



Àmbit social i criminològic

Ajuts a la investigació 2016

Utilitats clínica i forense de l'especificador "amb emocions prosocials limitades" del Trastorn de Conducta del DSM-5 en joves internats en centres educatius

Autors

Beatriz Molinuevo Alonso, Albert Requena Martínez, Rafael
Torrubia Beltri, Iolanda Batalla Llordes, Esther Martínez
Membrives, Vanessa Pera Guardiola, Noemí Torrent Setó,
Albert Bonillo Martín, Carme Tello Casany i Manel Fortés
Andrés

Any 2017

Utilitats clínica i forense de l'especificador “amb emocions prosocials limitades” del Trastorn de Conducta del DSM-5 en joves internats en centres educatius

Investigadora principal

Beatriz Molinuevo Alonso

Universitat Autònoma de Barcelona
Departament de Psiquiatria i Medicina Legal
Unitat de Psicologia Mèdica
Institut de Neurociències

Equip de recerca:

Iolanda Batalla Llordes
Albert Bonillo Martín
Manel Fortés Andrés
Esther Martínez Membrives
Vanessa Pera Guardiola
Albert Requena i Martínez
Carme Tello Casany
Noemí Torrent Setó
Rafael Torrubia Beltri

Equip col·laborador:

Xènia Blaya Teruel
Anna Camarasa Aguila
David Garreta Muniello
Juan José Martínez Alcaraz

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original dels autors, que en són responsables de la correcció lingüística.

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva dels autors, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Avís legal



Aquesta obra està subjecta a una llicència de [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca) el text complet de la qual es troba disponible a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Així doncs, es permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública del material, sempre que se citi l'autoria del material i el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Departament de Justícia) i no se'n faci un ús comercial ni es transformi per generar obra derivada.

Agraïments

Agraïm la col·laboració als joves i a les seves famílies i als directors i professionals dels centres educatius que han col·laborat desinteressadament en aquest projecte, sense l'ajut dels quals aquest treball no hagués estat possible.

ÍNDEX

1	Introducció	8
2	Marc teòric	10
2.1	El Trastorn de Conducta: un repte per als professionals de la salut i de l'àmbit de la justícia.....	10
2.2	Rellevància dels trets de duresa i insensibilitat afectiva: precursors de problemes greus de conducta i de psicopatia en edat adulta	11
2.3	Abordatge diagnòstic de l'especificador "EPL": limitacions dels instruments actuals i nou mètode en desenvolupament	12
2.4	Els trets DIA en l'àmbit de la justícia juvenil catalana: avaluació i orientacions terapèutiques	14
3	Objectius i hipòtesi	17
3.1	Objectius	17
3.2	Hipòtesis	17
4	Metodologia	19
4.1	Participants	19
4.2	Material	21
4.2.1	<i>Característiques sociodemogràfiques i acadèmiques</i>	21
4.2.2	<i>Característiques de personalitat psicopàtica</i>	21
4.2.3	<i>Problemes de conducta i conducta antisocial i agressiva</i>	23
4.2.4	<i>Característiques clíniques</i>	25
4.2.5	<i>Característiques criminològiques i d'adaptació al centre educatiu</i>	25
4.3	Procediment.....	25
4.4	Anàlisi de dades.....	29
5	Resultats	31
5.1	Anàlisi preliminar	31
5.2	Adaptació sociolingüística del CAPE 1.1.	40
5.3	Fiabilitat entre avaluadors del CAPE 1.1.	41
5.4	Prevalences en funció de la presència/absència del TC i de l'especificador EPL.....	41
5.5	Validesa convergent i discriminant del CAPE 1.1.	44
5.5.1	<i>Versió per joves de l'Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICUj)</i>	45

5.5.2	<i>Versió per tutor de l'Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICUt)</i>	46
5.5.3	<i>Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI)</i>	47
5.5.4	<i>Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV)</i>	48
5.5.5	<i>Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)</i>	51
5.6	Relació entre el CAPE 1.1 i la conducta antisocial i la conducta agressiva... 53	
5.6.1	<i>Antisocial Behavior Questionnaire (ABQ)</i>	53
5.6.2	<i>Reactive-Proactive Agression Questionnaire (RPQ)</i>	55
5.7	Relació entre el CAPE 1.1 i característiques criminològiques i d'adaptació al context institucional.	57
6	Conclusions	59
7	Propostes	62
8	Referències	64
9	Annexos	70

ABREVIATURES

ABQ	<i>Antisocial Behavior Questionnaire</i>
ASEBA	<i>Achenbach System of Empirically Based Assessment</i>
CAPE 1.1	<i>Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1</i>
CE	Centre Educatiu
DIA	Duresa i Insensibilitat Afectiva
DGEPCJJ	Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil
DSM	<i>Diagnòstic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
EPL	Emocions Prosocials Limitades
ICUj	<i>Inventory of Callous-Unemotional Traits, versió per a Joves</i>
ICUt	<i>Inventory of Callous-Unemotional Traits, versió per a Tutors</i>
MIC	<i>Mean Interitem Correlation</i>
PC	Problemes de Conducta
PCL:YV	<i>Psychopathy Checklist: Youth version</i>
PEXter	Problemes externalitzants
RPQ	<i>Reactive–Proactive Aggression Questionnaire</i>
SAVRY	<i>Structured Assessment of Violence Risk in Youth</i>
SIJJ	Sistema d'Informació de Dades de Justícia Juvenil
TC	Trastorn de Conducta
TRFm	<i>Teacher's Report Form, versió per a mestres</i>
TRFt	<i>Teacher's Report Form, versió per a tutors</i>
YSR	<i>Youth Self Report</i>
YPI	<i>Youth Psychopathic Traits Inventory</i>

1 Introducció

La última versió del *Diagnòstic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) ha inclòs en els criteris diagnòstics del Trastorn de Conducta (TC) l'especificador "amb emocions prosocials limitades" (EPL). Partint de l'heterogeneïtat que presenten els nens/es i joves amb diagnòstic de TC, aquest especificador pretén detectar un subgrup de nens/es i joves que mostren un patró de conducta antisocial i delinqüent particularment greu, amb risc de cronificar comportaments antisocial i agressius. L'especificador EPL té a veure amb als trets de duresa i insensibilitat afectiva (DIA), àmpliament recollits en la literatura i considerats precursors de la faceta afectiva de la psicopatia adulta.

El repte actual està en disposar d'instruments que permetin avaluar de manera fiable i vàlida l'especificador EPL. Fins l'actualitat, en l'àmbit de la investigació els trets DIA s'han avaluat principalment a través d'instruments d'autoinforme. En canvi, l'aparició de l'especificador en el DSM-5 implica que els professionals clínics i forenses puguin disposar d'eines que els permetin decidir amb rigor si està o no present. És precís avaluar la presència d'un patró típic de funcionament emocional i interpersonal de la persona, és a dir, que estigui present en diverses situacions i amb diverses persones i durant un interval temporal ampli. Els instruments actuals tenen algunes limitacions per assolir les indicacions del DSM.

Recentment, el Dr. Paul Frick està desenvolupant un nou mètode d'avaluació, el *Clinical Assessment of Prosocial Emotions: Version 1.1* (CAPE 1.1), amb l'objectiu de poder diagnosticar l'especificador EPL. El grup de recerca Laboratori Humà del Departament de Psiquiatria i Medicina Legal de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), al que pertanyen una part dels membres de l'equip investigador d'aquest projecte, disposa de l'autorització per adaptar i validar l'instrument al català i castellà.

Per tot l'esmentat, l'objectiu d'aquest treball és estudiar les utilitats clínica i forense de l'especificador EPL del TC del DSM-5 en població de menors i joves delinqüents internats en centres educatius (CE) avaluat mitjançant el CAPE 1.1. Juntament amb el CAPE 1.1, s'han fet servir diversos instruments de mesura de: trets psicopàtics en

població infantojuvenil, conducta antisocial, conducta agressiva i valoració del risc de violència. També s'han considerat variables criminològiques (historial delictiu) i d'adaptació al context institucional. La mostra final està formada per 77 joves de gènere masculí provinents del CE L'Alzina en la província de Barcelona i del CE El Segre.

2 Marc teòric

2.1 El Trastorn de Conducta: un repte per als professionals de la salut i de l'àmbit de la justícia

Els problemes d'agressivitat, negativisme i impulsivitat constitueixen la psicopatologia més prevalent en joves i adolescents, i es troben entre les raons més freqüents de derivació a serveis de salut mental. La majoria de nens i adolescents poden presentar aquest tipus de conducta en algun moment determinat. De fet, sovint la presència de conducta antisocial no implica l'existència d'anormalitat clínica i només és indicativa d'estats transitoris de reacció cap a l'entorn que són normals en determinades etapes evolutives. No obstant això, en alguns casos, la freqüència, la gravetat i la persistència de les conductes disruptives són simptomàtiques de problemes més severos que poden derivar en una carrera antisocial i delictiva en l'edat adulta. Al voltant d'un 5% de nens/es i joves mostra nivells alts i estables de problemes de conducta (PC) (Klingzell et al., 2016; López-Romero, Romero, & Andershed, 2015).

Entre els diagnòstics associats amb els PC es troba el de TC. Els TC greus suposen un gran cost social i econòmic i es consideren precursors dels principals problemes psiquiàtrics adults. Sense tractament, els nens que presenten TC tenen major risc de presentar conducta perturbadora perseverant i problemes en altres etapes evolutives. L'interès per conèixer l'etiologia i el desenvolupament dels TC ha generat un gran nombre d'estudis que destaquen la gran heterogeneïtat dels nens que els presenten, la qual cosa ha suggerit l'existència de diferents trajectòries de desenvolupament (Frick, Ray, Thornton, & Kahn, 2014; Moffitt & Caspi, 2001).

Avui en dia, se sap que els patrons més crònics i greus de comportament antisocial apareixen en edats primerenques. El DSM-5 manté la distinció dels dos subtipus en funció de l'edat d'inici (infantil vs. adolescent) (American Psychiatric Association [APA], 2013). Tot i això, una de les limitacions d'aquesta taxonomia té a veure amb el fet que una part considerable dels nens/es i adolescents que presenten un inici

primerenc dels problemes de conducta deixen de cometre actes delictius a principis de l'edat adulta. La classificació no permet distingir els nens/es i adolescents que tendiran a presentar problemes durant l'adolescència i l'edat adulta i els que no.

2.2 Rellevància dels trets de duresa i insensibilitat afectiva: precursors de problemes greus de conducta i de psicopatia en edat adulta

L'aproximació que està rebent més suport per detectar subgrups de nens que presenten TC és la que estén les característiques centrals de la psicopatia adulta a nens i adolescents (Frick, 2009). Es basa en els trets DIA, que es consideren precursors de la faceta afectiva de la psicopatia adulta (Hare & Neumann, 2008). Aquests trets descriuen a un grup de nens amb una trajectòria particularment greu i agressiva de comportament antisocial, amb alts nivells d'agressió instrumental (Frick et al., 2014).

Els nens i adolescents amb trets DIA presenten marcadors neurobiològics específics (Jones, Laurens, Herba, Barker, & Viding, 2009; Raine & Glenn, 2014). Estudis de neuroimatge estructural i funcional suggereixen que els nens en edat escolar que presenten puntuacions altes en trets DIA mostren alteració del funcionament de l'amígdala i retards en la maduració cortical de regions implicades en la presa de decisions, el desenvolupament moral i l'empatia (Herpers, Scheepers, Bons, Buitelaar, & Rommelse, 2014; Jones et al., 2009; Marsh & Blair, 2008). També s'han observat característiques emocionals, cognitives, comportamentals i de personalitat diferents (Frick et al., 2014) i resistència als tractaments convencionals (Frick, 2009).

Els trets DIA proporcionen un model de desenvolupament per a la comprensió dels precursors de la psicopatia (Frick et al., 2014). Atesa la seva rellevància, el DSM-5 ha inclòs en els criteris diagnòstics del TC l'especificador "amb emocions prosocials limitades" (EPL) per detectar nois/es i joves amb nivells significatius de trets DIA. Per aplicar l'especificador, han d'estar presents dos o més dels següents criteris de manera persistent durant al menys 12 mesos en diverses relacions i situacions: 1) absència de remordiment o culpa; 2) duresa-manca d'empatia; 3) despreocupació

sobre el rendiment; i 4) afecte superficial o deficient (APA, 2013). Aquestes quatre característiques reflecteixen el patró típic de funcionament emocional i interpersonal de la persona, no episodis ocasionals en algunes situacions. S'espera que aquest especificador permetrà classificar un subgrup més homogeni de casos que presenten factors causals específics amb més probabilitat de presentar un comportament antisocial persistent en l'edat adulta i que faciliti el disseny de tractaments específics dirigits a població infanto-juvenil amb TC i trets DIA (Frick & Nigg, 2012).

2.3 Abordatge diagnòstic de l'especificador "EPL": limitacions dels instruments actuals i nou mètode en desenvolupament

La inclusió de l'especificador EPL al DSM-5 planteja la necessitat d'investigar amb profunditat els possibles indicadors dels trets DIA. El DSM-5 assenyala la necessitat de fer servir diverses fonts d'informació per avaluar les quatre característiques que conformen l'especificador. És més, destaca la necessitat de tenir en compte persones que hagin conegut a la persona durant llargs períodes de temps i en diversos contextos. Malgrat que les entrevistes psiquiàtriques estructurades disposen de seccions dedicades a l'avaluació del TC, no hi ha encara cap instrument complementari es disposen de mòduls específics que permetin avaluar els trets DIA segons la descripció del DSM-5.

Dos dels instruments més utilitzats per avaluar trets de psicopatia en nens i adolescents amb problemes de conducta són el *Psychopathy Checklist: Youth Version* (PCL:YV; Forth, Kosson, & Hare, 2003) i l'*Antisocial Process Screening Device* (APSD; Frick & Hare, 2001). El PCL: YV és un instrument d'avaluació de 20 ítems per al mesurament de trets psicopàtics en adolescents i joves d'edats compreses entre els 12 i 18 anys. Es compona de quatre facetes: interpersonal, afectiva, estil de vida i antisocial. La Faceta Afectiva la formen quatre ítems: absència de remordiment, afecte superficial, insensibilitat/absència d'empatia i incapacitat per acceptar la responsabilitat de les pròpies accions. Aquesta faceta té a veure, en part, amb el nou especificador EPL. Tres de les quatre característiques de l'especificador es mesuren amb el PCL:YV. A diferència de la versió adulta, el

PCL-R, el PCL:YV no disposa de punt de tall per al diagnòstic de psicopatia. El PCL:YV presenta limitacions a l'hora d'administrar-lo en mostres no institucionalitzades o en mostres comunitàries. L'APSD és una escala de 20 ítems derivada del PCL-R formada per tres factors: narcisisme, duresa/insensibilitat afectiva i impulsivitat. Tots excepte un dels ítems van en sentit positiu (ex., "se sent malament o culpable"), aspecte que ha generat dubtes sobre la possibilitat de generar una tendència de resposta específica. El factor que mesura els trets DIA està format per sis ítems. Disposa de diverses versions (jove, pares, mestres). Les seves propietats psicomètriques han estat qüestionades.

Donades les limitacions dels instruments esmentats anteriorment i arrel de l'evidència acumulada sobre la rellevància dels trets DIA i la necessitat de comptar amb un instrument que proporcioni una avaluació exhaustiva del trets, es va crear l'*Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU; Frick, 2003). Es tracta d'una escala de 24 ítems que té com a referència els quatre ítems que carregaven de manera constant en l'escala duresa/insensibilitat afectiva de l'APSD en mostres comunitàries i clíniques. Posteriorment, es van formular tres ítems en positiu i tres en negatiu relacionats amb cadascun dels quatre ítems de base que van donar lloc a l'escala de 24 ítems. Es puntua en una escala Likert de 4 punts, a diferència de l'APSD que és de tres. Tot i que originalment va ser desenvolupat com una escala unidimensional amb puntuació total, la versió més recent inclou tres subescales: Insensibilitat afectiva, Despreocupació pel rendiment i Absència d'emotivitat (Essau et al., 2006). L'instrument té versions diferents segons l'edat i l'informador. Ha estat validat en diverses llengües i cultures i, recentment, s'ha fet servir a l'Estat Espanyol en una mostra de joves institucionalitzats (López-Romero, Gómez-Fraguela, & Romero, 2015). L'ICU és la definició operativa més completa dels trets DIA, les quatre característiques de l'especificador EPL es basen en els quatre ítems originals que es van fer servir per desenvolupar l'ICU, però no és suficient per poder diagnosticar el nou especificador. El DSM-5 proporciona una descripció més exhaustiva de cada símptoma.

Recentment, hi ha hagut aproximacions per aplicar l'especificador a través d'instruments d'autoinforme Kimonis et al. (2015), van estudiar dos conjunts d'ítems (quatre vs. nou) de la versió per joves de l'ICU des de la teoria de resposta a l'ítem

en 2257 adolescents de mostres comunitàries i forenses de diversos països. El primer conjunt fa referència als quatre ítems originals que van servir per desenvolupar l'ICU i, el segon conjunt de nou ítems, es basa en estudis previs on es va estudiar l'estructura factorial i es tracta dels ítems que de manera consistent tenien pesos superiors a .40. Per determinar si l'especificador estava o no present, els ítems de l'ICU es van dicotomitjar a través de dos mètodes que posteriorment es van comparar. El mètode més exigent ("Extrem") requeria puntuacions extremes en l'ítem (*absent* = puntuacions 0-2; *present* = puntuació 3) i el mètode menys exigent ("Split") no (*absent* = puntuacions 0-1; *present* = puntuació 2-3). Igualment, el Dr. Colins també ha fet una proposta d'aplicació de l'especificador en població jove detinguda utilitzant l'autoinforme YPI, tot i que la característica Despreocupació pel rendiment no pot ser abordada (Colins, 2016; Jambroes et al., 2016). No obstant això, l'avaluació de trets psicopàtics mitjançant instruments amb format d'autoinforme no està exempt de controvèrsia, atès que és molt difícil detectar i controlar la tendència a l'engany i la manipulació mitjançant aquest tipus de mesures especialment en mostres forenses (Kelsey, Rogers, & Robinson, 2015).

Actualment, un dels referents en l'estudi dels problemes de conducta i els trets DIA, el Dr. Paul Frick, està desenvolupant un mètode d'avaluació, el CAPE 1.1, que permetrà als professionals aplicar l'especificador EPL des d'una perspectiva multi-informant i amb múltiples fonts d'informació (Frick, 2013). Segons el nostre coneixement, l'instrument està en procés de desenvolupament i no hi cap estudi publicat.

