



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Propiedades psicométricas del Cuestionario de Detección de Trastornos del
Comportamiento en adolescentes de Nuevo Chimbote, 2017

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGIA**

AUTORA:

MODENA MEZA, Natalia Jovita

ASESOR METODOLÓGICO:

Dr. NOE GRIJALVA, Martin

ASESORA TEMÁTICA:

Mg. GONZÁLEZ MORENO, Mónica

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicometría

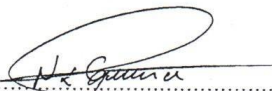
CHIMBOTE – PERÚ

2018

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) Madama Meza, Natalia Jovita
 cuyo título es: Propiedades psicométricas del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes de Nuevo Chimbote, 2017

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 12 (número)
Doce (letras).

Chimbote, 03 de Mayo del 2018


 PRÉSIDENTE (A)

Dr. MARTIN NOE GRIJALVA


 SECRETARÍA (A)

Lic. MONICA GONZALES MORENO


 VOCAL

Dr. GINO REYES BACA

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Dedicatoria

Principalmente dedico este trabajo a Dios, por ser quien me permitió llegar a disfrutar este momento tan importante en mi formación profesional. A mi madre por ser el pilar más importante de mi vida, por demostrarme siempre su apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opinión. A mi padre pese a que no falto vivir muchos momentos juntos, sé que en este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es hoy para mí. A mis abuelos José y Jovita por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuestos a escucharme y ayudarme en cualquier circunstancia. A Valentina y Vittoria, por ser fuente de amor e inspiración cada día.

Natalia Jovita Modena Meza.

Agradecimiento

En primer lugar quiero agradecer a Dios porque de él emana la fuerza y voluntad para seguir día a día sin importar las dificultades que se puedan presentar en mi camino; también agradecer a mi madre por estar dispuesta a acompañarme largas y agotadoras noches de desvelo demostrándome su confianza y cariño asimismo por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida, a mis amadas hijas por recortar las horas de juegos y entre risas acompañarme a realizar mi anhelada tesis, a la escuela de psicología por hacer posible la enseñanza de mis asesores quienes me apoyaron adecuadamente para lograr culminar este trabajo de tesis.

Natalia Jovita Modena Meza.

Declaración de autenticidad

Yo MODENA MEZA, Natalia Jovita con DNI N° 43389092, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de humanidades, escuela de psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Nuevo Chimbote, Diciembre del 2017

Natalia Jovita Modena Meza

Presentación

Estimado Señores miembros del Jurado:

Del estudio realizado, solicito a consideración de vuestro criterio profesional la evaluación del presente informe de investigación denominada: Propiedades psicométricas del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes de Nuevo Chimbote. En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el título profesional de Licenciado de Psicología, esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

Atentamente y respetuosamente
El autor

Índice

Acta de aprobación de tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Trabajos previos.....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	15
1.4. Formulación del problema.....	21
1.5. Justificación del estudio.....	21
1.6. Objetivos.....	22
1.6.1. Objetivo General.....	22
1.6.2. Objetivos Específicos.....	22
II. MÉTODO	23
2.1. Tipo de investigación	23
2.2. Variable, operacionalización	23
2.3. Población y muestra	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	27
2.5. Método de análisis de datos	29
2.6. Aspectos Éticos	29
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	37
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES	42
VII. REFERENCIAS.....	43
ANEXOS.....	49

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento. El tipo de investigación es instrumental, con una muestra de 366 estudiantes de instituciones educativas estatales en Nuevo Chimbote, seleccionados a partir del muestreo probabilístico aleatorio estratificado, se utiliza la técnica de la encuesta y como instrumento el Cuestionario ESPERI. La validez del constructo se evaluó mediante análisis factorial confirmatorio y correlación ítems-test, la confiabilidad mediante alpha de Cronbach. Se obtuvieron los estadísticos de bondad de ajuste para el modelo de 5 factores del cuestionario, con GFI=.868, AGFI=.855, SRMR=.0794, NFI=.770, PNFI=.729; los índices de correlación ítem-test superaron a .200 a excepción de los ítems 3, 9, 43 y 54; coeficiente alpha de Cronbach de .883 para la totalidad del test y de .605 a .814 para los factores. A partir de los resultados obtenidos se determina buena confiabilidad para el cuestionario ESPERI.

Palabras Clave: trastornos, comportamiento, validez, confiabilidad.

Abstract

The objective of this research is to determine the psychometric properties of the Behavior Disorders Detection Questionnaire. The type of research is instrumental, with a sample of 366 students from state educational institutions in Nuevo Chimbote, selected from stratified random probabilistic sampling, using the ESPERI Questionnaire. The validity of the construct was evaluated by confirmatory factor analysis and item-test correlation, Cronbach's alpha mediated reliability. The goodness of fit statistics were obtained for the 5-factor model of the questionnaire, with GFI = .868, AGFI = .855, SRMR = .0794, NFI = .770, PNFI = .729; the item-test correlation indexes exceeded .200 with the exception of items 3, 9, 43 and 54; Cronbach's alpha coefficient of .883 for the entire test and .605 to .814 for the factors. It is concluded that the ESPERI Questionnaire presents good reliability for the entire test.

Key words: disorders, behavior, validity, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la sociedad actual son cada vez más frecuentes y repetitivos las alteraciones psicológicas que no son propias de jóvenes adolescentes. En el momento que se alude a dificultades de comportamiento, hace mención hacia aquel comportamiento o conducta que pueden ser rechazadas socialmente, aquellas que presentan diversas apreciaciones dependiendo del entorno social y cultural donde se desarrollen. El argumento sobre las conductas inadecuadas y violentas en niños y adolescentes, así como el trastorno se acentúa de una manera coincidente con el desarrollo social y tecnológico que experimenta el mundo actual. Al querer tocar el tema sobre las conductas de hoy en día se ha vuelto algo muy polémico de tocar, tomando parte de las investigaciones en el ámbito educativo y social, teniendo como principal atención las causas de estas conductas (Sasot, 2010).

Asimismo, se puede afirmar que la prioridad en estos días es mantener una adecuada salud mental, principalmente enfocado a poblaciones vulnerables, dado que se consignan estadísticas en el País de Perú, donde el 38% de la de las personas (niños y adolescentes) sufren de alteraciones mentales; 1 de cada 8 jóvenes llegan a padecer alteraciones mentales de esa manera poder lograr obtener los servicios en los centros de salud (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014).

Numerosas investigaciones han demostrado la prevalencia de trastornos de tipo externalizantes como trastorno disocial, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y trastorno oposicionista desafiante, respecto de los internalizantes como ansiedad, depresión, inhibición social, entre otros (Giraudó, 2015).

Respecto a la realidad en el país, un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el 20% de los niños y adolescentes sufren de algún trastorno mental, categorizando al trastorno del comportamiento (TC) en el cuarto

nivel de prevalencia por lo que este tiende a perdurar en la adolescencia y la adultez (Rodríguez, 2007).

Según la American Psychiatric Association (2005), en poblaciones de adolescentes entre 14 y 17 años, se manifiestan las dificultades más frecuentes como conducta agresiva, desafiante, hiperactividad y la desobediencia. Se presume que el comportamiento negativista desafiante afecta entre un 2% y 16% de la población adolescente.

Según la escala de problemas del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V-TR el déficit de atención con hiperactividad tiene una más redundancia, junto con el problema oposicionista desafiante y los problemas relacionados al afecto. Y en cuanto a aquellos trastornos clínicos según el CIE-10, el que más incide es la de conducta con un 19,4% (García, 2011)

Por ello resulta relevante contar con instrumentos adecuados que permitan la detección temprana de estos trastornos, sobre todo que puedan ser aplicables de manera rutinaria en las instituciones educativas, con fácil comprensión y aplicación, de tal manera que permitan identificar riesgos o probabilidades de ocurrencia, previo a un diagnóstico ejecutado por un especialista clínico. Dichos instrumentos aplicables fuera del ámbito clínico se denominan herramientas de *screening*, dentro de los cuales se puede mencionar al BASC (Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes) aplicado a niños y adolescentes de 3 a 18 años; ESPERI (Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes) aplicado en niños y adolescentes de 8 a 17 años; SENA (Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes) dirigido a la detección de un amplio espectro de problemas emocionales y de conducta en niños y adolescentes de 2 a 18 años (Servera, 2002).

De los instrumentos mencionados, se priorizan aquellos que cuenten con un enfoque a trastornos exteriorizados, dado que éstos son los de mayor prevalencia en adolescentes; considerando la escala BASC y el cuestionario ESPERI como los

más adecuados para ese fin; pero determinando mayor idoneidad en el segundo de ellos, dado que contempla conductas no consideradas en otros instrumentos de *screening*, como la conducta psicopática, resaltando además su facilidad de aplicación en instituciones educativas para detectar precozmente problemas de comportamiento presentes en adolescentes (Giraudó, 2015).

Según Parellada, San Sebastián, Martínez y Martín (2009), el cuestionario ESPERI, se diseñó con el fin de responder a las carencias existentes en otras herramientas de *screening*, considerando las propiedades psicométricas adecuadas que le permitan abordar los trastornos de comportamiento en aula, siendo una prioridad contar con las características de confiabilidad y validez para su adecuada aplicación. Ello se fundamenta en la teoría de diversos autores quienes afirman que el avance en el campo de la psicometría facilita la medición de aspectos o características inherentes a la persona, siendo ésta la razón de su amplio uso en la psicología (Abad, Garrido, Olea y Ponsoda, 2006).

