



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

“Confiabilidad y validez de las puntuaciones del Cuestionario ESPERI de
Transtornos del Comportamiento en Adolescentes escolarizados en S.J.L
2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

Autor:

Carlos Steven Aquehua Durán

Asesor:

MG. Nikolai Martin Rodas Vera

Línea de investigación:

Psicométrica


LIMA - PERÚ

2018

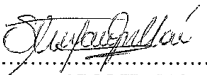
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) Carlos Steven Aguayo Duran
 cuyo título es: Con Fiabilidad y Validez de las puntuaciones.....
del Cuestionario ESPERI de Trastornos del Comport
amiento en adolescentes esquizofrénicos en S.S.L. 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 (número)
Dieciséis (letras).

Lima, San Juan de Lurigancho11.....de Febrero del 2019.








 PRESIDENTE
 NIKOLAI RODAS VERA



 SECRETARIO
 FIORELLA VILLANAVELEDO



 VOCAL
 ANTONIO SERPA GABRIENTOS

					
Elaboro	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación

DEDICATORIA

A mis padres quienes
Siempre me han apoyado y
han estado a mi lado
siendo mejor persona cada
día.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor el Mg. Nikolai Rodas Vera por el apoyo en la guía y el conocimiento para la realización de esta investigación.

También a las instituciones educativas por brindarme la oportunidad de la aplicación y desarrollo para la realización de la investigación.

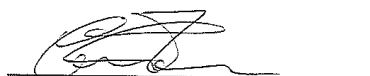
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Carlos Steven Aquehua Duran, identificado con el DNI n° 47545479, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Asimismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presentan en esta tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada. Por lo cual, acepto lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo

Lima, 11 de enero del 2019



Carlos Steven Aquehua Duran

DNI 47545479

PRESENTACION

Señores miembros del Jurado:

Presento ante ustedes la presente Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología titulado: “Confiabilidad y validez de las puntuaciones del Cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018” con el objetivo de determinar la validez y confiabilidad de las puntuaciones del cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en San Juan de Lurigancho 2018. En acatamiento del Estatuto de la Universidad Cesar Vallejo.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.



Carlos Steven Aquehua Duran

INDICE

CARATULA

Página de jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
CAPITULO I. INTRODUCCION.....	12
1.1 Realidad problemática.....	13
1.2 Trabajos Previos.....	14
1.2.1 Nacionales.....	14
1.3 Teorías Relacionadas al Tema.....	16
1.3.1 Trastornos del comportamiento.....	16
1.3.2 Tipos de trastornos de comportamiento.....	18
1.3.2.1 Trastornos disocial o conducta antisocial.....	18
1.3.2.2 Trastorno de Inatención – Impulsividad.....	19
1.3.2.3 Trastorno Pre-disocial.....	19
1.3.2.4 Trastorno de Psicopatía.....	19
1.3.2.5 Trastornos de déficit de atención e Hiperactividad.....	20
1.3.3 Factores del Test ESPERI Cuestionario de jóvenes 12 a17 años.....	21
1.4 Formulación del problema.....	22
1.4.1 Problema general.....	22
1.4.2 Problema específicos.....	22
1.5 Justificación del estudio.....	23
1.6 Objetivo.....	23
1.6.1 Objetivo general.....	23
1.6.2 Objetivo específico.....	23
CAPITULO II METODO.....	25

2.1 Diseño de investigación.....	26
2.2 Variables operacionalización.....	26
2.3 Población y muestra.....	27
2.3.1 Población.....	27
2.3.2 Muestra.....	27
2.3.3 Muestreo.....	27
2.3.4 Criterios de exclusión.....	27
2.3.5 Criterios de inclusión.....	27
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
2.4.1 Técnica.....	28
2.4.2 Instrumento de recolección de datos.....	27
2.4.3 Validez.....	29
2.4.4 Confiabilidad.....	29
2.5 Método de análisis de datos.....	29
2.6 Aspecto ético.....	30
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	39
V. CONCLUSION.....	43
VI RECOMENDACIONES.....	45
VII REFERENCIAS.....	47
ANEXOS.....	52
Anexo 01: Consentimiento informado.....	53
Anexo 02: Adaptación Lingüística.....	54
Anexo 03: Cuestionario ESPERI adaptado.....	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 adaptación lingüística de los ítems del cuestionario ESPPERI para la detección de los Trastornos del Comportamiento en Adolescentes.....	32
Tabla 2 Estadísticos descriptivo de los ítems del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en adolescentes.....	32
Tabla 3 índice de bondad de ajuste del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento ESPERI en adolescentes.....	35
Tabla 4 Cargas factoriales, consistencia interna y correlación entre factores del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del comportamiento en adolescentes (modelo 2).....	36

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Analizar la confiabilidad y validez de las puntuaciones del Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en San Juan de Lurigancho 2018, investigación del tipo instrumental, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 373 estudiantes entre varones y mujeres de 12 hasta 17 años. La validez por estructura interna se obtuvo por el método de análisis factorial confirmatorio, obteniendo en los índices de bondad de ajustes χ^2 2455.0, DF = 265, CMING/g¹ = 1.7, GFI = .91 ,CFI = .91, SRMR = .046, RMSEA = .04 , AIC= 577.387. Con cargas factoriales entre .36 al .71. La confiabilidad se obtuvo a través de la consistencia interna Omega los cuales se obtuvieron un puntaje en los factores de Disocial = .74, Pre - disocial = .75, Hiperactividad = .68, Psicopatía = .66, Inatención – Impulsividad = .61. Siendo los factores de Pre – disocial, Disocial, Hiperactividad, Psicopatía una confiabilidad consistente por consistencia interna, no obstante, el factor de Inatención – Impulsividad demuestra tener poca confiabilidad para esta muestra. Se concluye que el test puede ser utilizado en la detección de trastorno del comportamiento, siendo el factor de inatención Impulsividad una aproximación.

Palabras clave: Trastorno del comportamiento, validez, confiabilidad.

ABSTRACT

The present investigation has like objective the reliability and the validity of the ESPERI questionnaire qualifications, behavioral disorders in adolescents enrolled in San Juan of Lurigancho 2018, instrumental cross-sectional research. The population was conformed by 373 students between men and womaen from 12 to 17 years old. The validity of the structure was obtained by the structure was obtained by the confirmatory factor análisis mothed, obtaining the adjustment goodness índices $\chi^2 = 2455.0$, $DF = 265$, $CMING/g^1 = 1.7$, $CFI .91$, $GFI .91$, $SRMR = .046$, $RMSEA = .04$, $AIC = 577.387$. With factorial charges beetween .36 to .71. Reliability was obtained through the Omega internal consistency, which obtained a score in the factors of Disocial = .74, Pre – disocial = .75, Hyperactivity = .68, Psychopathy = .66, inattention – impulsivity = .61. Being the factors of Pre - disocial, Dysocial, Hyperactivity, Psychopathy a consistent reliability for internal consistency, however the Inaten - Impulsivity factor shows to have little reliability for this sample. It is concluded that the test can be used in the detection of behavioral disorder, the inattention factor Impulsivity being an approximation.

Key words: Behavioral disorder, validity, reliability

I. INTRODUCCION

I. INTRODUCCION

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la sociedad actual se ha encontrado mayores cambios en los últimos años que alteran a los niños y adolescentes, que se relaciona con una baja tolerancia a la frustración, el individualismo, la necesidad de recompensas inmediatas, estos factores han contribuido al aumento de niños y adolescentes frágiles emocionalmente, que pueden presentar irritabilidad, dificultad afectiva, impulsividad, agresividad, estando una prevalencia mayoren el trastorno de conducta que afectan su entorno familiar y académico.(Matali, J. Andión,O. Valls, C. Cañete, T. Pardo, M. Ferrer, M, 2016)

Según la Organización Mundial de la Salud (2002) el 10 % y 20 % de niños y jóvenes adolescentes tienen algún trastorno mental o del comportamiento o los han padecido.

El trastorno de conducta se define como problemas conductuales que repercuten de manera negativa al individuo como también a su entorno, llevándolo a agredir, violar y/o romper las normas sociales de convivencia establecidas por nuestros congéneres, lo cual genera una ruptura que abarca un deterioro del desarrollo personal del individuo, familiar y social. (Junta de Galicia, 2005 citado por Domínguez, 2007).

Hay causas que desatan los trastornos del comportamiento, los cuales son variados, como los factores sociales, personales, familiares, genético o una mezcla de estos factores a más de ellos, por lo que no se puede determinar qué lo inicia específicamente (Pedreira, 2004).

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2014), en el Perú el 38 % de la población joven que abarca desde los niños hasta adolescentes han sufrido o padecen de algún trastorno mental; además según los resultados obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, que 1 de cada 8 jóvenes niños y adolescentes llegarán a sufrir de problemas mentales (Institución Nacional de Estadística e Informática INEI, 2014).