2.4 Els trets DIA en l'àmbit de la justícia juvenil catalana: avaluació i orientacions terapèutiques

Diversos estudis indiquen que el punt màxim de conducta antisocial es produeix a mitjans de l'adolescència (Storvoll & Wichstrøm, 2003). Els menors i joves detinguts constitueixen un tipus de població de risc i susceptible de cronificar patrons de comportament inadaptats i agressius. Els joves detinguts presenten altes taxes de TC (Colins et al., 2010). De fet, la detenció és sovint una conseqüència d'haver comès actes greus o repetitius de conducta antisocial.

La Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil (DGEPCJJ) s'encarrega d'establir les línies comunes dels programes d'intervenció que es duen a terme als centres educatius de Catalunya on estan internats els menors i joves entre 14 i 18 anys, i de fer el seguiment de la seva execució. Els programes d'intervenció poden ser generals, destinats a tota la població internada, o d'actuació especialitzada, només per a aquells menors i joves que tenen determinades problemàtiques. Els programes d'actuació especialitzada existents estan dirigits al tractament de: 1) drogodependències i altres addiccions, 2) problemàtiques de salut mental, 3) delictes sexuals i 4) delictes violents.

Tots els menors i joves, encara que estiguin internats de manera cautelar a l'espera de judici, són avaluats a través de l'entrevista semiestructurada del *Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)*, validada recentment amb menors i joves internats en centres dependents de la DGEPCJJ (Hilterman, Bongers, Nicholls, & van Nieuwenhuizen, 2015; Hilterman, Nicholls, & van Nieuwenhuizen, 2013). Aquesta entrevista permet conèixer factors protectors i de risc de violència. Un dels factors mesura característiques individuals, però no es tracta d'una mesura de psicopatia o dels trets DIA.

El nou especificador "EPL" es converteix en un doble repte per als professionals que treballen amb menors i joves que han tingut contacte amb el sistema judicial. Per una banda, necessiten disposar d'un instrument fiable, vàlid i validat al nostre medi que permeti detectar la presència dels trets DIA i aplicar l'especificador. Per altra banda, és necessari dissenyar tractaments específics per als menors i joves interns que presenten aquestes característiques de personalitat, que no responen al tractament convencional i que es troben en situació de risc de perpetuar la conducta violenta i/o antisocial i de convertir-se en adults agressius, a més de ser reincidents. Hi ha evidència que els nens i adolescents amb PC i trets DIA no responen bé al càstig, i per tant, als mètodes com el "temps fora" típics dels programes tradicionals de perspectiva cognitivo-conductual (Haas et al., 2011). En canvi, estan més orientats a la recompensa.

Treballs recents han posat al descobert la importància de trobar procediments d'intervenció adequats a les característiques interpersonals, emocionals i conductuals específiques de les persones amb trets DIA. Hi ha un estudi pilot recent molt interessant, que prova diferents combinacions de tractament grupal amb una mostra de nens amb PC i trets DIA, i suggereix que alguns d'aquests nens responen millor a les tècniques basades en càstigs lleus i d'altres responen més a les recompenses importants (Miller et al., 2014).

Aquest projecte pretén ser el primer pas d'una línia de recerca que permeti: 1) ampliar els coneixements de les característiques dels nois/es que tenen més risc de presentar conducta antisocial i agressiva reincident, 2) disposar d'instruments d'avaluació fiables i vàlids per als professionals de l'àmbit de la salut i de la justícia infanto-juvenil, 3) dissenyar estratègies d'intervenció especialitzades per a la població menor d'edat amb trets DIA, 4) avaluar l'efectivitat dels programes d'intervenció dirigits a població infanto-juvenil amb trets DIA.

3 Objectius i hipòtesi

3.1 Objectius

L'objectiu general de l'estudi és estudiar les utilitats clínica i forense de l'especificador EPL del TC del DSM-5 en població de menors i joves delinqüents internats en centres educatius avaluat mitjançant el CAPE 1.1.

Aquest objectiu general es desglossa en els següents objectius específics:

- 1) Adaptació sociolingüística a llengua catalana i castellana del *Clinical Assessment of Prosocial Emotions: Version 1.1* (CAPE 1.1).
- 2) Estudiar la fiabilitat entre avaluadors de l'adaptació castellana del CAPE 1.1 en població masculina interna en centres educatius de justícia juvenil.
- 3) Estudiar les prevalences de quatre grups de subjectes (TC+EPL+, TC+ EPL-, TC-EPL+, TC-EPL-). Els classificaran els joves en quatre grups en funció de la presència/absència del TC (TC+/-) segons diverses fonts d'informació (joves, tutors i mestres) i de la presència/absència de l'especificador EPL (EPL+/-) avaluat a través de la CAPE 1.1.
- 4) Estudiar la validesa convergent i discriminant del CAPE 1.1 en relació a mesures de trets psicopàtics avaluats mitjançant altres instruments i l'instrument de valoració estructurada de risc de violència en joves *Structured Assessment of Violence Risk in Youth* (SAVRY).
- 5) Estudiar si el TC, l'especificador EPL i/o la interacció entre els dos expliquen diferències en conducta antisocial i en conducta agressiva.
- 6) Estudiar si el TC, l'especificador EPL i/o la interacció entre els dos expliquen diferències en característiques criminològiques (antecedents delictius) i d'adaptació al context institucional (CE de justícia juvenil).

3.2 Hipòtesis

Vist el plantejament de la recerca, proposem una sèrie d'hipòtesis formulades a partir de l'evidència empírica i de les aproximacions teòriques recollides en la literatura científica relacionades amb els trets de duresa i insensibilitat afectiva.

Pel que fa a l'objectiu 2, tot i tractar-se del primer estudi realitzat amb el CAPE 1,1, s'espera que el mètode d'avaluació mostri bones propietats psicomètriques de fiabilitat de consistència interna i de fiabilitat entre avaluadors en una mostra de joves internats en CE de justícia juvenil.

Quant a l'objectiu 3, tenint en compte estudis recents on s'han fet servir instruments com l'ICU i l'YPI per detectar la presència/absència de l'especificador EPL sent el jove la font d'informació (Colins, 2016; Jambroes et al., 2016; Kimonis et al., 2015), s'espera que la prevalença de l'especificador EPL es situï entre el 23% i el 68%.

En relació a l'objectiu 4, pel que fa a l'especificador EPL, s'espera que estigui relacionat amb: a) la puntuació total de l'ICU; b) la faceta Insensibilitat afectiva i puntuació total del YPI; c) amb la faceta Afectiva i la puntuació total del PCL:YV i d) amb factors de risc i protectors de violència (SAVRY).

En relació al TC, s'espera: a) que no estigui associat amb l'ICU ni les seves subescales; b) que estigui associat amb la faceta Impulsivitat i la puntuació total del YPI, però no amb les altres dues facetes d'aquest instrument; c) que estigui associat amb les facetes Conductual i Antisocial i la puntuació total del PCL:YV, però no amb les facetes Interpersonal i Afectiva; i d) que estigui relacionat amb factors de risc i protectors de violència.

Quant a l'objectiu 5, s'espera trobar un efecte interacció TC x EPL, de forma que els individus que compleixin criteris per a les dues entitats clíniques mostrin puntuacions més elevades en mesures d'autoinforme de conducta antisocial i de conducta agressiva que els altres grups d'individus.

Quant a l'objectiu 6, s'espera trobar un efecte interacció TC x EPL, de forma que els individus que compleixin criteris per a les dues entitats clíniques comparats amb els altres grups mostrin major nombre de delictes, major nombre de sancions greus i molt greus durant la seva estada a un CE i hagin començat la seva carrera delictiva més aviat (primer expedient).

4 Metodologia

4.1 Participants

L'estudi s'ha dirigit a població masculina que compleix una mesura d'internament en un CE del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya. S'ha obtingut una mostra total de 77 joves de gènere masculí provinents del CE L'Alzina en la província de Barcelona (n = 51, 66,2%) i del CE El Segre de la província de Lleida (n = 26, 33,8%), amb edats compreses entre els 15 i els 22 anys (M = 17,90; DT = 1,13). Veure Taula 1 per ampliar la informació sociodemogràfica.

Abans de presentar l'estudi als joves i a les seves famílies (en el cas dels menors) i demanar la participació voluntària i anònima del jove a l'estudi, es va tenir en compte el temps complet de la mesura d'internament. L'avaluació i decisió sobre si l'especificador EPL està o no present requereix comptar amb diverses fonts d'informació i informants que coneixen al jove des de fa temps per poder informar sobre característiques típiques i pròpies de diversos contextos i situacions. Com que la participació de les famílies en el procés d'avaluació és altament difícil en aquest tipus de context, s'ha requerit la col·laboració dels tutors/es i dels mestres com a fonts d'informació. Per tant, es va requerir un temps mínim de tutorització de tres mesos previs a l'avaluació per tal d'assegurar un coneixement adequat del jove. Els criteris d'exclusió foren els següents: 1) Edat <14 o > 22 anys, i 2) estimació de QI \leq 70 (Test de matrius progressives de Raven). Es va tenir en compte la presència de patologia mèdica o de tractament farmacològic que contraindiqués participar en l'estudi, com ara la psicosi o la intel·ligència límit. També es van tenir en compte les dificultats idiomàtiques que poguessin impedir entendre els instruments d'avaluació. La participació va ésser voluntària i anònima. Els joves van rebre un regal una vegada finalitzada l'avaluació.

A la Taula 1 es pot consultar la informació sociodemogràfica sobre la mostra total i per CE.

Taula 1. Dades socio-demogràfiques per al total de la mostra i segons el centre educatiu

	Total (N = 73-77)		L'Alzina (N = 49-51)		El Segre (N = 26)	
	N	%	N	%	N	%
Edat (M, SD)	17,90 (1,13)		18,23 (1,06)		17,35 (1,09)	
Àrea geogràfica de procedència						
Estat espanyol	19	25,3	11	22,4	8	30,8
Unió Europea	8	10,7	7	14,3	1	3,8
Magrib	33	44,0	21	42,9	12	46,2
Resta d'Àfrica	3	4,0	0	0,0	3	11,5
Centre i Sud Amèrica	11	14,7	9	18,4	2	7,7
Nord-amèrica	1	1,3	1	2,0	0	0,0
Ètnia d'origen						
Gitanos	12	16,0	10	20,4	2	7,7
Magrebins	35	46,7	22	44,9	13	50,0
Subsaharians	4	5,3	1	2,0	3	11,5
Llatins	10	13,3	0	16,3	5	7,7
Eslaus	13	17,3	8	0,0	1	3,8
Caucàsics	1	1,3	8	16,3	5	19,2
Origen familiar						
Pares catalans	12	16,0	7	14,3	5	19,2
Un pare català i un nascut fora de l'Estat espanyol	3	4,0	3	6,1	0	0,0
Pares no catalans, només un nascut a l'Estat espanyol	4	5,3	1	2,0	1	3,8
Pares no catalans, ambdós nascuts a l'Estat espanyol	2	2,7	1	2,0	3	11,5
Pares nascuts fora l'Estat espanyol	54	72,0	37	75,5	17	65,4
Nivell escolar assolit del jove						
Sense estudis	1	1,4	1	2,1	0	0,0
Primària	6	8,2	5	12,6	1	3,8
PQPI	6	8,2	4	8,5	2	7,7
1er ESO	3	4,1	1	2,1	2	7,7
2on ESO	21	28,8	13	27,7	8	30,8
3er ESO	23	31,5	18	38,3	5	19,2
4art ESO	10	13,7	2	4,3	8	30,8
FP Grau Mitjà	1	1,4	1	2,1	0	0,0
1er Batxillerat	2	2,7	2	4,3	0	0,0

Nota. PQPI = Programes de Qualificació Professional Inicial; ESO = Educació Secundària Obligatòria; FP = Formació Professional

4.2 Material

4.2.1 Característiques sociodemogràfiques i acadèmiques

La informació sociodemogràfica i acadèmica bàsica es va obtenir a través dels informes del CE i inclou les següents variables: edat, procedència del jove, origen familiar, temps de residència a l'Estat Espanyol i nivell escolar assolit.

4.2.2 Característiques de personalitat psicopàtica

Per mesurar l'especificador EPL del diagnòstic TC, s'han fet servir les versions catalanes i castellanques del *Clinical Assessment of Prosocial Emotions. Version 1.1* (CAPE 1.1; Frick, 2013). Es tracta d'una entrevista semi-estructurada en fase de desenvolupament per mesurar l'especificador EPL. S'avaluen els quatre criteris que indica el DSM-5: (a) falta de remordiments o culpa; (b) insensible/mancat d'empatia; (c) despreocupat/ada pel seu rendiment; (d) afecte superficial o deficient. Es pot administrar a individus entre 3 i 21 anys i utilitzar en diversos tipus de població (comunitària, clínica i forense). Inclou dues versions: entrevista informador i entrevista autoinforme. Els ítems es puntuen en una escala de 0 (*no descriptiu o lleument descriptiu*) a 2 (*altament descriptiu*). La decisió de la presència o absència de l'especificador es basa en el judici del clínic una vegada administrada l'entrevista a un mínim de dos informadors i havent consultat la informació col·lateral. En el cas dels nens menors de 9 anys, es recomana administrar dos informadors, com, per exemple, pare/mare i mestre/essa. En el cas de nens a partir de 9 anys, es recomana fer servir la versió "autoinforme" (nen/jove) i la versió "informant" (pare/mare). L'especificador s'aplica quan estan presents durant un mínim de 12 mesos dos o més ítems puntuats amb un dos en múltiples contextos i relacions. El CAPE 1.1 està dissenyat per ser utilitzat per clínics formats amb experiència i coneixements demostrables. En aquest estudi es van fer servir les dues versions i es va administrar l'entrevista al jove i al tutor per separat. Cada entrevista dura aproximadament 1 hora. L'equip de recerca compta amb l'autorització de l'autor Paul Frick per adaptar l'instrument al català i al castellà. Tot i que el CAPE 1.1 pretén ser un mètode per categoritzar si l'especificador està o no present, en l'àmbit de la recerca és possible fer-lo servir de manera continua. En aquest sentit, es poden sumar els quatre ítems, dividir entre quatre i configurar la variable Puntuació

total. Igualment, també es possible quantificar el nombre d'ítems amb puntuació de dos.

Per avaluar els trets de duresa i insensibilitat afectiva es va emprar la versió autoinforme per al jove i la versió professor per al tutor, en castellà, de l'*Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU; Frick, 2003) autoritzades per la Unitat d'Epidemiologia i Diagnòstic en Psicopatologia del Desenvolupament de la Universitat Autònoma de Barcelona. Es tracta d'una escala d'autoinforme de 24 ítems que es responen en una escala Likert de 0 (*no es cert*) a 3 (*definitivament cert*). S'estructura en tres factors: Insensibilitat afectiva (11 ítems), Despreocupació pel rendiment (8 ítems) i Absència d'emotivitat (5 ítems).

Un dels instruments que es va fer servir per avaluar la psicopatia i les seves dimensions fou la versió autoritzada a llengua castellana del *Psychopathy Checklist: Youth Version* (PCL:YV; Forth, Kosson, & Hare, 2003) adaptada per González (2010) en joves institucionalitzats amb edats compreses entre 15 i 24 anys. Consta de 20 ítems, es puntuen segons la seva presència o absència en una escala Likert de tres punts 0-2, a través de la informació obtinguda en una exhaustiva entrevista clínica semiestructurada i informació de registres externs. Reporta informació de les àrees interpersonal, afectiva, conductual i antisocial i, a diferència de l'escala d'adults, no té un punt de tall.

L'altre instrument que es va fer servir per avaluar la psicopatia i les seves dimensions fou el *Youth Psychopathic Traits Inventory* (YPI; Andershed, Kerr, Stattin, & Levander, 2002). En aquest estudi es va utilitzar l'adaptació autoritzada al castellà adaptada pel Dr. Ed Hilterman i el seu equip (Hilterman, Vallès, & Gilaert, 2006). Es tracta d'un autoinforme de 50 ítems basat en el model de psicopatia de 3 factors (Grandiositat-Manipulatiu, Duresa-Insensibilitat, Impulsiu-Irresponsable) que avalua la psicopatia en adolescents entre 12 i 18 anys. Els ítems estan formulats com a habilitats amb l'objectiu de minimitzar problemes de distorsió de resposta i desitjabilitat social. L'instrument compte amb una puntuació total, tres dimensions factorials abans esmentades i 10 subescales que mesuren Encant superficial, Grandiositat, Mentida i Manipulació en el domini interpersonal; Falta de

Remordiments, Insensibilitat Emocional i Fredor en el domini afectiu; i Impulsivitat, Irresponsabilitat i Percaça de Sensacions en el domini conductual.

4.2.3 Problemes de conducta i conducta antisocial i agressiva

Per a obtenir informació sobre la presència de problemes de conducta es van fer servir la versió espanyola del sistema d'avaluació multiaxial anomenat *Achenbach System of Empirically Based Assessment* (ASEBA; Achenbach & Rescorla, 2001; Willoughby, Waschbusch, Moore, & Propper, 2011), concretament les versions per joves (*Youth Self Report*, YSR) i per mestres (*Teacher's Report Form*, TRF). El YSR consta de dues parts, la primera avalua habilitats esportives, socials i acadèmiques, i la segona part està formada per 112 ítems, dels quals 16 exploren la freqüència de conductes adaptatives o prosocials, i la resta d'ítems avalua conductes problemàtiques. Es responen en una escala Likert de tres punts de 0 (*no és cert o no s'ha donat*) a 2 (*cert molt sovint o bastant sovint*). El YSR permet obtenir informació sobre els problemes de conducta que presenta el jove així com una sèrie de síndromes de primer ordre derivats del anàlisi factorial, i dos factors de segon ordre que són els patrons generals de problemes internalitzants i externalitzants. Es demana informació sobre el moment actual o els últims 6 mesos. En aquest estudi s'han tingut en compte els factors de primer ordre o síndromes Comportament antinormatiu i Comportament agressiu que a la vegada conformen el factor de segon ordre Problemes externalitzants. Els ítems que són molt consistents amb els criteris diagnòstics del DSM s'agrupen en escales "clíniques", dues de les quals s'han tingut en compte en el present estudi, l'escala Trastorn Negativista Desafiament i l'escala Trastorn de Conducta. El TRF és un qüestionari similar per a que el respongui el mestre o d'altres figures del context escolar que coneguin bé al jove. En aquest estudi es va passar el TRF tant al mestre (TRFm) com al tutor del jove (TRFt). Proporciona informació dels últims 2 mesos sobre el funcionament a l'escola així com sobre els problemes de conducta, emocionals i socials del jove. L'escala de resposta és igual al YSR.

