 5 estudiantes presentan talla baja severa, 14 % presentan talla baja, con riesgo de talla baja 43 % y 37 % están normal; respecto a la anemia 28 % de los escolares no la presentan y el 73% si la presenta.

Así mismo Vilcapaza (2017), en su investigación “Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján” en Puno, tuvo por objetivo describir los estilos de vida de los adolescentes,

siendo su estudio descriptivo de corte transaccional, tuvo por población a 100 adolescentes de ambos sexos entre 14 y 17 años. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario de perfil estilo de vida (PEPS-I) cuyas dimensiones a evaluar son: Nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y auto actualización. Los resultados muestran que un 55 % de adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable en todas las dimensiones.

2.1.3. Antecedentes Regionales

Pasache (2017) en su investigación “Estilos de vida en adolescentes de secundaria de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres – Chincha 2016”, tuvo por objetivo determinar los estilos de vida en adolescentes. Para ello considero una muestra representativa de 325 estudiantes, utilizando como instrumento el cuestionario de estilos de vida (PEPS-I;1996). Se determinó de forma general que los estilos de vida fueron poco saludables, respecto a las dimensiones de dicha variable concretaron que en nutrición fueron poco saludables en un 33 % (108), en ejercicio fueron poco saludables en un 44 % (142), en responsabilidad y salud fueron poco saludable en un 39 % (126), manejo del estrés poco saludable con un 49 % (160), soporte interpersonal fueron poco saludable en un 40 % (129) y según auto actualización fueron muy saludables en el 38 % (125) de los evaluados.

Alvites (2017), realizó una investigación de corte transversal, de tipo descriptivo cuantitativo, con el objetivo de determinar los “Estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes del 3er, 4to y 5to grado de secundaria I.E Andrés Avelino Cáceres Subtanjalla- Ica”. La muestra de estudio se conformo por 140 estudiantes entre 15 y 17 años de ambos sexos. Para la

medición de su primera variable utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario, para la segunda variable una ficha epidemiológica. Los resultados obtenidos determinaron que el 67,1 % (94) presentan un estilo de vida saludable y el 32,9 % (46) un estilo de vida no saludable. En cuanto a la dimensiones, el porcentaje que se muestra saludable en cada una de ellas es: en alimentación el 65,7 %, para la dimensión ejercicio el 62,9 %, en cuanto a la dimensión manejo del estrés el 61,4 %, respecto a la dimensión apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad, obtuvieron el mismo porcentaje de 67,1 %. En relación con el estado nutricional, se encontró un 67,1 % (94) de estudiantes presentan un peso normal, el 22,9 % (32) presentan sobre peso y el 10 % (14) presentan obesidad.

Por último, Gabulle (2018) en su tesis titulada “Personalidad y conducta antisocial - delictiva en adolescentes de instituciones educativas, Ica - 2017”, tuvo por objetivo determinar la relación entre las dimensiones de personalidad y la conducta antisocial-delictiva en adolescentes del nivel secundario de dos instituciones educativas en la ciudad de Ica. Tuvo por muestra representativa a 196 adolescentes entre 13 a 16 años y aplicó el Inventario de Personalidad – Eysenck (A) (1985) y el cuestionario de conductas antisociales-delictivas (Seisdedos, 2004). Obteniendo como resultados que si existiría correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones de personalidad y la conducta antisocial-delictiva.

2.2. Bases Teóricas

Fundamentos Psicológicos

Psicología clínica

Arias Muñoz (2014) cita a Piña (2003) quien indica que “...hablar de un modelo clínico implica una orientación clínico-

patológica, que tiene como mecanismo un tipo de interención que opera respecto al objeto que en este caso sería eliminar del repertorio de un individuo aquello que se define como la sintomatología, o los comportamientos que le están causando malestar psicológico” (pág. 4).

Fundamentos del Comportamiento

Caballo & Simón (2015) citan a Kazdin (1995) quien define a la conducta disocial como un conjunto de “ patrones de conductas antisociales manifestados por niños o adolescentes, que provoque un deterioro significativo en el funcionamiento cotidiano en casa y en la escuela, o bien las conductas se consideren como inmanejables por las personas significativas del entorno del sujeto”.

Epidemiología según Caballo & Simón (2015)

- Prevalencia

La prevalencia de la conducta disocial va a variar dependiendo de la población en donde se realice el estudio, de definiciones distintas empleadas para definir las conductas disociales y el método utilizado para recoger datos.

- Distribución por género

Las estimaciones han encontrado que los chicos con conductas disociales superan a las chicas por un amplio margen, posiblemente tres a una (Kauffman, 1992).

- Curso

Existen dos tipos de curso que puede tomar la conducta disocial como tal:

Los indicadores tempranos, planea que algunos niños empiezan con síntomas relativamente moderados, desarrollando inicialmente conducta de oposición en la infancia, que luego empeora a un trastorno disocial en la niñez media y puede prolongarse hasta el trastorno antisocial de la personalidad como adultos (Lahey, Loeber, Quay, Frick y Grimm. 1992).

Los indicadores tardíos pueden tener pocos síntomas o ninguno cuando son niños y solo desarrollan síntomas antisociales cuando son adolescentes, que luego suelen desaparecer cuando el adolescente progresa hasta la edad adulta.

2.2.1. Variable 1: Conducta Disocial

Lo propuesto por el Manual de Diagnóstico y Estadístico (DSM) de la APA, en su cuarta edición, el cual de forma unificada explica los trastornos de manera clara y comprensible. En este modelo se abordan los cuatro criterios que estructuran el patrón de comportamiento del individuo que son: agresión a personas o animales, destrucción de la propiedad ajena, fraudulencia o robo y violación grave de las normas.

DSM-IV TR

La APA, siguiendo los criterios propuestos por el DSM-IV-TR (2002), donde se les considera con el código 312.8 de trastorno disocial y que equivalen a la clasificación del CIE-10 (F91.8), menciona que se debe cumplir con lo siguiente:

A. “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, manifestándose por la presencia de tres (o más) de los siguientes criterios durante los últimos 12 meses y por lo menos de un criterio durante los últimos 6 meses”:

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, arrebatarse bolsos, extorsión, robo a mano armada).
7. ha forzado a alguien a una actividad sexual.

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).

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).

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.

Además, el manual especifica los siguientes puntos:

- *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.

- *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.

El modelo que mejor explica el tema es el propuesto por Millon (2006) citado por Montes (2018), quien señala que, en la adolescencia, el trastorno disocial se caracteriza por indicadores de inestabilidad emocional y personalidad extrovertida, manifestándose a través de una conducta hostil, rebeldía ante las normas sociales y la tendencia hacia la frustración cuando el adolescente se ve privado o sancionado de lo que considera como su derecho.

Estas manifestaciones serán en grados o niveles que pueden ser desde leves hasta graves. De este modo, la personalidad disocial podría verse vinculada con la carencia de disciplina a través de la cual se generan comportamientos delictivos.

Según este el modelo se encuentran 4 dimensiones, y que Alcántara (2016) utiliza como criterios y los plantea de la siguiente manera:

a) Criterios de agresión, destrucción y vandalismo

Pacheco (2009) citando a Merrell, Buchanan y Tran (2006) apuntan a una modalidad de agresión en la que se ve afectada la interacción social, a raíz de la ejecución de conductas verbales o físicas orientadas en lastimar, rechazar o tender a controlar a los integrantes de un grupo. En la misma línea, Bradshaw, Sawyer y O'Brennam (2007, citados por el mismo autor) lo asocian al comportamiento orientado a promover el acoso escolar, que describen con la presencia de insultos agresiones físicas, intimidaciones y alejamiento o rechazo (Alcántara, 2016).

En relación con la destrucción de la propiedad ajena, López-Ibor (2002), menciona que abarca conductas en que se ha ocasionado intencionadamente incendios con el fin de dañar las cosas de otros y; haber arruinado de manera intencionada las propiedades de otros (Alcántara, 2016).

b) Criterios de fraudulencia y manipulación

En el DSM IV-TR se caracteriza principalmente por: primero, tendencia a violentar el hogar, la casa o el automóvil de otra persona; segundo, tendencia a la mentira para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones; tercero, tendencia a robar objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (Alcántara, 2016, p.22).

c) Criterios de intimidación sexual

Hace referencia a comportamientos relacionados con: primero, amenazar o intimidar a otros con tal de obtener un beneficio o satisfacción propia y segundo forzar a través de la seducción, persuasión, coacción o fuerza a otra persona, a acceder tener intimidad o una relación íntima.

d) Criterios de violación grave de las normas

Mardomingo (1994), manifiesta que el trastorno de la conducta consiste fundamentalmente en la trasgresión de las normas más aceptadas por un determinado grupo social, lo cual implica, la violación de un código determinado y suele tener un carácter perturbador para otras personas.

Los comportamientos incluidos son: primero, suele pasar la noche fuera de casa, a pesar de la restricción de las figuras paternas, prácticas que tuvieron inicio

antes de los 13 años; segundo, se ha logrado escapar de su hogar, por la noche, en mínimo dos ocasiones sea bajo la tutela de padres o apoderados (mínimo una vez sin regresar tras un largo periodo de tiempo), y; tercero, ha iniciado, antes de cumplir los 13, una práctica de ausentismo de sus clases académicas (Alcántara, 2016).

Factores de riesgo

Es también importante mencionar que existen predisponentes de la conducta disocial, entre los cuales tenemos:

- **Factores biológicos:** sexo, genéticos, perinatales, factores cerebrales, nutrición, tratamientos farmacológicos, enfermedades orgánicas, los ritmos biológicos o los factores bioclimáticos (temperatura, humedad, presión, etc.).
- **Factores psicológicos:** coeficiente intelectual, factor temperamental o rasgos de personalidad, baja resistencia a la frustración, ansiedad, baja autocontrol, impulsividad, creencias, pensamientos y racionalizaciones distorsionadas, la dureza emocional, baja autoestima o la disnomia escolar (conductas negativas en el aula, actitudes desfavorables hacia el aprendizaje).
- **Factores sociales:** antagonismo social (nuevos valores), medios de comunicación, las circunstancias socioeconómicas y de estructura familiar (padres adolescentes, tamaño de la familia, hogares rotos, ilegitimidad, crianza en instituciones, malos tratos), costumbres y tradiciones étnicas, así como situaciones xenófobas o racistas.
- **Factores pedagógicos:** el estilo o modelo educativo.

2.2.2. Variable 2: Estilos de vida

Considerada una etapa extremadamente sensible, la adolescencia es una época de cambios muy acentuados, tanto fisiológicos como psicológicos, en donde se adquieren hábitos propios y se adoptan nuevos conocimientos. La aceptación del riesgo que toman los adolescentes responde a un deseo de independencia y autonomía; la atracción de lo desconocido, de lo prohibido o rechazado por el mundo, empuja a experimentar conductas de riesgo (Vilcapaza Vila Vila, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estilo de vida como un “conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas” (Alvites, 2017, pág. 19).

Meza (2008) lo definió como el “conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria de tal manera que se desarrolla durante toda la vida del ser humanos”. El autor menciona que comienza en los primeros años de vida y es moldeado exclusivamente por los padres, para luego recibir una serie de influencias en el ámbito escolar, ya sea por los profesores o programas educativos, así como por los grupos de amigos que pueden reforzar conductas negativas como el consumo de tabaco y alcohol. Aun así, cada individuo es capaz de evaluar los riesgos y beneficios de determinados comportamientos y la práctica de estos de manera voluntaria (Medina, Naranjo, & Rios, 2016, pág. 12).

Cuestionario fantástico

El cuestionario FANTASTICO es considerada una herramienta que permite medir e identificar los niveles de estilo de vida de la población, permitiendo así la promoción y prevención de la salud. El cuestionario explora 10 categorías o dominios físicos, psicológicos, sociales relacionados al estilo de vida; consta de 30 ítems presentando tres opciones de respuesta 0, 1 y 2 para cada interrogante, luego se suma la puntuación obtenida por dimensión y posterior mente se hace la sumatoria de los subtotales y el resultado se multiplica por 2, según la puntuación obtenida se clasifica en uno de los cinco niveles que nos da el cuestionario: 0 a 46 = zona de peligro; 47 a 72= algo bajo; 73 a 84= Adecuado; 85 a 102= Buen trabajo y 103 a 120= Fantástico. Aquí las dimensiones que explora el cuestionario:

1. Familiares y amigos

Medina et. al. (2016, pàg.13) “La familia juega un rol fundamental y trasciende hacia la relación de los jóvenes y adolescentes con los iguales. La escasa presencia física o accesibilidad de los padres y la falta de supervisión de éstos, acompañada por una ausencia de comunicación con los hijos en relación con las actividades de la vida diaria, se asocian a una mayor tendencia a la búsqueda de pares conflictivos y al riesgo de la generación de conductas disociales”.

2. Actividad física y social

La actividad física se considera por movimientos que el individuo realiza voluntaria mente produciendo así el trabajo muscular y este ocasiona un desgaste de energía. El mantener actividad física como un estilo de vida desde la infancia genera diversos beneficios a la salud como el “crecimiento y desarrollo saludables del sistema cardiorrespiratorio y musculo-esquelético, el

mantenimiento del equilibrio calórico, por lo tanto, un peso saludable, la prevención de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares tales como la hipertensión o el elevado contenido de colesterol en sangre, y la oportunidad para desarrollar interacciones sociales, sentimientos de satisfacción personal y bienestar mental” (Aznar & Webster).

Para Aznar & Webster (2009) “la actividad física resulta esencial para la salud infantojuvenil, en la medida en que”:

- a) Mejora la salud física, mental y social durante la infancia y adolescencia.
- b) Se generan beneficios para la salud en la infancia que llegan hasta la edad adulta
- c) Los hábitos de actividad física durante la infancia tienden a mantenerse en la edad adulta.

3. Nutrición

En la adolescencia pueden adquirirse nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores: influencias psicológicas y sociales, de los amigos y compañeros, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y un mayor poder adquisitivo.

La gran demanda de nutrientes, sumado a los cambios en el estilo de vida y hábitos dietéticos, convierten a la adolescencia en una época de alto riesgo nutricional.

4. Toxicidad

El consumo de sustancias químicas (tabaco, entre otras drogas) perjudiciales para la salud se ha convertido en una verdadera preocupación para la comunidad. Zarate (2006) “revela que la edad de inicio de consumo ocurre en la adolescencia”.

Según la OMS, el número estimado de “fumadores en el mundo era de alrededor de 1.100 millones en 1990, lo cual representaba una tercera parte de la población mundial en

edades mayores de 15 años; y se pronostica que la cantidad de fumadores alcanzará los 1.600 millones en el año 2025” (Martínez y Saldarriaga, 2011).

5. Alcohol

Aunque resulte difícil asumir que el alcohol es una droga, por lo tan común que es su consumo en nuestra cultura, lo cierto es que se trata de la droga más consumida y la que más problemas de salud produce.

Esto supone un riesgo para la salud que a menudo conduce a la muerte como consecuencia de afecciones de tipo hepática (cirrosis hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica) o a comportamientos inadecuados producto del alcoholismo que conllevan a accidentes o suicidio (Medina et. al, 2016, pág. 16).

6. Sueño y estrés

Dura et. al (2013) citado por Medina et. al (2016) indica que “es importante señalar el papel que desempeña el estrés y sueño en la salud de los adolescentes, ya que puede ser el comienzo de una serie de enfermedades como alteraciones cardiovasculares, hipertensión, dolores musculares, jaqueca y depresión”. De ahí que la buena calidad de sueño y la generación de un ambiente lejos del estrés o con un control adecuado de este, no solamente es fundamental como factor determinante de la salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida y de factores protectores posteriores.