Para evaluar el trastorno del comportamiento se ha creado instrumentos como Child Behaviour Checklist (CBCL, Anchenbach, 1991), Conners Prent-Teacher Rating scales (CPTRS, Conners, 2000) strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ, Goodman, 1997, 1999), Hare Psychopathy Checklist (Hare 1991). Estos no abarcan el diagnóstico de impulsividad como problemática, también falta incorporar el tipo psicopático, criterios de diferenciación diagnóstica en él está pre y posterior de la conducta y así mismo no consideran criterios de severidad. (Parellada, J; Martinez, A. San Sebastián, J et al., 2009).

En la realidad se necesitan estos criterios necesarios para la debida diferenciación diagnostica. Por lo tanto, es preciso poseer una herramienta estandarizada para nuestra población, que sea adecuada para poder realizar un diagnóstico acertado y poder dar un tratamiento acorde a su trastorno.

A comparación, el Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en Adolescentes ESPERI, permite la detección de los trastornos del comportamiento en adolescentes, evaluando los factores inatención-impulsividad, pre-disocial, disocial o conducta antisocial, psicopatía, inatención-impulsividad (ausencia de empatía, egocentrismo) e hiperactividad. (Parellada, et al., 2009). Siendo una de las principales razones por las que se ha elegido llevar a cabo esta investigación es abarcar el vacío del conocimiento, por el carecimiento de una prueba como el cuestionario ESPERI que detecte trastornos del comportamiento a la población de jóvenes estudiantes en el distrito de San Juan de Lurigancho de 12 a 17 años de edad.

Por estas razones se plantea el presente trabajo de investigación para establecer la confiabilidad y validez del Test ESPERI Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en niños y adolescentes.

1.2 TRABAJOS PREVIOS

1.2.1. NACIONALES

Vásquez (2017 a) realizó una investigación con el objetivo de determinar la validez y confiabilidad del test ESPERI. Investigación del tipo instrumental,

siendo su población constituida por 2095 estudiantes de 1ro a 5to de secundaria de colegios estatales del Porvenir, su muestra estuvo constituida de 467 estudiantes de 1° a 5° de secundaria de edades de 12 y 17 años de tres colegios estatales. Por medio del análisis factorial confirmatorio se logró obtener como resultado en el GFI un índice de .950, en el NFI .925 y en PNFI .876. Resultando con un coeficiente Omega de .95. Obteniendo una confiabilidad consistente.

Además, Vásquez (2017 b) en su tesis busco determinar las propiedades psicométricas del Test ESPERI. Usando el diseño de investigación instrumental, siendo constituida su población de 1484 alumnos de 3ro a 6to grado de primaria, de 8 a 11 años de edad, de tres colegios estatales de la ciudad de Chiclayo. Su muestra estuvo constituida de 621 alumnos. (333 mujeres y 288 hombres). Para obtener la validez se utilizó la evidencia de dimensionalidad de los ítems o estructura interna, obteniendo en el GFI, modelo Tetrafactorial y modelo Bifactorial resultados aceptables. Siendo su GFI de ,096; RSMA .056; NFI de .939. Su confiabilidad por dimensión se obtuvo por alfa de Crombach donde inatención-hiperactividad-Impulsividad obtuvo ,809. Seguido de la dimensión disocial ,750. La dimensión de Oposicionismo-Negativismo-Desafiante obtiene una confiabilidad de ,725. Y en el factor Pre-disocial Obtuvo una confiabilidad de ,628.

También Díaz (2017) desarrolló una investigación con el objetivo de examinar la validez y confiabilidad del Test: Usando el diseño de investigación instrumental. Estando conformada su población por 623 alumnos de ocho a once años, de segundo y sexto grado de primaria de tres colegios estatales de Pueblo Nuevo, (204 mujeres y 319 varones). Obteniendo su validez interna el GFI de las cuatro dimensiones aceptables. Asimismo, la confiabilidad se obtuvo por consistencia interna omega, en la dimensión de Inatención-Hiperactividad-Impulsividad puntuó con .86; en la dimensión Disocial puntuó con .83; en la dimensión Pre-disocial puntuó con .76 y en la dimensión Oposicionista-Negativista-Desafiante puntuó .77.

1.3 TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA

1.3.1 Trastorno del comportamiento.

Parellada, et al (2009) infieren que el trastorno de conducta o del comportamiento está caracterizado por patrones persistentes de un comportamiento agresivo, que vulnera tanto los derechos de otras personas, como también las normas sociales establecidas y que deberían ser acatadas por dichos individuos de acuerdo a su edad cronológica.

También Latorre, Turuel, Bisetto (2010), lo explican cómo patrones continuos de comportamiento, que violan las reglas y normas sociales adecuadas a la edad. Este patrón persistente de conducta implica características agresivas, antisociales y desafiantes a la autoridad de forma frecuente en el hogar, escuela y con los compañeros.

También Kazdin (1995) lo define como patrones de comportamiento, que se prolonga a lo largo del tiempo perturbando los derechos básicos de sus congéneres y la trasgresión de las normas sociales que se encuentran apropiadas a su edad cronológica.

Asimismo, el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos Mentales V (2014) lo define como comportamientos que trasgreden los derechos de los demás, agrediendo a personas y a animales, destrucción de la propiedad, embaucar y/o engañar, robo y violación grave de las normas sociales. Lo que conlleva al individuo a problemas significativos para el acatamiento de las normas sociales, como también hacia figuras que ejercen autoridad. Teniendo patrones constantes donde no siga reglas sociales propias de la edad, manifestando ese patrón de comportamiento por alrededor de los 12 meses últimos, demostrando en ese lapso por lo menos tres de los quince criterios, o también demostrar al menos uno en el lapso de los últimos seis meses. Para así poder encuadrar y diagnosticar el trastorno de comportamiento (TC).

El DSM V considera los siguientes criterios:

a) Agredir a otras personas y animales.

- 1) Continuamente agrede, chantajea amenaza y amedrenta a otros.
- 2) Ocasiona riñas y/o peleas.
- 3) Ha agredido a otras personas severamente usando un arma.
- 4) Ha estado implicado en agresiones físicas crueles contra otras personas.
- 5) Ha ejercido y/o demuestra crueldad hacía los animales.
- 6) Ha despoja de sus pertenencias a otras personas agrediéndolas.
- 7) Ha agredido sexualmente a otra persona.

b) Destruir propiedad ajena.

- 8) Ha querido iniciar incendios intencionadamente para provocar daños severos.
- 9) Ha destruido intencionalmente propiedades ajenas.

c) Embaucar robar.

- 10) Ha intentado robar una casa, un automóvil o propiedad de otra persona.
- 11) Frecuentemente y/o embauca a otras personas para escaparse de sus obligaciones o para conseguir cosas o para conseguir favores.
- 12) Ha despojado objetos con cierto valor monetario de otras personas enfrentándolas.

d) Violación grave de normas sociales.

- 13) Frecuentemente se ausenta por las noches de su hogar saliendo a sabiendas de las restricciones de sus padres, iniciando antes de los trece años.
- 14) Ha faltado a dormir en su casa sin el permiso de sus padres o apoderados, mínimo dos veces o una vez sí estuvo por varios días.
- 15) Frecuentemente no asiste a clases en la institución educativa, presentándose este comportamiento antes de los trece años de edad. (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2014, p.470)

1.3.2 Tipos de trastornos de comportamiento

1.3.2.1 Trastorno disocial o conducta antisocial

Según Vermeiren, et al. (2002) el trastorno disocial se caracteriza por violación de las normas elementales de convivencia social y derechos de otras personas generando discordia, iniciando peleas y lesiones físicas, intimidación, volviéndose inmanejables.