La versió reduïda de l'*Antisocial Behavior Questionnaire* (ABQ; López-Romero, Romero, & Villar, 2016) es tracta d'un autoinforme que es va fer servir per avaluar la

freqüència de comportament antisocial en els últims 12 mesos. Consta de 30 ítems (més tres de control) que es puntuen en una escala Likert de quatre punts de 0 (*mai*) a 3 (*amb freqüència: 10 vegades o més*) en funció de la freqüència. Està format per les següents cinc subescales: agressió, vandalisme, conducta antinormativa, robatoris i consum de substàncies il·legals. L'instrument compta amb una puntuació total.

L'autoinforme *Reactive-Proactive Agression Questionnaire* (RPQ; Raine et al., 2006) s'emprà per a mesurar l'agressió reactiva i proactiva en adolescents. En aquest estudi es va demanar permís als autors de l'adaptació autoritzada al castellà en adolescents de 12 a 17 anys (Andreu, Peña, & Ramírez, 2009). Aquest instrument està format per 23 ítems, 11 dels quals mesuren agressió reactiva i 12 proactiva. Els ítems es responen en una escala Likert de tres punts de 0 (*mai*) a 2 (*sovint*) que fa referència a la freqüència.

Per a la valoració del risc de violència en joves s'ha fet servir el *Structured Assessment of Violence Risk in Youth* (SAVRY; Bartel, Borum, & Forth, 2000) adaptat a l'espanyol i al català per Lola Vallès i Ed Hilterman per al seu ús per part del Centre d'Estudis Jurídics i de Formació Especialitzada (CEJFE). Està format per 24 ítems de risc (10 històrics, 6 socials/contextuals i 8 individuals) formulats a partir de la investigació existent i de la literatura sobre el procés de desenvolupament en l'adolescència i la violència i agressió juvenils. A més, s'hi inclouen sis factors de protecció. Cada factor de risc té un esquema de codificació de tres valors (baix, moderat, alt). Cada factor de protecció té un esquema de codificació de dos valors (present, absent). Atès que l'adolescència és una èpica de canvis i que, per tant, la naturalesa i el nivell de risc de violència també pot canviar, es recomana que es repeteixin les valoracions de risc en intervals regulars. En aquesta estudi s'ha pres la última valoració feta tenint com a referència la data de l'entrevista CAPE 1.1 administrada al tutor/a.

4.2.4 Característiques clíniques

Per tal de realitzar una estimació del QI, es va servir l'escala general del *Test de Matrices Progresivas de Raven* (Raven, Court, & Raven, 2011). El test està format per 60 problemes organitzats en cinc sèries (A; B; C; D; E), de dotze ítems cadascuna. Cadascuna de les sèries comença amb problemes senzills i va augmentant la complexitat al llarg de la mateixa. Es pretén que el subjecte utilitzi habilitats perceptuales, d'observació i raonament analògic per deduir què falta a la matriu. Se li demana a l'avaluat que analitzi la sèrie que se li presenta i que, seguint la seqüència horitzontal i vertical, esculli una de les vuit opcions que se li proposen.

4.2.5 Característiques criminològiques i d'adaptació al centre educatiu

En relació a les característiques criminològiques i d'adaptació al CE, es van considerar les següents variables: 1) Edat de la primera apertura d'expedient en fiscalia de menors; 2) nombre d'expedients; 3) edat del primer ingrés en un CE; 4) mesos totals d'internament en un CE; 5) nombre total de delictes; 6) nombre total de delictes pels que ha resultat condemnat; 7) nombre de sancions greus, i 8) nombre de sancions molt greus.

4.3 Procediment

En una primera etapa es va establir contacte amb les direccions dels dos CE per tal d'explicar el projecte de recerca. Un cop es varen obtenir els pertinents permisos, es van dur terme una sèrie de reunions informatives tant amb les direccions com amb els diferents professionals dels centres educatius.

L'última setmana del mes de febrer de 2016 va començar l'estudi de camp pròpiament dit. Tots els joves internats als dos centres en el moment de l'estudi van ésser convidats a participar-hi, prèvia explicació de l'estudi i signatura dels consentiments informats i d'autorització per a ésser gravats en àudio durant l'administració de les entrevistes CAPE 1.1 i PCL:YV per tal d'assegurar una bona avaluació i una formació i supervisió adequades dels entrevistadors. Tots els joves,

excepte dos, van donar el seu consentiment per ser gravats. En un dels casos, al tractar-se d'un participant del final del treball de camp i, tenint en compte que la fiabilitat entre avaluadors era bona, es va decidir que només fos avaluat per l'entrevistador. El segon jove va indicar que finalment no volia participar. Els treballadors socials van col·laborar per tal de demanar els consentiments a les famílies.

En el cas de l'entrevista CAPE 1.1, inicialment estava prevista la presència de dos avaluadors (un entrevistador/a i un observador/a) en cada entrevista (jove i tutor/a) per CE que, posteriorment, havien de fer les avaluacions de manera independent. En el cas del CE L'Alzina, es va poder garantir la presència de dos avaluadors en les primeres 28 entrevistes. Per motius de salut, la persona que feia d'observador no podia estar present durant les entrevistes del jove, però sí en les dels tutors. Com que es disposa de les gravacions de les entrevistes i de la informació col·lateral de cada jove, l'observador va fer l'avaluació de 17 participants considerant aquest material (entrevista presencial del tutor, entrevista gravada del jove i informes del CE). En el CE El Segre estava prevista la mateixa metodologia però únicament es va poder mantenir la presència de dos avaluadors en les cinc primeres entrevistes. Per tant, de cara a aquesta memòria, es presentarà la fiabilitat entre avaluadors del CAPE 1.1 del CE L'Alzina. Està previst que pròximament l'equip de l'Alzina avaluï totes les entrevistes del CE El Segre per tal d'analitzar la fiabilitats entre avaluadors. En tot cas, cal destacar que es van fer sessions de formació inicials a totes les persones implicades i en el procés de supervisió de les primeres entrevistes de cada centre, tots els investigadors van avaluar els mateixos casos, es va donar feedback i es va fer discussió conjunta per tal d'unificar criteris i resoldre dubtes.

L'entrevista PCL:YV també va ser puntuada per dos avaluadors (entrevistador i observador). En el cas del CE El Segre tots dos estaven presents. En el cas del CE L'Alzina no ha estat possible en totes les ocasions, però es va considerar continuar amb les administracions i correccions ja que l'entrevista estava enregistrada i l'observador les pot puntuar. Cal destacar que en el moment de presentació d'aquesta memòria no s'havien finalitzat totes les entrevistes PCL:YV.

L'obtenció de consentiments dels joves tutelats per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) és un procés més costós que va dificultar la participació de determinats joves a l'estudi tenint en compte el temps disponible per realitzar el treball de camp. També hi van col·laborar els treballadors socials dels centres per obtenir aquests permisos. En el cas del CE El Segre, la DGAIA va donar la seva autorització a la realització de l'estudi en tots els casos proposats per la inclusió a la mostra. En el cas del CE l'Alzina no es van poder obtenir els consentiments relatius als menors tutelats per la DGAIA malgrat haver elevat la proposta escrita a la Direcció General de Justícia Juvenil.

Prèviament a l'avaluació dels joves, es va procedir a atorgar-los un codi de participant únicament conegut pels investigadors per tal de garantir l'anonimat i la privacitat i es van consultar els informes del CE (informe d'assessorament tècnic, expedients, etc.) i de la base de dades *Sistema d'Informació de Justícia Juvenil* (SIJJ).

La informació procedent dels joves va ésser recollida en 4 sessions. La sessió 1 va ésser grupal i es va administrar el YSR. La sessió 2 va ésser individual i es van administrar l'entrevista CAPE 1.1 i l'ICU. La sessió 3 va ésser individual i es va administrar la PCL:YV. La sessió 4 va ésser grupal i es van administrar els autoinformes RPQ, CCA, YPI.

La majoria de sessions grupals s'han realitzat amb 4-5 joves, sempre i quan l'organització ho permetés. En els casos en que existia alguna circumstància particular d'algun dels joves, es va optar per la realització individual d'una o ambdues sessions grupals. Sempre es van mantenir, les dues sessions grupals, diferenciades en el temps.

La informació procedent dels tutors es va recollir de forma individual i es van administrar l'entrevista CAPE 1.1 i els instruments ICU i TRF. L'administració de la CAPE 1.1 va seguir el mateix procediment de dos avaluadors presents (CE L'Alzina).

L'avaluació a partir dels mestres no va comportar cap sessió específica donat que es van entregar els qüestionaris TRF a la coordinadora de mestres per a que aquests els contestessin.

Per tal de fer la recollida d'informació colateral, en el cas del CE L'Alzina, l'equip de recerca va disposar d'accés a un ordinador del CE per tal de connectar-se al *Sistema d'Informació de Dades de Justícia Juvenil* (JOVO o SIJJ), d'on es va obtenir la informació necessària per a poder puntuar les entrevistes i recollir informació de variables criminològiques i d'adaptació al centre. Per a realitzar aquesta tasca es va dissenyar una plantilla de recollida d'informació. També, es van mantenir reunions amb els psicòlegs del centre. En el cas del Segre, la informació col·lateral i judicial va ser obtinguda a través de la direcció del centre que va aportar els documents necessaris en tot moment.

Cal informar que la mostra obtinguda en el CE El Segre va ser menor a l'esperada a causa de diversos motius: 1) Equip humà: una de les persones de la va patir una malaltia mèdica greu que l'ha obligat a estar de baixa laboral durant la fase de l'execució de la beca i altres investigadors han assumit les seves funcions, ja que aquesta figura no ha estat substituïda; i 2) Assistència clínica: l'equip investigador de Lleida no està alliberat de les funcions assistencials clíniques per realitzar l'execució de la beca i donades les característiques de la mostra (judicis, visites familiars, programes judicials d'obligat compliment, escapoliments), ha fet que el temps resultés insuficient per aconseguir la mostra desitjada tot i que la implicació de les investigadores ha estat màxima durant el període d'execució de la beca.

En el cas del CE l'Alzina, alguns dels casos no s'han pogut avaluar o les avaluacions han quedat a mitges per: desinternaments cautelars immediats per auto de llibertat, trasllats a centre obert que no han pogut ser previstos amb temps suficient, trasllats a Centre Penitenciari i per ordre de llibertat del jutge per alçament d'internament del règim tancat.

4.4 Anàlisi de dades

Les dades d'aquesta recerca van ser gestionades i analitzades amb el programa estadístic IBM SPSS *Statistics* versió 23.

Durant la fase de gestió, es van realitzar processos de depuració per detectar i corregir errors en la introducció de dades i es van generar les puntuacions totals de les escales i subescales. En general, i excepte si l'instrument tenia instruccions específiques de com manegar dades perdudes (*missings*), la puntuació total de les escales i subescales es genera sempre i quan més del 70% dels ítems tinguin resposta, i mitjançant la mitjana de resposta als ítems. Mitjançant aquesta estratègia, es facilita la interpretació ja que les puntuacions totals poden ser comparades amb les escales de resposta originals. Per exemple, si una escala està formada per 10 ítems i l'escala de resposta és de 0-4, la puntuació tota de l'escala serà la suma de les puntuacions als 10 ítems dividida per 10. D'aquesta manera, la puntuació oscil·larà entre 0 i 4.

Prèviament a l'estudi dels objectius plantejats a la recerca, es van calcular els estadístics de tendència central (mitjana) i de dispersió (desviació estàndard), així com la fiabilitat de consistència interna dels diversos instruments utilitzats per tal d'estudiar l'homogeneïtat (grau en que cadascun dels ítems que conformen una escala és equivalent a la resta). S'espera que el conjunt d'ítems que formen una escala mesurin el mateix constructe o dimensió teòrica. La consistència interna s'ha calculat a través del coeficient l'alfa de Cronbach. De cara a la interpretació, es van tenir en compte els criteris de Barker i cols. (2002): pobre ($\leq 0,60$), marginal (0,60 - 0,69), acceptable (0,70 - 0,79), bo (0,80 - 0,89) i excel·lent ($\geq 0,90$). Com el coeficient alfa depèn del número d'ítems, es va analitzar addicionalment la *mean inter-item correlation* (MIC; mitjana de correlacions entre ítems) i es van considerar els valors entre el rang 0,15-0,50 com adequats (Clark & Watson, 1995).

Pel que fa al segon objectiu, estudiar la fiabilitat entre avaluadors del CAPE 1.1, és a dir, la consistència o concordança de les avaluacions realitzades per l'entrevistador i l'observador, es va calcular el coeficient Kappa de Cohen. Del cara a la interpretació

del grau d'acord, es van fer servir els criteris de Landis & Koch (1977): molt baix ($\leq 0,20$), baix (0,21-0,40), moderat (0,41-0,60), bo (0,61-0,80) i excel·lent (0,81-1).

Per al tercer objectiu, consistent en estimar les prevalences de quatre grups de subjectes creats a partir de la combinació de les variables TC (presència/absència) i especificador EPL (presència/absència), es van calcular freqüències i percentatges.

Per al quart objectiu, analitzar la validesa convergent i discriminant del CAPE 1.1., es van computar models factorials d'anàlisi de variància (ANOVA) de manera que permetien avaluar l'efecte individual i conjunt de dos factors (variables independents categòriques: problemes externalitzants i especificador EPL) sobre una variable dependent quantitativa (les diverses escales i puntuació total dels instruments de mesura de trets DIA i psicopatia per separat). Aquest tipus d'anàlisi permet estudiar tres tipus d'efecte: els dos efectes principals (un per cada factor) i l'efecte interacció entre ambdós factors.

Com el CAPE 1.1 és un instrument que, tot i estar dissenyat per treballar des d'una perspectiva categòrica (presència/absència), amb propòsit de recerca també es pot utilitzar de manera continua (puntuació total / número d'ítems puntuats amb un dos). Quan s'ha analitzat la relació entre el CAPE 1.1 i el SAVRY, s'han fet servir les dues perspectives. S'han calculat correlacions de tau de Kendall per estudiar la relació entre el CAPE 1.1 i els diversos indicadors de factors de risc, el risc global i l'indicador de factors protectors del SAVRY.

El cinquè i sisè objectius, dirigits a mesurar la relació entre el CAPE 1.1 i conducta antisocial, conducta agressiva, característiques criminològiques i d'adaptació al context institucional, també es van analitzar a través de models factorials d'ANOVA per estudiar els efectes individuals dels dos factors (problemes externalitzants i especificador EPL) i l'efecte interacció en diverses variables.

5 Resultats

5.1 Anàlisis preliminars

El CAPE 1.1 està format per quatre ítems que responen en una escala de 0 (gens o poc descriptiu), 1 (moderadament descriptiu) i 2 (molt descriptiu). Tot i que el CAPE 1.1 està dissenyat per decidir si el participant presenta o no l'especificador i que, per tant, sigui una variable dicotòmica (presència/absència), també es pot calcular la puntuació total (suma dels quatre ítems/4). A les Taules 2 i 3 es presenten els estadístics descriptius i de dispersió de cada ítem i de les puntuacions totals de les avaluacions de l'entrevistador i l'observador del CAPE 1.1 en el CE L'Alzina i el CE El Segre respectivament. Igualment, s'indica el rang observat.

Taula 2. Estadístics descriptius i de dispersió dels ítems del CAPE 1.1 (CE L'Alzina)

	M (SD)	Mínim	Màxim
CAPE 1.1 Entrevistador (N = 46)			
Ítem 1: Falta de remordiments o culpabilitat	1,33 (0,70)	0	2
Ítem 2: Insensible, mancat d'empatia	1,30 (0,84)	0	2
Ítem 3: Despreocupat pel seu rendiment	1,11 (0,61)	0	2
Ítem 4: Afecte superficial o deficient	1,04 (0,76)	0	2
Puntuació total	1,20 (0,59)	0	2
CAPE 1.1 Observador (N = 44-45)			
Ítem 1: Falta de remordiments o culpabilitat	1,41 (0,82)	0	2
Ítem 2: Insensible, mancat d'empatia	1,02 (0,81)	0	2
Ítem 3: Despreocupat pel seu rendiment	0,93 (0,69)	0	2
Ítem 4: Afecte superficial o deficient	0,89 (0,75)	0	2
Puntuació total	1,06 (0,58)	0	2

Nota. CAPE 1.1 = *Clinical Assesment of Prosocial Emotions: Version 1.1.*; CE = Centre Educatiu; M = Mitjana; SD = Desviació estàndard.

Taula 3. Estadístics descriptius i de dispersió dels ítems del CAPE 1.1 (CE El Segre)

	M (SD)	Mínim	Màxim
CAPE 1.1 Entrevistador (N = 26)			
Ítem 1: Falta de remordiments o culpabilitat	1,85 (0,37)	1	2
Ítem 2: Insensible, mancat d'empatia	1,54 (0,51)	1	2
Ítem 3: Despreocupat pel seu rendiment	1,15 (0,37)	1	2
Ítem 4: Afecte superficial o deficient	1,50 (0,51)	1	2
Puntuació total	1,51 (0,31)	1	2

Nota. CAPE 1.1 = *Clinical Assesment of Prosocial Emotions: Version 1.1.*; CE = Centre Educatiu; M = Mitjana; SD = Desviació estàndard.

L'especificador EPL està present quan un mínim de dos dels quatre ítems es puntuen amb un dos (molt descriptiu) tenint en compte diverses fonts d'informació. A la Taula 4 es presenten les freqüències i percentatges de participants que presenten entre 0 i 4 ítems puntuats amb un dos. El percentatge de participants on l'especificador EPL està present és del 50% segons l'entrevistador i del 40,9% segons l'observador en el CE L'Alzina i del 65,4% segons l'entrevistador en el CE El Segre.

Taula 4. Freqüències i percentatges del número de símptomes del CAPE 1.1 presents (puntuació 2 = molt descriptiu)

	0 n (%)	1 n (%)	2 n (%)	3 n (%)	4 n (%)
CE L'Alzina					
Entrevistador	19 (41,3)	4 (8,7)	8 (17,4)	9 (19,6)	6 (13,0)
Observador	16 (36,4)	10 (22,7)	7 (15,9)	8 (18,2)	3 (6,8)
CE El Segre					
Entrevistador	4 (15,4)	5 (19,2)	5 (19,2)	10 (38,5)	2 (7,7)

Nota. CAPE 1.1 = *Clinical Assesment of Prosocial Emotions: Version 1.1.*

En el moment de realització d'aquesta memòria, segons el nostre coneixement, únicament consta un treball sobre el CAPE 1.1. Es tracta d'un treball final de màster

en una mostra de 28 famílies en risc que formen part d'un programa d'intervenció familiar en el Regne Unit (Atherton, 2016). Un 33,3% dels nois participants (64,3% de la mostra) presentaven l'especificador. Les edats estaven compreses entre 6 i 18 anys. Els estudis amb autoinformes situen les prevalences entre el 23% i el 68% (Colins, 2016; Jambroes et al., 2016; Kimonis et al., 2015).