7. Tipo de personalidad y satisfacción escolar

Medina, Naranjo, & Rios (2016) consideran las variables de personalidad como el factor determinante del que dependen las prácticas saludables o las conductas de riesgo, es decir, serían específicamente expresiones y

manifestaciones de la personalidad, de su estructura y de sus procesos.

Desde esta perspectiva, las variables de personalidad estarían en el origen de la práctica del ejercicio físico o del sedentarismo, de la alimentación saludable o de sus excesos, de conductas de riesgo como fumar y beber en exceso o de conductas saludables, de acciones inseguras en los contextos laborales o de prácticas seguras en el trabajo (Flores, Mercedes y Moreno, 2005).

8. Imagen interior

Se considera a la adolescencia como uno de los periodos evolutivos con mayor dificultad por su característica crisis de identidad, pues en este proceso se intenta responder una serie de interrogantes.

Narea & Morelo (2013) consideran que tener una imagen interior saludable en la adolescencia reside en su relevante aportación a la formación de la personalidad, “pues tiene que ver con la competencia social, ya que influye sobre la persona en cómo se siente, cómo piensa, cómo aprende, cómo se valora, cómo se relaciona con los demás y, en definitiva, cómo se comporta”.

9. Control de salud y sexualidad

Uno de los aspectos más descuidados respecto a la salud es lo referido con el aspecto sexual, descuido que se ve con mayor frecuencia en la juventud con cierto grado de libertinaje, aunque también existen personas mayores que no saben cómo velar por el cuidado de su cuerpo. La salud sexual puede reconocerse tanto en el plano personal como en el de la sociedad. (Delgado, 2017).

Delgado (2017) menciona que existen comportamientos concretos que se caracterizan a la persona sexualmente sana. El Consejo de Información sobre Sexualidad (SIECUS) de los Estados Unidos, presenta una lista

denominada “Comportamientos de Vida del Adulto Sexualmente Sano”, de modo que una persona adulta sexualmente sana actúa de la siguiente forma:

- a. Valora su propio cuerpo.
- b. Busca información sobre la reproducción según sea necesario.
- c. Afirma que el desarrollo del ser humano comprende el desarrollo sexual.
- d. Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.

10. Orden

La mejor forma de identificar esta dimensión es con la educación vial que consiste en desarrollar o perfeccionar las facultades intelectuales y habilidades de una persona sobre la forma de comportarse en la vía pública, ya sea como peatón o como conductor de un vehículo.

Se puede decir que existe seguridad vial cuando se piensa en la prevención de accidentes de tránsito o la minimización de sus efectos, especialmente para la vida y la salud de las personas, cuando tuviera lugar un hecho no deseado de tránsito; asimismo, también se refiere a las tecnologías empleadas para dicho fin en cualquier medio de desplazamiento terrestre (Delgado, 2017).

2.3. Marcos Conceptuales

Actividad física

Aznar & Webster (2009) indican que la actividad física es el “movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía. Se trata de un término amplio que engloba el concepto de ejercicio físico”.

Coacción

La Real Academia Española (RAE, 2014) lo define como “fuerza o violencia que se hace a alguien para obligarlo a que diga o ejecute algo”.

Conducta Disocial

Montes (2018), menciona que “se trata del comportamiento no delictivo, pero también se puede considerar normas y reglas no aceptadas por la sociedad que estos logren ocasionar situaciones como: dejar intencionalmente basura en las calles y veredas, romper botellas, entre otras conductas que no cumplan con los normativos sociales”.

Desde el CIE-10 (OMS, 1992 y 2001), las consideran como “patrón de conducta repetitivo y persistente que conlleva la violación de los derechos básico de los demás o de las normas sociales básicas apropiadas a la edad del paciente”.

Conductas verbales

Skinner (1957), la define como “comportamiento cuyo reforzamiento esta mediado por la intervención de otra persona” (Vargas, 2007).

Estilo de vida

Vendría a ser el “conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales se vuelven hábitos en la vida cotidiana” (Vilcapaza, 2017).

Interacción social

Dewey (1909) define este pensamiento como “la consideración activa, persistente, y cuidadosa de una creencia o supuesta forma de conocimiento a la luz de las bases que la soportan y las conclusiones consiguientes a las que tiende” (León, 2014).

Adolescencia

Burga (2013) lo define como el “desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad”. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20 años (Vilcapaza Vila Vila, 2017).

Nutrición

“Proceso biológico a partir del cual el organismo asimila los alimentos y los líquidos necesarios para el crecimiento, funcionamiento y mantenimiento de las funciones vitales” (Vilcapaza Vila Vila, 2017).

Persuadir

La RAE (2014), lo define como “Inducir, mover, obligar a alguien con razones a creer o hacer algo”.

Salud

“Reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona” (Aznar Lain & Webster, 2009).

Seducción

La RAE (2014) lo define como “atraer físicamente a alguien con el propósito de obtener de él una relación sexual”.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe una relación positiva entre conducta disocial y estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión familiares y amigos de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 2:

Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión Actividad física y social de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una

institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 3:

Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión nutrición de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 4:

Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión toxicidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 5:

Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión alcohol de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 6:

Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión sueño y estrés de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 7:

Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 8:

Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión imagen interior de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 9:

Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión control de salud y sexualidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Hipótesis específica 10:

Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión orden de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

2.5. Identificación de variables e indicadores

Variable 1: Conducta Disocial

Definición conceptual

Según Alcantara (2016) es el “patrón de comportamientos persistentes y repetitivos en el que se violan los derechos básicos de los otros o importantes normas sociales adecuadas a la edad del sujeto”.

Variable 2: Estilos de Vida

Definición Conceptual

Meza (2008) los definió como el “conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria de tal manera que se desarrolla durante toda la vida del ser humanos, comenzando en los primeros años de vida, moldeado exclusivamente por los padres y posteriormente recibe una serie de influencias en el ámbito escolar, ya sea por los profesores o programas educativos, así como por los grupos de amigos que pueden reforzar conductas negativas”.

2.5.1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conducta disocial	"Patrón de comportamientos persistentes y repetitivos en el que se violan los derechos básicos de los otros o importantes normas sociales adecuadas a la edad del sujeto" (Alcantara, 2016).	"Frecuencia y gravedad de comportamientos orientados a intimidar, dañar, forzar y robar a personas o animales; causar daño a la propiedad de otros; violentar pertenencias ajenas o mentir para bien personal; y, desobedecer órdenes y reglas establecidas; medidas a partir de los reactivos del CCD-MOVIC" (Obando, 2016).	Dimensión 1 Agresión, destrucción y vandalismo (ADV)	- Amenaza e intimida otros. - Inicia o participa de peleas físicas. - Utiliza algún tipo de instrumento u objeto para dañar a otro. - Muestra crueldad hacia otras personas. - Muestra crueldad física con animales. - Robo enfrentándose a la víctima (ataque violento, arrebató o a mano armada). - Provoca deliberadamente incendios, con la intención de causar daño. - Destruye deliberadamente propiedades de otras personas.	14, 16, 18, 20, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35 y 36.	De intervalo. 36 ítems. Los cuales se avalúan en escala de tipo Likert: -Totalmente en desacuerdo (TD) -En desacuerdo(D) -De acuerdo(A) -Totalmente de acuerdo (TA)
			Dimensión 2 Fraudulencia y manipulación (FM)	- Violenta la casa o automóvil de otra persona. - Miente para obtener beneficios personales o evitar responsabilidades. - Roba objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima.	1, 3, 5, 7, 9, 12, 15 y 17.	
			Dimensión 3 Intimidación sexual (IS)	- Amenaza e intimida otros. - Forzó a alguien a una actividad sexual.	19, 22, 24 y 26.	
			Dimensión 4 Violación grave de las normas (VGN)	- Permaneció fuera de casa a pesar de las prohibiciones de los padres (con inicio antes de los 13). - Se ha escapado de casa por las noches de casa de sus padres u hogar sustitutivo (1 vez por un largo periodo o 2 veces en periodos cortos). - Solía faltar a la escuela (iniciando antes de los 13).	2, 4, 6, 8, 10 y 13.	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Estilos de Vida	Conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria.	Se mide a través del cuestionario Fantástico, el cual contiene 10 categorías y se clasifica según un estilo de vida "Fantástico", "buen trabajo", "adecuado", "algo bajo" y "estas en zona peligro".	Dimensión 1: Familiares y Amigos	-Sentirse escuchado -Aportar cariño -Recibir cariño	1,2,3	30 ítems Los cuales se avalúan en escala de tipo Likert: 1) Zona de peligro 2) Algo bajo 3) Adecuado 4) Buen trabajo 5) Fantástico
			Dimensión 2: Actividad Física y Social	-Interacción con grupos sociales -Ejercicio Físico	4,5	
			Dimensión 3: Nutrición	- Tipo de alimentación - Medicación responsable -consumo de alimentos poco saludables -Control de peso	6,7,8,9	
			Dimensión 4: Toxicidad	- consumo de tabaco -consumo de medicinas - consumo de bebidas altas en cafeína	10,11,12	
			Dimensión 5: Alcohol	- consumo de alcohol - daños que causa - familiares cercanos que lo consumen	13,14,15	
			Dimensión 6: Sueño y Estrés	- Duerme lo suficiente - Manejo de situaciones estresantes -Pasó tiempo libre	16,17,18	
			Dimensión 7: Tipo de personalidad y Satisfacción escolar	- Enojarse con facilidad - Humor - Satisfacción académica - Agresión física/verbal por mis compañeros	19,20,21,22	
			Dimensión 8: Imagen Interior	- Pensamiento positivo - tensión/ estrés - tristeza	23,24,25	
			Dimensión 9: Control de salud y sexualidad	-Asistencia medica -Información sobre sexualidad - aceptación personal	26,27,28	
			Dimensión 10: Orden	- orden - normas de transito	29,30	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

Tipo de investigación científica Básica ya que “solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos acerca de la realidad” (Díaz, 2005, pg. 43). Contribuyendo así con la recopilación de datos e información con el único fin de ir construyendo conocimientos acerca de la realidad de la población estudiada. Por lo que se perfila, a convertirse como contribución para las futuras investigaciones aplicadas beneficiando al individuo y sociedad.

3.1.2. Nivel de Investigación

Correlacional, este tipo de investigaciones según Hernández et. Al. (2014) “tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular”.

3.1.3. Diseño de Investigación

La investigación se enmarcará como no experimental cuantitativa dado a que se “estudia al fenómeno en estudio tal como se muestran en su contexto natural, para analizarlos” (Hernández et. Al., 2014).

De corte transversal, dado que se establecerá la recolección de datos en un periodo de tiempo determinado y con una población establecida previamente; para así tener una medición de las características de los individuos evaluados en un único lapso temporal (Hernández et. Al., 2014).

3.1.4. Método de Investigación

De método hipotético - deductivo, Hernández et. Al. (2013) indica que este método parte de la teoría y de los conocimientos previos que el investigador posee, de ello se derivan las interrogantes llamadas “hipótesis”, que en la

investigación se somete a prueba “contrastándose con la realidad para aceptarse o rechazarse”.

3.2. Población y muestra

Para esta investigación fue seleccionada una Institución Educativa Pública de Chíncha en donde se dio por conveniente trabajar con alumnos que cursan el tercer, cuarto y quinto de secundaria entre 13 y 18 años de edad; se escogió dos aulas por grado de estudio, sumando una población representativa de 210 estudiantes, escogidos de manera no probabilística intencionada.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

La recolección de datos se llevó a cabo a través de la técnica de encuesta, mediante cuestionarios (instrumentos psicológicos). Para ello se procedió a la aplicación de dichos instrumentos de forma grupal; se hizo entrega de los mismos que además incluyó una parte donde colocaron los datos sociodemográficos de cada sujeto.

3.3.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron fueron dos:

Cuestionario de conducta disociales CCD MOVIC:

Instrumento validado por investigadores peruanos para estudiantes de secundaria. Este instrumento consta de 4 dimensiones con 36 reactivos de valoración tipo Likert, con puntuaciones equivalentes a 1 (Nunca), 2 (A veces), 3 (casi siempre) y 4 (Siempre).

El tiempo de aplicación fue entre 20 y 30 minutos a una población cuyas características fueron: edades entre 13 y 18 años de ambos sexos.

El instrumento que se utilizó en la investigación denominado CCD-MOVIC fue validado mediante dos investigaciones en estudiantes de secundaria, así tenemos que en la investigación denominada

“Construcción y propiedades psicométricas del cuestionario de conductas disociales CCD– MOVIC en alumnos de educación secundaria de cuatro distritos de Trujillo”, el autor Alcántara (2016) pone a prueba la confiabilidad del instrumento para ser aplicado en futuras investigaciones. La segunda investigación denominada “Evidencias de validez del cuestionario de conductas disociales en adolescentes de la provincia de Chepén”, de la autora Montes de la Cruz (2018), lo corrobora indicando que el instrumento es aplicable a investigaciones que utilicen conductas disociales.

Cuestionario de estilos de vida FANTASTICO:

El segundo instrumento ajustado por los autores para el presente estudio, debidamente estandarizado previa administración de una prueba piloto a 20 estudiantes del programa de Medicina.

Considerada una herramienta la cual permite medir e identificar los niveles de estilo de vida de la población, permitiendo así la promoción y prevención de la salud. El cuestionario explora 10 categorías o dominios físicos, psicológicos, sociales relacionados al estilo de vida; consta de 30 ítems presentando tres opciones de respuesta 0, 1 y 2 para cada interrogante, luego se suma la puntuación obtenida por dimensión y posteriormente se hace la sumatoria de los subtotaes y el resultado se multiplica por 2, según la puntuación obtenida se clasifica en uno de los cinco niveles que nos da el cuestionario: 0 a 46 = zona de peligro; 47 a 72= algo bajo; 73 a 84= Adecuado; 85 a 102= Buen trabajo y 103 a 120= Fantástico. Explora 10 dominios.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de datos se hizo uso del paquete Office 2016 a través del programa Microsoft Excel, donde se elaboró la base de datos respectivos para la tabulación de la información recolectada y donde se establecieron los rangos de cada nivel según corresponda a las respuestas dadas por la muestra evaluada.

También, se utilizó el programa estadístico SPSS V25, para el procesamiento de la base de datos. Este programa se utilizó para el análisis de frecuencias y tablas cruzadas para la determinación de grados y niveles; así como también la correlación entre variables y dimensiones.

A su vez, para una mejor comprensión y análisis se elaboró tablas y gráficos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Validación de instrumentos

4.1.1. Cuestionario de conducta Disocial CCD-MOVIC

Validado por Alcántara Obando Marlo Obed (2016) investigador peruano, poniendo a prueba la confiabilidad del instrumento para ser aplicadas en futuras investigaciones en el país. “El CCD-MOVIC consta con ítems, con un contenido que representa el rasgo al cual fue diseñado, por sus aceptables índices de Validez de contenido ($.88 \geq V$ de Aiken $\leq .96$; $p < .05$)”. Este instrumento consta de cuatro dimensiones de estudio: “agresión destrucción y vandalismo, violación grave de normas, intimidación sexual y Fraudulencia y manipulación”.

4.1.2. Cuestionario de estilos de vida “FANTASTICO”

Diseñado inicialmente por el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, adaptado por el Ministerio de Salud de Chile internacionalmente. Betancurth, Vélez, & Jurado (2015) realizaron un estudio de validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico a través de la técnica Delphi. Este estudio de validación conto con la participación de 12 expertos, como resultado se obtuvo un Alpha de Cronbach $>0,80$ se considero como valor optimo de fiabilidad para la pertinencia, relevancia, utilidad, redacción y claridad.