La importancia de establecer las propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI radica en que su aplicación no ha sido demostrada en el contexto local, dado que la prueba original se aplicó en adolescentes de comunidades autónomas del norte y centro de España, obteniéndose resultados diversos en pruebas piloto que permiten la reducción de ítems, que oscilaron entre 60 y 47 al culminar con las pruebas, siendo esencial las pruebas psicométricas para lograr mayor certeza en su aplicación (Parellada et al., 2009)

La población de estudio se ubica en el distrito Neo Chimbotano, siendo una comunidad donde se ha logrado identificar comportamientos violentos en jóvenes dentro de los hogares donde viven e instituciones educativas a las que concurren, por ello resulta importante contar con un instrumento de *screening* como el ESPERI, que permita la detección precoz de trastornos de forma precisa sin tener dependencia absoluta de la percepción propia del individuo, sino que permite obtener resultados precisos a través de las preguntas formuladas cuidadosamente,

incluyendo en su estructura factores como: la inatención-impulsividad, hiperactividad, disocial, predisocial y oposicionismo desafiante.

1.2. Trabajos previos

Martínez (2012) refiere un estudio de validación del Cuestionario ESPERI en adolescentes de 12-18 años para la detección de trastornos de comportamiento en centros educativos de Madrid; utilizó una muestra de 1206 alumnos de ambos sexos; en donde 50.3% de ellos fue conformado por hombres, el 49.7% fue de género femenino y 8 alumnos quienes no identificaron su sexo. Como resultados se obtuvieron que el análisis factorial exploratorio determinó una validez de .931, siendo un valor significativo, respecto a la varianza total explicada alcanzó el 43% que representa la aceptabilidad del análisis factorial de ítems; respecto a la confiabilidad por consistencia interna se obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach de .93. Se concluyó propiedades adecuadas de validez y confiabilidad para el cuestionario ESPERI.

Ríos (2013) desarrolló una investigación para determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario ESPERI en estudiantes de Chapén - La Libertad, utilizó una muestra de 542 adolescentes entre 12 y 17 años. Se determinó la validez del constructo estudiado con índices de correlación ítem - test entre .207 y .575, encontrándose en niveles adecuados, excepto el ítem 9 que puntuó con .127 referido a psicopatía; respecto a la confiabilidad por consistencia interna el coeficiente alfa de Cronbach alcanzó un valor de .883 el cual es aceptable. Se concluyó que el instrumento ESPERI presenta características adecuadas de validez y confiabilidad.

Gallardo (2013) presenta un estudio para determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes (ESPERI), por lo cual evaluó a adolescentes de ambos sexos entre 12 y 17 años de edad, utilizando una muestra de 394 alumnos. Se determinó que los índices de correlación ítem - test para la validez de constructo

fueron superiores a .20 del primer y segundo orden, siendo valores aceptables; respecto a la confiabilidad por consistencia interna mediante el alfa de Cronbach, se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.91, determinado un nivel elevado de confiabilidad. Se concluyó que el instrumento presenta una buena confiabilidad general, y respecto a sus factores los valores obtenidos denotan una consistencia interna entre media y buena.

Becerra (2013) refiere un estudio para determinar las propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos en estudiantes de Víctor Larco-Trujillo; donde se consideró a 386 adolescentes de ambos sexos como muestra, con edades entre 12 y 17 años. Se estableció la validez de constructo con la correlación ítem – test entre .246 y .644, siendo índices significativos; además, la prueba de confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, alcanzó una puntuación de .917, destacando en el factor de primer orden, el factor predisocial con un puntaje de .825 y el factor psicopatía con un puntaje de .594. Se concluyó que el cuestionario ESPERI presenta propiedades adecuadas de validez y confiabilidad.

Vásquez (2017) desarrolló una investigación para determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en Niños de Instituciones Educativas Públicas de Chiclayo; mediante un estudio instrumental, con una muestra conformada por 621 alumnos de 8 a 11 años de edad, donde el 54% fueron de sexo femenino y 46% de sexo masculino. Los resultados obtenidos evidenciaron índices de bondad de ajuste globales y comparativos con nivel aceptable en el modelo tetrafactorial (Factores de 1° orden) con cargas factoriales superiores a .30 en 39 ítems de 42 que componen el instrumento; 3 de ellos resultaron con saturación menor al umbral esperado; la prueba de confiabilidad determinó coeficientes alfa para los factores entre .628 y .809. Se concluyó que el cuestionario ESPERI posee evidencias con las cuales se puede afirmar su validez y confiabilidad.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Desarrollo de la adolescencia

Durante la adolescencia los jóvenes están inmersos a diversos cambios los que pueden ser perjudiciales en su vida tanto profesional como social. En esta etapa el joven perfila su identidad, que permite apreciar una imagen de sí mismo; es por ello que Pintor y Pecharromán (2010) afirma lo siguiente:

En la etapa que los jóvenes atraviesan adolescencia significa escalón mediante el cual tienen la posibilidad de poder observar y analizar críticamente los valores presentes y de esa forma poder lograr su autonomía ética y moral. Mientras que en las etapas de la adolescencia, se suele distinguir la pre-adolescencia, la adolescencia media y la madura o tardía, se puede decir que en esta etapa los adolescentes van forjando una identidad, en la cual van observando su imagen por ellos mismos, es decir que es un periodo en que los adolescentes van buscando su identidad personal, pero al mismo tiempo el joven hace continuamente revisiones de su propia valía, hace una evaluación de sí mismo y moldea su propia identidad (p. 35 - 36).

Ponce (2015, p. 5 -15) sostiene lo siguiente sobre la adolescencia ya que es el periodo evolutivo entre la infancia y la etapa adulta que implica cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales en la etapa de la adolescencia que ocurren en el desarrollo de las funciones sexuales hasta el pensamiento abstracto de la independencia que ellos quieren forjar, los especialistas distinguen entre 3 etapas las cuales son: la adolescencia temprana, media y tardía. La adolescencia temprana: Incluye la mayoría de cambios asociados a la pubertad, en el cual los adolescentes se enfrentan cada vez a los cambios que va generando la pubertad. La adolescencia media es el periodo rápido del crecimiento cognitivo cuando surgen pensamientos estratégicos formales, los adolescentes comienzan a entender conceptos abstractos y pueden cuestionar los juicios de los adultos. La adolescencia tardía: Hace referencia a la mitad de la segunda década de la vida,

mediante la cual los jóvenes comienzan a realizar una la exploración en el ámbito laboral y amoroso, así mismo búsqueda de identidad viene a predominar más en la adolescencia tardía que en la temprana.

1.3.2 Definición de trastorno del comportamiento

Avilés (2010) afirma que los déficit en el comportamiento son: “aquellos que causan de manera negativa el vínculo del individuo con aquello que lo rodea, desatando en éste reacciones que llegan a involucrar a la familia en primer lugar, al grupo social y en ocasiones a la Justicia” (p. 1).

Parellada et al. (2009) Sostienen que el cambio en las conductas trasgresoras desde su forma temprana hasta las conductas disociales tardías, debe de conocer que su desenlace no solo es de forma homotípica (una conducta se mantiene a lo largo del tiempo) sino también se da de una forma heterotípica (una conducta cambia o se relaciona con otra conducta). Esto demuestra que la mayoría de los comportamientos trasgresores están correlacionados (p. 35).

Sasot (2015) afirma lo siguiente: El carácter reactivo a una herramienta educativa familiar y escolar errónea, anteriormente comentada. Se observan entre niños y adolescentes en los que al inicio no se encuentra ningún tipo de vulnerabilidad neurobiológica que influya en el trastorno. Este tipo de trastornos del comportamiento son el motivo más frecuente de consulta pediátrica (p. 50)

1.3.3. Tipos del trastorno del comportamiento

El trastorno disocial

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DMS-V (APA, 2014) sostiene que:

Mayormente los comportamientos en cuestión son en mayor medida al resultado de una falta de responsabilidad personal lo cual dependería

para realizarse un juicio ya que depende de determinar hasta qué punto el patrón de comportamiento se puede calificar como una disfunción inherente al individuo o como un fracaso moral o un problema social (p. 482).

Parellada et al. (2009) Observo que los trastornos de la conducta disocial son alteraciones de la persona que pueden violar las reglas y normas de otras, ya sean en ámbito social, laboral o profesional, manifestándose de una manera agresiva o no agresiva. No tipo de comportamiento disocial necesita tratamiento psiquiátrico; ya que si se logra detectar a tiempo no permitirá su desarrollo a un trastorno en la edad adulta. En el trastorno disocial es muy importante de tener en cuenta la edad de cada persona y las 18 circunstancias donde se presentan tipo de conductas; por otro lado este tipo de trastorno con mayor frecuencia se da en varones (p. 48).

Trastornos con déficit de atención e hiperactividad

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V-TR (APA, 2014): “El déficit de atención e hiperactividad es uno de los comportamientos particulares que ponen de manifiesto la inatención, la hiperactividad y la impulsividad están muy influidos por la edad y el grado de desarrollo del ser humano” (p. 478).