A la Taula 5 es presenten els resultats sobre la consistència interna i la mitjana de correlacions entre ítems del CAPE 1.1 per tota la mostra i en funció del CE i de l'avaluador.

Taula 5. Consistència interna (alfa de Cronbach i MIC) de la CAPE 1.1 per la mostra total, per avaluador i per CE

Mostra	N	Alfa de Cronbach	MIC
Total	72	0,80	0,51
L'Alzina			
Entrevistador/a	46	0,82	0,54
Observador/a	44	0,74	0,41
El Segre			
Entrevistador/a	26	0,64	0,31

Nota. MIC = Mean interitem correlation; CAPE 1.1 = Clinical Assesment of Prosocial Emotions: Version 1.1; CE = centre educatiu

Tenint en compte els criteris esmentats en l'apartat d'anàlisi de dades, la fiabilitat de consistència interna del CAPE 1.1 per la mostra total és adequada. Destaca la bona consistència tant de l'entrevistador com de l'observador del CE L'Alzina, tot i que la MIC de l'entrevistador supera lleugerament el rang aconsellat. En el cas del CE El Segre, el coeficient alfa és inferior a 0,70 però, en canvi, la MIC és adequada.

A la Taula 6 es presenten els estadístics descriptius i de dispersió de les escales i de la puntuació total, el rang observat i les índex de fiabilitat de consistència interna dels instruments ICU (trets DIA) i YPI (psicopatia) per tota la mostra d'estudi i en funció de la font d'informació (tutor/jove) en el cas de l'ICU.

Taula 6. Estadístics descriptius i de dispersió i fiabilitat de consistència interna de l'ICU i del YPI per tota la mostra (CE L'Alzina i CE El Segre)

	M (SD)	Mínim	Màxim	Alfa de Cronbach	MIC
ICUt (N = 70-71)					
Insensibilitat afectiva	1,05 (0,56)	0,18	2,55	0,85	0,34
Despreocupació pel rendiment	1,84 (0,58)	0,25	3,00	0,83	0,39
Absència d'emotivitat	1,58 (0,86)	0,00	3,00	0,90	0,63
Total	1,42 (0,51)	0,29	2,79	0,90	0,29
ICUj (N = 72)					
Insensibilitat afectiva	0,88 (0,43)	0,09	2,09	0,61	0,13
Despreocupació pel rendiment	0,98 (0,55)	0,00	2,38	0,72	0,25
Absència d'emotivitat	1,59 (0,67)	0,00	3,00	0,65	0,27
Total	1,06 (0,37)	0,13	1,74	0,76	0,12
YPI (N = 69)					
Grandiositat-Manipulatiu	1,98 (0,58)	1,00	3,70	0,90	0,32
Insensibilitat afectiva	2,09 (0,47)	1,13	3,07	0,71	0,14
Impulsiu-Irresponsable	2,73 (0,44)	1,67	3,67	0,69	0,13
Total	2,23 (0,40)	1,44	3,14	0,89	0,14

Nota. ICU = *Inventory of Callous-Unemotional Traits*; t = tutor; j = jove; YPI = *Youth Psychopathic Traits Inventory*; MIC = Mean interitem correlation; M = Mitjana; SD = Desviació estàndard.

La fiabilitat de consistència interna de la versió per tutors de l'ICU és adequada. En el cas de la versió per joves de l'ICU, la consistència interna de la puntuació total és adequada, tot i que la d'algunes escales és marginal. En el cas del YPI, la consistència interna de la puntuació total és adequada. La de les escales Grandiositat-manipulatiu i Insensibilitat afectiva també són acceptables i la de l'escala Impulsiu-irresponsable tot i estar dins del rang marginal, es valor s'apropa al punt de tall de 0,70.

A les Taules 7 i 8 es presenten els estadístics descriptius i de dispersió de les facetes i de la puntuació total, el rang observat i les índex de fiabilitat de consistència interna del PCL:YV per tota la mostra d'estudi segons l'avaluador (entrevistador / observador). Con s'observa, la fiabilitat de consistència interna és adequada en tots els casos.

Taula 7. Estadístics descriptius i de dispersió i fiabilitat de consistència interna del PCL:YV, entrevistador (N = 48)

PCL:YVe	M (SD)	Mínim	Màxim	Alfa de Cronbach	MIC
Faceta 1. Interpersonal	4,65 (2,46)	0	8	,80	,49
Faceta 2. Afectiva	5,81 (2,11)	0	8	,77	,50
Faceta 3. Estilo de vida	6,63 (2,40)	0	10	,76	,39
Faceta 4. Antisocial	6,47 (2,40)	1	10	,72	,34
Puntuació Total	25,63 (8,40)	8	38	,89	,32

Nota. PCL:YVe = *Psychopathy Checklist: Youth version*, versió entrevistador; MIC = *Mean interitem correlation*; M = Mitjana; SD = Desviació estàndard.

Taula 8. Estadístics descriptius i de dispersió i fiabilitat de consistència interna del PCL:YVo, observador (N = 44)

PCL:YVo	M (SD)	Mínim	Màxim	Alfa de Cronbach	MIC
Faceta 1. Interpersonal	4,68 (2,45)	0	8	,81	,53
Faceta 2. Afectiva	5,95 (2,20)	0	8	,82	,57
Faceta 3. Estilo de vida	6,73 (2,74)	0	10	,82	,48
Faceta 4. Antisocial	6,49 (2,37)	1	10	,71	,34
Puntuació Total	26,08 (8,78)	4	39	,90	,36

Nota. PCL:YVo = *Psychopathy Checklist: Youth version*, versió observador; MIC = *Mean interitem correlation*; M = Mitjana; SD = Desviació estàndard.

A la Taula 9 es presenten els estadístics descriptius i de dispersió de les escales i de la puntuació total, el rang observat i les índex de fiabilitat de consistència interna

dels instruments ABQ (conducta antisocial) i RPQ (conducta agressiva) per tota la mostra d'estudi. La fiabilitat de consistència interna dels dos instruments, tant pel que fa a les escales com a la puntuació total, és adequada.

Taula 9. Estadístics descriptius i de dispersió i fiabilitat de consistència interna del ABQ i RPQ per tota la mostra (CE L'Alzina i CE El Segre)

	M (SD)	Mínim	Màxim	Alfa de Cronbach	MIC
ABQ (N = 69)					
Conducta contra normes	1,50 (0,71)	0	3	0,78	0,37
Vandalisme	0,63 (0,60)	0	3	0,83	0,44
Agressió	1,10 (0,68)	0	3	0,80	0,40
Robatori	1,15 (0,76)	0	3	0,84	0,47
Drogues	1,28 (0,84)	0	3	0,82	0,43
Total	1,13 (0,61)	0	3	0,94	0,33
RPQ (N = 69)					
Agressió reactiva	1,10 (0,32)	0,55	1,91	0,69	0,18
Agressió proactiva	0,65 (0,36)	0,00	1,50	0,81	0,26
Total	0,86 (0,31)	0,26	1,70	0,86	0,21

Nota. ABQ = Antisocial Behavior Questionnaire; RPQ = Reactive Proactive Aggression Questionnaire; MIC = Mean interitem correlation; M = Mitjana; SD = Desviació estàndard.

A les Taules 10, 11 i 12 es presenta la descriptiva (freqüència i percentatges) dels 24 factors de risc, els 6 factors protectors, del risc global i del risc de delictes violents del SAVRY. Com que a nivell de recerca es poden assignar valors a les categories de resposta de cada ítem/factor, s'han generat indicadors dels factors de risc històrics, sociococontextuals i individuals i un indicador dels factors protectors. Igualment, amb la suma de tots els factors de risc s'ha generat un indicador de risc total. A la Taula 13 es presenta la descriptiva d'aquests indicadors juntament amb els índex de fiabilitat. Com es pot observar, tots són adequats excepte la

consistència interna de l'indicador Factors de risc sociocontextuals que està per sota dels valors desitjats.

Taula 10. Descriptiva dels factors de risc del SAVRY per tota la mostra (N = 73)

SAVRY	Baix	Moderat	Alt
	n (%)		
<i>Factors de risc històrics</i>			
1. Violència prèvia	16 (21,9)	21 (28,8)	36 (49,3)
2. Història d'actes delictius no violents	12 (16,4)	25 (34,2)	36 (49,3)
3. Inici primerenc de la violència	34 (46,6)	26 (35,6)	13 (17,8)
4. Seguiment en el passat/Fracàs d'intervencions anteriors	20 (27,4)	31 (42,5)	22 (30,1)
5. Intents d'autolesió o de suïcidi anteriors	57 (78,1)	14 (19,2)	2 (2,7)
6. Exposició a la violència a la llar	44 (60,3)	10 (13,7)	19 (26,0)
7. Història de maltractament infantil	31 (42,5)	24 (32,9)	18 (24,7)
8. Delinqüència dels pares o cuidadors	48 (65,8)	11 (15,1)	14 (19,2)
9. Separació primerenca dels pares o cuidadors	40 (54,8)	14 (19,2)	19 (26,0)
10. Baix rendiment a l'escola	8 (11,0)	11 (15,1)	54 (74,0)
<i>Factors de risc socials/contextuals</i>			
11. Delinqüència en el grup d'iguals	4 (5,5)	18 (24,7)	51 (69,9)
12. Rebuig del grup d'iguals	44 (60,3)	23 (31,5)	6 (8,2)
13. Estrès experimentat i incapacitat per a enfrontar dificultats	17 (23,6)	37 (51,4)	18 (25,0)
14. Escassa habilitat per a educar dels pares	1 (1,4)	25 (34,2)	47 (64,4)
15. Falta de suport personal/social d'altres adults	13 (17,8)	42 (57,5)	18 (24,7)
16. Entorn marginal	32 (44,4)	30 (41,7)	10 (13,9)

SAVRY	Baix	Moderat	Alt
	n (%)		
<i>Factors de risc individuals</i>			
17. Actituds negatives	12 (16,4)	41 (56,2)	20 (27,4)
18. Assumpció de riscos/Impulsivitat	14 (19,2)	32 (43,8)	27 (37,0)
19. Problemes de consum de substàncies	19 (26,0)	32 (43,8)	22 (30,1)
20. Problemes amb el maneig de l'enuig	16 (21,9)	33 (45,2)	24 (32,9)
21. Baix nivell d'empatia/remordiments	3 (4,1)	39 (53,4)	31 (42,5)
22. Problemes de concentració/hiperactivitat	61 (83,6)	11 (15,1)	1 (1,4)
23. Baixa col·laboració en les intervencions	29 (39,7)	32 (43,8)	12 (16,4)
24. Baix interès/Compromís escolar o laboral	28 (38,4)	32 (43,8)	13 (17,8)

Nota. SAVRY = *Structured Assessment of Violence Risk in Youth.*

Taula 11. Descriptiva dels factors de protecció del SAVRY per tota la mostra (N = 73)

SAVRY	Present	Absent
	n (%)	
<i>Factors de protecció</i>		
P1. Implicació prosocial	24 (32,9)	49 (67,1)
P2. Suport social fort	39 (53,4)	34 (46,6)
P3. Forts vincles i llaços amb almenys un adult prosocial	29 (39,7)	44 (60,3)
P4. Actitud positiva cap a les intervencions i l'autoritat	51 (69,9)	22 (30,1)
P5. Fort compromís amb l'escola o la feina	32 (43,8)	41 (56,2)
P6. Perseverança com a tret de personalitat	14 (19,2)	59 (80,8)

Nota. SAVRY = *Structured Assessment of Violence Risk in Youth.*

Taula 12. Descriptiva dels indicadors de risc globals del SAVRY per tota la mostra (N=73)

SAVRY	Baix	Moderat	Alt
		n (%)	
Risc global	2 (2,7)	37 (50,7)	34 (46,6)
Risc de delictes violents	6 (8,7)	34 (49,3)	29 (42,0)

Nota. SAVRY = *Structured Assessment of Violence Risk in Youth.*

Taula 13. Estadístics descriptius i de dispersió i fiabilitat de consistència interna del SAVRY

SAVRY	M (SD)	Mínim	Màxim	Alfa de Cronbach	MIC
Factors de risc històrics	8,95 (3,90)	0	17	0,68	0,17
Factors de risc sociocontextuals	6,54 (2,08)	2	12	0,52	0,15
Factors de risc individuals	7,56 (3,36)	1	10	0,78	0,30
Risc total	23,01 (7,58)	9	45	0,83	0,17
Factors protectors	3,41 (1,84)	0	6	0,73	0,31

Nota. SAVRY = *Structured Assessment of Violence Risk in Youth.*; MIC = *Mean interitem correlation.*

A continuació es presenta la informació relacionada amb les variables criminològiques i d'adaptació al context institucional (Taula 14). Es va fer una comparació de mitjanes a través de l'estadístic t de Student per mostres independents per tal de veure si havia diferències entre els dos CE. Es va observar que les mitjanes del nombre de sancions greus ($t = 2,48$; $p < ,016$) i molt greus ($t = 3,53$; $p < ,001$) eren més altes en els joves del CE L'Alzina en comparació al CE El Segre.

Taula 14. Estadístics descriptius i de dispersió de les variables criminològiques i d'adaptació al context institucional (N = 73)

	M (SD)	Mínim	Màxim
Edat primer expedient fiscalia menors	14,95 (1,07)	14	17
Nombre d'expedients	6,75 (4,04)	1	17
Primer ingrés CE	16,33 (1,18)	14	20
Mesos totals internament CE	15,07 (9,20)	1	56
Nombre total delictes	9,66 (6,00)	1	32
Nombre total delictes condemnat	6,33 (4,42)	1	22
Nombre de sancions greus	3,15 (3,46)	0	15
Nombres de sancions molt greus	3,90 (4,67)	0	22

Nota. CE = Centre Educatiu; M = Mitjana; SD = Desviació estàndard.

5.2 Adaptació sociolingüística del CAPE 1.1.

En una primera etapa es va dur a terme l'adaptació sociolingüística a llengua catalana i castellana del *Clinical Assessment of Prosocial Emotions: Version 1.1* (CAPE 1.1). Després de rebre l'autorització de l'autor de l'entrevista, el Dr. Paul Frick de la *Louisiana State University*, es va procedir a la traducció de l'entrevista en llengua castellana. Un cop realitzada i revisada per diferents membres de l'equip de recerca, es va demanar una *back-translation* a una traductora especialitzada. Un cop realitzada la *back-translation*, es va enviar a l'autor, qui va valorar positivament el treball i es van acabar de perfilar alguns matisos. Posteriorment, es va dur a terme el mateix procediment per a la versió catalana del CAPE 1.1. En aquest estudi s'han fet servir les dues versions. Tant els entrevistadors com els observadors del CAPE 1.1 són bilingües (català i castellà). El criteri emprat era la resposta del entrevistat (tutor/jove) pel que fa a l'idioma de preferència per comunicar-se amb major comoditat durant l'entrevista.

5.3 Fiabilitat entre avaluadors del CAPE 1.1.

A la Taula 15 es presenten els resultats de l'anàlisi de l'acord entre avaluadors al CE l'Alzina per cada característica de l'especificador EPL i segons el diagnòstic presència/absència de l'especificador EPL.

Taula 15. Acord entre avaluadors per cada ítem de la CAPE 1.1 i per l'especificador EPL del CE L'Alzina (N = 44)

CAPE 1.1			<i>Kappa de Cohen</i>
Ítem 1: Falta de remordiments o culpabilitat			0,27
Ítem 2: Insensible, mancat d'empatia			0,43
Ítem 3: Despreocupat pel seu rendiment			0,51
Ítem 4: Afecte superficial o deficient			0,49
Especificador	Emocions	Prosocial	0,73
Limitades			

Nota. CAPE 1,1 = *Clinical Assesment of Prosocial Emotions: Version 1.1*; EPL = Emocions Prosocials Limitades; Especificador = 2 o més ítems puntuats amb "2"

Segons els criteris de Landis & Koch (1977), la concordança és bona per l'especificador. És a dir, l'entrevistador i l'observador presenten un adequat grau d'acord pel que fa a la decisió de considerar l'especificador present o absent. El grau d'acord per ítem indica que aquest és baix en l'ítem 1 (falta de remordiments o culpabilitat) i moderat pels ítems 2, 3 i 4.

5.4 Prevalences en funció de la presència/absència del TC i de l'especificador EPL

La inclusió de l'especificador EPL té un futur prometedor per distingir un subgrup homogeni de nens/es i joves amb un patró de conducta més desadaptatiu. No obstant això, hi ha alguns temes de debat actual com és el cas de la idoneïtat de fer l'especificador contingent al TC. Els trets DIA poden estar presents fora del diagnòstic de TC. Estudis epidemiològics mostren que un 2,9% de la població pediàtrica presenta trets DIA, i que d'aquests, únicament un terç també compleix criteris de TC (Rowe, Maughan, Moran, Ford, & Brikman, 2010). Es necessiten més estudis que permetin ampliar el coneixement de les conseqüències clíniques de tenir trets DIA fora del diagnòstic de TC i també per conèixer les conseqüències de

diversos nivells de trets DIA entre nens/es i joves que compleixen criteris de TC (Buitelaar et al., 2013).

Aquest objectiu pretén mostrar les prevalences de quatre grups de subjectes formats a partir de la combinació de dues variables dicotòmiques (presència/absència), TC i especificador EPL. Els grups quedarien de la següent manera: TC+EPL+, TC+ EPL-, TC-EPL+, TC-EPL-.

El mètode ASEBA, que inclou els instruments YSR (joves) i TRF (tutors/mestres), disposa d'escala que són consistents amb les categories diagnòstiques del DSM-IV. Per aquest treball, s'ha considerat l'escala Problemes de Conducta que inclou ítems relacionats amb els criteris diagnòstics del TC (p.ex., "Em salt les normes a casa, a l'escola o en altres llocs") i l'escala Problemes Externalitzants que agrupa dos síndromes, comportament antinormatiu i comportament agressiu. El mètode ASEBA facilita perfils i permet interpretar els resultats en funció de tres categories tenint en compte notes T i percentils: normal, límit i clínic.