También Armando (2010) define la conducta disocial o conducta antisocial a la que se desempeña con el fin de crear perjuicio a la seguridad de otra persona, dañándola, provocándole dolor y/o malestar. Afectando sus derechos civiles básicos. Estando el individuo consiente de la ejecución de sus actos, como también de las consecuencias perjudiciales. Además, el autor lo define como un patrón de interacción con el entorno social, que se desarrolló generalmente en la infancia y la adolescencia y que se caracteriza por la comisión reiterada de actos considerados antisociales debido a que ocasionan perjuicios sobre otras personas

El DSM 5 categoriza el trastorno disocial en 4 grupos. Primero conducta agresiva que se caracteriza por amedrentar y/o intimidar, crueldad con otra persona o animales. Segunda conducta destructora caracterizándose por su conducta destructiva y vandalismo. Tercero falsedad implicaciones de mentir, robar, hurtar en tiendas y delincuencias. Cuarto conductas de violación de reglas incumpliendo con la asistencia en la escuela, escaparse, bromas pesadas, travesuras y actividades sexuales a corta edad. Estando las acciones realizadas conscientemente, aunque dichas acciones tengan consecuencias o repercusiones que afectes al individuo como a otra persona. (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2014)

Asimismo, la Organización Mundial De Salud OMS (1992) en su Clasificación Internacional de las Enfermedades o en sus siglas CIE – 11. La cual determina de forma semejante que el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales o en sus siglas DSM V. Que el trastorno disocial se identifica por patrones persistentes de un comportamiento que agrede a otras personas y desafía a figuras de autoridad retándolas. Estando estos comportamientos

desviaciones más profundas alejadas de acciones infantiles o de rebeldía adolescentes

1.3.2.2 Trastorno de Inatención-Impulsividad

Según Parellada et al (2009) la impulsividad se caracteriza por enojarse con relativa facilidad, responde a cualquier estímulo sin una previa internalización (si lo empuja el niño responde con otro empujón), tiene a contestar rápidamente y de manera impaciente incluso antes de terminar la pregunta y dicen lo primero que se les viene a la cabeza, demostrando problemas para aguardar el tiempo necesario hasta su turno en alguna actividad, siendo una característica problemática de controlar que también afecta el desenvolvimiento social donde interrumpen las conversaciones, no paran de hablar cuando saben sobre un tema o cosa específica, etc. Teniendo dificultades al tener una respuesta inmediata y rápida, lo que causa que se equivoquen con mayor facilidad porque hacen las cosas sin pensar en las consecuencias, también en no poder lograr detener la respuesta que está por dar para considerar nuevas alternativas o evaluar la situación. Y de no poder resistir de obtener beneficio rápido aun cuando este no sea a largo plazo, además tiene dificultades para postergar sus recompensas.

1.3.2.3 Trastorno Pre-disocial

A diferencia del trastorno disocial, el trastorno pre- disocial se enfoca en las conductas de agresión pasiva (que se efectúa discretamente) y de exclusión social a otras personas (marginándolas y/o ignorándolas). Siendo subyacente a un trastorno disocial. Siendo un factor que abarca conductas y maneras de comportamiento mayormente no observables y/o visibles, estando más encubiertas, mayormente siendo las de humillación, dejar en ridículo. No es parte de los criterios diagnósticos de los trastornos disociales pero caracteriza las conductas disociales de algunos individuos, siendo el factor más renuente en mujeres. (Parellada et al., 2009).

1.3.2.4 Trastorno de Psicopatía

1.3.2.5 Las personas que desarrollan una conducta social desadaptada violan las normas y valores sociales establecidos, lo que genera una constante conflictividad social. Este comportamiento se caracteriza por la falta de conciencia de quien lo padece, sin embargo las personas que los rodean se ven afectadas, son las que muestran su preocupación, ya que su comportamiento es muy perturbador y responde de manera inadecuada tanto a premios como castigos. Muestra comportamientos como crueldad con animales, mentiras, robos, manipulaciones, desobediencia, fuga del hogar, osadía, provocan fuego sin razón, abuso de sustancia psicoactivas, violaciones sexuales y homicidios (Parellada, et al., 2009).

1.3.2.6 Trastorno de déficit de atención e Hiperactividad

Parellada (2013), define que la sintomatología para diagnosticar el trastorno de TDH se debe presentar en repetidas situaciones, teniendo generalmente su inicio en los 5 años caracterizándose por una impasividad, movimientos aleatorios sin patrón aparente, teniendo problemas de mantenerse quieto en lugares fijos, además de demostrar muecas y verborrea. Y solamente puede ser diagnosticada si se encuentran la característica en una excesiva perseverancia donde la edad del individuo con esas características son en abundancia para su edad o su nivel de inteligencia CI.

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su quinta versión o en sus siglas DSM V, en su última versión actualizada ha añadido el TDH (el trastorno de hiperactividad es un elemento del TDAH) con los trastorno de neurodesarrollo que se caracteriza por dificultades para su desarrollo en el ámbito escolar e individual. (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2014)

Además Becerra (2013) manifiesta que el trastorno de hiperactividad se identifica por la incapacidad de no lograr control de los impulsos, lo que genera conductas inquietas y excesivas, lo que dificulta poder permanecer en un solo lugar lo que le conllevaría a sufrir de accidentes y/o incidencias de seguimiento

de normas y el acatamiento de órdenes. Siendo problemático su control para las escuelas e instituciones educativas, maestros y padres. Además de presentar dificultades para la atención y concentración en su desenvolvimiento escolar, además también de la finalización de deberes y el acatamiento de normas por parte de las figuras de autoridad. Estas conductas suelen tomarse por creencias de mal comportamiento, donde se efectúan castigos. Obviando que es un trastorno el cual su detección e intervención puede llegar a solucionar

1.3.3. Factores del Test ESPERI Cuestionario de jóvenes 12 a 17 años

Los creadores del test (ESPERI Cuestionarios de Trastornos del Comportamiento en la infancia y en la adolescencia), describen que la prueba para los jóvenes adolescentes de 12 a 17 años está conformada por 5 factores: disocial, pre-disocial, inatención-impulsividad, psicopatía e hiperactividad. A diferencia del cuestionario para niños de 8 a 12 que abarca 4 factores: Inatención-Hiperactividad-Impulsividad, disocial, pre-disocial y Oposicionista -Negativista-Desafiante. (Parellada et al. 2009):

- Factor disocial o conducta antisocial:
Está compuesta fundamentalmente de conductas externas visibles y/o observables que vulneran las normas sociales y derechos fundamentales de otras personas. En este factor están incluidos los criterios de diagnóstico de trastornos disociales (cuando se cumplen los requerimientos de criterio del lapso de tiempo mínimo que tiene que persistir el comportamiento). Siendo este factor percibe a los grupos que van a tener tendencia a la conducta disocial o a progresar a este trastorno.
- Factor inatención-impulsividad:
Está compuesto fundamentalmente de las características que componen las conductas TDH, de inatención (comportamiento que tiene dificultades para mantener conversaciones o tareas, distrayéndose) e impulsividad.

- **Factor pre-disocial:**
A diferencia del factor disocial, el factor pre- disocial se enfoca en las conductas de agresión pasiva y exclusión social a otras personas. Siendo subyacente aun trastorno disocial. Siendo un factor que abarca conductas y maneras de comportamiento mayormente no observables y/o visibles, estando más encubiertas, mayormente siendo las de humillación, dejar en ridículo. No es parte de los criterios diagnósticos de los trastornos disociales pero caracterizando las conductas disociales de algunos individuos, siendo el factor más renuente en mujeres.
- **Factor psicopatía:**
Las características psicopáticas aparecen en el factor disocial o conductas antisociales, pero existen aspectos no abarcados que son el egocentrismo, ausencia de empatía y culpabilidad. Cubriendo estos componentes el factor psicopático.
- **Factor hiperactividad:**
Está caracterizado por una actividad excesiva e inapropiada que no tiene objetivo ni relaciona a una meta específica. Siendo también como el Factor de inatención-impulsividad parte de los componentes del TDH, siendo los componentes que surgen como factor primarios apartados en el cuestionario dirigido a los jóvenes de 12 a 17 años

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la confiabilidad y validez de las puntuaciones del cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la validez por estructura interna del cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es la confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018?

1.5 Justificación del estudio

Esta investigación será importante desde el aspecto social debido a que permitirán obtener un instrumento confiable que permita la evaluación y la realización de un diagnóstico adecuado en la población del distrito de San Juan de Lurigancho, en relación a la detección de los trastornos del comportamiento de los niños y adolescentes.