Según Parellada et al. (2009) para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad una de las principales características es la distracción al momento de realizar las tareas, esto se debe a que el sujeto experimenta dificultades para mantener la atención en las actividades que está realizando, ya sean actividades lúdicas o escolares que son interrumpidas antes de finalizarlas. Además, no siguen instrucciones ni órdenes, lo que demuestra el menor interés por las cosas que estaban realizando y pasan postergar en el presente la actividad para así poder dedicarse otras tareas, de esa manera se logra perder toda la atención de éstas. Muchas de estas características son confundidas por los maestros y padres de

familia que llegan a malinterpretar esta conducta calificándolo al individuo de desobediente y malcriado (p. 55).

Trastorno negativista

Parellada et al. (2009) nos hace mención que este tipo de trastorno se presentan en niños y adolescentes que no respetan normas de los adultos. Llegan a ser, desafiantes, discutidores, provocadores y hostiles logrando enojarse con facilidad perdiendo el control de las cosas que hacen, mostrando resentimiento, con dichas conductas inadecuadas se evidencian por un tiempo prolongado mayor de 6 meses y con más fuerza que en adolescentes de su misma edad. Este trastorno se caracteriza por algunos comportamientos como por ejemplo el discutir con los adultos, culpan a otros de sus errores, realizan cosas para molestar a otras personas. Así mismo de modo que esta conducta se ve siempre en las relaciones interpersonales, en el ámbito familiar y escolar. Para diagnosticar este trastorno con frecuencia deben de presentar las características ya mencionadas; así mismo es más prevalente en hombres que en mujeres (p. 7).

Vásquez, Fera, Palacios, y Peña (2010) refieren que el trastorno negativista se caracteriza por un patrón recurrente de conductas no cooperativas, desafiantes, negativas, irritables y hostiles hacia los padres, compañeros, profesores y otras figuras de autoridad, en el caso de niños y adolescentes discutidores, desafiantes y provocadores que se enojan y pierden el control con la facilidad, estos comportamientos se presentan por un periodo mayor a seis meses y con más intensidad que en otros adolescentes de su misma edad (p. 11).

Psicopatía

León y Zúñiga (2012) refieren que la psicopatía es descrita como un constructo multidimensional el cual se constituye en un grave trastorno de personalidad caracterizado por alteraciones en cuatro áreas de la personalidad las cuales son afectiva, interpersonal, conductual y conducta antisocial. La

adolescencia constituye una etapa de búsqueda de sentido de sí mismo y del mundo con base en las operaciones psicológicas que resultan en la producción de pensamientos e ideales propios asentados en experiencias individuales o compartidas (p. 2-3).

Becerra (2013) manifiesta que la psicopatía es caracterizada por la falta de arrepentimiento y vergüenza en el cual siguen realizando las mismas conductas sin pensar en las consecuencias que esto está generando no contando con la capacidad de amar siendo ajeno a los sentimientos de los demás (p. 17-20).

1.3.4. Teoría Biológica de la personalidad

De acuerdo con Vásquez y Palacios (2010) el Cuestionario ESPERI no plantea la división en el trastorno oposicionista, donde surge la Teoría Biológica-Fisiológica para explicar el comportamiento en adolescentes que padecen de problemas de conducta, se considera el factor hereditario de naturaleza neurofisiológica, psicofisiológica y bioquímica que orientan a la persona a manifestar trastornos de conducta; en caso de la agresividad, ésta se relaciona con determinados elementos bioquímicos y hormonales (p. 28).

De acuerdo con Lev Vygotskym, la biología humana constituye un amplio potencial para percibir, pensar, sentir e influyen en la personalidad, la comunicación social e interacción; y la psicología socio-histórica reconoce la importancia crucial de la biología para la psicología, donde no es todo antibiológico (Gutiérrez, s.f., p. 2).

Al referir las teorías biológicas de la personalidad, se tendrá presente dos perspectivas, por un lado, se fundamenta el hecho de que gran parte de la personalidad viene determinada genéticamente; por otro lado, se otorgan cierta relevancia al aspecto físico como determinante en el desarrollo de la personalidad (Gutiérrez, s.f., p. 3).

1.3.5. Teoría del Aprendizaje

Para Vásquez y Palacios (2010), las características del trastorno negativista se manifiestan en habilidades que el adolescente imita y aprende de las actitudes negativas que observa, principalmente en el entorno familiar, a partir de personas que utilizan algún castigo físico y verbal para ejercer autoridad dentro del hogar; ello genera un acto de repetición e interiorización en los adolescentes, quienes replican dicha conducta agresiva y rebelde, principalmente con el objetivo de conseguir la atención de los padres o de las figuras de autoridad en la familia (p. 30).

1.3.6. Factores del trastorno del comportamiento

Parellada et al. (2009, p. 15) Nos puedo definir los factores de la siguiente manera:

Factor disocial o conducta antisocial: Son aquellos elementos que llegan a componer, son fundamentalmente conductas externalizadoras, observables, trasgresoras de normas y derechos de los demás. Son el tipo de criterios que se llegan a diagnosticar en el trastorno disocial (una vez que se cumplen los criterios de temporalidad, número y frecuencia de conducta necesarias) por lo que parece que este factor está captando los niños y adolescentes con posibilidades de tener este diagnóstico o evolucionar hacia él.

Factor inatención - impulsividad: Son elementos que lo componen son fundamentalmente conductas características del TDHA que representan los aspectos de inatención e impulsividad.

Factor pre-disocial: Son aquellas conductas de agresión y exclusión a otras personas, es un factor complejo porque incluye conductas y maneras de actuar, las primeras, observables, las segundas son más encubiertas que pueden estar subyaciendo a un trastorno disocial o evolucionar hacia él.

Factor psicopatía: muchas características de este rasgo aparecen en el trastorno disocial, existen algunos aspectos no cubiertos por este, tales como la ausencia de empatía, egocentrismo y culpabilidad.

Factor hiperactividad: (ausencia de empatía, egocentrismo), muchas de las características de este rasgo aparecen en el trastorno disocial, existen algunos aspectos no cubiertos por este, tales como la ausencia de empatía, egocentrismo y culpabilidad. El factor reflejado en el cuestionario cubre estos componentes.

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del cuestionario para la detección de trastornos del comportamiento en adolescentes de Nuevo Chimbote, 2017?

1.5. Justificación del estudio

El reciente trabajo es importante dado que proporciona un cuestionario que contribuye a la detección de trastornos disociales o conductuales, oposicionista desafiante y trastornos por déficit de atención e hiperactividad, el cual fue aplicado a la realidad problemática del distrito y será de utilidad a los profesionales para una mejora continua en base a los resultados que puedan obtenerse en los adolescentes de instituciones educativas públicas, contribuyendo a los fines específicos que los examinadores requieran (Parellada et al., 2009).

La investigación tiene un valor teórico debido a que dotará de información certera respecto a la realidad local sobre trastornos de comportamiento presentes en adolescentes, para ello se requiere contar con instrumentos psicológicos válidos y confiables que aporten a la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes, teniendo como finalidad servir a los profesionales como antecedente en investigaciones posteriores.

Tiene valor práctico porque los resultados planteados se podrán emplear según el puntaje total que obtenga el adolescente para ubicarse en el nivel correspondiente, con la finalidad de obtener indicadores de posibles trastornos del comportamiento acorde a la realidad local acorde a su percepción o también pueda ser el caso que puedan presentar

Los resultados obtenidos poseerán un valor metodológico, porque valdrán para mejores resultados en base a nuestra localidad en la cual participaran los adolescentes debido a que tienen diversas percepciones de apreciar la vida y de desempeñarse adecuadamente en el ámbito educativo.

En el ámbito social se podrá brindar un cuestionario adaptado acorde a la realidad para los adolescentes como también podrá servir para otras investigaciones que necesiten obtener como antecedentes. La cual pondrán más énfasis en los resultados obtenidos y brindar las mejores recomendaciones para la sociedad y este a su vez ayudara en el dominio adecuado que puedan tener para su vida personal, social y académica (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar las propiedades psicométricas del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes de Nuevo Chimbote, 2017.

1.6.2 Objetivos Específicos

Determinar la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en adolescentes de instituciones educativas públicas de Nuevo Chimbote, 2017.

Determinar la validez de constructo mediante la correlación ítem - test corregido del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en adolescentes de instituciones educativas públicas de Nuevo Chimbote, 2017.

Determinar la confiabilidad a través del método de consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en adolescentes de instituciones educativas públicas de Nuevo Chimbote, 2017.

II. MÉTODO

2.1. Tipo de investigación

El estudio de investigación es de tipo instrumental, en la cual se han considerado como pertenecientes a esta categoría todos los estudios encaminados al desarrollo de pruebas y aparatos, incluyendo tanto el diseño como la adaptación de los mismos (Montero & León, 2004, p. 124).

2.2. Variable, operacionalización

Hernández, Fernández y Baptista (2010) afirman: “las variables adquieren valor para la investigación científica cuando llegan a relacionarse con otras variables, es decir si forman parte de una hipótesis o una teoría” (p. 93).