A les Taules 16 i 17 es mostren les prevalences de les escales Problemes de Conducta i Problemes Externalitzants a partir del instruments YSR i el TRF en les seves versions tutors (TRFt) i mestres (TRFm) per la mostra total i en funció del CE.

Taula 16. Prevalença de problemes de conducta segons el mètode ASEBA

Problemes de Conducta	YSR		TRFt		TRFm	
	N	%	N	%	N	%
Mostra total (N = 55-58)						
Normal	37	66,1	39	67,2	45	81,8
Límit	13	23,2	11	19,0	8	14,5
Clínic	6	10,7	8	13,8	2	3,6
CE L'Alzina (N = 33-37)						
Normal	25	67,6	21	58,3	28	84,8
Límit	7	18,9	9	25,0	3	9,1
Clínic	5	13,5	6	16,7	2	6,1
CE El Segre (N = 19-22)						
Normal	12	63,2	18	81,8	17	77,3
Límit	6	31,6	2	9,1	5	22,7
Clínic	1	5,3	2	9,1	0	0,0

Nota. ASEBA = Achenbach System of Empirically based Assessment; YSR = Youth Self-Report; TRFt = Teacher's Report Form (tutor/a); TRFm = Teacher's Report Form (mestre/a)

Taula 17. Prevalença dels problemes externalitzants segons el mètode ASEBA

Problemes externalitzants	YSR		TRFt		TRFm	
	N	%	N	%	N	%
Mostra total (N = 55-56)						
Normal	24	42,9	18	31,0	25	45,5
Límit	12	21,4	13	22,4	12	21,8
Clínic	20	35,7	27	46,6	18	32,7
CE L'Alzina (N = 37)						
Normal	16	43,2	9	25,0	12	36,4
Límit	7	18,9	6	16,7	10	30,3
Clínic	14	37,8	21	58,3	11	33,3
CE El Segre						
Normal	8	42,1	9	40,9	13	59,1
Límit	5	26,3	7	31,8	2	9,1
Clínic	6	31,6	6	27,3	7	31,8

Nota. ASEBA = *Achenbach System of Empirically based Assessment*; YSR = *Youth Self-Report*; TRFt = *Teacher's Report Form* (tutor/a); TRFm = *Teacher's Report Form* (mestre/a)

Com és d'esperar, els resultats difereixen en funció de la font d'informació. Pel que fa als problemes de conducta, hi ha més coincidència entre els joves i els tutors que amb els mestres. Les prevalences dels mestres són inferiors. La presència de problemes de conducta que mereixen atenció (clínic) es diferent en funció del CE, tot i que si s'agrupen les categories "límit" i "clínic" els percentatges s'assemblen quan es considera el jove com a font d'informació.

En el cas dels problemes externalitzants, també s'observa una tendència diferent en funció de la font d'informació. Les prevalences de presència de problemes, segons els mestres, són inferiors. Segons els joves, les prevalences són semblants en els dos CE. En canvi, els tutors informen de més presència de problemes en el CE L'Alzina que en el CE El Segre i sent, al mateix temps, prevalences superiors que les informades pels joves i els mestres.

Com s'ha indicat prèviament, es pretenia crear quatre grups en funció de la combinació de la presència/absència del TC i de l'especificador EPL. En vista de les prevalences i de la grandària petita de la categoria "límit" de l'escala Problemes de Conducta, es va decidir considerar l'escala Problemes de Conducta. Per convertir la variables en dicotòmica, amb dues categories, es va optar per un criteri conservador agrupant les categories "normal" i "límit" en la categoria "absència de problemes

externalitzants” i la categoria “clínic” en la de “presència de problemes externalitzants”.

Finalment, es van creuar les dues variables “problemes externalitzants” i “especificador EPL” per tal de presentar les prevalences tenint en compte les diverses fonts d’informació en el sistema ASEBA. A la Taula 18 es presenten els resultats.

Taula 18. Prevalença en funció de la presència/absència de problemes externalitzants i la presència/absència de l’especificador EPL segons la CAPE 1.1 per la mostra total (N = 56)

Grups	YSR N (%)	TRFt N (%)	TRFm N (%)
PExter+ EPL+	16 (28,6)	19 (32,8)	10 (18,2)
PExter + EPL-	4 (7,1)	8 (13,8)	8 (14,5)
PExter - EPL+	15 (26,8)	14 (24,1)	20 (36,4)
PExter - EPL-	21 (37,5)	17 (29,3)	17 (30,9)

Nota. PExter = Problemes Externalitzants; EPL = Emocions Prosocials Limitades; YSR = Youth Self Report; TRFt = *Teacher’s Report Form* (tutor/a); TRFm = *Teacher’s Report Form* (mestre/a); + = presència; - = absència.

Com es pot observar, entre els joves que presenten problemes externalitzants, és més habitual que també presentin l’especificador EPL independentment de la font d’informació. Al voltant d’un 30% de la mostra presenta tant problemes externalitzants com l’especificador EPL (aquest percentatge disminueix quan es considera el mestre com a font d’informació). Entre el 30 i el 38% de la mostra no presenta ni problemes externalitzants ni l’especificador EPL. La presència de l’especificador EPL sense problemes de conducta es situa entre el 24 i el 36% en funció de la font d’informació.

5.5 Validesa convergent i discriminant del CAPE 1.1.

Primerament, cal recordar que per estudiar aquest objectiu es compta amb tres tipus d’instruments, dos qüestionaris (ICU i YPI) i una entrevista (PCL:YV). Per tant, els resultats es presentaran de manera separada per cada instrument i per cada font d’informació ja que en el cas de l’ICU es disposa de la informació del jove i del tutor/a. Per altra banda, com que es compta amb informació de tres informadors

(jove, tutor/a i mestre) pel que fa als qüestionaris sobre problemes de conducta, es presentarà en format taula la informació quan es té en compte el jove com a informador sobre problemes externalitzants (YSR) i en text la informació quan es considera la resta d'informants (TRFt i TRFm).

5.5.1 Versió per joves de l'Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICUj)

En relació als trets DIA, a la Taula 19 es presenten les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups de subjectes per a les subescales i la puntuació total de l'ICUj quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes externalitzants. Els resultats de l'ANOVA indiquen un efecte significatiu del factor Problemes Externalitzants de manera que els joves que presenten problemes tenen puntuacions més altes en les subescales Insensibilitat afectiva ($F(0,803) = 5,403$; $p = ,024$) i Despreocupació pel rendiment ($F(2,531) = 9,556$; $p = ,003$) del ICUj i en la puntuació total ($F(1,217) = 13,257$; $p = ,001$). No s'observa un efecte significatiu del factor Especificador EPL, tot i que s'apropa a la significació la subescala Insensibilitat afectiva ($p = ,049$). No s'observa un efecte interacció.

Taula 19. Estadístics descriptius de l'ICUj en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1 (entrevistador)

ICUj	PExter+		PExter-	
	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)
Insensibilitat afectiva	1,18 (0,45)	0,97 (0,37)	0,93 (0,36)	0,63 (0,35)
Despreocupació pel rendiment	1,32 (0,44)	1,50 (0,18)	1,04 (0,54)	0,74 (0,58)
Absència d'emotivitat	1,80 (0,64)	1,95 (0,44)	1,88 (0,57)	1,35 (0,59)
Total	1,36 (0,28)	1,35 (0,29)	1,17 (0,28)	0,82 (0,33)

Nota. ICUj = *Inventory of Callous-Unemotional Traits*, versió per a Joves; EPL = Emocions Prosocials Limitades; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*; PExter = Problemes externalitzants; + = Presència; - = Absència.

Quan els tutors informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFt), els joves que presenten l'especificador EPL tenen puntuacions més altes en la subescala Insensibilitat afectiva ($F(0,791) = 4,403$; $p = ,041$) i en la puntuació total

($F(0,739) = 6,270$; $p = ,015$) de l'ICUj. No s'observa un efecte significatiu del factor Problemes externalitzants. Tampoc s'observa un efecte interacció.

Quan els mestres informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFm), els joves que presenten l'especificador EPL tenen puntuacions més altes en les subescales Insensibilitat afectiva ($F(0,861) = 4,441$; $p = ,040$) i Absència d'Emotivitat ($F(1,724) = 4,463$; $p = ,040$) del ICUj i en la puntuació total ($F(1,067) = 8,631$; $p = ,005$). No s'observa un efecte significatiu del factor Problemes externalitzants. Tampoc s'observa un efecte interacció.

5.5.2 Versió per tutor de l'Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICUt)

A la Taula 20 es presenten les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups de subjectes per a les subescales i la puntuació total de l'ICUt quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes externalitzants. Els joves amb l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en la subescala Insensibilitat afectiva ($F(2,821) = 13,251$; $p = ,001$) i en la puntuació total ($F(1,860) = 9,626$; $p = ,004$). La subescala Despreocupació pel rendiment s'apropa a la significació ($p = ,049$). No s'observa efecte per problemes externalitzants ni per la interacció.

Taula 20. Estadístics descriptius de l'ICUt en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1

ICUt	PExter+		PExter-	
	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)
Insensibilitat afectiva	1,45 (0,56)	0,67 (0,28)	1,19 (0,45)	0,69 (0,41)
Despreocupació pel rendiment	1,94 (0,46)	1,67 (0,26)	2,07 (0,60)	1,61 (0,40)
Absència d'emotivitat	2,00 (1,01)	1,40 (0,72)	1,80 (0,91)	1,39 (0,75)
Total	1,73 (0,50)	1,15 (0,25)	1,61 (0,46)	1,14 (0,40)

Nota. ICUt = *Inventory of Callous-Unemotional Traits*, versió per a tutors; EPL = *Emocions Prosocials Limitades*; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*; PExter = *Problemes externalitzants*; + = Presència; - = Absència.

Quan els tutors informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFt), els joves amb l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en la subescala Insensibilitat afectiva ($F(1,990) = 10,492$; $p = ,002$) i en la puntuació total ($F(1,074) = 5,635$; $p = ,023$). Igualment, els joves amb problemes externalitzants presenten puntuacions més elevades en les subescales Insensibilitat afectiva ($F(1,424) = 7,509$; $p = ,009$) i Despreocupació pel rendiment ($F(1,340) = 6,249$; $p = ,017$) i en la puntuació total ($F(0,879) = 4,610$; $p = ,038$). No s'observa efecte per la interacció.

Quan els mestres informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFm), els joves amb l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en la subescala Insensibilitat afectiva ($F(3,697) = 16,699$; $p = ,000$) i en la puntuació total ($F(2,082) = 10,214$; $p = ,003$). No s'observa efecte per problemes externalitzants ni per la interacció.

5.5.3 Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI)

En relació als trets psicopàtics, mesurats a través de l'autoinforme YPI, a la Taula 21 es poden observar les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups per als tres factors de segon ordre i la puntuació total quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes externalitzants. Els joves amb problemes externalitzants presentaven puntuacions significativament més altes en les subescales Gransiositat-Manipulatiu ($F(2,368) = 10,752$; $p = ,002$) i Impulsiu-Irresponsable ($F(2,194) = 15,373$; $p = ,000$) i en la puntuació total ($F(1,238) = 14,471$; $p = ,001$). No s'observa efecte per l'especificador EPL ni per la interacció.

Taula 21. Estadístics descriptius de l'YPI en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1

YPI	PExter+		PExter-	
	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)
Grandiositat-Manipulatiu	2,28 (0,51)	2,33 (0,49)	1,58 (0,48)	1,86(0,44)
Insensibilitat afectiva	2,27 (0,41)	1,80 (0,18)	1,96 (0,44)	2,00 (0,47)
Impulsiu-Irresponsable	3,01 (0,48)	3,22 (0,04)	2,53 (0,44)	2,58 (0,28)
Total	2,50 (0,32)	2,44 (0,16)	1,98 (0,31)	2,11 (0,28)

Nota. YPI = *Youth Psychopathic traits Inventory*; EPL = Emocions Prosocials Limitades; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*; PExter = Problemes externalitzants; + = Presència; - = Absència.

Quan els tutors informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFt), no s'observa cap efecte per l'especificador EPL, per problemes externalitzants ni per la interacció.

Quan els mestres informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFm), no s'observa cap efecte per l'especificador EPL, per problemes externalitzants ni per la interacció.

5.5.4 Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV)

En relació als trets psicopàtics, mesurats a través del PCL:YV, a la Taula 22 es poden observar les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups per les quatre facetes i la puntuació total quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes externalitzants. Els joves amb l'especificador EPL presentaven puntuacions significativament més altes en la Faceta 2 Afectiva ($F(46,995) = 12,947$; $p = ,001$) i en la puntuació total ($F(293,380) = 4,564$; $p = ,040$). No s'observa efecte per problemes externalitzants ni per la interacció.

Taula 22. Estadístics descriptius del PCL:YV en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1

PCL:YV	PExter+		PExter-	
	EPL + M (SD)	EPL – M (SD)	EPL + M (SD)	EPL – M (SD)
Faceta 1. Interpersonal	6,10 (2,28)	4,33 (3,79)	4,45 (2,46)	3,73 (2,31)
Faceta 2. Afectiva	6,90 (1,52)	3,33 (2,09)	6,64 (1,69)	4,93 (2,22)
Faceta 3. Conductual	8,00 (1,41)	6,67 (3,51)	5,91 (2,66)	5,87 (2,53)
Faceta 4. Antisocial	7,70 (1,42)	6,00 (1,00)	6,32 (2,51)	5,47 (2,33)
Total	31,80 (5,98)	22,67 (12,34)	25,30 (8,17)	21,27 (8,27)

Nota. PCL:YV = *Psychopathy Checklist: Youth Version* ; EPL = Emocions Prosocials Limitades; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*; PExter = Problemes externalitzants; + = Presència; – = Absència.

Quan els tutors informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFt), els joves amb l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en la Faceta 2 Afectiva ($F(20,914) = 5,796$; $p = ,021$). Igualment, els joves amb problemes externalitzants presenten puntuacions més elevades en la Faceta 3 Conductual ($F(32,927) = 5,696$; $p = ,022$). No s'observa efecte per la interacció.

Quan els mestres informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFm), els joves amb l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en la Faceta 2 Afectiva ($F(36,696) = 9,426$; $p = ,004$), en la Faceta 4 Antisocial ($F(36,696) = 9,426$; $p = ,004$) i en la puntuació total ($F(21,705) = 5,004$; $p = ,031$). La Faceta 1 Interpersonal s'apropa a la significació ($p = ,061$) en el sentit esperat. No s'observa efecte per problemes externalitzants ni per la interacció.

A continuació es presenta una taula resum dels efectes trobats en relació a les diverses mesures de trets DIA i de psicopatia utilitzades (Taula 23). En general, s'observen resultats en el sentit esperat. Els joves que presenten l'especificador EPL mostren puntuacions més elevades en la mesura més exhaustiva de trets DIA, l'ICU, tenint en compte diverses fonts d'informació. En consonància, els joves que presenten l'especificador EPL també presenten puntuacions més altes en la Faceta

2 Afectiva del PCL:YV tenint en compte diversos informadors. Cal destacar que la Faceta 2 la formen els ítems directament relacionats amb els criteris de l'especificador EPL del DSM-5: absència de remordiment (ítem 6), afecte superficial (ítem 7), insensibilitat afectiva/absència d'empatia (ítem 8) i incapacitat per acceptar la responsabilitat (ítem 16). No s'observen relacions significatives entre el CAPE 1.1 i l'instrument d'autoinforme YPI. L'efecte d'interacció esperat que permetés afirmar que els joves que presenten de manera concomitant problemes externalitzants i l'especificador EPL es distingien de la resta de grups no s'ha observat. És possible que la grandària petita dels grups expliqui, en part, la manca d'efecte. No obstant això, cal remarcar que els efectes trobats són altament robustes al replicar-se tenint en compte diversos informadors.

Taula 23. Resum dels efectes individuals i d'interacció de l'especificador EPL i els problemes externalitzants en els trets DIA i de psicopatia

		PEXter	EPL	PEXter * EPL
ICUj	YSR	☑	☒	☒
	TRFt	☒	☑	☒
	TRFm	☒	☑	☒
ICUt	YSR	☒	☑	☒
	TRFt	☑	☑	☒
	TRFm	☒	☑	☒
YPI	YSR	☑	☒	☒
	TRFt	☒	☒	☒
	TRFm	☒	☒	☒
PCL:YV	YSR	☒	☑	☒
	TRFt	☑	☑	☒
	TRFm	☒	☑	☒

Nota. ICUj = *Inventory of Callous-Unemotional Traits*, versió per a Joves; ICUt = *Inventory of Callous-Unemotional Traits*, versió per a Tutors; YPI = *Youth Psychopathic traits Inventory* ; PCL:YV = *Psychopathy Checklist: Youth Version* ; EPL = Emocions Prosocials Limitades; PEXter = Problemes externalitzants; + = Presència; - = Absència.

5.5.5 Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)

En relació a la valoració estructurada del risc, mesurada a través del SAVRY, al tractar-se d'un instrument on els factors es codifiquen en tres categories (baix, moderat, alt), primerament s'ha estudiat la relació entre el CAPE 1.1 i els diferents indicadors del SAVRY en format variables categòriques. Per tal d'estudiar si hi ha relació, s'ha fet servir l'estadístic chi-quadrat. S'han comparat cadascun dels ítems/factors de risc i protectors i el risc global. Els joves amb presència d'especificador presenten menys suport social fort ($\chi^2 = 7,276$; $p < 0,007$) i major risc global ($\chi^2 = 8,713$; $p < 0,013$). Els factors Exposició a la violència a la llar i Escassa habilitat per a educar dels pares s'apropen a la significació en el sentit esperat ($p = 0,072$ i $p = 0,066$ respectivament).

Posteriorment, s'han fet anàlisis tenint en compte els indicadors que es formen agrupen factors de risc o protectors. A la Taula 24 es poden observar les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups pels factors de risc i protectors quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes externalitzants. No s'observa cap efecte significatiu.

Taula 24. Estadístics descriptius del SAVRY en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1

SAVRY	PEXter+		PEXter-	
	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)
Factors de risc històrics	9,91 (2,74)	9,00 (7,00)	7,09 (3,89)	8,29 (2,82)
Factors de risc sociocontextuals	6,82 (1,17)	5,67 (0,58)	6,36 (2,42)	5,41 (1,94)
Factors de risc individuals	6,73 (3,17)	5,00 (2,00)	7,09 (3,27)	5,94 (3,31)
Risc total	23,45 (3,53)	19,67 (9,02)	20,55 (8,44)	19,65 (6,34)
Factors protectors	3,18 (1,99)	2,67 (1,53)	3,45 (1,44)	2,65 (1,73)

Nota. SAVRY = Structured Assessment of Violence Risk in Youth; EPL = Emocions Prosocials Limitades; CAPE 1.1 = Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1; PEXter = Problemes externalitzants; + = Presència; - = Absència.