Concluyendo, lo ya dicho reforzará la teoría del DSM-V y CIE 10 en relación a los problemas de conducta, como también en la ampliación del conocimiento; además al nivel metodológico aportará los resultados de validez y confiabilidad del cuestionario de Trastorno del Comportamiento ESPERI en una población adolescente; sirviendo como antecedente para sustento científico para próximas investigaciones que puede ser utilizado para otras investigaciones.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la confiabilidad y validez de las puntuaciones del cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la adaptación lingüística del Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018
- Determinar la validez por estructura interna del cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018

- Analizar la confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018

II. MÉTODO

II METODO

2.1 Diseño de investigación

Tipo de diseño de investigación instrumental que de acuerdo con Montero y León (2007) está centrada en el proceso de avalar pruebas, aparatos y adaptarlos. Que incluye el diseño como el estudio de las propiedades psicométricas de los mismos. Además de transversal por aplicarse en un tiempo fijo de la investigación (Ato, Lopez y Benavente, 2013)

2.2 Variables, operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala Y Valores
Trastorno del comportamiento	Según Parellada et al. (2009) el trastorno del comportamiento es un comportamiento repetitivo y constante, rebelde y agresivo, que alcanza a trasgredir las normas sociales gravemente. Separándose de un comportamiento imprudente, travieso de un niño a actos criminales que atentan con las normas sociales y/o actos criminales.	Se deduce las acciones de medidas de la variable de trastorno del comportamiento por el Test ESPERI cuestionarios para la detección de los trastornos de adolescentes (parellada et al, 2009).	Disocial	Conductas externalizadoras observables, trasgresoras de normas y derechos de los demás.	2, 7, 12, 17, 19, 24, 31, 37, 41, 44, 49, 52, 55.	
			Inatención - impulsividad	Conductas características del TDAH que representan los aspectos de inatención e impulsividad.	1, 4, 8, 11, 13, 18, 20, 28, 33, 38, 43, 47	Nunca = 1 Muy pocas veces = 2
			Pre-disocial	Conducta de agresión y exclusión hacia otras personas	5, 15, 16, 29, 35, 36, 42, 45, 50	Algunas veces = 3 Bastantes veces = 4
			Psicopatía	Caracterizada por la ausencia de empatía, egocentrismo y culpabilidad.	3, 9, 27, 51, 54, 56, 57	Siempre = 5
			Hiperactividad	Caracterizado especialmente por una actividad excesiva e inapropiada sin relación a tareas u objetivos.	6, 22, 23, 26, 32, 40	

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población estará conformada de los 563 estudiantes varones y mujeres que cursan el 1ro a 5to de secundaria, de una institución educativa del distrito de San Juan De Lurigancho.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) definen que la población es un compuesto de casos en que se relacionan con determinadas descripciones, en las que se deben agrupar claramente dependiendo de sus características similares.

2.3.2 Muestra

La muestra según Bernal (2010) la define como un sub grupo de la población que representa a ese grupo, de la cual se logra extraer información, la cual se medirá la variable y/o objetivos del estudio.

Participaron 373 adolescentes de San Juan de Lurigancho de una institución educativa nacional, distribuida equitativamente según sexo, cuyas edades comprendieron entre los 12 y 17 años, la mayor cantidad fueron de 14 y 15 años (M= 14). Los grados escolares oscilaron entre primero y quinto año de secundaria, con mayor porcentaje de segundo y cuarto.

2.3.3 Muestreo

La muestra se identificó mediante el procedimiento no probabilístico, para Hernández, Fernández y Baptista (2014) determina que es un procedimiento de selección enfocado por características de la investigación aplicada, más que por una norma estadística de generalización.

2.3.4 Criterios de exclusión

Estudiantes que han dejado incompleto el test.

Estudiantes no escolarizados en Instituciones educativas.

Estudiantes que no tengan autorización y/o consentimiento firmado.

2.3.5 Criterios de inclusión

Autorización de participación

Estudiantes de 12 y 17 años.

Alumnos del 1ro al 5to de secundaria

Estudiantes que han completado el test

Estudiantes escolarizados

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnica

El estudio utilizara la técnica psicométrica. Que de acuerdo con Alarcón (2008) la técnica psicométrica abarca el propósito de desarrollar instrumentos de evaluación que reúna validez y confiabilidad, en sus propiedades psicométricas.

2.4.2 Instrumento de recolección de datos

El Test ESPERI Cuestionario para la Detección de Trastornos del Comportamiento en Adolescentes que se aplican a jóvenes de 12 años hasta 17 años. Creada por Javier San Sebastián, Rosario Martínez Arias y María José Parellada. Su origen es de la editorial Española EOS. El cuestionario es del tipo Likert con un puntaje del 1 al 5 con alternativas a nunca, pocas veces, algunas veces, bastantes veces y siempre. Constituido por 58 ítems en total, contando con cinco factores, el factor de pre-disocial cuenta con 9 ítems, factor disocial 13 ítems, factor inatención e impulsividad con 6 ítems, psicopatía con 7 ítems e Hiperactividad con 6 ítems.

2.4.3 Validez

Según Messick (1989) define que la validez es una evaluación integrada a la evidencia empírica y fundamentada por teorías que la sustentan apropiadamente de las inferencias de pruebas de evaluación y de medición.

El cuestionario ESPERI cuenta con las propiedades psicométricas reportadas por Parellada, San Sebastián y Martínez , que obtuvieron como resultado de la validez, un puntaje adecuado que afirma su validez que fue obtenida por la técnica de análisis factorial exploratorio teniendo un Kaiser Meyer-Olkin próximo a 1(.931). La prueba de Bartlett ($p < .001$)

2.4.4 Confiabilidad

La fiabilidad del Test ESPERI cuestionarios para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes. Se obtuvo por consistencia interna por el Alpha de Cronbach, teniendo un resultado de los 5 factores un resultado de 0.93 mostrando un índice superior de confiabilidad. Mostrando ser fiable para su implementación y uso en el diagnóstico de trastornos del comportamiento. Sus baremos están compuestos por puntuaciones percentilares en función a la edad y el género.

2.5. Métodos de análisis de datos

Esta investigación se realizó la aplicación de la prueba en un solo momento, en los salones entre los grados de 1ro, 2do, 3ro, 4to y 5to año de secundaria con el apoyo de los docentes de tutorías, se adaptó lingüísticamente los ítems 7, 15, 19, 55, valorando la adaptación a través el juicio de expertos del área educativa y clínica. Ya adaptada la prueba se siguió la recolección de muestras. Posteriormente se reconoció el correcto llenado de las pruebas para el descarte pruebas incompletas. Después del reconocimiento se inició la tabulación manualmente en el programa EXCELL y luego se vació al programa estadístico SPSS 24, donde se creó una base de datos, obteniendo la descripción de la muestra. Exportando la base datos al programa AMOS Graphics 24, donde se verificó la estructura interna, Obteniendo la confiabilidad, por el coeficiente omega.

2.6 Aspecto ético

En esta investigación se ha tratado de forma confidencial. El Artículo 81 del Código de ética de Psicólogos del Perú (1995) nos da a conocer los derechos de confidencialidad y/o protección de sus identidades para salvaguardar la dignidad del participante.

Para emprender la investigación se solicitó la autorización respectiva a las autoridades de la institución donde se aplicó la prueba, por una solicitud formal para tener acceso a los salones y la aplicación del Test ESPERI, en los estudiantes del 1ro, 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario. Seguido se implementó los consentimientos informados para los padres de familia donde se hizo reconocer específicamente los beneficios, y metas de la investigación. Siendo facilitados a los estudiantes. Con un tiempo prudente para su posterior llenado, para sí poder recoger los consentimientos firmados por los padres de familia, autorizando a su menor hijo participar en la aplicación de la prueba.

Al mismo tiempo se solicitó una reunión con los tutores para la coordinación del horario para poder implementar la aplicación de las pruebas, teniendo una duración de 20 minutos.

Antes de la implementación de las pruebas con los alumnos, se le explicara los objetivos de la investigación y el carácter confidencial que tiene. Además de realizar la entrega de las pruebas de evaluación, se dará las pautas y/o instrucciones del correcto llenado de la prueba.

III. RESULTADOS

III. RESULTADOS

Tabla 1

Adaptación lingüística de los ítems del cuestionario ESPERI para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en Adolescentes

N	Ítems Originales	Ítems Adaptados
7	He atracado a alguien amenazándole	He asaltado a alguien amenazándole
15	He hecho el vacío a alguien para hacerle daño	He ignorado a alguien para hacerle daño
19	Fumo porros	Consumo drogas
55	Hago pellas o novillos	Me escapo del colegio

En la Tabla 1 se observa que los ítems 7, 15, 19, 55 han sido adaptados lingüísticamente a términos de la población aplicada en la investigación.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de los ítems del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en adolescentes

	M	DE	g ¹	g ²
1. Soy desobediente	2.38	0.800	0.559	0.949
2. He robado en casa, tiendas, o por la calle	1.25	0.601	2.896	9.612
3. Creo que nadie merece la pena	2.20	1.245	0.861	-0.150
4. Hago cosas sin pensar de las que luego me arrepiento	2.65	1.036	0.597	-0.096
5. He pegado a otras personas	1.98	0.988	1.081	1.131
6. Soy muy inquieto/a, me muevo mucho	2.40	1.099	0.660	-0.160
7. He asaltado a alguien amenazándole	1.12	0.569	5.565	32.384