Tabla 1

Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Medición
Trastornos de comportamiento	Conducta repetitiva, agresiva y provocadora, como también puede llegar a violar normas y/o leyes del individuo las cuales perjudiquen a diversas personas porque ya no suelen ser uno de los comportamientos naturales o travesuras de un adolescente o niño” (Parellada et al., 2009, p.17).	El trastorno del comportamiento se medirá mediante el “Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes”.	Factor disocial o conducta antisocial Ítems: 2, 7, 12, 17, 19, 24, 31, 37, 41, 44, 49, 52, 55.	Ordinal
			Factor inatención - impulsividad Ítems: 1, 4, 8, 11, 13, 18, 20, 28, 33, 38, 43, 47	
			Factor pre-disocial Ítems: 5, 15, 16, 29, 35, 36, 42, 45, 50	
			Factor psicopatía Ítems: 3, 9, 27, 51, 54, 56, 57	
			Factor hiperactividad Ítems: 6, 22, 23, 26, 32, 40	

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

Hernández et al. (2010) definen a la población como: “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.174).

La población del estudio se conformó por 7454 estudiantes de 1° a 5° año de educación secundaria, del total de instituciones educativas públicas de Nuevo Chimbote, entre las edades de 12 a 17 años.

2.3.2. Muestra

Hernández et al. (2010) manifiestan que: “la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectaran datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión, éste deberá ser representativo de dicha población” (p.173).

La muestra se conformó por 366 estudiantes del nivel secundario, con edades de 12 a 17 años, pertenecientes a las instituciones educativas públicas de Nuevo Chimbote. Se utilizó el procedimiento específico para determinar la muestra cuando se conoce el tamaño poblacional:

$$N = \frac{N * z^2 * p(1 - p)}{e^2(N - 1) + z^2 * p(1 - p)}$$

Leyenda:

N = Tamaño de la población objetivo

n = Tamaño de muestra

z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

p = Proporción de la variable de estudio (p = 0.5)

e = Error de estimación (e = 0.05)

$$N = \frac{7454 * 1.96^2 * 0,5(1 - 0,5)}{0,05^2(7454 - 1) + 1,96^2 * 0,5(1 - 0,5)}$$

$N = 366$

2.3.3. Muestreo

Se utilizó el muestreo aleatorio estratificado, que según Hernández et al. (2010) es una técnica que consiste en la conformación de estratos homogéneos a partir de los integrantes de la población respecto a la variable estudiada

Tabla 2

Distribución del muestreo aleatorio estratificado por institución educativa, género y grado de instrucción

Institución Educativa	TOTAL	Números de estudiantes										Muestra	
		1ero		2do		3ero		4to		5to		H	M
		Muestra	Muestra	Muestra	Muestra	Muestra	Muestra	H	M				
I.E: 01	16	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	8	8
I.E: 02	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	10
I.E: 03	8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	4	4
I.E: 04	18	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	9	9
I.E: 05	51	4	5	5	7	6	6	4	4	5	5	24	27
I.E: 06	12	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
I.E: 07	00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00	00
I.E: 08	43	4	4	6	6	5	4	4	4	3	3	22	21
I.E: 09	16	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	7	9
I.E: 10	25	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	14	11
I.E: 11	28	4	2	3	3	3	3	4	2	2	2	16	12
I.E: 12	27	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	13	14
I.E: 13	00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00	00
I.E: 14	05	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	02	03
I.E: 15	03	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	02	01
I.E: 16	31	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	17	14
I.E: 17	16	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	10	06
I.E: 18	30	4	2	3	2	3	3	5	3	2	3	17	13
I.E: 19	17	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	08	09
TOTAL	366												

2.3.1.1. Criterios de Inclusión

- Estudiantes que están dentro de las edades de 12 a 17 años.
- Estudiantes de ambos sexos.

2.3.1.2. Criterio de Exclusión

- Estudiantes que no están dentro de las edades de 12 a 17 años.
- Estudiantes que no han llenado correctamente el cuestionario o terminaron fuera del tiempo previsto.
- Estudiantes que no estén presentes al momento de la aplicación del cuestionario.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica

Se aplicó la evaluación psicométrica usando un cuestionario psicológico para poder medir la variable de estudio. La prueba fue administrada a cada uno de los integrantes de la muestra de manera individual y colectiva, mediante previo consentimiento del adolescente. Con la finalidad de poder alcanzar los objetivos planteados en el presente estudio.

2.4.2. Instrumento

Ficha Técnica.

El instrumento utilizado fue el Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en Niños y Adolescentes, los autores son María José Parellada y Javier San Sebastián, fue publicado en 1999 – 2000, el propósito fue determinar la detección precoz de los problemas de conducta para poder realizar una intervención más temprana y precisa, el cuestionario se aplicara adolescentes que oscilan entre 12 a 17 años, las normas empleadas son la media, desviación típica y percentiles, la administración del instrumento es colectiva, no tienen un tiempo determinado para aplicarse el cuestionario.

Validez

Las propiedades psicométricas con las que cuenta el cuestionario ESPERI, reportadas por Parellada, San Sebastián y Martínez (2000) tienen adecuada validez, la cual fue conseguida por el método de análisis factorial exploratorio, procedimiento de ejes principales, en donde se encuentran 3 factores. En el factor 1, Inatención-Impulsividad-Hiperactividad (IIH), se presenta una saturación que oscila entre 0.341 y 0.685. En cuanto al factor 2, Predisocial (Exclusión-Agresión), se puede observar una saturación que oscila entre 0.349 y 0.634. Finalmente, en el factor 3, Disocial (DI), se encuentra una saturación que oscila entre 0.395 y 0.674.

Confiabilidad

Su coeficiente de confiabilidad es de 0.91 de forma general, el cual se considera alto. Este proceso se dio luego de haber identificado que dicho método era adecuado realizar, esto se corroboró en las pruebas de KMO (Kaiser-Mayer-Olkin) y la de esfericidad de Bartlett se identificó índices de 0.952. Simultáneamente, al hablar de confiabilidad, obtenida por el índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) se detectó para el factor pre-disocial y disocial una consistencia de 0.75, para el factor oposicionismo una consistencia de 0.79 y para el factor inatención-hiperactividad 0.81.

Para la presente investigación se empleó la adaptación del Cuestionario ESPERI realizada por Flor de María Gallardo Bereche en el año 2013, donde se variaron algunos términos utilizados en la prueba original adaptándolos al contexto peruano.

Gallardo (2013) realizó la validez de contenido, a través del método de criterio de jueces (Alarcón, 1991), con la participación de cinco expertos psicólogos con amplia experiencia en evaluación.

Respecto a la validez de constructo se determinó mediante la correlación ítem test; donde se obtuvo en el factor Disocial índices de .30 a .65, en el factor Inatención/ Impulsividad de .36 a .53, en el factor Predisocial de .36 a .60, en el factor Psicopatía de .27 a .44 y en el factor Hiperactividad

d e.30 a .60; superando cada uno de ellos el criterio propuesto por Kline de $r > .20$, (1995; citado por Escurra, 2006).

La fiabilidad fue obtenida con el Coeficiente Alpha de Cronbach, con un valor de .91 para todo el test y de .62 a .81 para los factores, lo que indica una confiabilidad de regular a aceptable.

2.5. Método de análisis de datos

Se aplicó el instrumento de evaluación psicológica ESPERI a los alumnos que pertenecen al nivel secundario de las instituciones educativas del distrito de Nuevo Chimbote, utilizando de esta manera la estadística descriptiva para obtener la muestra, el muestreo, la media, la moda y la distribución de frecuencias. Cabe resaltar que la muestra se estableció a través de la fórmula para población finita.

Al tener los puntajes corregidos de la escala, se ingresaron los datos obtenidos a una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel para exportarse al programa estadístico SPSS 23.0. En dicho programa se desarrolló el análisis factorial confirmatorio, obteniendo los índices de validez de constructo, asimismo la prueba de correlación ítem-test, para culminar con la prueba de consistencia interna del coeficiente del alfa de Cronbach. Los resultados se reportaron a través de tablas y figuras de acuerdo a las normas APA (2010).

Se realizaron las pruebas de psicometría correspondientes: la validez de constructo, consiste en formar parte de teorías psicológicas y que precisan de indicadores observables para su estudio (Francisco, Garrido, Olea y Vicente, 2006), se empleó el análisis factorial confirmatorio, que permite contrastar un modelo construido con antelación, en el que el investigador establece (Hernández et al, 2010); la correlación Ítem-test, que sirve para verificar la validez que tiene cada ítem y si es entendible la pregunta (Francisco, Garrido, Olea y Vicente, 2006); la confiabilidad, mediante el estadístico de alfa de Cronbach, el cual es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida (Hernández et al, 2010).

2.6. Aspectos Éticos

Se informó y solicitó autorización a los responsables de las instituciones educativas, donde se brindó una explicación detallada a los tutores y alumnos sobre la finalidad de la investigación, donde la participación fue voluntaria; por lo que pudieron retirarse si así lo deseaban. Se utilizó una ficha de consentimiento y una ficha sociodemográfica, a la vez se trabajó con la coordinación del tutor que supervisó la cooperación de los alumnos, aplicando el cuestionario de los trastornos cuestionario de detección de trastornos del comportamiento en adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales. En base a ello se proporcionó al participante información sobre la naturaleza del estudio a los alumnos y personal que se encuentre acompañando durante la aplicación del cuestionario. Como se estipula en el artículo 40 del código de ética del psicólogo peruano:

El investigador debe informar al participante de todas las características de la investigación que puedan influir en su decisión de participar, y de explicar otros aspectos de la investigación sobre los que pregunte el participante. El no revelar aquello que es pertinente añade peso a la responsabilidad del investigador, pues tiene la obligación de proteger el bienestar y dignidad del participante (p.11).