Quan els tutors informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFt), els joves amb problemes externalitzants presenten puntuacions més elevades en Factors de risc sociocontextuals ($F(13,469) = 4,615; p = ,038$), Factors de risc individual ($F(106,117) = 14,418; p = ,001$), Risc total ($F(373,228) = 10,600; p = ,002$) i Factors protectors ($F(16,281) = 6,086; p = ,018$). No s'observa efecte per l'especificador ni per la interacció.

Quan els mestres informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFt), els joves amb l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en Factors de risc sociocontextuals ($F(14,477) = 4,358; p = ,043$). No s'observa efecte per problemes externalitzants ni per la interacció.

La Taula 25 mostra el resum dels resultats dels efectes individuals i d'interacció de l'especificador EPL i els problemes externalitzats en la valoració de risc de violència. Com s'observa únicament es troba relació entre el CAPE 1.1 i el SAVRY quan és el mestre qui informa de problemes externalitzants.

Taula 25. Resum dels efectes individuals i d'interacció de l'especificador EPL i els problemes externalitzants en la valoració de risc de violència

		PExter	EPL	PExter * EPL
	YSR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SAVRY	TRFt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	TRFm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Nota. SAVRY = *Structured Assessment of Violence Risk in Youth*; EPL = Emocions Prosocials Limitades; PExter = Problemes externalitzants; + = Presència; - = Absència.

El CAPE 1.1, quan es fa servir en l'àmbit de la recerca, pot fer-se servir com a variable continua. A continuació, a la Taula 26, es mostren els resultats dels anàlisis de correlació entre les dues variables contínues del CAPE 1.1 (puntuació total i nombre d'ítems codificats amb un dos) i els diversos indicadors del SAVRY. Com s'observa, es detecten relacions significatives en el sentit esperat. De cara a la interpretació dels resultats, cal aclarir que els factors s'interpreten de manera que els valors alts són indicadors de més factors de risc i menys factors protectors. Per una banda, presentar puntuacions més altes en el CAPE 1.1 es relaciona

significativament amb més factors de risc sociocontextual i individuals, amb el risc total i amb menys factors protectors. Per altra banda, tenir més ítems codificats amb un dos en el CAPE 1.1 es relaciona significativament amb més factors de risc sociocontextual i amb el risc total. Els factors de risc individual i els protectors s'apropen a la significació estadística ($p < 0,05$). Cal destacar que els avaluadors del CAPE 1.1 i del SAVRY són diferents.

Taula 26. Correlacions de tau de Kendall entre el CAPE 1.1 i el SAVRY

SAVRY	CAPE 1.1			
	Puntuació Total		Nombre ítems "2"	
	r	p	r	p
Factors de risc històrics	0,116	0,188	0,094	0,302
Factors de risc sociocontextuals	0,271	0,003	0,269	0,004
Factors de risc individuals	0,179	0,043	0,178	0,051
Risc total	0,210	0,016	0,199	0,026
Factors protectors	0,196	0,032	0,188	0,045

Nota. SAVRY = *Structured Assessment of Violence Risk in Youth*; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*.

5.6 Relació entre el CAPE 1.1 i la conducta antisocial i la conducta agressiva.

5.6.1 Antisocial Behavior Questionnaire (ABQ)

En el cas de la conducta antisocial, mesurada a través de l'autoinforme ABQ, a la Taula 27 es poden observar les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups per totes les variables de l'instrument quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes de conducta. Els joves amb problemes externalitzants presentaven puntuacions significativament més altes en les subescales Conducta contra normes ($F(2,929) = 9,329$; $p = ,004$), Agressió ($F(4,556) = 17,283$; $p = ,000$), Robatori ($F(5,014) = 11,156$; $p = ,002$) i Drogues ($F(6,496) = 13,085$; $p = ,001$) i en la puntuació total ($F(3,736) = 19,137$; $p = ,000$). En

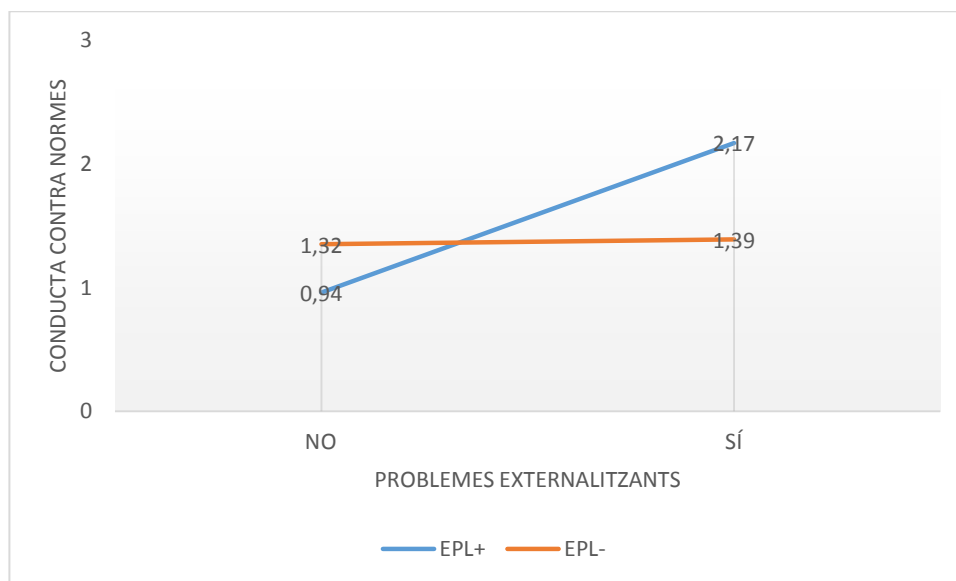
la subescala Vandalisme s'observa una tendència similar ($F(1,062) = 4,244$; $p = ,046$). Cal destacar l'efecte interacció PExter x EPL en la subescala Conducta contra normes ($F(2,336) = 7,442$; $p = ,010$). A la Figura 1 es presenta gràficament l'efecte interacció. Els joves del grup amb problemes externalitzants i l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en conducta contra normes que els joves que presenten únicament l'especificador EPL sense problemes externalitzants. No s'observa l'efecte individual per l'especificador EPL.

Taula 27. Estadístics descriptius de l'ABQ en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1

ABQ	PExter+		PExter-	
	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)
Conducta contra normes	2,17 (0,53)	1,39 (0,10)	0,94 (0,54)	1,32 (0,62)
Vandalisme	0,88 (0,61)	0,67 (0,60)	0,33 (0,41)	0,43 (0,46)
Agressió	1,61 (0,44)	1,56 (0,54)	0,68 (0,57)	0,86 (0,52)
Robatori	1,59 (0,59)	1,72 (1,23)	0,80 (0,72)	0,81 (0,58)
Drogues	1,80 (0,83)	1,89 (0,67)	0,94 (0,76)	0,82 (0,57)
Total	1,61 (0,41)	1,44 (0,53)	0,74 (0,48)	0,85 (0,43)

Nota. ABQ = *Antisocial Behavior Questionnaire*; EPL = *Emocions Prosocials Limitades*; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*; PExter = *Problemes externalitzants*; + = *Presència*; - = *Absència*.

Figura 1. ABQ: Efecte interacció PExter x EPL en la subescala Conducta contra normes



Quan els tutors informaven sobre problemes externalitzants (TRFt) no es van trobar ni efectes individuals dels factors ni efecte interacció.

Quan els mestres informaven sobre problemes externalitzants (TRFm) no es van trobar diferències ni en funció de l'especificador EPL ni en funció de la presència/absència de problemes externalitzants. L'efecte de la interacció, en el mateix sentit que quan informaven els joves, s'apropava a la significació en la subescala Conducta contra normes ($p = ,051$).

5.6.2 Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ)

Per a l'agressió activa-proactiva mesurada a través de l'RPQ, a la Taula 28 es poden observar les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups per a totes les variables de l'instrument quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes de conducta. Els joves amb presència de problemes externalitzants presentaven puntuacions més elevades en les subescales Agressió reactiva ($F(0,545) = 6,871$; $p = ,013$) i Agressió proactiva ($F(0,470) = 5,099$; $p = ,030$) i en la puntuació total ($F(0,505) = 7,521$; $p = ,009$). Cal destacar l'efecte interacció PExter x EPL en la subescala Agressió proactiva ($F(0,498) = 5,407$; $p = ,025$). A la Figura 2 es presenta gràficament l'efecte interacció. Els joves del grup amb problemes

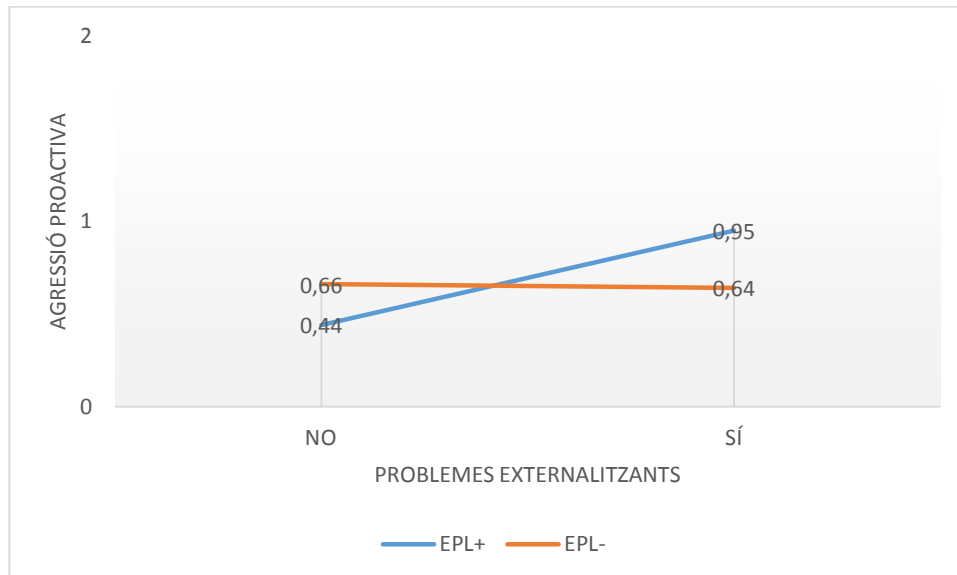
externalitzants i l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en agressió proactiva que els joves que presenten únicament l'especificador EPL sense problemes externalitzants. No s'observa l'efecte individual per l'especificador EPL.

Taula 28. Estadístics descriptius de l'RPQ en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1

RPQ	PExter+		PExter-	
	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)
Agressió reactiva	1,32 (0,26)	1,27 (0,16)	1,00 (0,27)	1,02 (0,32)
Agressió proactiva	0,95 (0,36)	0,64 (0,24)	0,44 (0,31)	0,66 (0,26)
Total	1,13 (0,27)	0,94 (0,11)	0,71 (0,25)	0,83 (0,26)

Nota. RPQ = *Reactive-Proactive Aggression Questionnaire*; EPL = *Emocions Prosocials Limitades*; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*; PExter = *Problemes externalitzants*; + = *Presència*; - = *Absència*.

Figura 2. RPQ: Efecte interacció PExter x EPL en la subescala Agressió Proactiva



No s'obté cap efecte quan són els tutors (TRFt) o els mestres (TRFm) els que informen sobre la presència de problema externalitzants.

5.7 Relació entre el CAPE 1.1 i característiques criminològiques i d'adaptació al context institucional.

En relació a les característiques criminològiques i d'adaptació al CE, es van considerar les següents variables: 1) Total de delictes, 2) Edat de la primera apertura d'expedient en fiscalia de menors; 3) Edat del primer ingrés en un CE de justícia juvenil; 4) Nombre de sancions greus, 5) Nombre de sancions molt greus i 6) Mesos totals de temps d'internament.

A la Taula 29 es poden observar les mitjanes i desviacions estàndards dels quatre grups per a totes les variables quan es considera el jove com a font d'informació (YSR) de problemes de conducta. Els joves amb problemes externalitzants presenten un major nombre de sancions greus ($F(55,139) = 5,425; p = ,025$) i de sancions molt greus ($F(126,908) = 5,768; p = ,021$). No s'observen efectes per l'especificador EPL ni per l'efecte interacció.

Quan els tutors informen sobre la presència de problemes externalitzants (TRFm), els joves amb problemes externalitzants presenten un major nombre de sancions greus ($F(80,976) = 8,309; p = ,006$) i de sancions molt greus ($F(137,988) = 6,346; p = ,016$). No s'observen efectes per l'especificador EPL ni per l'efecte interacció.

No s'obté cap efecte quan són els mestres (TRFm) els que informen sobre la presència de problemes externalitzants.

Taula 29. Estadístics descriptius de les variables criminològiques i d'adaptació al centre educatiu en funció de la presència o no de problemes externalitzants segons el jove i/o l'especificador EPL avaluat a través del CAPE 1.1

Variable	PExter+		PExter-	
	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)	EPL + M (SD)	EPL - M (SD)
Edat primer expedient	15,09 (0,83)	14,67 (1,16)	14,82 (1,25)	14,76 (1,09)
Nombre d'expedients	7,73 (3,95)	8,00 (4,36)	5,82 (4,88)	6,82 (4,25)
Edat primer ingrés CE	16,00 (0,89)	17,00 (1,00)	16,18 (0,75)	16,29 (1,26)
Mesos total internament CE	18,91 (7,58)	18,67 (5,03)	15,82 (6,79)	15,53 (11,42)
Nombre total delictes	10,91 (5,47)	12,33 (4,04)	8,45 (5,80)	9,82 (7,52)
Nombre total delictes condemnat	7,91 (4,83)	8,33 (4,93)	4,91 (3,05)	6,76 (5,02)
Nombre sancions greus	4,45 (2,66)	6,00 (7,94)	3,18 (3,49)	1,65 (2,06)
Nombre sancions molt greus	5,82 (5,91)	9,00 (10,44)	3,64 (3,78)	2,65 (2,81)

Nota. EPL = Emocions Prosocials Limitades; CAPE 1.1 = *Clinical Assessment of Prosocial Emotions, version 1.1*; PExter = Problemes externalitzants; + = Presència; - = Absència.

6 Conclusions

Aquest és el primer estudi sobre les propietats psicomètriques i les utilitats clínica i forense amb el CAPE 1.1, eina que, com ja s'ha comentat anteriorment, està en fase de desenvolupament i que s'ha dissenyat per tal de permetre als professionals aplicar el nou especificador EPL del TC del DSM-5 des d'una perspectiva multi-informant i amb múltiples fonts d'informació (Frick, 2013).

Els resultats d'aquest estudi permeten afirmar que el CAPE 1.1 mostra bones qualitats de fiabilitat i validesa en mostres de joves infractors internats en centres de justícia juvenil i que es pot convertir en una eina diagnòstica de gran utilitat, relativament fàcil d'administrar, per guiar i modular els programes d'intervenció en els CE.

Els resultats que avalen l'afirmació anterior són:

1. La consistència interna de la CAPE 1.1 és, en línies generals, adequada, la qual cosa indica que els quatre criteris que configuren l'especificador contribueixen de forma rellevant a la mesura del constructe.
2. La fiabilitat entre avaluadors de l'especificador EPL mesurat a través de la CAPE 1.1 en el seu conjunt és bona. Tot i així, es recomana millorar la definició del primer criteri, Falta de remordiments o culpabilitat, perquè la concordança entre avaluadors ha resultat baixa.
3. Les prevalences de l'especificador EPL se situen entre el 40,9-65,4%. Concretament, les prevalences informades en el CE L'Alzina independentment de l'avaluador se situen dins del rang obtingut en altres estudis utilitzant instruments d'avaluació diferents (Colins, 2016; Jambroes et al., 2016; Kimonis et al., 2015). En el cas del CE El Segre són lleugerament superiors.
4. La combinació PExter + EPL + representa aproximadament entre un 18-33% del joves interns en funció de la font d'informació. En canvi la combinació PExter+ EPL- és molt poc freqüent (7-15%). Aquests resultats van en línia amb un estudi recent on es va fer servir la versió autoinforme de l'ICU en

joves d'una mostra clínica per aplicar l'especificador EPL i es classifica en funció de la presència de TC i EPL (Vanwoerden, Reuter, & Sharp, 2016). El percentatge de presència de l'especificador EPL en els joves internats en CE assenyala la importància de tenir-lo present en les avaluacions ja que no és marginal.

5. L'associació entre l'especificador EPL i dos instruments *gold standard* en aquest àmbit, l'ICU i el PCL:YV, més concretament amb la subescala Insensibilitat afectiva de l'ICU i la Faceta 2 del PCL:YV, assenyalen una bona validesa convergent del CAPE 1.1. Podem afirmar que el CAPE 1.1 és un bon predictor de la presència d'insensibilitat afectiva. En aquesta línia, la manca d'associació amb les altres facetes del PCL:YV indiquen una bona validesa discriminant de l'instrument. Cal destacar que aquestes relacions s'han observat quan es creua la informació de diversos informants. No obstant, els resultats amb l'autoinforme de psicopatia, el YPI, no apunten en la direcció esperada. Els resultats no permeten afirmar que el CAPE 1.1 sigui un bon predictor de la presència de trets psicopàtics mesurats a través del YPI. No obstant això, en aquesta memòria no s'han presentat els resultats sobre relacions bivariades entre els instruments que mesuren psicopatia i així com el CAPE 1.1, l'ICU i el PCL:YV mantenen entre tots ells relacions en el sentit esperat, no és el cas del YPI. En aquest sentí, caldrà veure si es repliquen els resultats en el futur.
6. El CAPE 1.1 es relaciona significativament amb el SAVRY, instrument de valoració estructurada del risc de violència en joves. Els joves que presenten emocions prosocials més limitades mostren més riscos, fonamentalment de tipus sociocontextual. No es troba relació amb els factors de risc històrics, factors que inclouen ítems sobre antecedents de conducta delictiva violenta i no violenta. Cal replicar aquest estudi en mostres més àmplies per poder extreure conclusions més consistents.
7. La interacció observada entre PExter i l'especificador EPL per explicar la conducta agressiva proactiva ens indica que la combinació d'aquestes dues característiques clíniques ajuda a delimitar un subgrup d'individus amb unes

característiques peculiars i una problemàtica més greu. També, el fet que la puntuació més baixa en aquesta variable es doni en la combinació PExter-EPL+ apunta cap a la possibilitat que l'especificador EPL sense problemes externalitzants no sigui necessàriament un indicador de vulnerabilitat a psicopatologia.