8. Hago cosas sin pensar en las consecuencias	2.13	0.961	0.954	0.944
9. Hago lo que sea para conseguir lo que quiero	2.72	1.351	0.400	-1.020
10. Tengo en cuenta las opiniones de los demás	3.88	1.124	-0.725	-0.370
11. Llevo la contraria por todo	2.01	0.880	0.979	1.522
12. He vendido drogas o cosas robadas	1.10	0.479	5.738	35.781
13. Me canso enseguida de hacer lo mismo	2.58	1.106	0.710	-0.065
14. Resuelvo los problemas dialogando	3.49	1.191	-0.373	-0.873
15. He ignorado a alguien para hacerle daño	1.80	0.978	1.296	1.300
16. He contado mentiras de otras personas, para hacer daño	1.46	0.834	2.254	5.488
17. Cojo cosas que no son mías y me las quedo	1.47	0.798	2.102	4.858
18. Me distraigo con facilidad	2.70	1.115	0.567	-0.323
19. Consumo drogas	1.14	0.594	5.196	28.765
20. Me dicen que soy atolondrado/a	1.52	0.798	1.647	2.750
21. Puedo hablar de mis problemas con alguien	3.14	1.291	0.083	-1.107
22. Me cuesta controlar mis impulsos	2.36	1.154	0.844	0.027
23. Me cuesta esperar	2.72	1.256	0.408	-0.811
24. He destrozado o roto cosas en lugares públicos	1.57	0.963	1.957	3.523
25. Pienso que las normas son necesarias	4.02	1.258	-1.029	-0.202
26. Me cuesta estar quieto/a	2.36	1.154	0.833	0.022
27. Creo que los demás tienen la culpa de mis problemas	1.45	0.741	1.953	4.537
28. Hago las cosas según se me ocurren	2.47	1.125	0.595	-0.289
29. Me peleo con otros	1.72	0.908	1.506	2.450
30. Me siento mal cuando hago algo incorrecto	3.68	1.278	-0.468	-1.016

31. He pasado noches fuera de casa sin permiso	1.35	0.815	2.811	8.193
32. Pierdo el control con frecuencia	1.74	0.924	1.525	2.560
33. Interrumpo a los demás o contesto antes de que terminen de preguntarme	1.76	0.874	1.485	2.793
34. Cuando alguien es apartado del grupo, me acerco y pretendo ayudarlo	3.10	1.267	0.066	-1.088
35. Humillo a otras personas	1.36	0.780	2.608	7.392
36. Voy en pandilla a pelearme con otros	1.22	0.681	3.745	14.975
37. He utilizado armas para hacer daño a alguien	1.16	0.640	4.794	24.062
38. Dejo tareas sin completar o a medias	2.20	0.947	0.809	0.768
39. Tengo amigos/as	4.43	1.101	-1.875	2.389
40. Me siento todo el tiempo acelerado/a, como una moto	2.10	1.093	0.928	0.306
41. He tenido problemas por consumir alcohol/drogas	1.24	0.779	3.809	14.337
42. Dejo en ridículo a otros	1.42	0.749	2.411	7.345
43. Pierdo muchas cosas	2.69	1.263	0.487	-0.777
44. Me emborracho	1.36	0.845	2.783	7.758
45. Amenazo o provoco a otros	1.35	0.736	2.633	8.042
46. Escucho los consejos de los mayores	3.81	1.284	-0.681	-0.814
47. Hay gente que me apoya	2.58	1.063	0.594	-0.056
48. Hay gente que me apoya	4.02	1.233	-1.026	-0.104
49. He prendido fuego a propósito	1.63	1.103	1.882	2.676
50. He hecho sufrir a compañeros/as en el colegio/instituto	1.39	0.808	2.535	6.750
51. El sufrimiento de los demás me da igual	1.72	1.011	1.614	2.321
52. He entrado en propiedades privadas para robar	1.17	0.674	4.493	20.537

53. Expreso mis sentimientos	3.30	1.320	-0.129	-1.164
54. Sólo me interesan mis asuntos	2.31	1.131	0.834	0.221
55. Me escapo del colegio	1.22	0.675	3.771	15.230
56. Todo me irrita	1.78	1.013	1.602	2.424
57. Puedo ser cruel sin inmutarme	1.60	0.966	1.914	3.533

Nota. M: Media, DE: desviación estándar, g¹: Asimetría, g²: Curtosis

En la tabla 2 los valores de la media, los cuales se ubican de 1.10 a 4.43. Así mismo se observa en la Asimetría rangos elevados de un intervalo mínimo de 0.400 y máximo de 5.739. Los valores de asimetría y curtosis son inferiores a -1.5 y +1.5 se concluye que hay presencia de distribución univariada (Lloret, Ferreres, Hernández y Tomás, 2014)

Tabla 3

Índices de bondad de ajuste del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento ESPERI en adolescentes

Modelo	χ^2	DF	CMIN/g ¹	p	GFI	CFI	SRMR	RMSEA (IC 90%)	AIC
Modelo 1: 5 factores (57 ítems)	2455.062	1024	2.3	.0	.77	.75	.067	.06	2663.062
Modelo 2: 5 factores (25 ítems)	457.387	265	1.7	.0	.91	.91	.046	.04	577.387

Nota. χ^2 : chi cuadrada, DF: grado de libertad, CMIN/df: división χ^2 Chi cuadrado y grados de libertad, GFI: índice de bondad de ajustes, CFI: índice de ajuste comparativo, SRMR: raíz residual estandarizada cuadrática media, RMSEA: error cuadrático medio de aproximación, AIC: Criterio de Información de Akaike.

En la Tabla 3 de bondad de ajustes el modelo 1 está compuesto por 5 factores (disocial, Inatención – Impulsividad, Pre-disocial, Psicopatía e Hiperactividad) con 57 ítems de la escala original. En el modelo 2 está constituido de 5 factores (disocial, Inatención – Impulsividad, Pre-disocial, Psicopatía e Hiperactividad), con 27 ítems a diferencia de su original que esta constituido por 57 ítems, por presentar una mejor bondad de ajustes, poca carga factorial que no contribuyen a la comprensión del factores, en los índices de modificación, una asimetría y curtosis fuera de rango permito de -1.5 + 1.5.

En la prueba Chi cuadrado (χ^2) se obtuvo en el modelo 1 un valor de 2455.062 y en el modelo 2 un valor de 457.387, presentando el modelo 2 un mejor valor. Según Hernández,

Hernández y Martínez (2014) no tiene un valor considerado de aceptación por ser influenciado por el tamaño de la muestra, interpretándose que el mejor ajuste aceptable es a menor valor. En el modelo 1, CFI, índice de ajuste comparativo se obtuvo un resultado de .75 y GFI índice de bondad de ajuste, se obtuvo en el modelo1 un resultado de .77 y en el modelo 2 se obtuvo un CFI y GFI de .91 en ambos índices, se considera que mayores de .90 como aceptable para un buen ajuste demostrando que el modelo 2 presenta mejor bondad de ajuste. Con respecto a la raíz residual estandarizada cuadrática media, el SRMR, en el modelo 1 tuvo un valor de .067, asimismo en el modelo 2 con un valor de .046, estando el modelo 2 más cercano a 0 interpretándose que tiene un mejor ajuste por considerarse que cualquier valor distinto a 0 indica error en la descripción del modelo, por ende que el resultado más cercano al 0 es aceptable. En el error cuadrático medio de aproximación, el RMSEA, en el modelo 1 de obtuvo un valor de .06, no obstante en el modelo 2 un valor de .04, siendo ambos modelos con un valor de .04 a .06 mostrando un valor aceptable. En el Criterio de Información de Akaike, el AIC, en el modelo1 un valor de 2663.062 y en el modelo 2 un valor de 577.387, siendo el modelo 2 aceptable por considerarse que a menor el valor más recomendable, un mejor modelo de ajuste. Deduciendo que a través de los valores obtenidos el modelo dos se encuentre mejor adaptado.