Los 30 ítems incluidos en el cuestionario evalúan 10 dimensiones de estilo de vida: familiares y amigos, asociatividad y actividad física, nutrición, toxicidad, alcohol, sueño y estrés, tipo de personalidad y actividades, imagen interior, control de la salud y sexualidad y orden.

El cuestionario FANTASTICO adaptado internacionalmente como una herramienta breve y útil para la aproximación a los estilos de vida que los adolescentes practican, utilizado como parte de promoción de la salud por el ESSALUD.

4.2. Tablas y gráficos

4.2.1. Presentación de participantes

Tabla 1: Distribución de participantes relacionado su sexo y grado de estudio

Tabla cruzada SEXO DEL ESTUDIANTE *GRADO DE ESTUDIO

		GRADO DE ESTUDIO				
		3	4	5	Total	
SEXO DEL ESTUDIANTE	MASCULINO	Recuento	34	37	38	109
	% del total	16,2%	17,6%	18,1%	51,9%	
	FEMENINO	Recuento	34	35	32	101
	% del total	16,2%	16,7%	15,2%	48,1%	
Total	Recuento	68	72	70	210	
	% del total	32,4%	34,3%	33,3%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V 25.

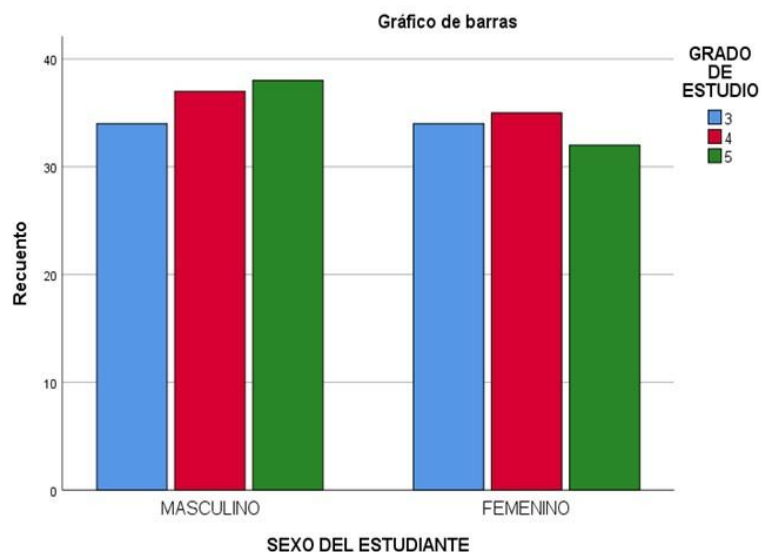
Interpretación de la Tabla 1:

Esta tabla cruzada contiene la distribución de estudiantes relacionando su sexo (Varones, Mujeres) y su grado de estudio (3°, 4°, 5° de secundaria). La muestra representativa es de 210 estudiantes que equivalen al 100%. El 32,4% (68 participantes) corresponden al tercer grado, el 34,3% (72 participantes) al cuarto grado y el 33,3 % (70 participantes) al quinto grado de secundaria.

Así mismo se puede observar que del total de la población evaluada 109 (51,9%) de los participantes son "Varones"; habiendo 34 (16,2%) participantes en tercero de secundaria, 37 (17,6%) participantes en cuarto y 38 (18,1%) participantes en quinto.

De toda la población total el 48.1% (101) son mujeres, habiendo 34(16,2%) participantes en tercer grado de secundaria, 35(16,7%) participantes en cuarto grado y 32(15,2%) participantes en quinto grado.

Ilustración 1: Representación gráfica relacionando su sexo y grado de estudio



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS V 25.

Tabla 2: Distribución de estudiantes relacionando su edad y grado de estudio.

Tabla cruzada EDAD DEL ESTUDIANTE *GRADO DE ESTUDIO

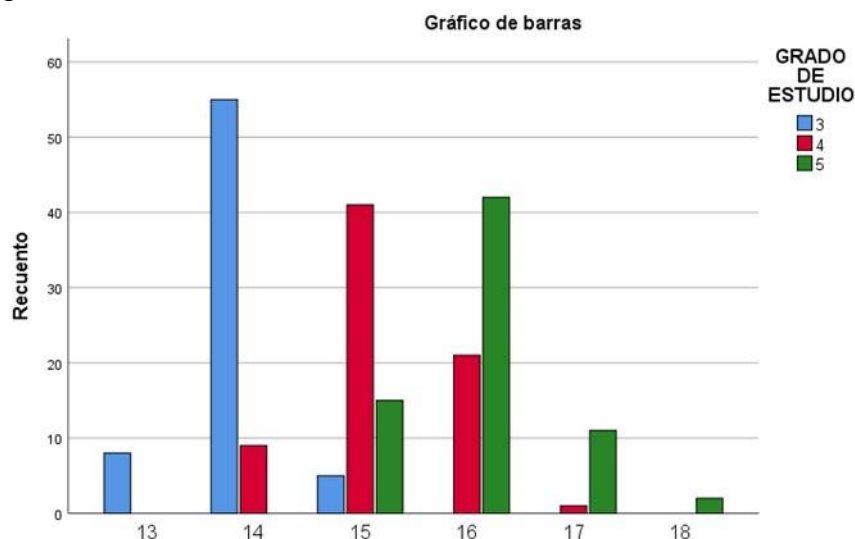
		GRADO DE ESTUDIO			Total	
		3	4	5		
EDAD DEL ESTUDIANTE	13	Recuento	8	0	0	8
		% del total	3,8%	0,0%	0,0%	3,8%
	14	Recuento	55	9	0	64
		% del total	26,2%	4,3%	0,0%	30,5%
	15	Recuento	5	41	15	61
		% del total	2,4%	19,5%	7,1%	29,0%
	16	Recuento	0	21	42	63
		% del total	0,0%	10,0%	20,0%	30,0%
	17	Recuento	0	1	11	12
		% del total	0,0%	0,5%	5,2%	5,7%
	18	Recuento	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%
Total		Recuento	68	72	70	210
		% del total	32,4%	34,3%	33,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V25.

Interpretación tabla 2

En esta segunda tabla cruzada de presentación de participantes contiene la distribución de estudiantes relacionando su grado de estudio y edad. La muestra representativa es de 210 estudiantes que equivalen al 100%. El 32,4% (68 participantes) corresponden al tercer grado, el 34,3% (72 participantes) al cuarto grado y el 33,3 % (70 participantes) al quinto grado de secundaria. Así mismo se puede observar que entre toda la muestra participante (3°, 4°, 5°) el 3,8% (8 participantes) de estudiantes tienen 13 años de edad, el 30,5% (64 participantes) tiene 14 años de edad, el 29,0% (61 participantes) tiene 15 años de edad, el 30,0% (63 participantes) tiene 16 años de edad, el 5,7% (12 participantes) tiene 17 años de edad y solo el 1,0% (2 participantes) tiene 18 años de edad.

Ilustración 2: Representación gráfica relacionando su edad y grado de estudio



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V25.

Por lo presentado en la tabla 1 y 2 se considera válida la población estudiada ya que cumple con los datos esenciales y necesarios para la realización de la investigación.

4.2.2. Prueba de Hipótesis con tablas y gráficos

Sobre el trabajo de investigación en su nivel de análisis a la contratación de hipótesis tenemos los siguientes resultados:

Hipótesis General

H1: Existe una relación positiva entre conducta disocial y estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019.

H0: No existe una relación positiva entre conducta disocial y estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de Gestión Pública en el distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 3: Correlación Rho de Spearman

			Grado Conducta Disocial	Nivel Estilo de Vida
Rho de Spearman	Grado Conducta Disocial	Coefficiente de correlación	1,000	,342**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	210	210
	Nivel Estilo de Vida	Coefficiente de correlación	,342**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	210	210

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

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V25.

Interpretación de tabla 3

El nivel de significancia es aceptable, por lo tanto, el coeficiente de correlación se puede afirmar, siendo la relación de ,342 lo que indica una relación positiva baja, esto nos dice que existe pequeñas relaciones entre las dimensiones de ambas variables.

Hipótesis Específicas

HE1: Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión familiares y amigos de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión familiares y amigos de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 4: correlación conducta disocial - familiares y amigos

			Correlaciones	
			Grado Conducta Disocial	Familiares y Amigos
Rho de Spearman	Grado Conducta Disocial	Coeficiente de correlación	1,000	,003
		Sig. (bilateral)	.	,970
		N	210	210
	Familiares y Amigos	Coeficiente de correlación	,003	1,000
		Sig. (bilateral)	,970	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V25.

Interpretación tabla 4

Con base en los datos estadísticos de la tabla 4 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva muy baja, esto nos lleva a inferir que posiblemente las relaciones entre la variable y la dimensión en cuestión tendrían que ser negativas, por lo cual, se acepta la hipótesis específica 1 como válida.

HE2: Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión Actividad física y social de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión Actividad física y social de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 5: Correlación conducta disocial - Actividad física y social

			Correlaciones	
			Grado Conducta Disocial	Actividad Física y Social
Rho de	Grado Conducta	Coeficiente de correlación	1,000	-,061
Spearman	Disocial	Sig. (bilateral)	.	,381
		N	210	210
	Actividad Física y	Coeficiente de correlación	-,061	1,000
	Social	Sig. (bilateral)	,381	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V25.

Interpretación tabla 5

Con base en los datos estadísticos de la tabla 5 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa moderada, por lo cual, aunque el coeficiente de correlación coincide y afirma lo referido por la hipótesis 2, esta no puede ser aceptada ni considerada como válida por el nivel de significación.

HE3: Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión nutrición de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión nutrición de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 6: Correlación Conducta disocial - Nutrición

		Correlaciones		
		Grado Conducta		
			Disocial	Nutrición
Rho de Spearman	Grado Conducta	Coeficiente de correlación	1,000	,051
	Disocial	Sig. (bilateral)	.	,465
		N	210	210
	Nutrición	Coeficiente de correlación	,051	1,000
		Sig. (bilateral)	,465	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS.

Interpretación tabla 6

Con base en los datos estadísticos de la tabla 6 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva moderada, por lo tanto, aunque el coeficiente de correlación coincide y afirma lo referido por la hipótesis 3 aun así esta no puede ser aceptada y considerada como válida por el nivel de significación.

HE4: Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión toxicidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión toxicidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 7: Correlación Conducta disocial - Toxicidad

		Correlaciones		
		Grado Conducta		
			Disocial	Toxicidad
Rho de Spearman	Grado Conducta	Coeficiente de correlación	1,000	-,084
	Disocial	Sig. (bilateral)	.	,223
		N	210	210
	Toxicidad	Coeficiente de correlación	-,084	1,000
		Sig. (bilateral)	,223	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS.

Interpretación tabla 7

Con base en los datos estadísticos de la tabla 7 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa alta, esto nos lleva a inferir que posiblemente las relaciones entre la variable y la dimensión en cuestión tendrían que ser positivas, por lo cual, se acepta la hipótesis específica 4 como válida.

HE5: Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión alcohol de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión alcohol de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 8: Correlación Conducta disocial - Alcohol

		Correlaciones		
			Grado Conducta	
			Disocial	Alcohol
Rho de Spearman	Grado Conducta Disocial	Coeficiente de correlación	1,000	,045
		Sig. (bilateral)	.	,515
		N	210	210
	Alcohol	Coeficiente de correlación	,045	1,000
		Sig. (bilateral)	,515	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 8

Con base en los datos estadísticos de la tabla 8 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva medianamente baja, por lo tanto, aunque el coeficiente de correlación coincide y afirma lo referido por la hipótesis 5, aun así esta no puede ser aceptada y considerada como válida por el nivel de significación.

HE6: Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión sueño y estrés de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión sueño y estrés de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 9: Correlación Conducta disocial - Sueño y Estrés

			Correlaciones	
			Grado Conducta	
			Disocial	Sueño y Estres
Rho de Spearman	Grado Conducta Disocial	Coeficiente de correlación	1,000	-,022
		Sig. (bilateral)	.	,750
		N	210	210
	Sueño y Estres	Coeficiente de correlación	-,022	1,000
		Sig. (bilateral)	,750	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS.

Interpretación tabla 9

con base en los datos estadísticos de la tabla 9 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja, por lo tanto, aunque el coeficiente de correlación coincide y afirma lo referido por la hipótesis 6, aun así, esta no puede ser aceptada y considerada como válida por el nivel de significación.

HE7: Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 10: Correlación Conducta disocial - tipo de personalidad y satisfacción escolar

		Correlaciones	
		Grado Conducta Disocial	Tipo de personalidad y Satisfacción Escolar
Rho de Spearman	Grado Conducta Disocial	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,207**
		N	. 210
Tipo de personalidad y Satisfacción Escolar		Coeficiente de correlación	,207**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,003 210

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

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS.

Interpretación tabla 10

Con base en los datos estadísticos de la tabla 10 se observa que existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva baja, por lo tanto, no existe coincidencias entre lo propuesto en la hipótesis 6 y el coeficiente de correlación estadístico.

HE8: Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión imagen interior de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión imagen interior de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 11: Correlación Conducta disocial - Imagen interior

			Correlaciones	
			Grado Conducta Disocial	Imagen Interior
Rho de Spearman	Grado Conducta Disocial	Coeficiente de correlación	1,000	,006
		Sig. (bilateral)	.	,931
		N	210	210
	Imagen Interior	Coeficiente de correlación	,006	1,000
		Sig. (bilateral)	,931	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 11

Con base en los datos estadísticos de la tabla 11 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva muy baja, esto nos lleva a inferir que posiblemente las relaciones entre la variable y la dimensión en cuestión tendrían que ser negativas, por lo cual, se acepta la hipótesis específica 8 como válida.

HE9: Existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión control de salud y sexualidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación negativa entre conducta disocial y la dimensión control de salud y sexualidad de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 12: Correlación Conducta disocial - control de salud y sexualidad

Correlaciones			Grado Conducta Disocial	Control de Salud y Sexualidad
Rho de Spearman	Grado Conducta	Coeficiente de correlación	1,000	-,126
	Disocial	Sig. (bilateral)	.	,068
		N	210	210
	Control de Salud y	Coeficiente de correlación	-,126	1,000
	Sexualidad	Sig. (bilateral)	,068	.
		N	210	210

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS.

Interpretación de la tabla 12

Con base en los datos estadísticos de la tabla 12 se observa que no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja, por lo tanto, aunque el coeficiente de correlación coincide y afirma lo referido por la hipótesis 9 aun así esta no puede ser aceptada y considerada como válida por el nivel de significación.

HE10: Existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión orden de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

HE0: No existe relación positiva entre conducta disocial y la dimensión orden de los estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una institución educativa de gestión pública del distrito de Chincha Alta, 2019.