8. La interacció observada entre PExter i l'especificador EPL per explicar la conducta antisocial contra les normes apunta en la mateixa direcció que els resultats anteriors i ens permetria arribar a explicacions similars. En aquest sentit, l'avaluació de l'especificador EPL permetria detectar un subgrup de joves que presenten problemes externalitzants i que tenen més risc de cronificar el seu comportament inadaptat i antinormatiu.
9. L'especificador EPL i la interacció de l'especificador EPL amb PExter no sembla explicar les variables criminològiques i d'adaptació al centre considerades en aquest estudi, només ho fa la variable PExter, tal com succeeix amb les facetes Conductual i Antisocial del PCL:YV. No obstant això, aquestes dades són preliminars i caldrà estudiar amb major profunditat aquestes variables controlant el pes de la variable temps en llibertat.

Els resultats d'aquest estudi s'han d'interpretar tenint en compte algunes limitacions com són la grandària limitada de la mostra final i la fiabilitat entre avaluadors d'alguns ítems del CAPE. També és important remarcar que l'avaluació mitjançant entrevistes és costosa i requereix un procediment posterior de revisió de casos i de criteris per part de tots els avaluadors implicats. El temps de durada d'aquest ajut és limitat per poder completar tot el procés. Per tant, aquestes dades s'han de interpretar amb cautela ja que l'equip investigador està en procés de revisió de totes les entrevistes realitzades, tant del CAPE 1.1 com del PCL:YV. Per altra banda, els resultats d'aquest estudi no es poden generalitzar a altres tipus de mostres i estan limitats a joves de gènere masculí. No obstant això, la complexitat de l'estudi que ha permès considerar diverses metodologies d'avaluació (entrevista i autoinforme) i fonts d'informació (jove, tutor i mestre) permet afirmar amb certa seguretat determinades tendències observades, tot i que caldrà continuar avançant en aquesta línia i replicar aquest estudi en el futur.

7 Propostes

El CAPE 1.1 és un instrument en fase de desenvolupament. Segons el nostre coneixement, actualment únicament existeix a nivell internacional un treball de tesi de màster encara no publicat en una revista científica (Atherton, 2016). Les dades obtingudes en aquest estudi, tot i ser necessàries, encara no són suficients perquè el CAPE 1.1 pugui ser utilitzat de forma rutinària en la pràctica clínica i forense. Per tant, es recomanable que continuï el procés de validació del CAPE 1.1.

Per tal de completar el procés de validació del CAPE 1.1 en mostres de joves interns en CE, seria convenient, com a mínim:

- Ampliar la grandària de la mostra de joves que compleixen mesura d'internament en CE de justícia juvenil.
- Realitzar un estudi de seguiment dels joves participants en aquest estudi per tal de poder extreure conclusions sobre la capacitat predictiva del CAPE 1.1 de conductes criminològiques.

Per tal de poder extrapolar a altres poblacions, es recomana:

- Replicar l'estudi en mostres clíniques, mostres de joves infractors que tenen contacte amb fiscalia de menors sense haver complert una mesura d'internament, mostres de joves infractors que no compleixen mesura d'internament i mostres comunitàries infantils i juvenils.

En el moment que hi hagi suficient evidència empírica i en el cas de confirmar-se que el CAPE 1.1 permet detectar un subgrup de joves amb risc de presentar conducta més problemàtica i de cronificar-la, pel que fa a l'àmbit de la justícia juvenil es recomanaria:

- Formar en el mètode CAPE 1.1. al personal de la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil encarregat de realitzar diagnòstic, avaluació i tractament dels joves infractors.
- Integrar el CAPE 1.1 en el protocol d'avaluació no només dels joves que han de complir mesures d'internament en CE de justícia juvenil, sinó també en

aquells que tenen contacte amb fiscalia de menors i, fins i tot, en població més jove (< 14 anys) que entra en contacte amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència com a mesura de prevenció i a l'hora d'executar mesures.

- Dissenyar programes d'intervenció especialitzada, o mòduls específics, basats en la prevenció de cadascun dels símptomes que formen part del especificador EPL dirigits a joves d'alt risc de conducta antisocial i violenta i programes de prevenció d'àmbit comunitari.
- Orientar les famílies sobre els aspectes que poden estar incidint en el desenvolupament de la conducta antisocial i/o agressiva, en les dificultats d'adaptació a la institució en el cas de complir mesures d'internament i en un risc potencial de reincidència.

Encara que l'etiquetatge en població infanto-juvenil s'ha d'evitar, la identificació i el tractament dels trets DIA en edats primerenques ofereix una oportunitat important per a la prevenció. La personalitat és més mal-leable en etapes primerenques que durant les etapes més avançades del desenvolupament. Tot i que els nois/es amb trets DIA es mostren resistents als tractaments convencionals, experiències pilot d'intervenció recents dirigides específicament a aquest col·lectiu es mostren esperançadores. Per tant, una adequada avaluació que permeti distingir a nois/es amb aquestes característiques és altament necessària per tal de poder dissenyar alternatives de tractament específiques de les quals se'n pugui avaluar l'impacte.

Per últim, la utilització del CAPE 1.1 requereix una sèrie de requisits previs com: formació en psicologia clínica o psiquiatria; experiència en avaluació en població infantojuvenil; formació especialitzada en psicopatologia i desenvolupament infantil; coneixement de la investigació sobre els trets DIA i les normes ètiques relacionades amb l'avaluació clínica. Una vegada acreditats aquests requisits, l'entrenament per a l'ús del CAPE 1.1 requereix: formació per part d'experts, fer observacions d'avaluadors/es realitzades per aquests, ser observat/ada pels formadors/es, supervisió continuada i mantenir-se al dia de la literatura científica relacionada.

8 Referències

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- Andershed, H., Kerr, M., Stattin, H., & Levander, S. (2002). Psychopathic traits in non-referred youths: Initial test of a new assessment tool. In E. Blaauw & L. Sheridan (Eds.), *Psychopaths: Current international perspectives* (pp. 131–158). The Hague: Elsevier.
- Andreu, J. M., Peña, M. E., & Ramírez, J. M. (2009). Cuestionario de agresión reactiva y proactiva: Un instrumento de medida de la agresión en adolescentes. *Revista de Psicopatología Y Psicología Clínica*, 14(1), 37–49.
- Atherton, K.J. (2016) Validating the Clinical Assessment of Prosocial Emotions (CAPE 1.1) with children and adolescents with conduct problems, Durham theses, Durham University. Available at Durham E-Theses Online: <http://etheses.dur.ac.uk/11854/>
- Barker, C., Pristang, N., & Elliott, R. (2002). *Research Methods in Clinical Psychology: An Introduction for Students and Practitioners. The Marketing Review* (2nd ed.). Chichester, England: John Wiley & Sons.
- Bartel, P., Borum, R., & Forth, A. (2000). *Structured Assessment for Violence Risk in Youth (SAVRY)*. Tampa: University of South Florida.
- Buitelaar, J.K., Smeets, K. C., Herpers, P., Scheepers, F., Clennon, J., & Rommelse, N. N. (2013). Conduct disorders. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 22, S49-54.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7(3), 309–319.
<http://doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.309>
- Colins, O. F. (2016). The clinical usefulness of the DSM-5 specifier for conduct disorder outside of a research context. *Law and Human Behavior*, 40(3), 310–8.

<http://doi.org/10.1037/lhb0000173>

- Colins, O., Vermeiren, R., Vreugdenhil, C., van den Brink, W., Doreleijers, T., & Broekaert, E. (2010). Psychiatric disorders in detained male adolescents: a systematic literature review. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 55(4), 255–63.
- Dadds, M. R., Cauchi, A. J., Wimalaweera, S., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2012). Outcomes, moderators, and mediators of empathic-emotion recognition training for complex conduct problems in childhood. *Psychiatry Research*, 199(3), 201–7. <http://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.033>
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment*, 13(4), 454–469. <http://doi.org/10.1177/1073191106287354>
- Forth, A., Kosson, D., & Hare, R. D. (2003). *Psychopathy Checklist: Youth Version*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems.
- Frick, P. J. (2003). *The Inventory of Callous-Unemotional Traits*. Unpublished rating scale, University of New Orleans.
- Frick, P. J. (2009). Extending the construct of psychopathy to youth: implications for understanding, diagnosing, and treating antisocial children and adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 54(12), 803–12.
- Frick, P. J. (2013). *Clinical Assessment of Prosocial Emotions: Version 1.1(CAPE 1.1)*. University of New Orleans.
- Frick, P. J., & Hare, R. D. (2001). *Antisocial Process Screening Device Technical Manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Frick, P. J., & Nigg, J. T. (2012). Current issues in the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 77–107. <http://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143150>
- Frick, P. J., Ray, J. V, Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive

- review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 1–57. <http://doi.org/10.1037/a0033076>
- Frogner, L., Gibson, C. L., Andershed, A. K., & Andershed, H. (2016). Childhood Psychopathic Personality and Callous–Unemotional Traits in the Prediction of Conduct Problems. *American Journal of Orthopsychiatry*. <http://doi.org/10.1037/ort0000205>
- González, L. (2010). *Propiedades psicométricas de la adaptación española del Psychopathy Checklist: Youth Version en población de jóvenes infractores*.
- Haas, S. M., Waschbusch, D. a, Pelham, W. E., King, S., Andrade, B. F., & Carrey, N. J. (2011). Treatment response in CP/ADHD children with callous/unemotional traits. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 541–52. <http://doi.org/10.1007/s10802-010-9480-4>
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217–46. <http://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Herpers, P. C. M., Scheepers, F. E., Bons, D. M. A., Buitelaar, J. K., & Rommelse, N. N. J. (2014). The cognitive and neural correlates of psychopathy and especially callous–unemotional traits in youths: A systematic review of the evidence. *Development and Psychopathology*, 26(1), 245–273. <http://doi.org/10.1017/S0954579413000527>
- Hilterman, E. L. B., Bongers, I., Nicholls, T. L., & van Nieuwenhuizen, C. (2015). Identifying Gender Specific Risk/Need Areas for Male and Female Juvenile Offenders: Factor Analyses With the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY). *Law and Human Behavior*. <http://doi.org/10.1037/lhb0000158>
- Hilterman, E. L. B., Nicholls, T. L., & van Nieuwenhuizen, C. (2013). Predictive Validity of Risk Assessments in Juvenile Offenders: Comparing the SAVRY, PCL:YV, and YLS/CMI With Unstructured Clinical Assessments. *Assessment*, 21(3), 324–339. <http://doi.org/10.1177/1073191113498113>
- Hilterman, E., Vallès, L., & Gilaert, L. (2006). *Adaptación española del Youth Psychopathic Traits Inventory*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.
- Jambroes, T., Jansen, L. M. C., Vermeiren, R. R. J. M., Doreleijers, T. a H., Colins,

- O. F., & Popma, A. (2016). The clinical usefulness of the new LPE specifier for subtyping adolescents with conduct disorder in the DSM 5. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 1–12. <http://doi.org/10.1007/s00787-015-0812-3>
- Jones, A. P., Laurens, K. R., Herba, C. M., Barker, G. J., & Viding, E. (2009). Amygdala hypoactivity to fearful faces in boys with conduct problems and callous-unemotional traits. *American Journal of Psychiatry*, 166(1), 95–102. <http://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07071050>
- Kelsey, K. R., Rogers, R., & Robinson, E. V. (2015). Self-Report Measures of Psychopathy: What is their Role in Forensic Assessments? *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(3), 380–391. <http://doi.org/10.1007/s10862-014-9475-5>
- Kimonis, E. R., Fanti, K. a, Frick, P. J., Moffitt, T. E., Essau, C., Bijttebier, P., & Marsee, M. a. (2014). Using self-reported callous-unemotional traits to cross-nationally assess the DSM-5 “With Limited Prosocial Emotions” specifier. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*. <http://doi.org/10.1111/jcpp.12357>
- Kimonis, E. R., Fanti, K. a, Frick, P. J., Moffitt, T. E., Essau, C., Bijttebier, P., & Marsee, M. A. (2015). Using self-reported callous-unemotional traits to cross-nationally assess the DSM-5 “With Limited Prosocial Emotions” specifier. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 56(11), 1249–61. <http://doi.org/10.1111/jcpp.12357>
- Klingzell, I., Fanti, K. A., Colins, O. F., Frogner, L., Andershed, A. K., & Andershed, H. (2016). Early Childhood Trajectories of Conduct Problems and Callous-Unemotional Traits: The Role of Fearlessness and Psychopathic Personality Dimensions. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(2), 236–247. <http://doi.org/10.1007/s10578-015-0560-0>
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159–74.
- López-Romero, L., Gómez-Fraguela, J. A., & Romero, E. (2015). Assessing Callous-Unemotional Traits in a Spanish Sample of Institutionalized Youths: The Inventory of Callous-Unemotional Traits. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. <http://doi.org/10.1007/s10862-014-9469-3>

- López-Romero, L., Romero, E., & Andershed, H. (2015). Conduct Problems in Childhood and Adolescence: Developmental Trajectories, Predictors and Outcomes in a Six-Year Follow Up. *Child Psychiatry and Human Development*, 46(5), 762–773. <http://doi.org/10.1007/s10578-014-0518-7>
- López-Romero, L., Romero, E., & Villar, P. (2016). Developmental Trajectories of Youth Conduct Problems: Testing Later Development and Related Outcomes in a 12-Year Period. *Child Psychiatry & Human Development*. <http://doi.org/10.1007/s10578-016-0686-8>
- Marsh, A. a, & Blair, R. J. R. (2008). Deficits in facial affect recognition among antisocial populations: a meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32(3), 454–65. <http://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2007.08.003>
- Miller, N. V., Haas, S. M., Waschbusch, D. A., Willoughby, M. T., Helseth, S. A., Crum, K. I., ... Pelham, W. E. (2014). Behavior therapy and callous-unemotional traits: effects of a pilot study examining modified behavioral contingencies on child behavior. *Behavior Therapy*, 45(5), 606–18. <http://doi.org/10.1016/j.beth.2013.10.006>
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology*, 13(2001), 355–375. <http://doi.org/10.1017/S0954579401002097>
- Orue, I., & Andershed, H. (2015). The Youth Psychopathic Traits Inventory-Short Version in Spanish Adolescents—Factor Structure, Reliability, and Relation with Aggression, Bullying, and Cyber Bullying. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(4), 563–575. <http://doi.org/10.1007/s10862-015-9489-7>
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C., ... Liu, J. (2006). The Reactive-Proactive Aggression Questionnaire: Differential Correlates of Reactive and Proactive Aggression in Adolescent Boys. *Aggressive Behavior*, 32(2), 159–171. <http://doi.org/10.1002/ab.20115>
- Raine, A., & Glenn, A. L. (2014). *Psychopathy: An Introduction to Biological Findings and Their Implications*. NYU Press.
- Raven, J. C., Court, J. H., & Raven, J. (2011). *RAVEN Matrices progresivas* (3rd

ed.). Madrid: Pearson Education.

- Rowe, R. , Maughan, B. , Moran, P. , Ford, T. , Bri skman, J., & Goodman, R. (2010). The role of callous and unemotional traits in the diagnosis of conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 688–695.
- Salekin, R. T. (2015). Psychopathy in Childhood: Toward Better Informing the DSM-5 and ICD-11 Conduct Disorder Specifiers. *Personality Disorders*, 7(2), 180–191. <http://doi.org/10.1037/per0000150>
- Storvoll, E. E., & Wichstrøm, L. (2003). Gender differences in changes in and stability of conduct problems from early adolescence to early adulthood. *Journal of Adolescence*, 26(4), 413–429.
- Vanwoerden, S., Reuter, T., Sharp, C. (2016). Exploring the clinical utility of the DSM-5 conduct disorder specifier of ‘with limited prosocial emotions’ in an adolescent inpatient sample. *Comprehensive Psychiatry*, 69, 116-131.
- Willoughby, M. T., Waschbusch, D. A., Moore, G. A., & Propper, C. B. (2011). Using the ASEBA to Screen for Callous Unemotional Traits in Early Childhood: Factor Structure, Temporal Stability, and Utility. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(1), 19–30. <http://doi.org/10.1007/s10862-010-9195-4>

9 Annexos

HOJA INFORMATIVA PARA LA MADRE/PADRE O TUTOR/A LEGAL

Estimada/o madre/padre (o tutor/a legal):

Su hijo ha sido invitado a participar en el estudio *Utilidades clínica y forense del especificador "con emociones prosociales limitadas" del Trastorno de Conducta del DSM-5 en jóvenes internos en centros educativos* a cargo de la investigadora Beatriz Molinuevo, profesora del Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal de la *Universitat Autònoma de Barcelona*. El objeto de esta carta es ayudarlo a tomar la decisión sobre si aprueba o no la participación de su hijo en este estudio.

Hemos intentado que este formulario sea fácil de entender pero puede que aún contenga palabras o ideas que no le resulten claras. Por favor siéntase con confianza de pedirle al personal investigador del estudio que le explique cualquier cosa que no entienda.

¿Cuál es el objetivo de esta investigación?:

Existen determinadas características de personalidad emocionales y afectivas que se relacionan con una conducta antisocial y/o agresiva más frecuente, problemática y duradera. El objetivo principal de este estudio es conocer si la evaluación de estos rasgos permite detectar un subgrupo de niños/as y adolescentes que se encuentran en situación de mayor riesgo de presentar problemas de salud mental y de comportamiento delictivo en la edad adulta para poder diseñar instrumentos de evaluación y programas de intervención específicos.

¿Por qué se ha seleccionado a su hijo para participar el estudio?

Se le ha invitado a participar porque es un adolescente de sexo masculino, entre 12 y 21 años de edad y que cumple una medida de internamiento en un centro educativo del Departamento de Justicia Juvenil de la Generalitat de Cataluña.

¿En qué consiste la participación?

Para participar en este estudio necesitamos: (1) que usted como madre, padre o tutor/a legal firme este consentimiento informado que permite la evaluación; (2) que su hijo acepte participar y firme un consentimiento informado; y (3) que su hijo participe voluntariamente en cuatro sesiones de evaluación.

Si usted y su hijo aceptan participar, se le hará dos entrevistas y se le pedirá que rellene una serie de cuestionarios con el objeto de conocer sus hábitos y comportamientos y su forma de ser y de relacionarse con las personas. La evaluación la realizarán miembros del equipo investigador. Las entrevistas serán grabadas (únicamente el audio, no aparecerá la imagen de su hijo). Las grabaciones se destruirán una vez que se hayan realizado los análisis estadísticos.