Tabla 4

Cargas factoriales, consistencia interna y correlación entre factores del Cuestionario para la Detección de los Trastornos del Comportamiento en Adolescentes (Modelo 2)

Ítem	F1	F2	F3	F4	F5
<i>2. He robado en casa, tiendas o por la calle</i>	.60				
<i>31. He pasado noches fuera de casa sin permiso.</i>	.71				
<i>44.Me emborracho</i>	.64				
<i>55.Me escapo del colegio</i>	.61				
<i>4. Hago cosas sin pensar de las que luego me arrepiento</i>		.46			
<i>8. Hago cosas sin pensar en las consecuencias</i>		.58			
<i>11. Llevo la contraria por todo</i>		.44			

20. Me dicen que soy atolondrado	.36				
28. Hago las cosas según se me ocurran	.45				
47. cometo muchos errores por no fijarme	.43				
33. Interrumpo a los demás o contesto antes de que terminen de preguntarme	.56				
5. He pegado a otras personas	.50				
15. He hecho el vacío a alguien para hacerle daño	.52				
16. He contado mentiras de otras personas para hacer daño	.58				
35. Humillo a otras personas	.62				
42. Dejo en ridículo a otros	.61				
45. Amenazo o provoco a otros	.61				
50. He hecho sufrir a compañeros en el colegio / instituto	.65				
6. soy muy inquieto, muevo mucho	.49				
22. Me cuesta controlar mis impulsos	.61				
32. Pierdo el control con frecuencia	.66				
40. Me siento todo el tiempo acelerado, como una moto	.58				
9. Hago lo que sea por conseguir lo que quiero	.40				
27. Creo que los demás tienen la culpa de mis problemas	.58				
54. Solo me interesan mis asuntos	.46				
56. Todo me irrita	.54				
57. Puedo ser cruel sin inmutarme	.66				
Promedio de cargas factoriales	.64	.45	.58	.59	.53
Consistencia interna (ω)	.74	.61	.75	.68	.66
Correlación entre factores					

<i>Disocial (F1)</i>	--	.53	.81	.68	.79
<i>Inatención/Impulsividad (F2)</i>	--	--	.66	.84	.86
<i>Pre-disocial (F3)</i>	--	--	--	.66	.84
<i>Hiperactividad (F4)</i>	--	--	--	--	.76
<i>Psicopatía (F5)</i>	--	--	--	--	--

Nota: ω = Omega compuesto

En la Tabla 4 se observan las cargas factoriales estandarizadas y correlaciones, se muestra las cargas factoriales en el factor Disocial un puntaje que oscila entre .60 y .71 con un promedio de .64; en el factor de Inatención e Impulsividad cargas factoriales entre .36 y .58 con un promedio de .45; en el factor Pre-disocial cargas factoriales entre .50 y .65 con un promedio de .58; en el factor de Hiperactividad cargas factoriales entre .49 y .66 con un promedio de .59. Y en el factor de Psicopatía cargas factoriales que oscilan .40 y .66, con un promedio de .53.

Además, se muestra consistencia interna a través del Omega obteniendo en el factor Disocial una confiabilidad de .74, en el factor de Inatención Impulsividad se obtuvo una confiabilidad de .61, seguido en el factor de Pre-disocial se obtuvo una confiabilidad .75, Además en el factor de Hiperactividad se obtuvo una confiabilidad de .68 y en el factor de Psicopatía una confiabilidad de .66. Para considerar un valor aceptable de confiabilidad mediante el Omega se debe encontrar entre .70 y 90 (campo arias & Oviedo, 2008), aunque en algunas circunstancias pueden aceptarse valores superiores .65 (Katz, 2006)

IV. DISCUSIÓN

IV DISCUSIÓN

Los objetivos de esta investigación fueron analizar la confiabilidad y validez de las puntuaciones del Cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en adolescentes escolarizados en S.J.L 2018, encontrándose en la muestra de 373 alumnos entre hombres y mujeres de dos Instituciones Educativas Nacionales en S.J.L. Los resultados obtenidos demuestran valores significativos en los factores de Disocial, Pre- disocial, Hiperactividad y Psicopatía, no obteniéndose adecuados resultados en el factor de Inatención – Impulsividad, estando así conformado el modelo 2 del cuestionario ESPERI con 27 ítems defiriendo de su original de 57 ítems los cuales fueron descartados para obtener una mejor bondad de ajuste, cargas factoriales que no contribuyen a la comprensión del factor, también por el índice de aproximación, además de un asimetría y curtosis fuera de rango estándar.

Para la aplicación de la investigación se completó la adaptación Lingüística del cuestionario de Trastornos del Comportamiento ESPERI para adolescentes, cumpliendo con el primer objetivo descrito mediante el Juicio de cuatro expertos, encontrándose cuatro ítems con términos no usados en la población peruana, por ser una prueba psicológica de origen español. Los cuales fueron el Ítems n° 7. “He atracado a alguien amenazándole” por “He asaltado a alguien amenazándole”; el ítem n° 15. “He hecho el vacío a alguien para hacerle daño a alguien” el cual fue cambiado por “He ignorado a alguien para hacerle daño”; el ítem n°19 “Fumo porros” cambiado por “Consumo Drogas” y el ítem n°55 “Hago Pellas y novillos” por “Me escapó del colegio”. Según Alarcón (2013) las propiedades se miden por los indicadores representativos, por ende, no es necesario eliminar o agregar ítems solamente adaptarlos lingüísticamente. Al comparar con las investigaciones hechos por Díaz (2017), Vásquez (2017 B) es diferente su adaptación lingüística por ser la versión ESPERI para niños de 8 a 12 años, estando su contenido dirigido para otro tipo de población.

El segundo objetivo de esta investigación fue de determinar la validez por estructura interna por el método de análisis factorial confirmatorio, donde el índice de bondad de ajuste (χ^2 2455.0, DF= 265, CMIN/g¹= 1.7, GFI= .91, CFI= .91, SRMR= .046, RMSEA = .04, AIC = 577.387) se tuvo valores aceptables según con los criterios de García (2012). Al contrastarse con la investigación de Vásquez (2017 a), Díaz (2017) y Vásquez (2017 b) en sus resultados obtenidos de sus investigaciones una similitud de sus datos obtenidos, como lo sugiere el índice de bondad de ajuste GFI, índice de ajustes comparativo CFI, raíz residual estandarizada cuadrática media SRMR, el error cuadrático medio de aproximación RMSEA.

En las cargas factoriales se obtuvo niveles aceptables que oscilaron entre .36 al .71, que según Morales (2013) una adecuada relación en las cargas factoriales debe mostrar un índice de .30 en poblaciones menores a 600, al contrastarse con las investigaciones de trabajos previos, Vázquez (2017 a) obtuvo un índice de cargas factoriales entre .29 y .69, en las investigaciones de Diaz (2017) y Vázquez (2017 b) su población en la validación del Cuestionario ESPERI fueron niños, logrando un nivel de cargas factoriales aceptables, por lo cual los resultados obtenidos en ambos cuestionarios dan una contribución para confirmar la validez por estructura interna y se puede determinar que el Cuestionario para la detección de trastornos del comportamiento ESPERI, por los índices de bondad de ajustes y cargas factoriales en las investigaciones mencionadas han sido aceptables se va confirmando el modelo teórico empírico

El tercer objetivo de esta investigación fue de determinar la Confiabilidad por consistencia interna, Según Oviedo y Ocampo (2005), si un test está constituido por una gran cantidad de ítems, se debe cambiar un índice diferente al Alpha de Combrach, utilizando así al Omega. Por ser mas eficiente y aproximarse más a la confiabilidad por trabajar con las cargas factoriales (Ventura y Caycho, 2017), mediante el cual se obtuvo un Omega Compuesto aceptable en Disocial, Pre -disocial, Hiperactividad, Psicopatía oscilando entre el .66 y .75, no obstante, en su factor de Inatención – Impulsividad obtuvo .61 en el Omega mostrando que este factor es el menos confiable. Que según Campos y Oviedo (2008) el valor aceptable de confiabilidad mediante el Omega debe encontrarse entre .70 y .90, Asimismo, Katz (2006) nos menciona que en algunas circunstancias pueden aceptarse valores mayores a .65. Al contrastarse con los trabajos previos de Vázquez (2017 a) obtiene un Omega aceptable en 4 de 5 factores siendo el factor Psicopático el menos confiable hallado. En las investigaciones de Diaz (2017) y Vázquez (2017 b) tuvieron adecuadas puntuaciones de confiabilidad en todos sus factores. En esta investigación la consistencia interna del factor de Inatención – Impulsividad saco un índice bajo, a diferencia de las investigaciones mencionadas, que se puede explicar por el índice de bajas cargas factoriales que se obtuvo en el factor de Inatención – Impulsividad por influir en el Omega (Ventura-León y Caycho ,2017)

En la aplicación de esta investigación se encontraron limitaciones en la cantidad de antecedentes de investigaciones, que analizan la validez y confiabilidad del Cuestionario de trastornos del Comportamiento ESPERI en Adolescentes. También en la concesión en los permiso y acceso a las dos Instituciones Educativas nacionales donde se aplicó la prueba.

Asimismo, el tiempo dado por las Institución Educativa Nacionales para la aplicación de la prueba. Que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) son factores que afectan la realización de un proyecto.

El principal hallazgo en la en los datos presentados en el Cuestionario de Trastorno del Comportamiento es Válido y confiable en sus factores de: Disocial, Pre – disocial, Hiperactividad y Psicopatía. No obstante, el factor de Inatención – Impulsividad demuestra así ser el menos fiable.

V. CONCLUSION

V CONCLUSION

La adaptación del Cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en Adolescentes resulto ser comprensible para adolescentes, utilizando como método, la entrevista a sujetos típicos de la población y jueces expertos.

El cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en Adolescentes presento adecuadas evidencias empíricas de validez por estructura interna con un modelo de 25 ítems y cinco factores relacionados ($\chi^2/gf=1.7$, GFI=.91, CFI=.91, SRMR=.04, RMSEA=.04). Los cinco factores son: Disocial, Inatención – Impulsividad, Pre - disocial, Psicopatía, Hiperactividad. En Disocial el promedio de cargas factoriales estandarizadas fue=.64, en Inatención - Impulsividad=.45, en Pre - disocial =.58, en Psicopatía = .59 y en Hiperactividad = .53. Mientras que la correlación entre factores fue en Disocial e Inatención – Impulsividad = .53, entre Inatención – Impulsividad y Pre - disocial = .66, entre Hiperactividad y Psicopatía = .76.

Además, se obtuvo adecuados niveles de confiabilidad por consistencia interna, mediante el omega compuesto, en disocial =.74, en Pre – disocial = .75, en Hiperactividad = .68, en Psicopatía = .66. Excepto en el factor de Inatención – Impulsividad =.61

El Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescente demuestra tener poca fiabilidad en su factor de inatención – Impulsividad para esta muestra.

VI. RECOMENDACIONES

VI RECOMENDACIONES

- Se recomienda emplear el cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en Adolescentes para la investigación científica y para su uso a nivel profesional, teniendo la dimensión de Inatención- Impulsividad ser considerada como una aproximación.
- Continuar el análisis psicométrico del Cuestionario ESPERI de Trastornos del Comportamiento en Adolescentes en nuevas muestras, para confirmar el modelo teórico.
- Se recomienda probar nuevos modelos teóricos y empíricos con análisis factorial confirmatorio, como modelos de segundo orden entre los factores que correlacionaron alto.
- Encontrar factores que podrían producir baja confiabilidad en el factor de Inatención – Impulsividad para prevenir en las próximas investigaciones.
- Se recomienda evaluar psicométricamente el instrumento en muestras clínicas.

REFERENCIAS

REFERENCIAS

- Achenbach, T.(1991). *Manual for the child Behavior checklist and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont. España
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. (2da ed.). Lima: Universidad Ricardo Palma
- American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagney Lifante, A. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.). Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana.
- Armando.C.(2010) *Trastorno Disocial: evaluación, tratamiento y prevención de la conducta antisocial en niños y adolescentes*. Madrid. Edit. El manual moderno.
- Ato,M., Lopez, J., y Benamente, A (2013). *Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología*. *Anales de Psicología*, 29 (3), 1038-1059
- Becerra,C. (2013). *Características psicométricas del cuestionario (ESPERI) de trastornos del comportamiento en adolescentes de instituciones educativas- Buenos Aires (tesis de para optar el título)*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (3ed). Colombia. Pearson Educación.
- Conners, C. (2000). *Conners Rating Scales-Revised Tecnical Manual*. North Tonawanda, New York
- Diaz, J (2017). *Propiedades Psicométricas del cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes en estudiantes de primaria de Pueblo Nuevo – La Libertad (tesis de para optar el título)*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Domínguez, J. (2008). *Las conductas problemáticas en el aula Propuesta de actuación*. *Revista complutense de educación*, 19(2), Recuperado el 28 de abril de: <http://revista.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0808220447A/15527>
- Garcia, M. (2012). *Análisis de las ecuaciones estructurales de la satisfacción ciudadana con los servicios*. (Tesis de maestría). Universidad de Santiago de Compostela.

- Goodman, R. (1997). *The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, England
- Goodman, R. (1999). *The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child Psychiatric caseness and consequent burden*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, England
- Hare, R. (1999). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised* Multi-Health Systems, Toronto
- Hernández, R., Fernández, R. y Baptista, P. (2014), *Metodología de la investigación (6ta ed.)*. México. Mc graw-hill/interamericana editores, s.s. de cv.
- Hernández, R., Hernández, J. & Martínez, R. (2014). *Psicometría*. Madrid, España, Alianza editorial
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (diciembre de 2014). *Boletín de la unidad de investigación de epidemiológica y análisis situacional de servicios de salud (ASIS)*. Recuperado el 15 de abril de 2018 de: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/exportaciones-e-importaciones/4/>
- Kazdín (1995). *Trastorno de con infantil. Sección psiquiátrica y Psicológica I-J Centro Salud Mental*. Cartagena, Colombia
- Latorre, Turuel, Bisetto (2010) *trastornos de conducta: Estrategias de intervención en casos prácticos*. Universidad de Valencia. España.
- Lloret, S., Ferreres, A-. Hernandez, A. & Tomás, I. (2014). *El análisis Factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada*. Anales de Psicología, 30, 1151 – 1169.
- Matalí, J., Andión, O., Valls, C., Cañete, T., Pardo, M., Ferrer, M. (2016). *Adolescentes con trastornos de comportamiento. ¿Cómo podemos detectarlos? ¿Qué se debe hacer?*, Recuperado de: <https://faros.hsjdbcn.org/es/cuaderno-faro/adolescentes-trastornos-comportamiento-como-podemos-detectarlos-debe-hacer>
- Messick, S (19989). *Vilidity, en educaci3n measurement*, de R. L(Ed). Nueva York American council on education and Macmillan Publishing Company.

- Montero, I., Leon, O, (2005). *Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología*. International Journal of Clinical and Health Psychology
- Montero, I. Y Leon, O. (2007) *A guide for naming research studies in psychology*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3) 847 – 862. Recuperad el 02 de Mayo del 2017 de : http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Morales, P.(2013). *El Análisis factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*. Recuperado de: <http://www.upcomillas.es/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Editorial Medica Panamericana
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades Decima Versión (CIE-10): trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid. Medidor.
- Parellada, J.(2003). *Trastornos del comportamiento desde una perspectiva psiquiátrica*. Recuperado 30 de abril de: <Http://www.obelen.es/upload/81L.pdf>
- Parellada, J. (2013). *Evaluación del cuestionario ESPERI*. Recuperado el 25 de Abril de <http://www.cop.es/uploads/PDF/2013/ESPERI.pdf>.
- Parellada, J. Sebastian, J. Martinez,R. y Martin, J.(2009) *Cuestionario para la detección de trastornos de comportamiento*. España.
- Parellada, J., San Sebastian, J., Martinez, R. (2009) *Cuestionario para la detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes ESPERI*. Madrid: EOS.
- Pedreira, J. (2004). *Introducción. Agresión y comportamiento en la adolescencia*. Revista de psiquiatría, 1, 1-20
- Wick-Nelson. R, Israel .A (1997). *“Trastornos Disóciales”* Prentice Hall

- Vásquez, C (2017). *Propiedades Psicométricas del cuestionario (ESPERI) de trastornos del comportamiento en niños de instituciones educativas- públicas de Chiclayo (tesis de para optar el título)*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Vásquez, T (2017). *Propiedades Psicométricas del cuestionario para la detección del comportamiento en adolescentes del distrito El Porvenir (tesis de para optar el título de Licenciada)*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Ventura, J. Caycho, T. (2017). *El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad*. Recuperado: [http://: dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42453](http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42453)
- Vermeiren, R., Schwab-Stone, M., Ruchin, V., De –clippele, A. y Deboutte, D. (2002). *Predicting recidivism in adolescents from psychological and psychiatric assessment*. *Comprehensive Psychiatry*

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación tiene como objetivo conocer la relación que existe entre el Clima social familiar y la satisfacción con la vida en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar. Para ello se necesita la participación de los estudiantes de la institución Educativa Fe y Alegría. Por tanto necesitamos saber si tiene algún inconveniente en la participación de su menor hijo(a) los mismos que responderán de forma anónima y voluntaria.

Respuesta **del** **padre:**

He leído el documento y **Acepto** la participación de mi menor hijo (a) en la presente investigación. De no estar de acuerdo deberá responder con una firma en la citación. Al ser voluntaria, no existirá ninguna recompensa o beneficio.

Acepto () No Acepto ()

Nombre del padre:

Firma:

.....

Nombre del hijo o hija:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

San Juan de Lurigancho, 14 de junio del 2018

CARTA N°054-2018-CP-PS-UCV-LE

Lic.
Jorge Mallea Mamani
Director
I.E. Fe y Alegría 25
Presente.-

Asunto: Autorización para aplicar un instrumento de investigación del estudiante **Carlos Steven Aquehua Duran**

De mi consideración


Mediante la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar a su despacho otorgue la autorización para que el/la Sr/Srta. **Carlos Steven Aquehua Duran**, estudiante el X ciclo de la escuela Profesional de Psicología, pueda aplicar el siguiente test psicológico, el cual está dirigido a los estudiantes de secundaria de la institución que usted dirige:

- Cuestionario de detección de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes

Dicho instrumento corresponde a su investigación: “Confiabilidad y validez de las puntuaciones del cuestionario ESPERI del trastorno del comportamiento en adolescentes escolarizados en SJL 2018.”, el cual tiene como objetivo determinar la validez y confiabilidad del TEST ESPERI de trastornos del comportamiento.