Tabla 13: Correlación Conducta disocial - Orden

			Correlaciones	
			Grado Conducta Disocial	Orden
Rho de Spearman	Grado Conducta Disocial	Coeficiente de correlación	1,000	-,137*
		Sig. (bilateral)	.	,047
		N	210	210
	Orden	Coeficiente de correlación	-,137*	1,000
		Sig. (bilateral)	,047	.
		N	210	210

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

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación de la tabla 13

Con base en los datos estadísticos de la tabla 13 se observa que existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja, por lo tanto, no existe coincidencias entre lo propuesto en la hipótesis 10 y el coeficiente de correlación estadístico.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión de resultados

La presente investigación tuvo por objetivo principal determinar la relación que existe entre conducta disocial y estilos de vida en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de una Institución Educativa de Gestión Pública en el distrito de Chíncha Alta. Los resultados demostraron que el coeficiente de correlación entre conducta disocial y estilos de vida es de, 342, es decir, existe una relación positiva baja. Esto nos indica que existen dimensiones en común entre variables, que si bien son mínimas son significativas, por lo cual, se infiere que, a menor nivel de conducta disocial, menores estilos de vida saludables tendrían los estudiantes antes mencionados. Si bien no se dispone de un antecedente claro que pueda respaldar estos resultados la realidad nos indica que pueden existir otros factores ajenos a la investigación que pueden estar produciendo esta aparente contradicción. Es decir que, aunque los adolescentes no presentan conductas inadecuadas o consideradas delictivas, esto no indica al mismo tiempo que tengan que presentar estilos de vida saludables o viceversa. Es de considerar que un análisis con las dimensiones nos daría una mayor precisión en los datos.

En relación con la primera hipótesis específica los resultados demostraron que entre conducta disocial y las dimensiones familiares y amigos de los estilos de vida no existe significancia de correlación. El coeficiente de correlación fue de 0,003 lo cual indica que hay una relación positiva muy baja. Podemos inferir entonces que, aunque no existe significancia (que la correlación no puede ser aceptada) la relación nos podría estar indicando que a menor conducta disocial en un joven menor puntaje obtendría en sus características familiares y amicales, aunque decir esto no es lógico, dado que si el puntaje de conducta disocial bajase el de la dimensión tendría que subir siendo esto último respaldada por la significancia de los datos estadísticos (relación negativa).

En la segunda hipótesis específica los resultados demostraron que entre conducta disocial y la dimensión Actividad física y social no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa moderada, aceptando la hipótesis propuesta, aunque esta no puede ser considerada como afirmativa. Por lo tanto, podríamos inferir que a mayor presencia de conducta disocial, el adolescente no va a mostrar interés en actividades físicas y sociales que se consideren adaptativas y saludables.

En la tercera hipótesis se demuestra que entre conducta disocial y la dimensión Nutrición no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva moderada, por lo tanto podemos inferir que si la conducta disocial baja el adolescente tampoco presentaría conductas nutritivas adecuadas por lo cual ambas conductas aunque pareciese que se relacionan en realidad no es así y esto es corroborado por la no existencia de significación en estos resultados.

En la cuarta hipótesis específica se demuestra que entre conducta disocial y la dimensión toxicidad de los estilos de vida no existe significancia de correlación, la cual tiene una relación negativa alta, eso nos lleva a inferir que posiblemente las relaciones entre la variable y la dimensión en cuestión tendrían que ser positivas. Considerando que no todo individuo que presente alto grado de conducta disocial tendrá problemas relacionados a toxicidad y así viceversa.

La quinta hipótesis específica demuestra que entre conducta disocial y la dimensión Alcohol de los estilos de vida, no existe significancia de correlación, la cual tiene una relación positiva medianamente baja, por lo tanto, podríamos indicar una ligera relación entre ambas, ya que si el adolescente no presenta conductas disociales, tampoco presentaría un alto consumo de alcohol. Aun así, hay que considerar la significancia por lo cual este análisis no es del todo preciso.

En la sexta hipótesis específica se demuestra que entre conducta disocial y la dimensión Sueño y estrés de los estilos de vida no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja, y aunque el coeficiente de correlación coincide con lo propuesto en la hipótesis esta no puede aceptarse por el nivel de significación. Aun así la correlación nos podría estar diciendo que aquellos adolescentes que muestran conductas disociales altas no podrían tener conductas de sueño placenteras o adecuadas, pero aun así este análisis debe ser tomado con cuidado.

En la séptima hipótesis específica demuestra que entre conducta disocial y la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar de los estilos de vida, existe significancia de correlación por lo cual el coeficiente de correlación de ,207 nos indica una relación positiva baja es decir a menor conducta disocial menor nivel de la dimensión antes mencionada. Esta relación nos indicaría que, si el adolescente no siente la necesidad de presentar conductas disociales, a su vez tampoco tendría que presentar insatisfacción personal y escolar. En relación con la hipótesis planteada con la investigación esta se niega ya que se pensó que a mayor conducta disocial el nivel de desarrollo escolar y personal iba a ser menor.

La octava hipótesis muestra que entre conducta disocial y la dimensión imagen interior existe una relación positiva muy baja, aunque la significancia nos indicaría que esta relación no puede ser aceptada como válida. Aun así, la relación indica que a menor conducta disocial la imagen interior del adolescente también bajaría, lo cual parecería contradictorio ya que debería de ser contrario a ello, quizás ese es el motivo por el cual la significancia ha salido tan alta.

La novena hipótesis específica demuestra que entre conducta disocial y la dimensión control de salud y sexualidad de los estilos de vida no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja, y aunque el coeficiente de correlación coincide con lo referido en la hipótesis no puede aceptarse como

válida por el nivel de significación. Estos resultados corroboran que si un adolescente presenta conductas disociales no se va a preocupar por su salud o como lleva su sexualidad por lo cual, si la conducta disocial subiese el control de la salud y sexualidad bajara o viceversa. Aunque el coeficiente de correlación corrobora lo antes mencionado, la significancia nos pide tomar estos datos con cuidado.

En la décima y última hipótesis los resultados demuestran que entre conducta disocial y la dimensión orden de estilos de vida existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja, por lo tanto, no existe coincidencias entre lo propuesto en la hipótesis y el coeficiente de correlación estadístico. Esto se debe a que si un adolescente presenta conductas disociales (comportamientos que transgreden comportamientos y normas sociales) lo lógico es pensar que este estilo de vida basado en el orden y el respeto no coincide con su visión y comportamiento.

Los resultados que se han venido discutiendo en apariencia se ven contradictorios y que no reflejan lo que la lógica dicta con respecto a estas dos variables, esta aparente contradicción se podría explicar por factores que han podido influir entre las variables y dimensiones, la distribución y puntuación de los ítems, dado a que estos factores podrían llegar a influir en los resultados; por este motivo no se llegaría a cumplir teóricamente con la investigación pero aun así cabe señalar que un estudio más exhaustivo tendría que corroborar esta afirmación.

Para dar más coherencia a los resultados antes discutidos se procede a presentar las descripciones y relaciones de las variables con los antecedentes antes propuestos (Ver anexo 1)

En relación al estudio de la variable conducta disocial, los resultados demostraron que el 71,4 % los estudiantes presentan conducta disocial en grado moderado; resultados que coinciden con la investigación realizada en Lima Sur por León (2018) al hallarse en esta que el 71,9 % presenta igual grado. Al encontrarse en un grado

moderado, el número de problemas de comportamiento sobre las otras personas son intermedios, entre las conductas negativas tenemos: peleas, agresión, destrucción a propiedades ajenas, vandalismo, trasgresión de normas, etc., que pueden afectar su ámbito escolar, familiar, social.

Así mismo en relación con la variable estilos de vida, se demuestra que los estudiantes de 3 a 5 de secundaria practican un estilo de vida adecuado en un 35,7 %; resultados que concuerdan con lo estudiado en Puno-Perú por Ramos (2017) quien evidencia que los estilos de vida que practican los estudiantes adolescentes es adecuado en un 40 %; además indica que el estilo de vida que practican no influye sobre su estado nutricional.

5.2. Conclusiones

Luego de la obtención de resultados de la investigación se llega a las siguientes conclusiones:

- Respecto a la Hipótesis General de la investigación realizada se concluye que existe una relación positiva baja de ,342.
- Respecto a la hipótesis específica 1 se concluye que entre conducta disocial y las dimensiones familiares y amigos de estilos de vida no existe significancia en la correlación (,970).
- Respecto a la hipótesis específica 2 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión Actividad física y social no existe significancia en la correlación.
- Respecto a la hipótesis específica 3 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión nutrición no existe significancia en la correlación, teniendo una relación positiva moderada.
- Respecto a la hipótesis específica 4 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión toxicidad no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa alta.
- Respecto a la hipótesis específica 5 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión Alcohol no existe significancia

en la correlación, la cual tiene una relación positiva medianamente baja.

- Respecto a la hipótesis específica 6 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión sueño y estrés no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja.
- Respecto a la hipótesis específica 7 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva baja.
- Respecto a la hipótesis específica 8 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión imagen interior no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación positiva muy baja.
- Respecto a la hipótesis específica 9 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión salud y sexualidad no existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja.
- Respecto a la hipótesis específica 10 se concluye que entre conducta disocial y la dimensión orden existe significancia en la correlación, la cual tiene una relación negativa baja.

5.3. Recomendaciones

Con base en los resultados obtenidos se plantea las siguientes recomendaciones:

- Existe la necesidad de elaborar programas educativos que promuevan los estilos de vida saludables de tal forma que logren conocer aquellos hábitos que favorecen a su salud.
- Así mismo la elaboración y ejecución de planes de intervenciones educativas que refuercen las conductas adecuadas, para el desarrollo social positivo de los estudiantes.
- Así mismo la realización de charlas informativas con docentes y padres de familia, de tal forma que también puedan contribuir y ser parte de la disminución de esta problemática que tanto aqueja a los estudiantes.
- Realizar investigaciones que ayuden a corroborar los datos obtenidos en este estudio.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Alcántara, M. (2016). *Construcción y propiedades psicométricas del cuestionario de conductas disociales CCD-MOVIC en alumnos de educación secundaria de cuatro distritos de Trujillo*. (Tesis de Grado) Universidad César Vallejo, Trujillo.
- Alvites, Y. (Agosto de 2017). Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 3ero, 4to y 5to grado de secundario I.E. Andrés Avelino Cáceres Subtanjalla Ica. 114. Ica.
- Americo, D., & Sosaya, M. (2016). Estilos de vida aludable en solecentes de 4to y 5to de secundaria de la "I.E. Casimiro Cuadros" Sector I-Cayma. 99. Arequipa , Perú.
- APA (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson, S. A.
- Arias, M. (2014). De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos. *Psyconex*, 6(9), 9. Obtenido de <https://aprendeenlinea.udea.edu.com>
- Aznar, S., & Webster, T. (s.f.). Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia. *Guía para todas las personas que participen en su educación*. España. Obtenido de <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actividadFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
- Bennassar, M. (2011). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud*. ESPAÑA.
- Bustos V, L., Martínez H, F., Sepulveda C, S., & Torres T, L. (Julio de 2007). *Factores asociados a la calidad de los estilos de vida de los funcionarios no académicos de la universidad del Bío-Bío, Campus Chillan, 2007*". CHILLÁN - CHILE.

- Betancurth, D., Vélez, C., & Jurado, L. (2015). Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por tecnica Delphi. 31 (2), 214-227.
- Caballo, V. E., & Simón, M. A. (2015). *Manual de psicología clinica infantil y del adolescente* (Vol. I). Madrid, España: Piramide .
- Consuegra Anaya, N. (2010). *Diccionario de psicología* (2a ed.). (A. A. Quintero, Ed.) Bogota, Colombia: Ecoe Ediciones.
- De Dios, J. et al. (2002). Trastornos disociales en la adolescencia. Estudio de su incidencia en la comunidad de Madrid. *Estudios e Investigaciones*. 263-306
- De la Rubia, J. & Ortiz, H. (2011). Modelos predictivos de conducta disocial por sexos en dos colonias populares. *Salud Mental*. 34 (3). 227-235.
- De la Peña, O. (2003). Tratamiento multisistemico en adolescentes con trastorno disocial. *Salud Publica*, 124-131.
- Delgado, R. R. (2017). Programa reforma de vida en miembros de circulos de saud de A.S.A y Cayma ESSALUD, Arequipa. 19. Arequipa, Perú.
- Diaz, S. C. (2005). *Metodología de la investigación Científica*. (A. J. Galván, Ed.) Lima, Perú: San Marcos.
- Erausquin, C., Denigrí, A., & Michele, J. (2014). Estrategias y modalidades de intervención psicoeducativa: historia y perspectivas en el análisis y construcción de prácticas y discursos. In *Acta Académica*. Retrieved from [http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/educacional/erausquin/Erausquin,%20C.%20\(2013\)%20Estrategias%20y%20modalidades%20de%20intervencion%20de%20psicologos%20en%20escenarios%20educativos%20ejes%20y%20vectores](http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/educacional/erausquin/Erausquin,%20C.%20(2013)%20Estrategias%20y%20modalidades%20de%20intervencion%20de%20psicologos%20en%20escenarios%20educativos%20ejes%20y%20vectores)

- Extremera, M. (2013). Revisión bibliográfica sobre el trastorno disocial. A propósito de un caso. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*. 3 (3). (1-48).
- Gabulle, G. (2018). *Personalidad y conducta antisocial - delictiva en adolescentes de instituciones educativas, ica - 2017*. ICA. Obtenido de http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8129/1/T059_70349974_T.pdf
- Garcia, E. (16 de Septiembre de 2011). <http://uvprintervencioneducativa.blogspot.com/2011/09/la-intervencion-psicoeducativa-por.html>.
- González, L. & Moreno, M. (2013). *Trastorno de la conducta disocial en adolescentes escolarizados del municipio La Cañada de Urdaneta en el estado Zulia*. Trabajo especial de grado. Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México, México: McGRAW-HILL.
- Hernández, R., Zapata, N. E., & Mendoza, C. P. (2013). *Metodología de la investigación para bachillerato: Enfoque por competencias*. Mexico.
- Herrera, D. & Morales, H. (2005). Comportamiento antisocial durante la adolescencia: teoría, investigación y programas de prevención. *Revista de psicología de la PUCP*. 23 (2). 203-247.
- Instituto Nacional de Salud. (2012). *Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos psiquiátricos en el Perú urbano: estudio epidemiológico en ciudades de la costa, sierra y selva del Perú*. Recuperado de: <http://plataformagets.sis.gob.pe/bitstream/SIS/210/1/Nota%20Técnica%202012-11.%20Prevalencia%20de%20vida%20y%20edad%20de%20Inicio%20de%20Trastornos%20Psiquiátricos%20en%20el%20Perú%20Urbano.pdf>

- León, E. (2018). *Conducta antisocial y rasgos de personalidad en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de dos colegios estatales de Lima Sur*. Lima, Perú.
- Maquera, E. & Quilla, R.(2015). *“Eficacia del Programa “Adolescencia Saludable” para mejorar Estilo de Vida en estudiantes del 4to año de Educación Secundaria del Colegio Adventista Túpac Amaru - Juliaca 2015”*. Juliaca, Perú.
- Marugán, J., Monasterio L. & Pavón , P. (s.f.). Alimentación en el adolescente. 307-312. Obtenido de https://www.google.com/search?sxsrf=ACYBGNRAvP2360IM8mv04SsipaS3Dvq1IA%3A1576711618828&ei=wrX6XYCYMvTR5OUP9_O8KA&q=Alimentaci%C3%B3n+en+el+adolescente+Jos%C3%A9+Manuel+Marug%C3%A1n+de+Miguelsanz1%2C+Lydia+Monasterio+Corral2%2C+M%C2%AA+Pilar+Pav%C3%B3n+Bel
- Medina, À., Naranjo, G. & Riòs, Y. (2016). Variación en los estilos de vida de los estudiantes de primer año de la Universidad Católica De La Santísima Concepción que viven de forma independiente. 54. Concepción, Chile. Obtenido de <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1081/%C3%81lvaro%20EI%C3%ADas%20Medina%20Catal%C3%A1n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud (2017). *Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú-2017*. (1a ed.). Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Montes, L. (2018). *Evidencias de la validez del cuestionario de conductas disociales en adolescentes de la provincia de Chepén*. Tesis para obtener el título de licenciado en psicología. Universidad Cesar Vallejo.
- Moral, J., & Ortiz, H. (2011). Modelos predictivos de conducta disocial por sexos en dos colonias populares. *Salud Mental*, 34(3), 9.