III. RESULTADOS

Tabla 3

Análisis factorial confirmatorio mediante extracción de mínimos cuadrados no ponderados del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes (N=366)

Ítems	Factores				
	Disocial o conducta antisocial	Inatención – impulsividad	Pre-disocial	Psicopatía	Hiperactividad
2	.587				
7	.512				
12	.546				
17	.584				
19	.487				
24	.520				
31	.589				
37	.593				
41	.453				
44	.524				
49	.329				
52	.468				
55	.535				
1		.334			
4		.478			
8		.568			
11		.373			
13		.232			
18		.310			
20		.621			
28		.298			
33		.619			
38		.450			
43		.137			
47		.308			
5			.516		
15			.500		
16			.461		
29			.359		
35			.461		
36			.476		
42			.579		
45			.498		
50			.530		
3				.017	
9				.204	
27				.520	
51				.364	
54				.121	
56				.345	
57				.448	
6					.532
22					.360
23					.237
26					.466
32					.781
40					.278

Nota: El análisis factorial confirmatorio se realizó sobre 47 ítems que componen la prueba corregida por el autor, excluyendo 11 ítems de contenido positivo introducidas al protocolo para evitar posibles tendencias de respuestas (Parellada et al., 2009, p. 59)

En la tabla 3, se observa las cargas factoriales estandarizadas del análisis factorial confirmatorio según los 5 factores del instrumento, apreciándose pesos factoriales de .329 a .589 en la dimensión Disocial o conducta antisocial, de .137 a .621 en la dimensión Inatención – impulsividad, de .359 a .579 pre-disocial, .017 a .520 en la dimensión psicopatía y de .237 a .781 en la dimensión hiperactividad.

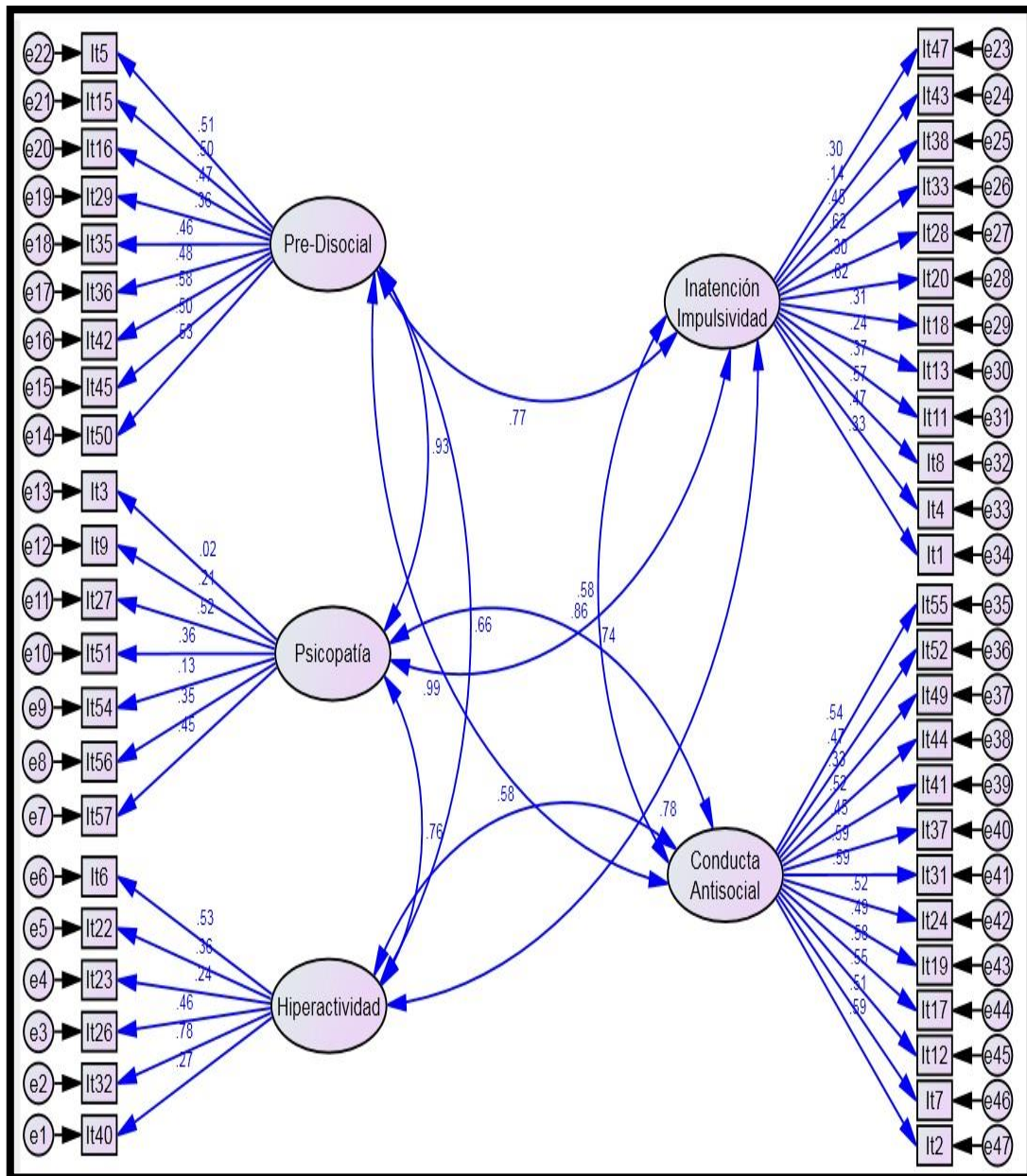


Figura 1. Estructura factorial de 47 reactivos del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes (N=366) con Amos V24

Tabla 4

Estadísticos de bondad de ajuste para el modelo estimado según análisis factorial confirmatorio del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes (N=366)

Estadístico	Índices de Ajuste
Ajuste Absoluto	
GFI Índice de bondad de ajuste	.870
AGFI Índice de bondad de ajuste ajustado	.857
SRMR Residuo estandarizado cuadrático medio	.787
Ajuste Comparativo	
NFI índice de ajuste normado	.777
Ajuste Parsimonioso	
PNFI Índice de ajuste normado parsimonioso	.736

Nota: Índices de ajuste correspondientes al análisis factorial confirmatorio de 47 reactivos

En la tabla 4, se reporta el ajuste absoluto por medio de: el índice de bondad de ajuste (GFI=.930), el índice de bondad de ajuste ajustado (AGFI=.918), y en el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR=.0755); el ajuste comparativo por medio del índice de ajuste normativo (NFI=.888); y el ajuste parsimonioso (PNFI=.810).

Tabla 5

Correlación ítem-test corregido del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes (N=366)

Dimensión	Ítems	Ítem-Test corregido	
Disocial o conducta antisocial	It2	He robado en casa, tiendas, o por la calle	.502
	It7	He amenazado a alguien para robarle	.427
	It12	He vendido drogas o cosas robadas	.459
	It17	Cojo cosas que no son mías, para luego quedármelas	.517
	It19	He fumado cigarrillo	.420
	It24	He destrozado o roto cosas en lugares públicos	.435
	It31	He pasado noches fuera de casa sin permiso	.502
	It37	He utilizado algún tipo de armas, para hacer daño a alguien	.470
	It41	He tenido problemas por consumir alcohol/drogas	.380
	It44	Me emborracho	.444
	It49	He prendido fuego a propósito	.311
	It52	He entrado en propiedades privadas para robar	.372
	It55	En ocasiones me tiro la pera o me escapo de clases	.478
Inatención – impulsividad	It1	Soy desobediente	.268
	It4	Hago cosas de las que luego me arrepiento	.387
	It8	Hago cosas sin pensar en las consecuencias	.457
	It11	Llevo la contraria por todo	.337
	It13	Me aburro rápido de hacer lo mismo	.200
	It18	Me distraigo con facilidad	.260
	It20	Me dicen que soy atolondrado/a	.481
	It28	Hago las cosas según se me ocurren	.248
	It33	Interrumpo a los demás o contesto antes de que terminen de preguntarme	.459
	It38	Dejo algunas tareas del colegio sin completar, o a medias	.325
It43	Pierdo muchas cosas	.124	
It47	Cometo errores por no fijarme	.216	
Pre-disocial	It5	He golpeado a otras personas	.485
	It15	He ignorado a alguien para hacerle daño	.472
	It16	He contado mentiras de los demás para hacer daño	.431
	It29	Peleo con otras personas	.310
	It35	Insulto a otras personas menores que yo	.447
	It36	Voy en grupo a pelearme con otros/as	.429
	It42	Hago bromas pesadas a mis compañeros/as	.516
	It45	Amenazo o provoco a otros/as	.423
It50	He fastidiado hasta el cansancio a mis compañeros/as	.494	
Psicopatía	It3	Creo que nadie es importante	.035
	It9	Hago lo que sea para conseguir lo que quiero	.198
	It27	Creo que los demás tienen la culpa de mis problemas	.457
	It51	El sufrimiento de los demás me da igual	.305
	It54	Solo me interesan mis asuntos	.135
	It56	Todo me fastidia	.318
Hiperactividad	It57	Puedo ser malvado y no tener pena	.406
	It6	Soy muy inquieto, me muevo mucho	.413
	It22	Me es difícil controlar mis impulsos	.286
	It23	Me cuesta esperar.	.218
	It26	Me cuesta estar quieto/a.	.364
	It32	Pierdo el control con frecuencia.	.607
It40	Me muevo mucho, no estoy tranquilo	.215	

Nota: Índices de correlación R corregido del Cuestionario ESPERI, evaluando 47 ítems

En la tabla 5, se aprecia los índices de correlación ítem-test, los cuales son superiores a .200, considerados como aceptables a excepción de los ítems 3, 9, 43 y 54 con un nivel de discriminación no aceptable (Kline, 1986).