El equipo de investigador accederá a consultar el historial delictivo de su hijo (Departamento de Justicia Juvenil) y la información sobre adaptación y comportamiento que dispone el centro educativo en el que actualmente está interno.

¿Dónde y cuándo se realizará la evaluación?

La evaluación se realizará en las instalaciones del centro educativo. Se acordará previamente el día y la hora con la institución para permitir que su hijo pueda seguir las actividades y los programas de tratamiento del centro.

¿Qué molestias o riesgos pueden aparecer por participar?

La participación de su hijo en este estudio implica riesgos mínimos. Puede que sienta cierto cansancio físico después de leer todos los cuestionarios. Por ello, para que el cansancio sea mínimo, se ha previsto que la participación en el estudio sea de cuatro sesiones. Puede que su hijo se sienta molesto al contestar alguna de las preguntas durante las entrevistas o de los cuestionarios. Su hijo se puede negar a contestar cualquier pregunta que no quiera responder.

¿Qué beneficios tiene participar en esta investigación?

Este estudio nos puede ayudar a diseñar métodos de evaluación que permitan detectar a adolescentes y jóvenes internos en centros educativos de justicia juvenil que necesitan asesoramiento y programas de tratamiento específicos para evitar que la conducta antisocial y/o agresiva continúe a lo largo de la vida.

¿Qué costes tiene participar en esta investigación?

Participar en este estudio no supone ningún coste.

¿Existe alguna compensación por participar?

No hay compensación económica. Cada participante recibirá un objeto de regalo.

¿Es obligatorio participar? ¿Es posible arrepentirse después de participar?

Participar en este estudio es voluntario. Usted podrá retirar a su hijo del estudio cuando lo desee y sin necesidad de dar explicaciones. Su decisión en el sentido de participar o no, no tendrá ninguna repercusión en su hijo ni dentro ni fuera del centro educativo.

Para retirarse del estudio usted y su hijo deben firmar la hoja de revocación del consentimiento. En el caso de retirarse del estudio, puede elegir libremente autorizar o no el uso de la información obtenida previamente.

¿Qué pasa con la información y los datos que se recogen?

En virtud de la Ley 15/1999 del 13 de diciembre sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, los investigadores se comprometen a mantener la CONFIDENCIALIDAD de todos los datos que se obtengan en el estudio con el fin de preservar la intimidad de la personas que participan.

Únicamente los investigadores que trabajan en este estudio tendrán acceso a la información obtenida, que será almacenada en un lugar seguro. En la base de datos a su hijo se le asignará un código y no aparecerá su nombre para proteger así su privacidad. Los resultados de la información obtenida se analizarán garantizando el anonimato y únicamente los datos estadísticos del estudio podrán ser objeto de publicación. En ningún caso se harán públicos los datos personales de su hijo.

¿Con quién se puede contactar por si se quiere saber más del estudio o si hay dudas?

Si tiene cualquier duda o si desea realizar alguna pregunta sobre el estudio puede dirigirse a la investigadora principal Beatriz Molinuevo Alonso, en el teléfono 93 581 12 23 o bien mediante correo electrónico Beatriz.Molinuevo@uab.cat.

HOJA INFORMATIVA PARA EL PARTICIPANTE (< 18 años)

Estimado participante:

Ha sido invitado a participar en el estudio *Utilidades clínica y forense del especificador “con emociones prosociales limitadas” del Trastorno de Conducta del DSM-5 en jóvenes internos en centros educativos* a cargo de la investigadora Beatriz Molinuevo, profesora del Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal de la *Universitat Autònoma de Barcelona*. El objeto de esta carta es ayudarlo a tomar la decisión sobre si decide participar o no en este estudio.

Hemos intentado que este formulario sea fácil de entender pero puede que aún contenga palabras o ideas que no le resulten claras. Por favor siéntase con confianza de pedirle al personal investigador del estudio que le explique cualquier cosa que no entienda.

¿Cuál es el objetivo de esta investigación?:

Existen determinadas características de personalidad emocionales y afectivas que se relacionan con una conducta antisocial y/o agresiva más frecuente, problemática y duradera. El objetivo principal de este estudio es conocer si la evaluación de estos rasgos permite detectar un subgrupo de niños/as y adolescentes que se encuentran en situación de mayor riesgo de presentar problemas de salud mental y de comportamiento delictivo en la edad adulta para poder diseñar instrumentos de evaluación y programas de intervención específicos.

¿Por qué se le ha seleccionado para participar el estudio?

Se le ha invitado a participar porque usted es un adolescente de sexo masculino, entre 12 y 21 años de edad y que cumple una medida de internamiento en un centro educativo del Departamento de Justicia Juvenil de la Generalitat de Cataluña.

¿En qué consiste la participación?

Para participar en este estudio necesitamos: (1) que su madre, padre o tutor/a legal firme este consentimiento informado que permite la evaluación; (2) que usted acepte participar y firme un consentimiento informado; y (3) que usted participe voluntariamente en cuatro sesiones de evaluación.

Si su madre (padre/tutor/a legal) y usted aceptan participar, se le harán dos entrevistas y se le pedirá que rellene una serie de cuestionarios con el objeto de conocer sus hábitos y comportamientos y su forma de ser y de relacionarse con las personas. La evaluación la realizarán miembros del equipo investigador. Las entrevistas serán grabadas (únicamente el audio, no aparecerá su imagen). Las grabaciones se destruirán una vez que se hayan realizado los análisis estadísticos.

El equipo de investigador accederá a consultar su historial delictivo (Departamento de Justicia Juvenil) y la información sobre adaptación y comportamiento que dispone el centro educativo en el que actualmente está interno.

¿Dónde y cuándo se realizará la evaluación?

La evaluación se realizará en las instalaciones del centro educativo. Se acordará previamente el día y la hora con la institución para permitir que usted pueda seguir las actividades y los programas de tratamiento del centro.

¿Qué molestias o riesgos pueden aparecer por participar?

Su participación en este estudio implica riesgos mínimos. Puede que sienta cierto cansancio físico después de leer todos los cuestionarios. Por ello, para que el cansancio sea mínimo, se ha previsto que la participación en el estudio sea de cuatro sesiones. Puede que usted se sienta molesto al contestar alguna de las preguntas durante las entrevistas o de los cuestionarios. Se puede negar a contestar cualquier pregunta que no quiera responder.

¿Qué beneficios tiene participar en esta investigación?

Este estudio nos puede ayudar a diseñar métodos de evaluación que permitan detectar a adolescentes y jóvenes internos en centros educativos de justicia juvenil que necesitan asesoramiento y programas de tratamiento específicos para evitar que la conducta antisocial y/o agresiva continúe a lo largo de la vida.

¿Qué costes tiene participar en esta investigación?

Participar en este estudio no supone ningún coste.

¿Existe alguna compensación por participar?

No hay compensación económica. Cada participante recibirá un objeto de regalo.

¿El obligatorio participar? ¿Es posible arrepentirse después de participar?

Participar en este estudio es voluntario. Usted podrá retirarse del estudio cuando lo desee y sin necesidad de dar explicaciones. Su decisión en el sentido de participar o no, no tendrá ninguna repercusión en usted ni dentro ni fuera del centro educativo.

Para retirarse del estudio su madre (padre/tutor/a legal) y usted deben firmar la hoja de revocación del consentimiento. En el caso de retirarse del estudio, puede elegir libremente autorizar o no el uso de la información obtenida previamente.

¿Qué pasa con la información y los datos que se recogen?

En virtud de la Ley 15/1999 del 13 de diciembre sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, los investigadores se comprometen a mantener la CONFIDENCIALIDAD de todos los datos que se obtengan en el estudio con el fin de preservar la intimidad de la personas que participan.

Únicamente los investigadores que trabajan en este estudio tendrán acceso a la información obtenida, que será almacenada en un lugar seguro. En la base de datos a usted se le asignará un código y no aparecerá su nombre para proteger así su privacidad. Los resultados de la información obtenida se analizarán garantizando el anonimato y únicamente los datos estadísticos del estudio podrán ser objeto de publicación. En ningún caso se harán públicos sus datos personales.

¿Con quién se puede contactar por si se quiere saber más del estudio o si hay dudas?

Si tiene cualquier duda o si desea realizar alguna pregunta sobre el estudio puede dirigirse a la investigadora principal Beatriz Molinuevo Alonso, en el teléfono 93 581 12 23 o bien mediante correo electrónico Beatriz.Molinuevo@uab.cat.

HOJA INFORMATIVA PARA EL PARTICIPANTE (> 18 años)

Estimado participante:

Ha sido invitado a participar en el estudio *Utilidades clínica y forense del especificador "con emociones prosociales limitadas" del Trastorno de Conducta del DSM-5 en jóvenes internos en centros educativos* a cargo de la investigadora Beatriz Molinuevo, profesora del Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal de la *Universitat Autònoma de Barcelona*. El objeto de esta carta es ayudarlo a tomar la decisión sobre si decide participar o no en este estudio.

Hemos intentado que este formulario sea fácil de entender pero puede que aún contenga palabras o ideas que no le resulten claras. Por favor siéntase con confianza de pedirle al personal investigador del estudio que le explique cualquier cosa que no entienda.

¿Cuál es el objetivo de esta investigación?:

Existen determinadas características de personalidad emocionales y afectivas que se relacionan con una conducta antisocial y/o agresiva más frecuente, problemática y duradera. El objetivo principal de este estudio es conocer si la evaluación de estos rasgos permite detectar un subgrupo de niños/as y adolescentes que se encuentran en situación de mayor riesgo de presentar problemas de salud mental y de comportamiento delictivo en la edad adulta para poder diseñar instrumentos de evaluación y programas de intervención específicos.

¿Por qué se le ha seleccionado para participar el estudio?

Se le ha invitado a participar porque usted es un adolescente de sexo masculino, entre 12 y 21 años de edad y que cumple una medida de internamiento en un centro educativo del Departamento de Justicia Juvenil de la Generalitat de Cataluña.

¿En qué consiste la participación?

Para participar en este estudio necesitamos: (1) que usted acepte participar y firme un consentimiento informado; y (2) que usted participe voluntariamente en cuatro sesiones de evaluación.

Si acepta participar, se le harán dos entrevistas y se le pedirá que rellene una serie de cuestionarios con el objeto de conocer sus hábitos y comportamientos y su forma de ser y de relacionarse con las personas. La evaluación la realizarán miembros del equipo investigador. Las entrevistas serán grabadas (únicamente el audio, no aparecerá su imagen). Las grabaciones se destruirán una vez que se hayan realizado los análisis estadísticos.

El equipo de investigador accederá a consultar su historial delictivo (Departamento de Justicia Juvenil) y la información sobre adaptación y comportamiento que dispone el centro educativo en el que actualmente está interno.

¿Dónde y cuándo se realizará la evaluación?

La evaluación se realizará en las instalaciones del centro educativo. Se acordará previamente el día y la hora con la institución para permitir que usted pueda seguir las actividades y los programas de tratamiento del centro.

¿Qué molestias o riesgos pueden aparecer por participar?

Su participación en este estudio implica riesgos mínimos. Puede que sienta cierto cansancio físico después de leer todos los cuestionarios. Por ello, para que el cansancio sea mínimo, se ha previsto que la participación en el estudio sea de cuatro sesiones. Puede que usted se sienta molesto al contestar alguna de las preguntas durante las entrevistas o de los cuestionarios. Se puede negar a contestar cualquier pregunta que no quiera responder.

¿Qué beneficios tiene participar en esta investigación?

Este estudio nos puede ayudar a diseñar métodos de evaluación que permitan detectar a adolescentes y jóvenes internos en centros educativos de justicia juvenil que necesitan asesoramiento y programas de tratamiento específicos para evitar que la conducta antisocial y/o agresiva continúe a lo largo de la vida.

¿Qué costes tiene participar en esta investigación?

Participar en este estudio no supone ningún coste.

¿Existe alguna compensación por participar?

No hay compensación económica. Cada participante recibirá un objeto de regalo.

¿El obligatorio participar? ¿Es posible arrepentirse después de participar?

Participar en este estudio es voluntario. Usted podrá retirarse del estudio cuando lo desee y sin necesidad de dar explicaciones. Su decisión en el sentido de participar o no, no tendrá ninguna repercusión en usted ni dentro ni fuera del centro educativo.

Para retirarse del estudio debe firmar la hoja de revocación del consentimiento. En el caso de retirarse del estudio, puede elegir libremente autorizar o no el uso de la información obtenida previamente.

¿Qué pasa con la información y los datos que se recogen?

En virtud de la Ley 15/1999 del 13 de diciembre sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, los investigadores se comprometen a mantener la CONFIDENCIALIDAD de todos los datos que se obtengan en el estudio con el fin de preservar la intimidad de la personas que participan.

Únicamente los investigadores que trabajan en este estudio tendrán acceso a la información obtenida, que será almacenada en un lugar seguro. En la base de datos a usted se le asignará un código y no aparecerá su nombre para proteger así su privacidad. Los resultados de la información obtenida se analizarán garantizando el anonimato y únicamente los datos estadísticos del estudio podrán ser objeto de publicación. En ningún caso se harán públicos sus datos personales.

¿Con quién se puede contactar por si se quiere saber más del estudio o si hay dudas?

Si tiene cualquier duda o si desea realizar alguna pregunta sobre el estudio puede dirigirse a la investigadora principal Beatriz Molinuevo Alonso, en el teléfono 93 581 12 23 o bien mediante correo electrónico Beatriz.Molinuevo@uab.cat.

CONSENTIMIENTO INFORMADO (MADRE/PADRE o TUTOR/A LEGAL)

Yo (nombre y apellidos de la madre/padre o tutor/a legal)

En calidad de (relación con el menor)

de (nombre del menor)

- He leído la hoja informativa sobre el estudio
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He sido informado/a sobre el procedimiento, objetivo y riesgos del estudio
- He sido informado/a que los datos personales serán protegidos y utilizados únicamente con fines de investigación.

Entiendo que:

- La participación es voluntaria
- Mi hijo puede retirarse del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que tenga ninguna repercusión ni dentro ni fuera del centro educativo.

ACEPTO que mi hijo participe en el estudio "Utilidades clínica y forense del especificador "con emociones prosociales limitadas" del Trastorno de Conducta del DSM-5 en jóvenes internos en centros educativos".

Doy mi conformidad para que:

- Se recojan datos sobre el historial judicial de mi hijo y sobre su adaptación y comportamiento en el centro educativo.
- Mi hijo (nombre del menor) responda a unas entrevistas y a unos cuestionarios sobre hábitos y comportamientos y sobre su forma de ser y de relacionarse con las personas.
- Mi hijo..... (nombre del menor) sea grabado durante las entrevistas (únicamente el audio).

Acepto ser contactado/a, en el caso que fuera necesario, para una segunda fase del estudio en el que mi hijo participa.

Firma de la madre/padre o tutor/a legal

Lugar y Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO (< 18 años)

Yo (nombre y apellidos)

- He leído la hoja informativa sobre el estudio
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He sido informado sobre el procedimiento, objetivo y riesgos del estudio
- He sido informado que los datos personales serán protegidos y utilizados únicamente con fines de investigación.

Entiendo que:

- La participación es voluntaria
- Puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que tenga ninguna repercusión ni dentro ni fuera del centro educativo.

Sé que participaré en el estudio si mis padres o las personas que responden por mí también lo autorizan.

Acepto participar en el estudio "Utilidades clínica y forense del especificador "con emociones prosociales limitadas" del Trastorno de Conducta del DSM-5 en jóvenes internos en centros educativos".

Doy mi conformidad para:

- Que se recojan datos sobre mi historial judicial y sobre mi adaptación y comportamiento en el centro educativo.
- Responder a una entrevista y a unos cuestionarios sobre hábitos y comportamientos y sobre mi forma de ser y de relacionarme con las personas.
- Ser grabado (únicamente el audio) durante la realización de las entrevistas.

Acepto ser contactado, en el caso que fuera necesario, para una segunda fase del estudio en el que estoy participando.

Firma del participante

Lugar y Fecha _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO (≥ 18 años)

Yo (nombre y apellidos)

- He leído la hoja informativa sobre el estudio
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He sido informado sobre el procedimiento, objetivo y riesgos del estudio
- He sido informado que los datos personales serán protegidos y utilizados únicamente con fines de investigación.

Entiendo que:

- La participación es voluntaria
- Puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que tenga ninguna repercusión ni dentro ni fuera del centro educativo.

Acepto participar en el estudio "Utilidades clínica y forense del especificador "con emociones prosociales limitadas" del Trastorno de Conducta del DSM-5 en jóvenes internos en centros educativos".

Doy mi conformidad para:

- Que se recojan datos sobre mi historial judicial y sobre mi adaptación y comportamiento en el centro educativo.
- Responder a una entrevista y a unos cuestionarios sobre hábitos y comportamientos y sobre mi forma de ser y de relacionarme con las personas.
- Ser grabado (únicamente el audio) durante la realización de las entrevistas.

Acepto ser contactado, en el caso que fuera necesario, para una segunda fase del estudio en el que estoy participando.

Firma del participante

Lugar y Fecha _____

DOCUMENTO DE CESIÓN DE DERECHOS DE EXPLOTACIÓN DE REGISTROS

Yo, _____
con DNI _____

Hago constar:

- Que autorizo a que mi voz pueda aparecer en documentos de audio que estén grabados por el grupo de investigación "Laboratorio Humano" del Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal de la *Universitat Autònoma de Barcelona* (UAB) en actividades de formación de entrenamiento e las entrevistas *Clinical Assessment of Prosocial Emotions: Version 1.1* (CAPE 1.1) y *Hare Psychopathy Checklist: Youth Version* (PCL:YV) en el desarrollo del proyecto "Utilidades clínica y forense del especificador con emociones prosociales limitadas del Trastorno de Conducta del DSM-5 en jóvenes internados en centros educativos".
- Que sé que el editor "Grupo de investigación Laboratorio Humano" no se hará responsable de las acciones y actividades, ni de las opiniones y declaraciones que tendrán lugar durante la exposición.
- Que cedo indefinidamente los derechos de explotación, edición, reproducción, comunicación pública y distribución de los materiales que puedan derivarse de estos registros al grupo de investigación Laboratorio Humano para permitir los accesos a través de la red o cualquier medio que crea oportuno.
- Que tengo constancia de que la realización de estos registros, así como su difusión, tienen exclusivamente finalidades pedagógicas y de investigación.
- Que conservo los derechos morales de propiedad intelectual sobre estos materiales.

Y para que así conste signo el presente documento,

_____, ____ de _____ de _____

Firma: _____