- Morales, H. & Moral, J. (2011). Predicción de la conducta disocial en dos colonias con alto índice de pandillerismo y delincuencia. *Psicología y Salud*. 21 (2). 185-194
- Moral, J. & Pacheco, M. (s.f.). Segunda revisión de la escala de conducta disocial: el factor del grafiti. *PSICUMEX*. 21-46.
- Moreno, F. (2001). *Análisis psicopedagógico de los alumnos de educación secundaria obligatoria con problemas de comportamiento en el contexto escolar*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Narea, L. & Morelo, D. (10 de Julio de 2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electronica de Investigación y Docencia (REID)*, 43-64. Obtenido de <http://www.revistareid.net/revista/n10/REID10art3.pdf>
- Obando, M. O. (2016). Construcción y propiedades psicométricas del cuestionario de conductas disociales CCD – MOVIC En alumnos de educación secundaria de cuatro distritos de trujillo. Trujillo, Perú.
- OMS (1992). *Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. (10ª ed.). (CIE-10). Madrid: Meditor.
- OMS (2001). Clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes. *Clasificación de la CIE 10 de los trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes*. Madrid: Panamericana.
- Pasache, S. (2017). Estilos de vida en adolescentes de secundaria de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres- Chíncha 2016. Lima, Perú.
- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Mendoza, A., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M. & Orellana, I. (2018). Conducta y personalidad disociales en estudiantes de medicina: implicancias

para la educación médica peruana. *An Fac med.* 79 (3). 238-243.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i3.15018>

Quiroz, E. (2009). *Prevalencia del trastorno disocial de la conducta en adolescentes varones escolares del distrito de Trujillo.* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo.

Ramos, G. (2017). *Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la Institución Educativa Tecnico Industrial San Miguel Achaya.* PUNO .

RAE. (2014). *Diccionario de la lengua española (23.a ed.).* Consultado en <https://dle.rae.es/>

Rodríguez, L. (2004). *La teoría del aprendizaje significativo* (p. 10). p. 10.
Retrieved from <http://cmc.ihmc.us/papers/cmc2004-290.pdf>

Ruvalcaba, N., Salazar, J. & Gallegos, J. (2012). Competencias socioemocionales y variables sociodemográficas asociadas a conductas disociales en adolescentes mexicanos. *Revista CES Psicología.* 5 (1). 1-10.

Sanabria, A., & Uribe, A. (2009). Conductas antisociales y delictivas en adolecentes infractores y no infractores. *Pensamiento Psicológico,* 6(13), 203-218. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80112469014.pdf>

Santiago, B. (2016). *Habilidades sociales y conducta disocial en adolescentes de una institución educativa nacional del distrito de Nuevo Chimbote.* Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo. Chimbote.

Urteaga, Z. (2014). *Estrategias de afrontamiento y conductas antisociales y delictivas en adolescentes.* (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

Vargas, J. (2007) Conducta verbal: lecturas para un seminario. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.

Vásquez, J., Feria, M., Palacios, L. y De la Peña, F. (2010) Guía clínica para el trastorno disocial. *Ed. Shoshana Berenzon*, Jesús del Bosque, Javier Alfaro, Ma. Elena Medina-Mora. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente. (Serie: Guías clínicas para la atención de trastornos mentales).

Vilcapaza, V. (2017). Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, AZÁNGARO. 93. Puno, Perú.

ANEXOS

Anexo N° 1: Tablas y gráficos de cada una de las variables y sus dimensiones

CONDUCTA DISOCIAL

Tabla 14: Grado de conducta disocial

		CONDUCTA DISOCIAL			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LEVE	58	27,6	27,6	27,6
	MODERADO	150	71,4	71,4	99,0
	GRAVE	2	1,0	1,0	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS.

Interpretación de tabla 14

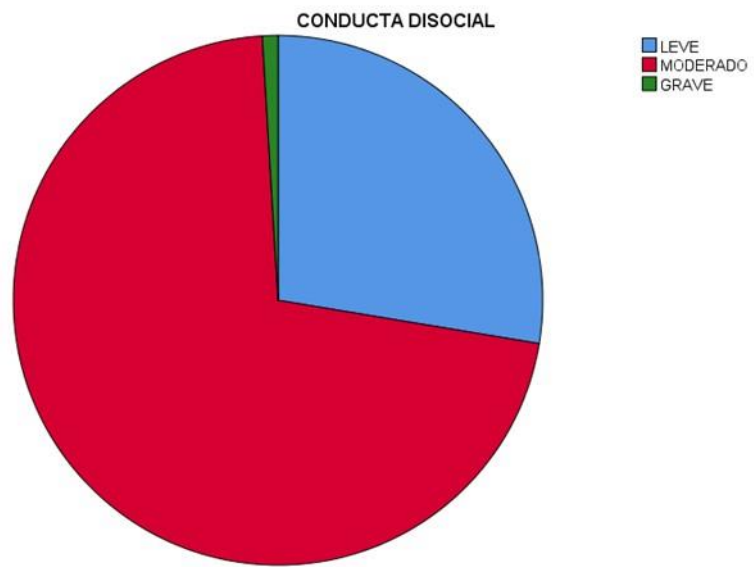
Luego del proceso de datos, a través de una tabla estadística por frecuencias se puede evidenciar que el 27,6% (58 participantes) de la población total evaluada presentan estas conductas en un grado "Leve", lo que podría indicar que en ocasiones podrían manifestar dichas conductas (Conducta Disocial).

En grado "Moderado" encontramos al 71,4 % (150 participantes) de la población total, por lo que se podría mostrar con más frecuencia estas conductas.

Mientras que el 1,0 % (2 participantes) restante de la población podría manifestar estas conductas en un grado de mayor intensidad que el resto de la población, ya que se encuentra en el grado más alto "Grave".

Así mismo se observa que prevalece el grado de rasgos de conducta disocial "Moderado" con un 71,4 % (150 participantes).

Ilustración 3: Representación gráfica Grado de conducta Disocial



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

DIMENSIONES

a) Agresión, Destrucción y Vandalismo

Tabla 15: Grados – Agresión destrucción y vandalismo

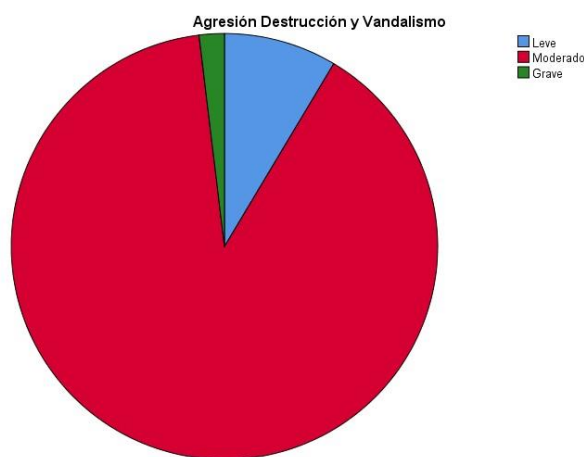
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	18	8,6	8,6	8,6
	Moderado	188	89,5	89,5	98,1
	Grave	4	1,9	1,9	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 15

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Agresión Destrucción y Vandalismo se muestran los porcentajes por grado; prevaleciendo el grado moderado con un 89.5% (188 participantes) de la población total. El grado leve en un 8.6% (18 participantes) de la población total, el grado grave en un 1.9% (4 participantes).

Ilustración 4: Representación gráfica - Dimensión Agresión Destrucción y Vandalismo.



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

b) Fraudulencia y Manipulación

Tabla 16: Grados – Fraudulencia y manipulación

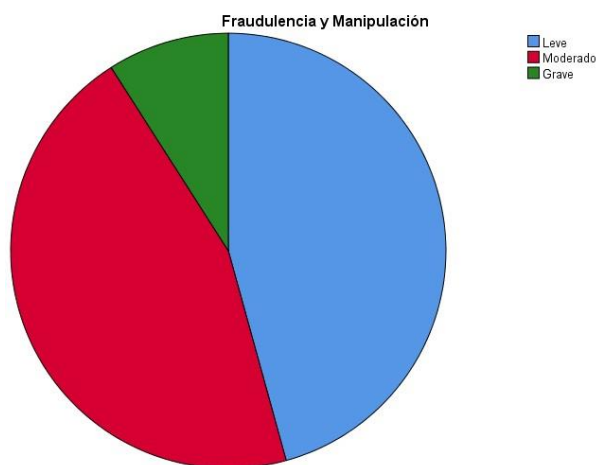
Fraudulencia y Manipulación					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	96	45,7	45,7	45,7
	Moderado	95	45,2	45,2	91,0
	Grave	19	9,0	9,0	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 16

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Fraudulencia y Manipulación se muestran los porcentajes por grado; prevaleciendo el grado leve con un 45.7% (96 participantes) de la población total. El grado Moderado en un 45.2% (95 participantes) de la población total, el grado grave en un 9.0% (19 participantes).

Ilustración 5: Representación gráfica - Dimensión Fraudulencia y manipulación



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

c) Intimidación Sexual

Tabla 17: Grados – Intimidación sexual

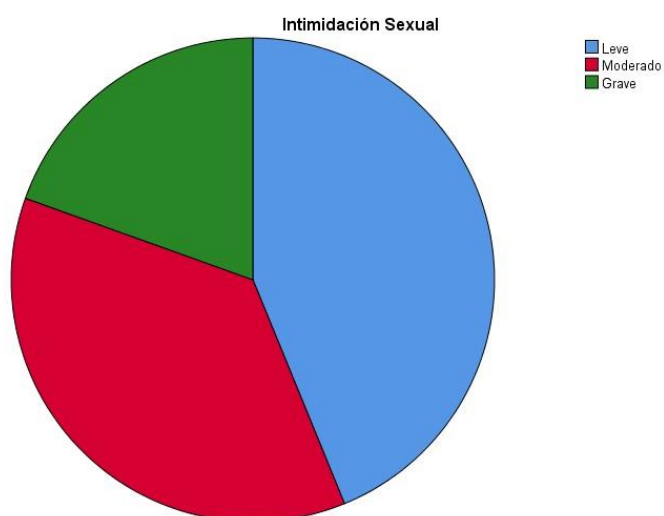
		Intimidación Sexual			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	92	43,8	43,8	43,8
	Moderado	77	36,7	36,7	80,5
	Grave	41	19,5	19,5	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 17

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Intimidación Sexual se muestran los porcentajes por grado; prevaleciendo el grado leve con un 43.8% (92 participantes) de la población total. El grado moderado en un 36.7% (77 participantes) de la población total, el grado grave en un 19.5% (41 participantes).

Ilustración 6: Representación gráfica - Intimidación Sexual



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

d) Violación Grave de Normas

Tabla 18: Grados – Violación Grave de normas

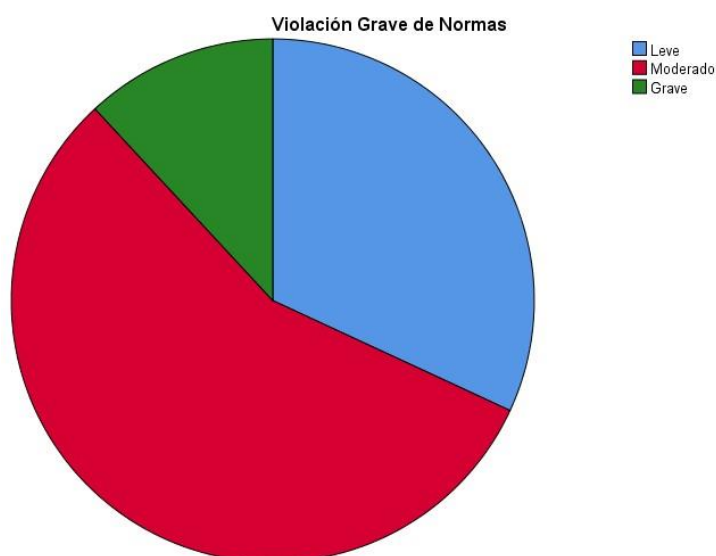
		Violación Grave de Normas			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	67	31,9	31,9	31,9
	Moderado	118	56,2	56,2	88,1
	Grave	25	11,9	11,9	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 18

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Agresión Destrucción y Vandalismo se muestran los porcentajes por grado; prevaleciendo el grado moderado con un 89.5% (188 participantes) de la población total. El grado leve en un 8.6% (18 participantes) de la población total, el grado grave en un 1.9% (4 participantes).

Ilustración 7: Representación gráfica- Violación Grave de Normas



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

ESTILO DE VIDA

Tabla 19: Niveles de estilo de vida

		ESTILOS DE VIDA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Niveles	ZONA DE PELIGRO	4	1,9	1,9	1,9
	ALGO BAJO	65	31,0	31,0	32,9
	ADECUADO	75	35,7	35,7	68,6
	BUEN TRABAJO	57	27,1	27,1	95,7
	FANTASTICO	9	4,3	4,3	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V25.

Interpretación de la tabla 19

Luego del proceso de datos, a través de una tabla estadística por frecuencias se puede evidenciar que el 1,9% (4 participantes) de la población total evaluada presentan un nivel de estilo de vida que se encuentra en **zona de peligro** indicando que el individuo plantea muchos factores de riesgo para su vida.

El 31,0% (65 participantes) de la población total presentan un nivel de estilo de vida **algo bajo** indicando esto que los factores de riesgo a los que el individuo está expuesto son menores al de la zona de peligro; en un nivel **adecuado** se encuentra el 35,7% (75 participantes) de la población total, indicando que el estilo de vida que llevan representa un beneficio para su salud, aunque este también representa riesgos encontrándose en un término medio.

En el cuarto nivel de estilos de vida en un **buen trabajo** encontramos al 27,1% (57 participantes), esto indica que este nivel representa una influencia adecuada para la salud del individuo.

En un último y quinto nivel de estilos de vida encontramos al **fantástico** que de la población total solo el 4,3% (9 participantes) practica un estilo de vida óptimo para su salud.

De los cinco niveles que categoriza el cuestionario de estilos de vida fantástico (zona de peligro, algo bajo, adecuado, buen trabajo y buen trabajo) se observa que el nivel predominante es el tercer nivel “adecuado” con un 35,7 % participantes, por lo que cabe indicar que una mayor proporción de estudiantes mantienen un estilo de vida que representan un beneficio para la salud, así como también factores que prestan riesgos.

Ilustración 8: Representación gráfica - Niveles estilo de vida



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS, V25.