Tabla 6

Confiabilidad del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes (N=366)

Alfa de Cronbach	N de elementos
.883	47

Nota: Confiabilidad obtenida en el Cuestionario ESPERI para adolescentes de 12-17 años

En la tabla 6, se evidencia un nivel alto de confiabilidad del Cuestionario ESPERI referido a la consistencia interna, alcanzando un coeficiente alfa de .883

Tabla 7

Estadísticos de confiabilidad por factor del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes (N=366)

	Estructura de 46 ítems					
	M	DE	Asim.	Curt.	N ítems	α
Disocial o conducta antisocial	18.86	6.825	1.492	1.969	13	.814
Inatención – impulsividad	26.153	6.163	.311	.248	12	.682
Pre-disocial	14.172	5.062	1.145	.753	9	.733
Psicopatía	13.238	3.523	.515	.079	7	.611
Hiperactividad	13.055	4.005	.678	.192	6	.605

Nota: M=media, DE=desviación Estándar; α =coeficiente Alfa de Cronbach

En la tabla 7, se aprecia los índices de consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach, valores que oscilan entre .511 a .814.

IV. DISCUSIÓN

El estudio de línea instrumental tuvo como objetivo general determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en una población de adolescentes de ambos sexos, entre los 12 a 17 años de edad, de instituciones del sector público de Nuevo Chimbote.

Respecto a la validez del constructo a través del análisis factorial confirmatorio, utilizando el método de cuadrados mínimos no ponderados para el Cuestionario ESPERI en adolescentes de Nuevo Chimbote, el análisis realizado permitió obtener los siguientes índices de ajuste absoluto: GFI=.868, AGFI= .855, SRMR=.0794, NFI=.770 y PNFI=.729, resultados en criterio de Pérez, Medrano y Sánchez (2013) insuficientes para confirmar la hipótesis teórica, considerando que los resultados indicados prosiguieron los estándares internacionales para su obtención (American Educational Research Association, et al., 2014), en cuanto al método de análisis (Lloret, et al., 2014). No obstante de acuerdo con Morata A, Holgado F, Barbero I, Méndez G. (2015, p. 84), “a media que aumenta el grado de asimetría, es más probable rechazar un modelo teórico”, y tal como se aprecia en el análisis descriptivo realizado, los ítems del cuestionario presentan una distribución asimétrica positiva muy pronunciada en algunos caso (mayores a 3); ello justificaría el rechazo del modelo teórico de 5 factores para el cuestionario ESPERI.

Es posible apreciar, que respecto a la validez del constructo por análisis factorial confirmatorio, el modelo obtenido en la presente investigación presenta indicadores inadecuados de ajuste al modelo, a diferencia de la prueba original de Parellada et al. (2009) y la adaptación realizada por Gallardo (2013), donde sí se confirma la distribución teórica por factores del cuestionario, lo que se justifica dado que el contexto de aplicación de la prueba en la presente investigación varía del contexto de aplicación original, referido a características de lengua, cultura y rasgos de personalidad propios al individuo, donde el propio Parellada et al. (2009, p. 59) afirma que diversos estudios pilotos realizados en sociedades diferentes y culturas

diferentes, devolvieron cargas factoriales bajas en el análisis factorial confirmatorio, con índices de ajuste de bondad no acorde a los parámetros establecidos.

Lo mismo sucede en la adaptación del Cuestionario ESPERI realizada por Gallardo (2013), donde el nivel cultural, socio-económico y diversos factores familiares presentes durante su aplicación en el distrito de Guadalupe, provincia de Pacasmayo, región La Libertad difieren del existente en el distrito de Nuevo Chimbote, principalmente en el aspecto cultural y familiar, dado que las costumbres, crianza, reglas de conducta, funcionamiento familiar y otros factores no son iguales en ambas realidades; por lo que resulta justificado encontrar ciertas diferencias en el análisis de validez realizado, dado que éste se encuentra sujeto completamente a las respuestas que brinda el evaluado a los ítems del test.

Como parte de la prueba de validez referida al constructo, se determinó la correlación ítem-test, reportando valores superiores a .200 con un máximo de .607, siendo éstos aceptables de acuerdo con Guilford (1975) citado por Rodríguez, Casas y Medina (2005, p. 157) quien aduce que la discriminación de un ítem es aceptada si oscila entre .200 ó .300; similar a Cano (2004) quien considera que una correlación ítem-test mayor o igual a 0.25 es indicador de la calidad de los ítems. Exceptuando a los ítems 3, 9, 43 y 54 que obtuvieron coeficientes de discriminación inferiores a .200; lo que significa una correlación positiva muy débil (Hernández, et al., 2014) considerándose no aceptable, ello refleja que dichos ítems no discriminan a favor del test, por el contrario los puntajes obtenidos en ellos no guardan relación con los puntajes de todo el test (Rodríguez et al, 2015).

Los índices bajos obtenidos en algunos ítems corresponden principalmente al factor de Psicopatía, donde intervienen los rasgos más propios del individuo que devienen en una respuesta natural de carencia de empatía hacia su entorno; es por ello que el valor de los índices difiere a los encontrados en la adaptación de Gallardo (2013), a partir de las diferencias en el aspecto cultural y familiar intervinientes en la formación de la personalidad del individuo y que se exterioriza a través de un comportamiento psicopático, presentes en las diversas realidades en los distritos de Guadalupe y de Nuevo Chimbote.

Los resultados en los ítems que supera el valor de .200 coinciden con Ríos (2013), quien obtuvo en la correlación ítem-test, valores de .207 a .515, lo mismo que Gallardo (2013) con correlaciones por encima de .200, similares a Becerra (2013) quien reportó correlaciones de .246 a .644; considerándose en todos los casos índices aceptables para la correlación ítem-test (Rodríguez et al, 2015).

Referido a la prueba de confiabilidad por el método de consistencia interna del coeficiente del alfa de Cronbach del Cuestionario ESPERI, para el modelo teórico se reporta índices alfa de .605 a .814 de valoración aceptable de acuerdo con Loewenthal (1996), quien establece esta valoración en escalas con menos de 10 ítems; dado que las dimensiones de Psicopatía e Hiperactividad con índices alfa de .611 y .605 respectivamente poseen menos de 10 ítems, se les atribuye un nivel aceptable de confiabilidad.

Además, de acuerdo George y Mallery (2003, p. 231) un coeficiente superior a .700 es aceptable y mayor a .800 indica un nivel bueno de confiabilidad, similar a Garson (2013) citado por Hernández et al (2014, p. 296) quien establece un nivel aceptable para coeficientes superiores a .700 para fines confirmatorios. Por consiguiente, los niveles de confiabilidad reportados por las dimensiones del cuestionario, tienen un nivel aceptable en las dimensiones Inatención – impulsividad, Pre-disocial, Psicopatía e Hiperactividad, y un nivel bueno para el factor Disocial o conducta antisocial con un coeficiente alfa superior a .800; mientras que el test en su totalidad presenta un nivel bueno de confiabilidad alcanzando un valor de .883.

El nivel de confiabilidad obtenido indica que el instrumento cumple con su finalidad de generar resultados consistentes y coherentes aplicándose a distintas poblaciones (Hernández et al, 2014, 295); por lo que se confirma la propiedad psicométrica de confiabilidad para el Cuestionario ESPERI; dicha aseveración se fortalece a partir de los resultados obtenidos por Martínez (2012), Ríos (2013) y Gallardo (2013), quienes reportaron niveles de confiabilidad superiores a .800 para todo el instrumento, afirmando un nivel bueno de confiabilidad.

Evidenciando en la exploración estadística y discusión, que los resultados bajos son para los factores de Psicopatía e Hiperactividad, los cuales no mantendrían la estabilidad de los puntajes en una serie de mediciones, mientras que los factores Disocial o conducta antisocial, Inatención – impulsividad, y Pre-disocial si presentarían esta propiedad psicométrica en un nivel aceptable (Prieto y Delgado, 2010). Por otra parte, de debe considerar, que frente a estos resultados no es viable la realización de las normas, ya que se debe validar el instrumento mediante la adecuación de su contenido al contexto local y su réplica en contextos similares, a fin de realizar el proceso de baremación adecuada, dado que el baremo es el que permite la valoración de la variable en una población determinada (Lloret, et al., 2014).