Sin otro particular, me despido de usted no sin antes expresarle los sentimientos de mi estima personal.




Mgtr. Elizabeth Tapia Cavero
Coordinadora de la CP de Psicología
UCV – LIMA ESTE



Handwritten signature and date
19/6/18



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de adaptación de contenido del instrumento que mide trastorno del comportamiento

Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados

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

	CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES (ESPERI)	CUAL DE LAS OPCIONES SE APLICARÍA MEJOR PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES
DIMENSION : Disocial		
Ítem original	1. ITEM ORIGINAL NUMERO 7 He atracado a alguien amenazándole	
Traducción 1	He asaltado a alguien amenazándole	
Traducción 2	He agredido a alguien amenazándole	✓
Ítem original	2. ITEM ORIGINAL NUMERO 19 Fumo porros	
Traducción 1	He consumido drogas	
Traducción 2	Fumo cigarrillo de marihuana	✓
Ítem original	3. ITEM ORIGINAL NUMERO 55 Hago pellas o novillos	
Traducción 1	Me escapó del colegio o hago peras	
Traducción 2	Me escapó del colegio	✓
DIMENSION : Pre - Disocial		
Ítem original	4. ITEM ORIGINAL NUMERO 15 He hecho el vacío a alguien para hacerle daño	
Traducción 1	He ignorado a alguien para hacerle daño	✓
Traducción 2	He marginado a alguien para hacerle daño	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Ziliman León María De los Angeles* DNI: *09739166*

Especialidad del validador: *Educación* *14 de junio del 2018*

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Firma manuscrita]

Firma del Experto Informante.

Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de adaptación de contenido del instrumento que mide trastorno del comportamiento

Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados

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

	CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES (ESPERI)	CUÁL DE LAS OPCIONES SE APLICARÍA MEJOR PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES
DIMENSIÓN : Disocial		
Ítem original	1. ÍTEM ORIGINAL NUMERO 7 He atracado a alguien amenazándole	
Traducción 1	He asaltado a alguien amenazándole ✓	
Traducción 2	He agredido a alguien amenazándole	
Ítem original	2. ÍTEM ORIGINAL NUMERO 19 Fumo porros	
Traducción 1	He consumido drogas	
Traducción 2	Fumo cigarrillo de marihuana ✓	
Ítem original	3. ÍTEM ORIGINAL NUMERO 55 Hago pellas o novillos	
Traducción 1	Me escapó del colegio o hago peras	
Traducción 2	Me escapó del colegio ✓	
DIMENSIÓN : Pre – Disocial		
Ítem original	4. ÍTEM ORIGINAL NUMERO 15 He hecho el vacío a alguien para hacerle daño	
Traducción 1	He ignorado a alguien para hacerle daño ✓	
Traducción 2	He marginado a alguien para hacerle daño	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

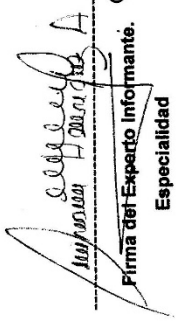
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: MICHAEL DEL ROSARIO HERNANDEZ ACEVEDO DNI: 06130038

Especialidad del validador: EDUCACIÓN ESPECIAL
..... 18 de junio del 2018

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


MICAELA HERNANDEZ ACEVEDO
 Firma del Experto Informante. C.B. 8476
 Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de adaptación de contenido de instrumento que mide trastorno del comportamiento

Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados

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

	CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES (ESPERI)	CUAL DE LAS OPCIONES SE APLICARÍA MEJOR PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES
DIMENSION : Disocial		
Ítem original	1. ITEM ORIGINAL NUMERO 7 He atracado a alguien amenazándole	
Traducción 1	He asaltado a alguien amenazándole	✓
Traducción 2	He agredido a alguien amenazándole	
Ítem original	2. ITEM ORIGINAL NUMERO 19 Fumo porros	
Traducción 1	He consumido drogas	
Traducción 2	Fumo cigarrillo de marihuana	✓
Ítem original	3. ITEM ORIGINAL NUMERO 55 Hago pellas o novillos	
Traducción 1	Me escapo del colegio o hago peras	✓
Traducción 2	Me escapo del colegio	
DIMENSION : Pre - Disocial		
Ítem original	4. ITEM ORIGINAL NUMERO 15 He hecho el vacío a alguien para hacerle daño	
Traducción 1	He ignorado a alguien para hacerle daño	✓
Traducción 2	He marginado a alguien para hacerle daño	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: RICARDO BEAUNGE FOLY MERCEDES DNI: 08345696

Especialidad del validador: Ricardo Beauge
16 de junio del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Firma]
Firma del Experto Informante.
Especialidad
C. P. 0926



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de adaptación de contenido del instrumento que mide trastorno del comportamiento

Cuestionario ESPERI de trastornos del comportamiento en adolescentes escolarizados

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

CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES (ESPERI)		CUAL DE LAS OPCIONES SE APLICARIA MEJOR PARA LA DETECCION DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES
DIMENSION : Disocial		
Ítem original	1. ITEM ORIGINAL NUMERO 7 He atracado a alguien amenazándole	
Traducción 1	He asaltado a alguien amenazándole	✓
Traducción 2	He agredido a alguien amenazándole	
Ítem original	2. ITEM ORIGINAL NUMERO 19 Fumo porros	
Traducción 1	He consumido drogas <i>En la actualidad consumo drogas</i>	✓
Traducción 2	Fumo cigarrillo de marihuana	
Ítem original	3. ITEM ORIGINAL NUMERO 55 Hago pellas o novillos	
Traducción 1	Me escapó del colegio o hago peras	
Traducción 2	Me escapó del colegio	✓
DIMENSION : Pre - Disocial		
Ítem original	4. ITEM ORIGINAL NUMERO 15 He hecho el vacío a alguien para hacerle daño	
Traducción 1	He ignorado a alguien para hacerle daño	
Traducción 2	He marginado a alguien para hacerle daño	✓



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dr. Ignacio de la Cruz Pérez Díaz DNI: 08341128

Especialidad del validador: Psicólogo y Doc. de CCSS - Doc. de E.P. Psicología UCV - Lima Este
16 de junio del 2018

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Especialidad

CPP. 2633

 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, NIKOLAI RODAS VERA
 docente de la Facultad..... HUMANIDADES y Escuela
 Profesional..... PSICOLOGIA de la Universidad César Vallejo Filial Lima, sede Lima
 Este, revisor (a) de la tesis titulada

"Confiableidad y Validez de las puntuaciones del Cuestionario
 Espera de trastornos del comportamiento en adolescentes...
 Escala de ansiedad. B.M. S.J.V. 2018"
",
 del (de la) estudiante Carlas Steven Aguilera Duran
 constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 19% 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.



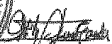


San Juan de Lurigancho, 11/02/19



Firma

Mg. Nikolai Martin Rodas Vera

DNI: 42913187

		Elaboró	Revisó	Responsable del SGC	Vicerectorado de Investigación
					



FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

"CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LAS PUNTUACIONES DEL CUESTIONARIO ESPERI DE TRANSTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN S.J.L 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:
CARLOS STEVEN AQUEHUA DURAN

ASESOR:
MG. NIKOLAI RODAS VERA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PSICOMETRICA

LIMA - PERÚ

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	7 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
4	revistaliberabit.com Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	editormmc.blogspot.co...	1 %

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Carlos Aquehua Duran, identificado con DNI N° 47545479, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo () , No autorizo (✓) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Confiabilidad y validez de las puntuaciones del Cuestionario ESPERI de Transtornos del Comportamiento en Adolescentes escolarizados en S.J.L 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 47545479.....

FECHA: 11 de febrero del 2019

		Elaboró			Revisó	Responsable del SGC	Vicerectorado de Investigación
---	---	---------	---	---	--------	---------------------	--------------------------------



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
La Carrera Profesional de Psicología, Mg. Nikolai Rodas Vera

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CARLOS STEVEN AQUEHUA DURAN

INFORME TÍTULADO:

**CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LAS PUNTUACIONES DEL
CUESTIONARIO ESPERI DE TRANSTORNOS DEL COMPORTAMIENTO
EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN S.J.L 2018**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 11/02/19

NOTA O MENCIÓN: 16



Mg. Nikolai Rodas Vera

DNI: 42913187