DIMENSIONES:

a) Familiares y Amigos

Tabla 20: Niveles – Familiares y Amigos

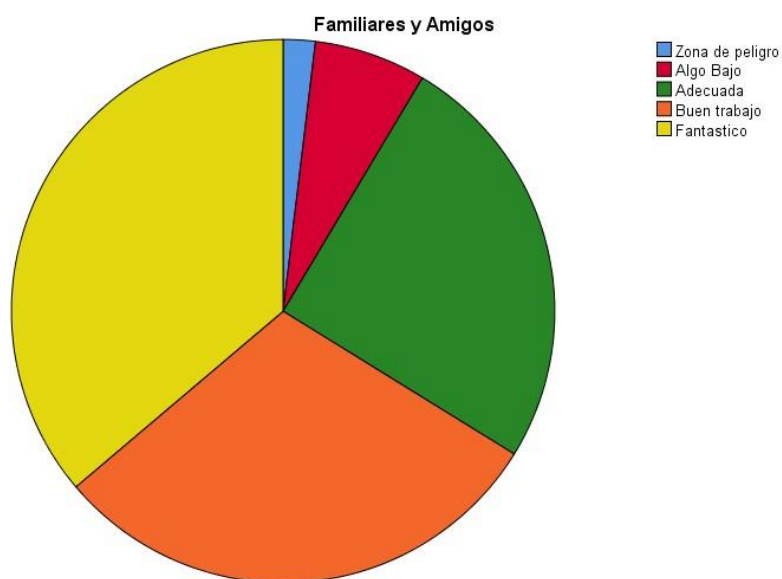
		Familiares y Amigos			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Zona de peligro	4	1,9	1,9	1,9
	Algo Bajo	14	6,7	6,7	8,6
	Adecuada	53	25,2	25,2	33,8
	Buen trabajo	63	30,0	30,0	63,8
	fantástico	76	36,2	36,2	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 20

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Familiares y Amigos se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el “Fantástico” con 36.6% (76 participantes).

Ilustración 9: Representación gráfica - Familiares y amigos



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

b) Actividad física y Social

Tabla 21: Niveles – Actividad física y social

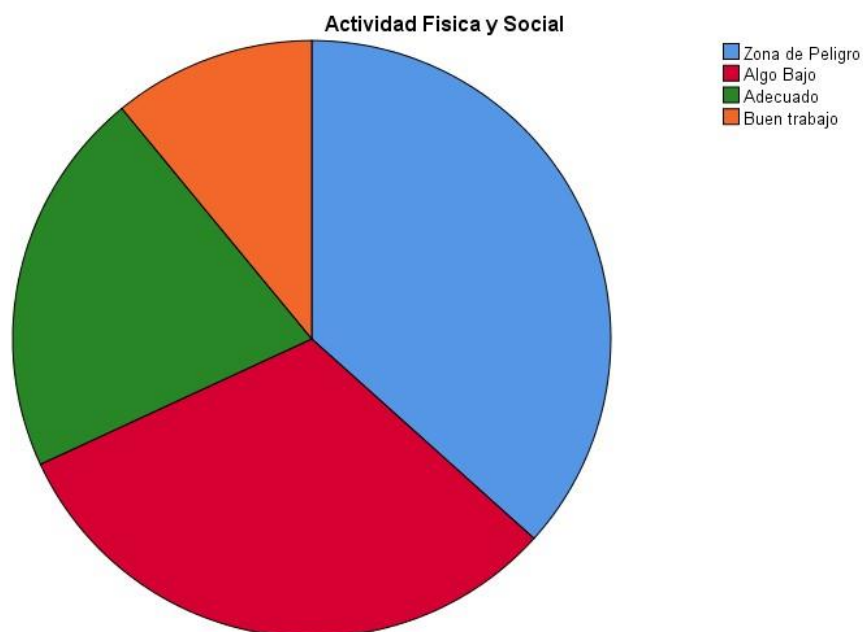
		Actividad Física y Social			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Zona de Peligro	77	36,7	36,7	36,7
	Algo Bajo	66	31,4	31,4	68,1
	Adecuado	44	21,0	21,0	89,0
	Buen trabajo	23	11,0	11,0	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 21

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Actividad física y Social se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo “Zona de peligro” con 36.7% (77 participantes).

Ilustración 10: Representación gráfica - Actividad física y social



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

c) Nutrición

Tabla 22: Niveles – Nutrición

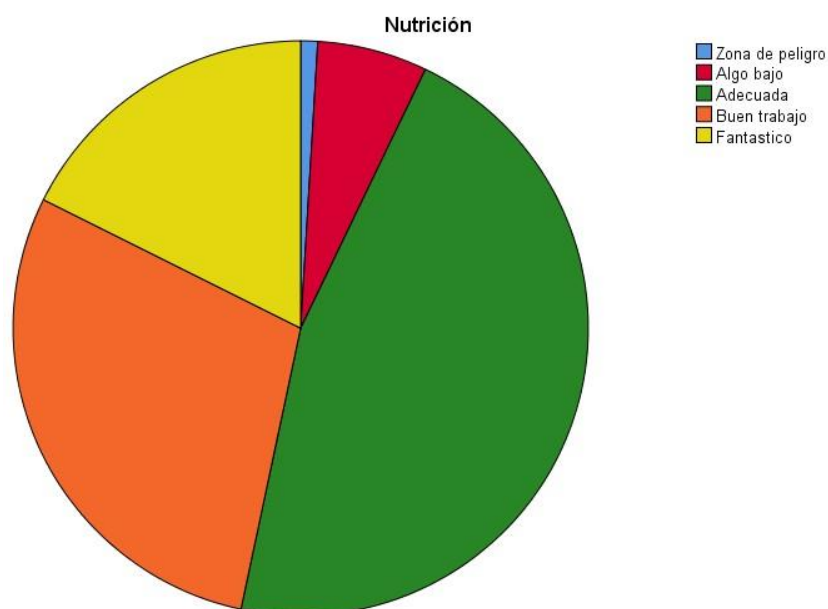
		Nutrición			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Zona de peligro	2	1,0	1,0	1,0
	Algo bajo	13	6,2	6,2	7,1
	Adecuada	97	46,2	46,2	53,3
	Buen trabajo	61	29,0	29,0	82,4
	fantástico	37	17,6	17,6	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 22

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Nutrición se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el nivel “Adecuada” con 46.2% (97 participantes).

Ilustración 11: Representación gráfica - Nutrición



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

d) Toxicidad

Tabla 23: Niveles - Toxicidad

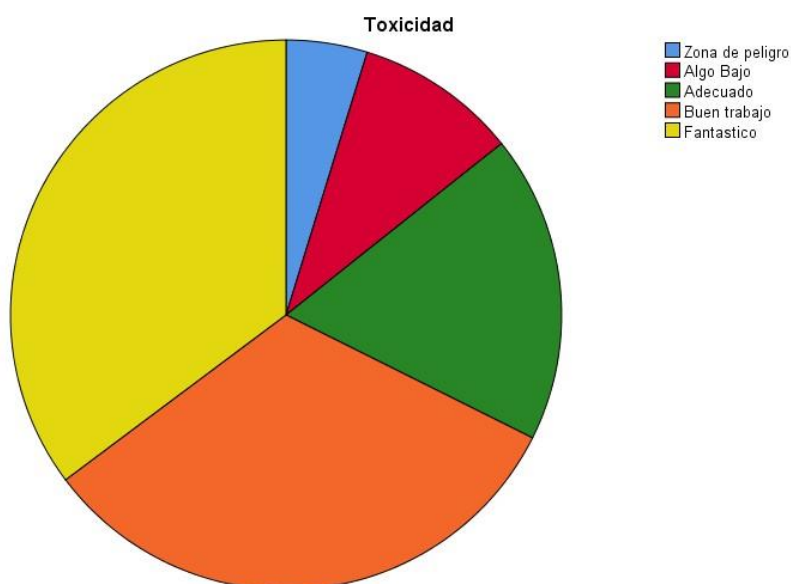
		Toxicidad			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Zona de peligro	10	4,8	4,8	4,8
	Algo Bajo	20	9,5	9,5	14,3
	Adecuado	38	18,1	18,1	32,4
	Buen trabajo	68	32,4	32,4	64,8
	Fantástico	74	35,2	35,2	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 23

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Toxicidad se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el “Fantástico” con 35.2% (74 participantes).

Ilustración 12: Representación gráfica - Toxicidad



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

e) Alcohol

Tabla 24: Niveles – Alcohol

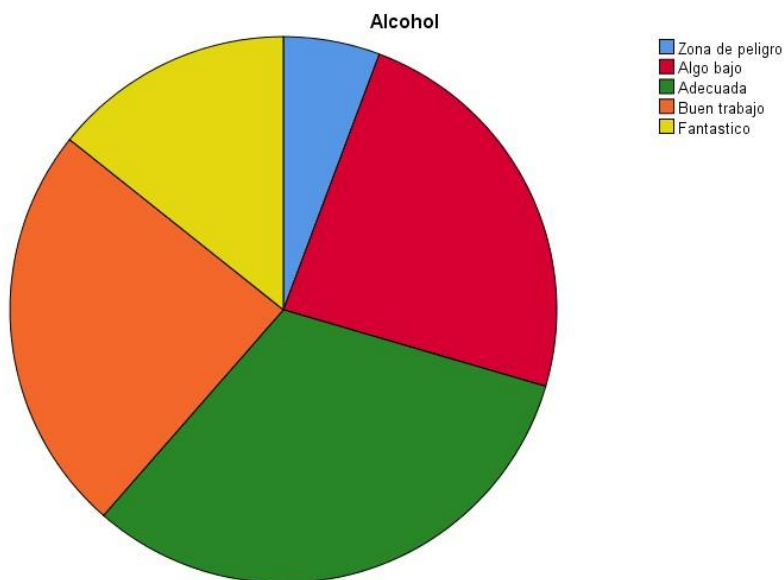
		Alcohol			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Zona de peligro	12	5,7	5,7	5,7
	Algo bajo	50	23,8	23,8	29,5
	Adecuada	67	31,9	31,9	61,4
	Buen trabajo	51	24,3	24,3	85,7
	Fantástico	30	14,3	14,3	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 24

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Familiares y Amigos se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el “Adecuado” con 31.9% (67 participantes).

Ilustración 13: Representación gráfica- Alcohol



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

f) Sueño y Estrés

Tabla 25: Niveles - Sueño y estrés

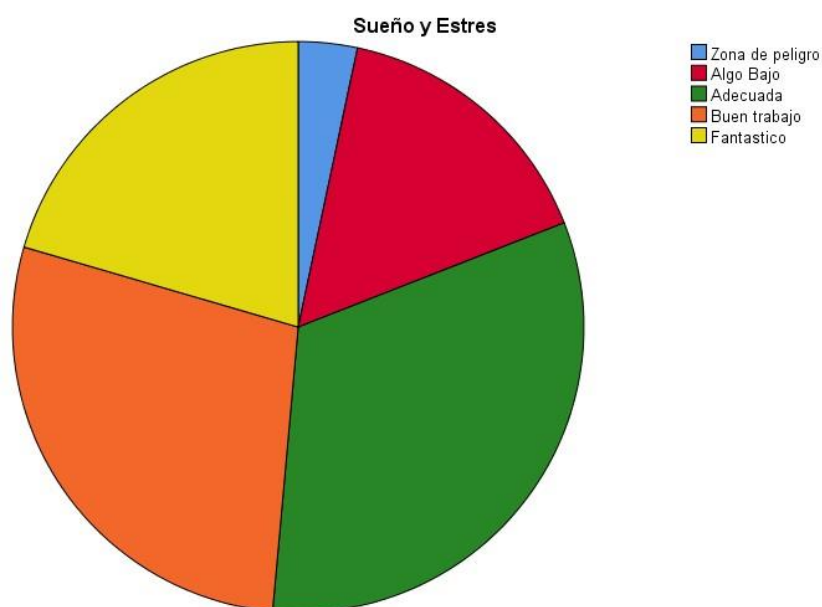
		Sueño y Estrés			
Válido	Zona de peligro	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Zona de peligro	7	3,3	3,3	3,3
	Algo Bajo	33	15,7	15,7	19,0
	Adecuada	68	32,4	32,4	51,4
	Buen trabajo	59	28,1	28,1	79,5
	Fantástico	43	20,5	20,5	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 25

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Sueño y Estrés se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el “Adecuado” con 32.4% (76 participantes).

Ilustración 14: Representación gráfica - Sueño y estrés



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

g) Tipo de personalidad y Satisfacción Escolar

Tabla 26: Niveles - Tipo de personalidad y Satisfacción escolar

Tipo de personalidad y Satisfacción Escolar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Zona de peligro	10	4,8	4,8	4,8
	Algo Bajo	30	14,3	14,3	19,0
	Adecuada	45	21,4	21,4	40,5
	Buen trabajo	58	27,6	27,6	68,1
	Fantástico	67	31,9	31,9	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 26

En esta tabla por frecuencia de la dimensión tipo de personalidad y Satisfacción escolar se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el "Fantástico" con 31.9% (67 participantes).

Ilustración 15: Representación gráfica - Tipo de personalidad y Satisfacción escolar



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

h) Imagen Interior

Tabla 27: Niveles - Imagen interior

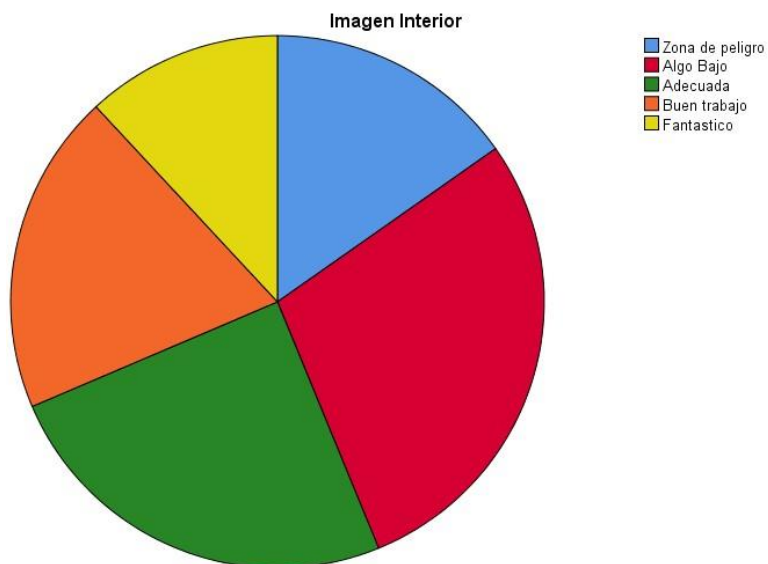
		Imagen Interior			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Zona de peligro	32	15,2	15,2	15,2
	Algo Bajo	60	28,6	28,6	43,8
	Adecuada	52	24,8	24,8	68,6
	Buen trabajo	41	19,5	19,5	88,1
	Fantástico	25	11,9	11,9	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 27

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Imagen Interior se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el “Algo bajo” con 28.6% (60 participantes).

Ilustración 16: Representación gráfica - Imagen interior



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

i) Control de Salud y Sexualidad

Tabla 28: Niveles - Control de salud y Sexualidad

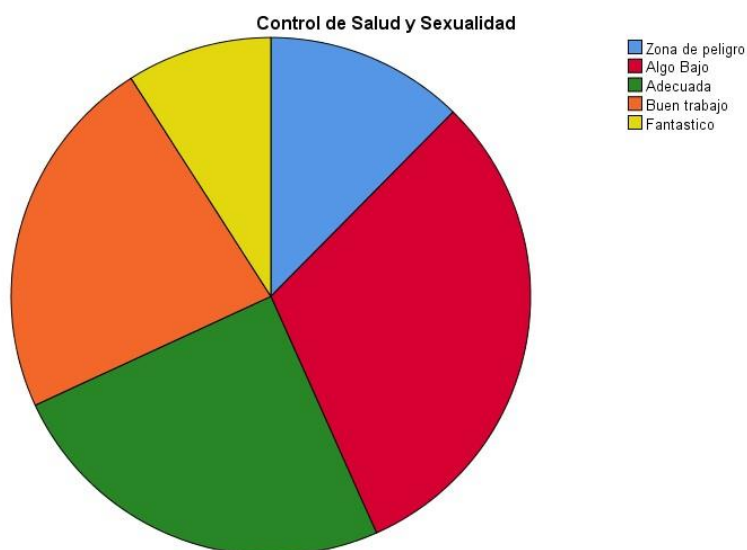
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Zona de peligro	26	12,4	12,4	12,4
	Algo Bajo	65	31,0	31,0	43,3
	Adecuada	52	24,8	24,8	68,1
	Buen trabajo	48	22,9	22,9	91,0
	fantástico	19	9,0	9,0	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación tabla 28

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Control de Salud y Sexualidad se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el “Algo bajo” con 31.0% (65 participantes).