Finalmente, considerando los aspectos psicométricos evaluados en el Cuestionario ESPERI, no se pudo confirmar la estructura teórica de 5 factores respecto a la validez del constructo, a causa de la asimetría obtenida en las respuestas de los ítems, mientras que la validez evidenciada por la correlación ítem-test, reportó valores positivos de discriminación con excepción de los ítems 3, 9, 43 y 54, que presentaron índices de valoración no aceptable; por otro lado, el nivel de confiabilidad del instrumento fue aceptable en cada una de las dimensiones y bueno para todo el cuestionario, lo que afirma su utilidad en la medición de trastornos del comportamiento en adolescentes en el distrito de Nuevo Chimbote.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó las propiedades psicométricas del cuestionario para la detección de trastornos del comportamiento en una población de adolescentes de ambos sexos, entre los 12 a 17 años de edad, de instituciones educativas del sector público de Nuevo Chimbote; sin comprobarse la estructura teórica de 5 factores, debido a la pronunciada asimetría en las respuestas del cuestionario, no obstante se obtuvieron índices aceptables de discriminación en casi todos los ítems y niveles de confiabilidad aceptables para los factores y bueno para todo el test.
- Se determinó la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio reportando niveles insuficientes para los índices de bondad de ajuste $GFI = .868$, $AGFI = .855$, $SRMR = .0794$, $NFI = .770$ y $PNFI = .729$, por lo que no se confirma la estructura teórica de 5 factores, a causa del nivel pronunciado de asimetría positiva en las respuestas del test, los que aumentaron la posibilidad de rechazo del modelo teórico propuesto.
- Se determinó la validez de constructo mediante la correlación ítem test, alcanzando valores de .200 a .607 considerándose en un nivel aceptable, con excepción de los ítems 3, 9, 43 y 54.
- Se determinó la confiabilidad mediante el método de consistencia interna del coeficiente alfa de Cronbach, reportando para el modelo teórico índices de .605 a .814 con valoración aceptable para los factores y buena para todo el test con .883.

VI. RECOMENDACIONES

- Proceder con la aplicación del Cuestionario ESPERI en un contexto cultural y social diferente pero de similares características poblacionales y muestrales, a fin de comprobar si el aspecto cultural y social inciden positivamente en las características psicométricas de la prueba, además permitirá fortalecer el principio de confiabilidad, dado que resultados similares reflejaría alta confiabilidad del instrumento.
- Realizar la validación del contenido del test mediante el criterio de jueces expertos, específicamente sobre los ítems de mayor complejidad, permitiendo su adaptación al contexto local, empleando terminología equivalente que mejore su entendimiento en los sujetos de evaluación, demostrando el aporte del test en el proceso de medición psicológica.
- Reportar otras evidencias de validez, como la fuente basada en la relación con otras variables, mediante un análisis convergente y discriminante que permita contribuir a las propiedades psicométricas del Cuestionario ESPERI.

VII. REFERENCIAS

- Abad, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsodo, V. (2006). Introducción a la Psicometría, Teoría clásica de los Test y Teoría de la respuesta de Ítem [Monografía]. Recuperado de http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/investigacion/file.php/39/ARCHIVO_S_2010/PDF/IntPsicometria_aristidesvara_1_.pdf
- American psychiatric association (APA). (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V-TR*. Barcelona: Masson. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/Josefbg/dsm-5-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales>
- American Educational Research Association, American Psychological Association & National Council on Measurement in Education. (2014). *Standards for educational and psychological testing*. Washington, DC: American Educational Research Association.
- American Psychiatric Association. (2005). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mental (4ª ed.)*. Barcelona, España: Masson.
- Avilés, B. (2010). *Trastornos de la conducta infantil Trastornos de la Conducta General*. Sección Psiquiatría y Psicología Infanto –Juvenil. Centro Salud Mental, Cartagena. Recuperado de: <https://spaoyex.es/sites/default/files/pdfs/p7.pdf>
- Becerra, D. (2013). *Propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos Del comportamiento en estudiantes de Víctor Larco*. (Tesis de licenciatura), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- CIE 10 (1992). *Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid.

- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código de ética profesional del Psicólogo Peruano del Colegio de Psicólogos del Perú*. Consejo directivo Nacional. Recuperado de: http://www.cpsp.pe/aadmin/contenidos/marcolegal/codigo_de_etica_del_cpsp.pdf
- Elosua, P. (2003). Sobre la Validez de los test. *Psicothema*, 15(2), 315-321
- Elosua, P. & Zumbo, B. (2008). Coeficientes de fiabilidad para escalas de respuesta categórica ordenada. *Psicothema*, 20 (4), 896-901.
- Escobedo, M. Hernández, J. Estebane, V. & Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22.
- Fernández, A. (2015). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura. *Ciencias Económicas*, 33(2), 39-66.
- Francisco J., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. (2006). *Introducción a la Psicometría*. Madrid, España.: Paidós.
- Fuentelsaz, C. Icart, T. y Pulpón, A. (2006). Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=5CWKWi3woi8C&pg=PA54&dq=poblacion+en+investigacion&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjeqZD0PTUAhWG4CYKHe2ZAaMQ6AEILzAC#v=onepage&q=poblacion%20en%20investigacion&f=false>
- Gallardo, F. (2013). *Propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos Del comportamiento en estudiantes de Guadalupe*. (Tesis de licenciatura), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.

- García, A., Arnal, A., Bazanbide, M. (2011). Trastorno de la conducta: Una guía de intervención en la escuela. Revista Gobierno de Aragón. Departamento de Educación, Cultura y Deporte. Recuperado de: <http://www.psie.cop.es/uploads/aragon/Arag%C3%B3n-trastornos-de-conducta-una-guia-de-intervencion-en-la-escuela.pdf>
- George, D. y Mallery, P. (2003). *spss for Windows step by step: A Simple Guide and Reference*. 11.0 Update (4.ª ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Giraudó, M. (2015). *Los trastornos del comportamiento en menores pertenecientes al sistema de protección en el territorio español a través del Cuestionario Esperí* (tesis doctoral). Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca, España.
- Gutiérrez, T. (s.f.). *Teorías Biológicas De Personalidad Y Su Aplicación Al Análisis de los Personajes De Abigail Morgan*. University of Oviedo. Recuperado de: www.clas.ufl.edu/ipsa/2005/proc/rodriguez.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5a. ed.). México D.F.: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). *La adolescencia: Una época de oportunidades*. Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/>
- Kline, P. (1986). *A Handbook of Test construction: Introduction to psychometric design*. London: Methuen.

- Ledo, I., González, H., & Barroso, A. (2012). Psicoterapia Conductual en niños: estrategia terapéutica de primer orden. *Norte de salud mental*, 10(43), 30-36.
- León, E. & Zúñiga, D. (2012). Características psicopáticas en la adolescencia: sistematización teórica. *Psychopathic Features in Adolescence: Theoric Systematization*, 11(4). 2-3.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. & Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169.
- Loewenthal, K.M. (1996). *An introduction to psychological tests and scales*. London: UCL Press.
- Martínez, R. (2012). *Validación del cuestionario ESPERI (12-18 años) para la detección de trastornos de comportamiento en los centros educativos*. Madrid. (Tesis de titulación), Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
- Medrano, L. & Navarro, R. (2017). Aproximación conceptual y práctica a los modelos de ecuaciones estructurales. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 11(1), 1-21.
- Montero, I. y León, O. (2004). *Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología*. Pp.124. Recuperado en: <http://www.aepc.es/ijchp/SCMIIP.pdf>
- Morata A, Holgado F, Barbero I, Méndez G. (2015). Análisis factorial confirmatorio. Recomendaciones sobre mínimos cuadrados no ponderados en función del error tipo i de Ji-Cuadrado y Rmsea. *Acción Psicológica*, 12(1), 79-90.

- Parellada, J., San Sebastián, J., Martínez, R. & Martín, J. (2009). *Cuestionarios para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes*. Madrid: EOS.
- Pérez, E., Medrano, L. & Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(1), 52-66.
- Pintor, M. & Pecharromán, I. (2010). *Adolescentes de hoy buscando sus valores*. Madrid: CCS.
- Ponce, M. (2015). Desarrollo normal del adolescente. Recuperado de: http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf
- Prieto, G. & Delgado, A. (2010). Fiabilidad y Validez. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 67-74.
- Ríos, C. (2013). *Propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en estudiantes de Chepén*. (Tesis de licenciatura), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Rodríguez, R. (2007). Estudio epidemiológico de salud mental de niños y adolescentes en lima metropolitana y callao. *Revista Anales de salud mental*, XXVIII (1), 87 - 89. Recuperado de: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2007-ASM-EESM-NYA.pdf>
- Ruiz, M., Pardo, A. & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 34-45.

- Sasot, M. (2015). Influencia Sociocultural y los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(1), 1-37.
- Servera, M. (2002). Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas. Madrid: Pirámide.
- Vásquez, D. (2017). *Propiedades psicométricas del cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en niños de Instituciones Educativas Públicas de Chiclayo*. (Tesis de licenciatura), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Vásquez, J., Fera, M., Palacios, L., & Peña, F. (2010). Guías clínicas para la atención de trastornos mentales. Recuperado de: <http://www.asdahna.org/web/recursos/guias/Trastorno%20Negativista.pdf>
- Ventura, J. & Caycho, T. (2017). El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 15(1), 625-627.

ANEXOS

ANEXO 1

Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes

Recuerda
que:

1	2	3	4	5
Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre

1	Soy desobediente.	
2	He robado en casa, tiendas, o por la calle.	
3	Creo que nadie merece la pena.	
4	Hago cosas sin pensar de las que luego me arrepiento.	
5	He pegado a otras personas.	
6	Soy muy inquieto/a, me muevo mucho.	
7	He atracado a alguien amenazándole.	
8	Hago cosas sin pensar en las consecuencias.	
9	Hago lo que sea para conseguir lo que quiero.	
10	Tengo en cuenta las opiniones de los demás.	
11	Llevo la contraria por todo.	
12	He vendido drogas o cosas robadas.	
13	Me canso enseguida de hacer lo mismo.	
14	Resuelvo los problemas dialogando.	
15	He hecho el vacío a alguien para hacerle daño.	
16	He contado mentiras de otras personas, para hacer daño.	
17	Cojo cosas que no son mías y me las quedo.	
18	Me distraído con facilidad.	
19	Fumo cigarros.	
20	Me dicen que soy atolondrado/a.	
21	Puedo hablar de mis problemas con alguien.	
22	Me cuesta controlar mis impulsos.	