Ilustración 17: Representación gráfica - Control de Salud y Sexualidad



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

j) Orden

Tabla 29: Niveles - Orden

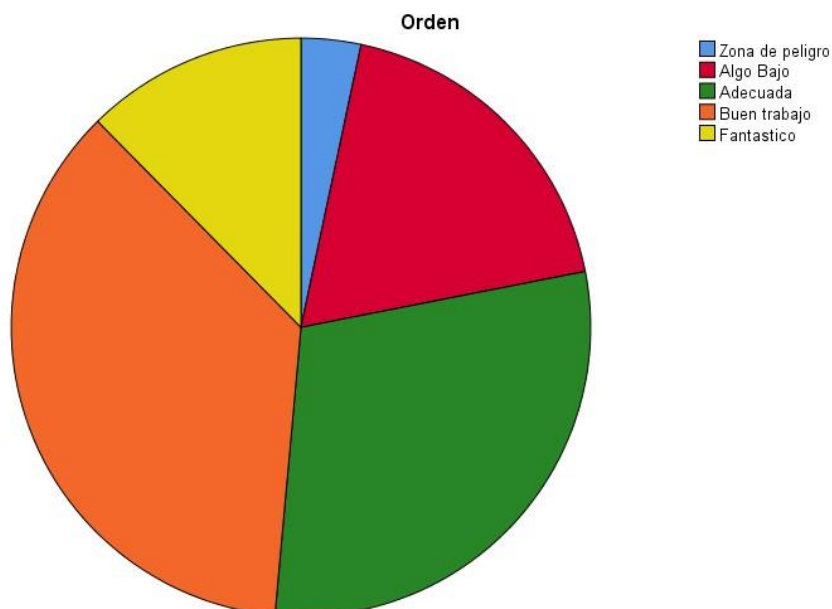
		Orden			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Zona de peligro	7	3,3	3,3	3,3
	Algo Bajo	39	18,6	18,6	21,9
	Adecuada	62	29,5	29,5	51,4
	Buen trabajo	76	36,2	36,2	87,6
	fantástico	26	12,4	12,4	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Interpretación

En esta tabla por frecuencia de la dimensión Orden se muestran los porcentajes por nivel; prevaleciendo el “Buen trabajo” con 36.2% (76 participantes).

Ilustración 18: Representación gráfica - Orden



Fuente: Elaboración propia mediante el programa estadístico SPSS

Anexo N° 2: Instrumentos de investigación

a) Cuestionario de conducta disociales CCD-MOVID

INSTRUCCIONES:

A continuación, se te presentara una serie de enunciados que pueden asemejarse a tu forma de ser y actuar en ciertos momentos de la vida; mismos de los que puedes estar totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, o totalmente de acuerdo, por lo que deberás marcar con una "X" según sea la opción. Para ello, debes estar seguro que tus respuestas son totalmente confidenciales y de uso para fines de investigación.

Debes ser lo más sincero posible. Recuerda que no existen respuestas buenas ni malas, son solo formas distintas de ser y actuar.

OPCION	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
ABREVIATURA	TD	D	A	TA

N°	ENUNCIADOS	TD	D	A	TA
1	Suelo ocultar la verdad a otras personas, con el fin de obtener las cosas que quiero.				
2	Tiendo a quedarme con mis amigos para no ir a clase, sin que mis padres se enteren.				
3	Prefiero o tiendo a mentir para evitar cumplir con las responsabilidades que tengo.				
4	Me las ingenio para no ir a clase y sin que mis padres se enteren.				
5	Me resulta entretenido engañar para estar fuera de casa por las noches.				
6	Tiendo a salir de casa por la noche y no regresar hasta después de 1 o más días.				
7	Suelo engañar a mis padres, para evitar ser castigado.				
8	He permanecido fuera de casa por la noche en al menos dos ocasiones, pese al disgusto de mis padres.				
9	Suelo manipular a quien no hace lo que digo.				
10	Desde niño me ha resultado fácil faltar a clases.				
11	Suelo jugar con seres de otro planeta.				
12	Tiendo a mentir con facilidad para mi propio beneficio				

OPCION	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
ABREVIATURA	TD	D	A	TA

Nº	ENUNCIADOS	T	D	A	TA
13	Me he fugado de casa por las noches en más de 2 oportunidades				
14	Haciendo la hora, he fastidiado o lastimado a algunos animales.				
15	Suelo responsabilizar a otros, para evitar el castigo.				
16	La única forma de que me respeten es peleando.				
17	Tiendo a engañar a otros para que hagan las cosas que quiero.				
18	Suelo agredir a quien se cree más listo que yo o no me caen bien.				
19	He tocado partes íntimas de mis compañeras (os) sin su consentimiento.				
20	He empujado, pateado o golpeado a alguien para quedarme con sus cosas.				
21	En mi vida nunca he reído.				
22	Con frecuencia intento tener relaciones sexuales con otras (os), aunque no quieran				
23	Me es fácil arrebatar carteras o mochilas de otros para mi beneficio personal.				
24	He tocado partes íntimas de mis compañeras (os) sin su consentimiento.				
25	He ingresado a casas de otros para tomar sus pertenencias.				
26	Conseguí tocar las partes íntimas de otras (os) aunque no les Guste				
27	Tiendo a utilizar navajas, botellas o pistolas para arrebatar las cosas de alguien.				
28	Suelo ir a las combis, motos o carros para coger cosas de otros sin que lo noten.				
29	Tiendo ir a lanzar piedras palos u otras cosas a las propiedades de otros para divertirme.				
30	Prendí fuego a cosas de otros, porque era más efectivo para dañarlos.				
31	Conocí a Messi la Semana Pasada.				
32	He ingresado a casa de otros, forzando la puerta o ventana, para demostrar mi valentía				

OPCION	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
ABREVIATURA	TD	D	A	TA

Nº	ENUNCIADOS	TD	D	A	TA
33	Suelo pelear con quienes no me caen o hace lo que digo.				
34	Si tengo que dañar a alguien, prenderles fuego a sus pertenencias me ha resultado una buena alternativa.				
35	Cada vez me resulta más fácil sacar las piezas de carros ajenos.				
36	En alguna ocasión he prendido fuego a algo, con la intención de destruirlo todo.				

b) Cuestionario de estilos de vida FANTASTICO

¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida? ¿ cómo es mi estilo de vida?									
F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
FAMILIARES Y AMIGOS	ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL	NUTRICIÓN	TOXICIDAD	ALCOHOL	SUEÑO Y ESTRES	TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR	IMAGEN INTERIOR	CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD	ORDEN
<p>Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Yo doy cariño:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Yo recibo cariño:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> 	<p>Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a):</p> <p>2 5 o más veces 1 Entre 2 y 4 veces 0 Entre 0 y 1 vez</p> 	<p>Mi alimentación diaria es balanceada*:(ver hoja 2)</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Casi Nunca</p>  <p>Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:</p> <p>2 Ninguna de éstas 1 Algunas de éstas 0 Todas éstas</p> <p>Hago control periódico de mi peso:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	 <p>En algún momento he fumado un cigarrillo:</p> <p>2 Nunca 1 Alguna vez 0 Siempre</p> <p>Uso medicamentos sin fórmula medica:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas Veces 0 Siempre</p>  <p>Tomo bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):</p> <p>2 Menos de 3 al día 1 De 3 a 6 al día 0 Más de 6 al día</p>	<p>He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):</p> <p>2 0 veces 1 1 a 3 veces 0 Más de 3 veces</p>  <p>Considero que los efectos del licor son dañinos:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Las personas con quienes vivo toman licor:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	 <p>Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Regularmente me duermo a las ___ y me levanto a las ___</p> <p>Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me relajo y disfruto mi tiempo libre:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p> <p>Me siento de buen humor, alegre y activo/a:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Me siento contento/a con mi estudio:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	 <p>Tengo pensamientos positivos y optimistas:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me siento tenso/a o estresado/a:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p> <p>Me siento deprimido/a o triste:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	<p>Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>

Anexo N° 3: Validación del instrumento

a) Cuestionario de conducta disocial CCD – MOVIC

3.1. Validez del Instrumento

Tabla 3.

Validez de contenido por medio de método de criterio de jueces del Cuestionario de Conductas disociales CCD- MOVIC

Ítems	Estadísticos	
	V – Aiken	p
1	1.00	***
2	1.00	***
3	0.96	**
4	0.88	**
5	0.88	**
6	1.00	***
7	0.92	**
8	0.96	**
9	0.96	**
10	0.92	**
11	0.88	**
12	1.00	***
13	0.88	**
14	0.96	**
15	1.00	***
16	1.00	***
17	0.96	**
18	0.92	**
19	0.88	**
20	1.00	***
21	0.96	**

*Nota: ** = Significativo, *** = Altamente Significativo*

En la tabla 3 se aprecian los índices de validez de contenido de los ítems pertenecientes al cuestionario de conductas disociales CCD-MOVIC, donde los ítems 1, 2, 6, 12, 15, 16 y 20 evidencian alta significancia estadística ($v = 1.00$; $p < .01$), en tanto los ítems 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 19 y 21 resultaron significativos ($.88 \geq V \leq .96$; $p < .05$).

Tabla 4.

Validez de contenido por medio de método de criterio de jueces del Cuestionario de Conductas disociales CCD- MOVIC

Ítems	Estadísticos	
	V – Aiken	p
22	0.96	**
23	1.00	***
24	0.92	**
25	1.00	***
26	1.00	***
27	1.00	***

28	1.00	***
29	0.96	**
30	1.00	***
31	1.00	***
32	1.00	***
33	0.96	**
34	0.96	**
35	1.00	***
36	1.00	***
37	0.96	***
38	1.00	***
39	0.96	**
40	1.00	***
41	0.96	**

Nota: ** = Significativo, *** = Altamente Significativo

En la tabla 4 se aprecian los índices de validez de contenido de los ítems pertenecientes al cuestionario de conductas disociales CCD-MOVIC, donde los ítems 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 35, 36, 38 y 40 evidencian alta significancia estadística ($v=1.00$; $p<.01$), en tanto los ítems 22, 24, 29, 33, 34, 37, 39 y 41 resultaron significativos ($.88 \geq V \leq .96$; $p<.05$).

Tabla 5.

Análisis de la Matriz de Correlaciones para valoración de la viabilidad de la realización de análisis Factorial Exploratorio en el Cuestionario de Conductas Disociales CCD-MOVIC.

Índices		Resultados AFE
Determinante		2,73
Test de esfericidad de Bartlett		
X ²	Ji cuadrado	18972,905
gl	grados de libertad	820
p	significancia	,001***

Índice de Adecuación Muestral

Nota: X² = índice Ji-cuadrado, gl = grados de libertad, KMO = índice Kaiser Meyer Olkin

En la Tabla 5 se aprecian los índices de valoración previos a la realización del AFE, mismos que reportan índices de significativos en el test de esfericidad de Bartlett ($\chi^2 \geq \chi^2_{.05}$, acepta H₁, en la que la matriz de correlaciones no es una matriz de identidad); del mismo modo el índice de adecuación maestra resulto significativo (KMO > .90) y el determinante obtuvo un índice alejado de 0 (Determinante = 2,73).

Tabla 6.

Extracción de Factores por método de componentes principales y Normalización Varimax con Kaiser, del cuestionario de Conductas Disociales CCD-MOVIC.

Ítems	Componentes				Comunalidades
	1	2	3	4	
I30	,737				,473
I31	,706				,529
I39	,670				,553
I25	,643				,585
I24	,629				,519
I40	,616				,561
I32	,607				,523
I26	,596				,358
I22	,591				,472
I15	,564				,558
I12	,564				,515
I21	,551				,494
I38	,533				,506
I20	,532	,441			,524
I11	,512		,481		,470
I28	,495				,490
I29	,493	,458			,413
I37	,409				,528
I33		,603			,518
I7		,600			,499
I17		,580			,393
I16		,566			,552
I5		,562	,424		,548
I34	,411	,548			,444
I19		,524			,434
I14	,404	,517			,499
I1		,514			,655
I23		,464			,621
I10		,406			,548
I3			,695		,474
I4			,690		,567
I2			,642		,394
I6	,423		,572		,354
I8			,438		,485
I13	,404	,307	,418		,589
I45				,779	,535
I44				,763	,557
I41				,681	,516
I42				,627	,373
I43				,474	,688
I35				,432	,705
Var. Exp. por factor	19,862	12,069	9,749	9,589	
Var. Acumulada	19,862	31,931	41,68	51,269	

En la tabla 6 se aprecian 4 factores extraídos que explican el 51,27% de la varianza total del test y comunalidades entre ,354 y ,705. Todos los reactivos con saturaciones mayores a .40, de los cuales los ítems 20, 11, 29, 5, 34, 14, 6 y 13 evidencias cargas factoriales en más de un factor.

Tabla 7.

Índices de ajuste del AFC por método de cuadrados no ponderados para la valoración de la adecuación del modelo explicado al modelo teórico del Cuestionario de Conductas Disociales CCD-MOVIC.

Índices de Ajuste		Resultados AFC
Ajuste absoluto		
X²	Ji cuadrado	2208.408
gl	Grados de libertad	489
GFI	Índice de bondad de ajuste	.986
Ajuste Comparativo		
NFI	Índice de ajuste comparativo	.983
Ajuste Parsimonioso		
PNFI	Corregido por parsimonia	.910

Los índices observados en la tabla 7 sobre el modelo teórico del cuestionario de conductas disociales CCD-MOVIC, cuyo supuesto considera 4 factores equivalen a .984 para el ajuste absoluto (GFI > .95); .983 para el ajuste comparativo (NFI > .95) y .910 para el ajuste Parsimonioso (PNFI próximo al 1).

Tabla 8.

Efectos de los factores del cuestionario de conductas disociales CCD-MOVIC en los ítems, después de la normalización de todas las variables.

Ítems	VGN	IS	FM	ADV
I35	.533			
I41	.686			
I42	.608			
I43	.568			
I44	.802			
I45	.811			
I2		.696		
I3		.658		
I4		.724		

Ítems	VGN	IS	FM	ADV
I8		.551		
I1			.466	
I7			.581	
I10			.662	
I16			.641	
I17			.571	
I19			.574	
I23			.591	
I33			.570	
I12				.693
I15				.706
I21				.703
I22				.663
I24				.705
I25				.717
I26				.622
I28				.598
I30				.769
I31				.768
I32				.667
I37				.554
I38				.667
I39				.731
I40				.684

Nota: ADV=Agresión, Destrucción y Vandalismo; FM=Fraudulencia y Manipulación; IS=Instigación Sexual; VGN=Violación Grave de las Normas

Los pesos factoriales después de la estandarización en orden van de .533 a .811; de .521 a .724; de .466 a .662 y de .554 a .769 para VGN, IS, FM y ADV,

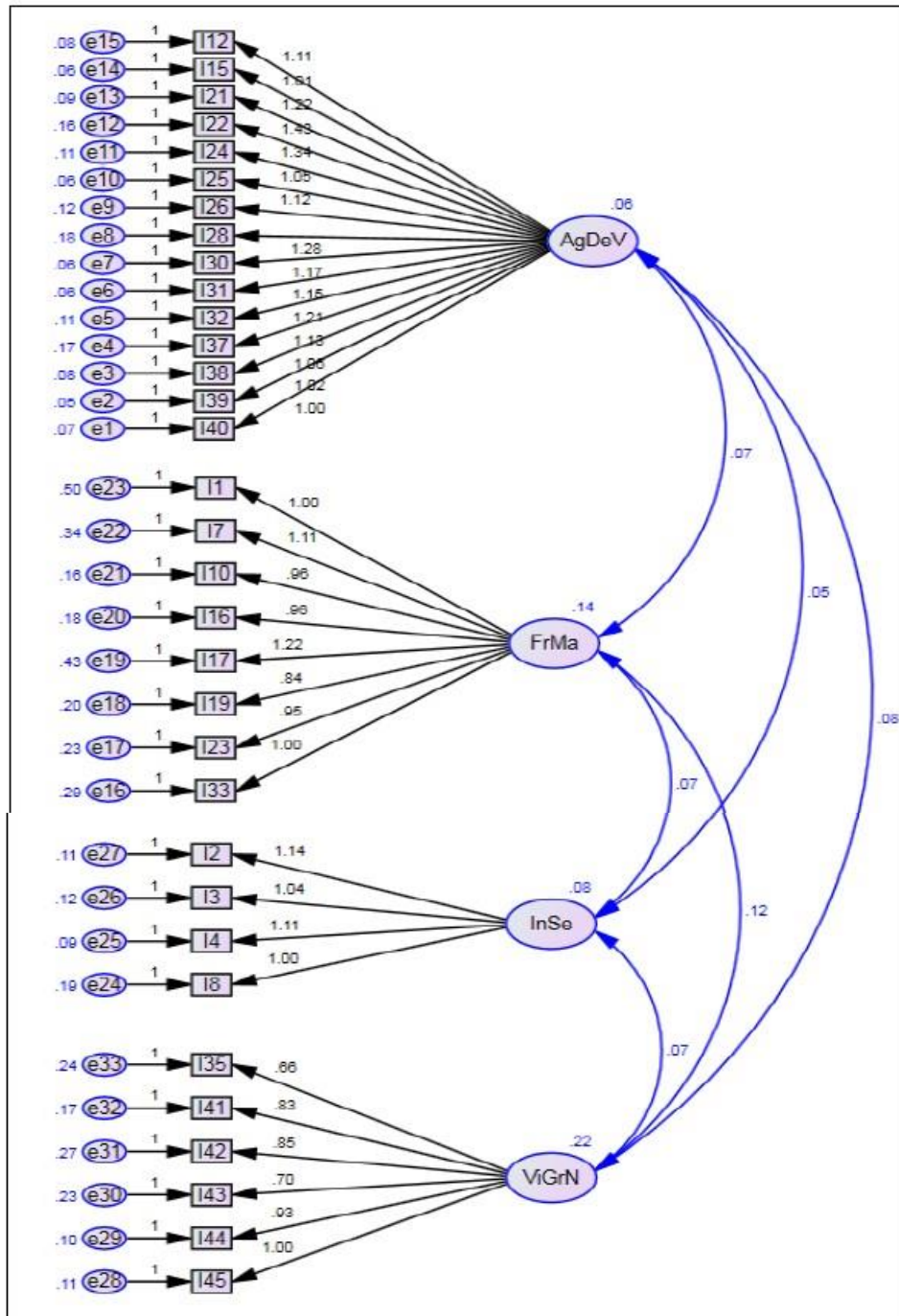


Figura 1. Path Diagram de la estructura factorial por método de cuadrados no ponderados del cuestionario de conductas Disóciales CCD-MOVIC.

Tabla 9.

Análisis de correlación Ítem – test e ítem – escala de cuestionario de conductas disociales CCD-MOVIC y los factores 1 y 2 (ADV y FM) extraídos en el AFE.

Factor	Nº	Ítems	r	
			Ítem - escala	Ítem- test
Factor 1 (ADV)	12		,705	,663
	15		,710	,677
	21		,721	,693
	22		,703	,650
	24		,739	,674
	25		,732	,653
	26		,662	,588
	28		,651	,626
	30		,778	,678
	31		,779	,682
	32		,702	,669
	37		,596	,572
	38		,686	,647
	39		,743	,658
40		,697	,618	
Factor 2 (FM)	1		,625	,451
	7		,703	,542
	10		,645	,666
	16		,665	,622
	17		,688	,540
	19		,602	,572
	23		,620	,598
33		,648	,547	

Nota: r=Coefficiente de correlación de Pearson, ADV=Agresión, Destrucción y Vandalismo; FM=Fraudulencia y Manipulación

En la tabla 9, se aprecian los índices de correlación Ítem-test de los factores ADV y FM para el cuestionario de conductas disociales, quienes oscilan entre ,451 y ,693. De igual manera, se aprecian los índices de correlación ítem-escala, siendo para el factor 1 (ADV) entre ,596 y ,779 y para el factor 2 (FM) entre ,602 a ,703. Todos con valores $r > .3$.

Tabla 10.

Análisis de correlación Ítem – test e ítem – escala de cuestionario de conductas disociales CCD-MOVIC y los factores 3 y 4 (IS y VGN) extraídos en el AFE.

Factor	N°	Ítems	r	
			Ítem - escala	Ítem- test
Factor 3 (IS)	2		,768	,553
	3		,760	,496
	4		,783	,564
	8		,700	,532
	35		,660	,581
	41		,725	,553
Factor 4 (VGN)	42		,739	,544
	43		,664	,545
	44		,791	,612
	45		,805	,610

Nota: r=Coficiente de correlación de Pearson, IS=Instigación Sexual; VGN=Violación Grave de las Normas

En la tabla 10, se aprecian los índices de correlación de los factores IS y VGN para el cuestionario de conductas disociales, quienes oscilan entre ,496 y ,612 en el ítem-test; así como de ,700 a ,783 y de ,660 a ,791, respectivamente, en ítem-escala. Todos con valores $r > .3$.

3.2. Confiabilidad del Instrumento

Tabla 11.

Coefficientes de confiabilidad del cuestionario de Conductas Disociales CCD-MOVIC y los factores que lo estructuran.

Factores	r _{xx}	N de Ítems	Intervalo de confianza (95 %)	
			Lim. Inf	Lim. Sup.
Factor 1 (ADV)	,924	15	,916	,931
Factor 2 (FM)	,798	8	,777	,818
Factor 3 (IS)	,739	4	,710	,776
Factor 4 (VGN)	,823	6	,805	,841

Nota: r_{xx}=Coficiente alfa de Cronbach.

Se aprecia en la tabla 11 los coeficientes de confiabilidad del Cuestionario de conductas disociales equivalente a ,939, y el de sus factores extraídos ADV, FM, IS y VGN, equivalentes a ,924; ,798; ,739 y ,823; respectivamente. De igual manera se aprecia los rangos de confiabilidad con un intervalo de confianza al 95%, en los que se ubican las puntuaciones verdaderas de la muestra evaluada (PD +/- 2 EEM).

3.3. Normas del Instrumento

Tabla 12.

Normas Percentilares específicas del Cuestionario de Conductas Disóciales CCD-MOVIC y sus factores en una muestra de estudiantes varones nivel Secundario.

Pc	ADV	FM	IS	VGN	Conducta Disocial (PT)	Pc
99	30	21	8	15	84	99
98	-	-	-	-	81	98
97	28	18	8	13	77	97
96	25	17	-	-	71	96
95	23	16	7	12	70	95
90	19	15	6	10	59	90
85	17	14	-	9	55	85
80	16	13	5	8	52	80
75	16	12	-	-	51	75
70	16	11	-	7	49	70
60	-	11	-	-	46	60
50	15	10	-	-	45	50
45	-	-	-	-	44	45
35	-	-	-	-	43	35
30	-	9	-	-	42	30
10	-	8	4	6	41	10
n	412	412	412	412	412	n
M	16.33	10.72	4.52	7.16	48.00	M
Mo	15	8	4	6	41	Mo
DE	3.235	2.851	1.079	1.998	9.475	DE
Mín	15	8	4	6	41	Mín
Máx	30	21	8	15	84	Máx

Nota: DE=Desviación Estándar; M=Media; Mo = Moda; n = muestra.

En la tabla 12 se aprecian las normas percentilares y puntuaciones directas, donde si un adolescente varón obtiene puntuación directa de 45 en el cuestionario de conductas disóciales se adecuará entre 100 alumnos en el lugar 50.

Tabla 13.

Normas Percentilares específicas del Cuestionario de Conductas Disociales CCD-MOVIC y sus factores en una muestra de estudiantes mujeres nivel Secundario.

Pc	ADV	FM	IS	VGN	Conducta Disocial (PT)	Pc
99	36	23	11	18	104	99
98	32	22	10	17	97	98
97	31	20	8	15	89	97
96	30	20	8	15	86	96
95	30	19	8	14	84	95
90	26	17	7	12	77	90
85	24	-	-	11	69	85
80	21	16	6	10	64	80
75	20	15	-	-	61	75
70	18	14	5	9	58	70
65	-	-	5	8	56	65
60	17	13	5	-	53	60
55	-	-	-	-	51	55
50	16	12	4	7	49	50
45	-	-	-	-	48	45
40	-	11	-	-	47	40
35	-	-	-	-	46	35
30	14	10	-	-	44	30
25	-	-	-	-	-	25
20	-	9	-	-	43	20
15	-	-	-	-	-	15
10	15	8	-	-	42	10
1	-	-	-	-	41	1
N	465	465	465	465	465	N
M	18.31	12.47	5.04	8.01	54.63	M
Mo	15	10	4	6	43	Mo
DE	5.041	3.610	1.608	2.900	14.446	DE
Mín	15	8	4	6	41	Mín
Máx	45	25	16	23	120	Máx

Nota: DE=Desviación Estándar; M=Media; Mo = Moda; n = muestra.

En la tabla 13 se aprecian las normas percentiles y puntuaciones directas, donde si un adolescente mujer obtiene puntuación directa de 46 en el cuestionario de conductas disociales se adecuara entre 100 alumnos en el lugar 35 con respecto a las conductas disociales.

b) Cuestionario de estilos de vida FANTASTICO

Tabla 3. Descripción de los valores del alfa de Cronbach y la correlación intraclass de las preguntas del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO

Pregunta	Correlación ítem-total	Alfa si el elemento se eliminara
- Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	0,368	0,772
- Doy cariño	0,432	0,769
- Recibo cariño	0,316	0,776
- Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales	0,372	0,773
- Realizo actividad física por 30 min	0,382	0,772
- Llevo una alimentación valanceada	0,392	0,772
- Por lo menos desayuno, almuerzo y cena	0,403	0,770
- A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas	0,351	0,773
- Hago control periodico de mi peso	0,260	0,783
- Fumo cigarrillos	0,262	0,782
- Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	0,243	0,777
- Bebo té, café, cola, gaseosa	0,437	0,769
- He consumido licor en los ultimos 6 meses	0,153	0,779
-Considero que los efectos del licor son dañinos	0,322	0,775
-Las personas con quienes vivo toman licor	0,326	0,774
- Duermo bien y me siento descansado	0,452	0,768
- Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	0,476	0,767
- Me relajo y disfruto mi tiempo libre	0,577	0,761
- Me siento enojado o agresivo	0,204	0,781
-Me siento de buen humor, alegre y activo	0,306	0,775
- Me siento contento con mi estudio	0,423	0,769
-Me siento agredido o presionado por mis compañeros	0,357	0,772
- Soy un pensador positivo	0,419	0,769
- Me siento tenso o estresado	0,437	0,769
- Me siento deprimido o triste	0,414	0,770
- Me realizo controles de salud en forma periódica	0,440	0,769
-Converso con mi familia aspectos de sexualidad	0,475	0,767
-Me acepto y siento satisfecho con mi apariencia física	0,415	0,770
- Soy organizado con las responsabilidades diarias	0,326	0,774
-Respeto las normas de transito	0,423	0,770
Total del test		0,778

• Me siento contento con mi estudio	-0,040	0,400	0,072	0,175	0,290	0,082	0,085	-0,032	0,182	0,090
• Considero dañino el consumo de licor	-0,033	0,133	0,824	-0,046	0,144	0,095	-0,013	0,055	-0,003	-0,134
• Fumo cigarrillos	0,115	-0,096	0,563	0,043	-0,034	0,090	-0,003	-0,062	0,047	0,117
• Número promedio de consumo licor	-0,117	0,110	0,205	0,029	0,022	-0,021	-0,034	-0,037	0,176	0,142
• Me relajo y disfruto mi tiempo libre	0,245	0,225	0,012	0,512	0,058	0,131	0,127	0,180	0,134	0,059
• Duermo bien y me siento descansado	0,183	0,032	0,038	0,492	0,069	0,129	0,158	0,059	0,030	-0,020
• Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	0,025	0,151	-0,019	0,461	0,185	0,147	0,036	0,098	0,098	0,184
• Respeto las normas de tránsito	0,050	0,204	0,013	0,065	0,495	0,041	-0,051	0,105	-0,017	0,017
• Soy organizado con las responsabilidades diarias	0,066	0,014	0,086	0,134	0,489	0,141	-0,028	0,132	0,122	0,190
• Tengo pensamientos positivos	-0,024	0,338	0,115	0,097	0,428	0,030	0,074	0,083	0,390	-0,009
• Me siento tenso o abrumado	0,151	0,080	0,014	0,287	0,076	0,568	0,086	-0,061	0,010	-0,026
• Me siento deprimido o triste	-0,006	0,252	0,003	0,271	0,184	0,467	0,041	-0,052	0,147	-0,013
• Me siento enojado o agresivo	-0,022	0,012	0,131	0,014	0,017	0,372	0,063	0,163	0,072	0,069
• Realizo actividad física por 30 min	0,291	-0,036	-0,041	0,023	-0,042	0,017	0,700	0,102	-0,021	0,077
• Asisto a un grupo social	0,075	0,027	0,005	0,184	0,032	0,108	0,401	0,075	0,014	0,096
• Converso con mi familia aspectos de sexualidad	0,227	0,143	-0,068	0,103	0,070	0,054	0,099	0,605	-0,014	0,031
• Me acepto y me siento satisfecho con mi apariencia física	0,086	0,232	0,073	0,121	0,247	0,031	0,115	0,435	0,101	0,063
• Me siento agredido por mis compañeros	-0,151	0,091	-0,055	0,098	0,126	0,086	0,055	0,164	-0,103	0,048
• Mi alimentación es balanceada	-0,059	0,142	0,072	0,195	0,089	0,187	-0,012	0,036	0,594	0,119
• Diariamente por lo menos desayuno, Almuerzo y cena	-0,008	0,107	0,034	-0,018	0,095	0,200	0,025	-0,026	0,220	0,344
• Bebo té, café, cola, gaseosa	0,061	0,185	0,271	0,060	0,081	-0,144	0,068	-0,024	0,084	0,341
• Uso medicamentos Sin prescripción médica	0,206	0,119	0,062	0,155	-0,041	0,090	0,203	0,107	-0,029	0,335
• Las personas con las que vivo toman licor	0,134	-0,023	-0,092	0,052	0,138	-0,047	0,099	0,243	-0,010	0,332

Anexo N° 4: Informe de Turnitin