23	Me cuesta esperar.	
24	He destrozado o roto cosas en lugares públicos.	
25	Pienso que las normas son necesarias.	
26	Me cuesta estar quieto/a.	
27	Creo que los demás tienen la culpa de mis problemas.	
28	Hago las cosas según se me ocurren.	
29	Me peleo con otros.	
30	Me siento mal cuando hago algo incorrecto.	
31	He pasado noches fuera de casa sin permiso.	
32	Pierdo el control con frecuencia.	
33	Interrumpo a los demás o contexto antes de que terminen de preguntarme.	
34	Cuando alguien es apartado del grupo, me acerco y pretendo ayudarlo.	
35	Humillo a otras personas.	
36	Voy en pandilla a pelearme con otros.	
37	He utilizado armas para hacer daño a alguien.	
38	Dejo tareas sin completar o a medias.	
39	Tengo amigos/as.	
40	Me siento todo el tiempo acelerado/a, como una moto.	
41	He tenido problemas por consumir alcohol/drogas.	
42	Dejo en ridículo a otros.	
43	Pierdo muchas cosas.	
44	Me emborracho.	
45	Amenazo o provoco a otros.	
46	Escucho los consejos de los mayores.	
47	Cometo errores por no fijarme.	
48	Hay gente que me apoya.	
49	He prendido fuego a propósito.	
50	He hecho sufrir a compañeros/as en el colegio/instituto.	
51	El sufrimiento de los demás me da igual.	

52	He entrado en propiedades privadas para robar.	
53	Expreso mis sentimientos.	
54	Solo me interesan mis asuntos.	
55	Hago pellas o novillos.	
56	Todo me irrita.	
57	Puedo ser cruel sin inmutarme.	
58	He respondido a estas preguntas sinceramente	

0 = Nada sincero y 10 = Muy sincero	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Adaptación del Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes (Flor de María Gallardo Bereche, 2013)

DI: Factor Disocial (13 elementos)

2. He robado en casa, tiendas, o por la calle.
7. He amenazado a alguien para robarle.
12. He vendido drogas o cosas robadas.
17. Cojo cosas que no son mías, para luego quedármelas.
19. He fumado cigarrillo.
24. He destrozado o roto cosas en lugares públicos.
31. He pasado noches fuera de casa sin permiso.
37. He utilizado algún tipo de armas, para hacer daño a alguien.
41. He tenido problemas por consumir alcohol/drogas.
44. Me emborracho.
49. He prendido fuego a propósito.
52. He entrado en propiedades privadas para robar.
55. En ocasiones me tiro la pera o me escapo de clases.

INIM: Inatención/Impulsividad (12 elementos)

1. Soy desobediente.
4. Hago cosas de las que luego me arrepiento.
8. Hago cosas sin pensar en las consecuencias.
11. Llevo la contraria por todo.
13. Me aburro rápido de hacer lo mismo.
18. Me distraigo con facilidad.
20. Me dicen que soy atolondrado/a.
28. Hago las cosas según se me ocurre.
33. Interrumpo a los demás o contesto antes de que terminen de preguntarme.
38. Dejo algunas tareas del colegio sin completar, o a medias.
43. Pierdo muchas cosas.
47. Cometo errores por no fijarme.

PD: Predisocial: Exclusión – Agresión (9 elementos)

5. He golpeado a otras personas.

- 15. He ignorado a alguien para hacerle daño.
- 16. He contado mentiras de los demás para hacer daño.
- 29. Peleo con otras personas.
- 35. Insulto a otras personas menores que yo.
- 36. Voy en grupo a pelearme con otros/as.
- 42. Hago bromas pesadas a mis compañeros/as.
- 45. Amenazo o provoco a otros/as.
- 50. He fastidiado hasta el cansancio a mis compañeros/as.

PSI: Psicopatía (Carencia de empatía) (7 elementos)

- 3. Creo que nadie es importante.
- 9. Hago lo que sea para conseguir lo que quiero.
- 27. Creo que los demás tienen la culpa de mis problemas.
- 51. El sufrimiento de los demás me da igual.
- 54. Solo me interesan mis asuntos.
- 56. Todo me fastidia.
- 57. Puedo ser malvado y no tener pena.

HIP Hiperactividad (6 elementos)

- 6. Soy muy inquieto, me muevo mucho.
- 22. Me es difícil controlar mis impulsos.
- 23. Me cuesta esperar.
- 26. Me cuesta estar quieto/a.
- 32. Pierdo el control con frecuencia.
- 40. Me muevo mucho, no estoy tranquilo.

ANEXO 2

Tabla 8

Media, desviación estándar, asimetría, curtosis y correlación ítem-factor (N=366)

Dimensión	Items	Media	DE	Asimetría	Curtosis
Disocial o conducta antisocial	It2	1.224	.623	3.154	10.302
	It7	1.325	.773	2.617	6.589
	It12	1.336	.869	2.641	5.939
	It17	1.42	.843	2.502	6.708
	It19	1.281	.804	3.357	11.372
	It24	1.740	1.201	1.580	1.379
	It31	1.505	.900	1.958	3.577
	It37	1.361	.848	2.544	5.937
	It41	1.342	.913	2.962	8.205
	It44	1.503	1.014	2.131	3.744
	It49	1.710	1.216	1.693	1.739
	It52	1.557	1.154	2.106	3.210
	It55	1.555	.910	1.875	3.415
Inatención – impulsividad	It1	2.265	.924	.688	.864
	It4	2.492	1.107	.459	-.564
	It8	1.918	.959	1.327	1.825
	It11	1.831	.872	1.134	1.682
	It13	2.385	1.081	.652	-.057
	It18	2.489	1.172	.606	-.394
	It20	1.596	.968	1.904	3.413
	It28	2.120	1.024	.789	.205
	It33	1.970	1.133	1.286	.982
	It38	2.363	1.235	.878	-.088
	It43	2.101	1.170	1.001	.222
	It47	2.623	1.332	.527	-.866
Pre-disocial	It5	1.817	.972	1.274	1.615
	It15	1.538	.972	1.844	2.540
	It16	1.402	.797	2.283	5.296
	It29	1.820	1.137	1.460	1.360
	It35	1.530	.997	2.098	3.755
	It36	1.295	.801	3.053	9.057
	It42	1.549	.949	1.880	3.058
	It45	1.724	1.270	1.699	1.569
	It50	1.497	.976	2.285	4.864
Psicopatía	It3	1.904	1.014	1.111	.865
	It9	2.437	1.196	.613	-.397
	It27	1.708	.993	1.373	1.294
	It51	1.686	1.074	1.653	2.049
	It54	2.046	1.180	1.087	.403
	It56	1.751	.919	1.428	2.234
	It57	1.705	1.098	1.604	1.843
Hiperactividad	It6	2.342	1.093	.783	.104
	It22	2.292	1.200	1.008	.231
	It23	2.369	1.200	.676	-.417
	It26	2.284	1.221	.858	-.022
	It32	1.705	.968	1.567	2.256
	It40	2.063	1.286	1.211	.405

Nota: DE=Desviación Estándar; rict=índice de correlación R corregido

En la tabla 8, se observa el análisis descriptivo de los ítems del instrumento. Donde el ítem 2 posee la media más baja (M=1.224) y el ítem 47 posee la media más alta (M=2.623). La desviación estándar oscila entre .623 y 1.332; asimismo se aprecia la existencia de reactivos con valores de asimetría y curtosis superiores a +/- 1.5, lo cual permite concluir de la presencia de no-normalidad multivariada.

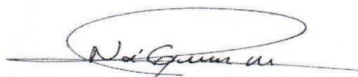
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, HUGO MARTÍN NOÉ GRIJALVA, docente de la Facultad Humanidades y Escuela Profesional Psicología de la Universidad César Vallejo filial Chimbote (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada:

"Propiedades psicométricas del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en adolescentes de Nuevo Chimbote, 2017", del (de la) estudiante **MODENA MEZA, Natalia Jovita**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **14%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Nvo. Chimbote 20 julio 2018



.....
 Dr. Hugo Martín Noé Grijalva

Docente

DNI: 02866477

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MODENA MEZA, Natalia Jovita

INFORME TÍTULADO:

**Propiedades psicométricas del Cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en
adolescentes de Nuevo Chimbote, 2017**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 03/03/2018

NOTA O MENCIÓN: 12 (doce)




FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Modena Meza Natalia Jovita
D.N.I. : 43389092
Domicilio : Urb. Santa Cristina H2 B4 Lt. 22
Teléfono : Fijo : Movil 932353742
E-mail : nataliamodena289@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[X] Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Psicología
Carrera : Psicología
Título : Licenciado en Psicología

[] Tesis de Post Grado

[] Maestría

[] Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Modena Meza Natalia Jovita

Título de la tesis:

Propiedades psicosométricas del cuestionario de Detección de Trastornos del Comportamiento en Adolescentes de Nuevo Chumbote

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

[X]

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

[]



Firma :

Natalia Modena

Fecha :

07.03.2019