



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Evidencias psicométricas del instrumento para la detección de
trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE
CAD-4 en adolescentes de La Esperanza**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

Autoras:

Jara Rodríguez, Katty Natali (orcid.org/0000-0001-9753-2684)

Sánchez Severino, Milagros (orcid.org/0000-0002-5532-9044)|

Asesora:

Dra. Fernández Mantilla, Mirtha Mercedes (orcid.org/0000-0002-8711-7660)

Línea de Investigación:

Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en

todos sus niveles

Trujillo – Perú

2022

Dedicatoria

El presente trabajo va dedicado en primer lugar a Dios, quien nos brinda su amor y fortaleza, asimismo a cada una de nuestras familias por su apoyo en todo momento, no podría faltar el compromiso de las integrantes del grupo por el esfuerzo y constancia que mostraron.

Agradecimiento

Gracias a Dios por mantenernos con salud, a la universidad por brindarnos conocimientos y herramientas para formarnos como buenos profesionales; también por incentivar nuestra capacidad de investigación. A nuestras familias por apoyar cada proyecto que emprendemos; asimismo a nuestros docentes que comparten sus saberes y su experiencia con la finalidad de tener un aprendizaje significativo. Finalmente, a nuestros amigos por compartir información y apoyarnos en cada etapa de la carrera.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización	9
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	11
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	18
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS	35

Índice de tablas

Tabla 1. Evidencias psicométricas del instrumento	20
Tabla 2. Validez de contenido mediante el criterio de jueces	21
Tabla 3. Validez basada en la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio	22
Tabla 4. Confiabilidad por consistencia interna	23

Resumen

La investigación se planteó como objetivo general obtener las evidencias psicométricas del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza. Diseño enfoque cuantitativo, tipo aplica, estudio instrumental, la muestra se representó por 350 adolescentes, de ambos sexos, de 14 a 17 años de edad. La metodología asumida fue de diseño no experimental, instrumental. El resultado en la validez refiere para la fuente basada en el contenido valores V de Aiken de 1 para todos los ítems en Claridad, Pertinencia y Relevancia, asimismo en la fuente basada en la estructura interna, se obtuvo el análisis factorial exploratorio, obteniéndose un KMO=.86 y $X^2 < .01$, asimismo una varianza acumulada del 49.79% para los 8 factores, con saturaciones $> .30$ y comunidades mayores a $.10$, así también, con la técnica del análisis factorial confirmatorio, de obtuvo índices $X^2/gf=1.36$, RMSEA=.032, SRMR=.065, CFI=.98 y TLI=.97, con cargas estandarizadas de $.57$ a $.90$ y covarianzas de $.26$ a $.77$, por otro lado en la confiabilidad por consistencia interna se obtuvo el coeficiente Omega, con valores de $.53$ a $.83$, con un valor menor a $.70$ en el factor drogas.

Palabras clave: impulsos, adicciones, validez, confiabilidad

Abstract

The general objective of the research was to obtain the psychometric evidence of the MULTICAGE CAD-4 instrument for the detection of impulse control disorders and addictions in adolescents from La Esperanza. The sample was represented by 350 adolescents, of both sexes, from 14 to 17 years of age. The methodology assumed was non-experimental, instrumental design. The result in validity refers to the source based on the content Aiken's V values of 1 for all the items in Clarity, Relevance and Relevance, also in the source based on the internal structure, the exploratory factor analysis was obtained, obtaining a KMO =.86 and $X^2 < .01$, likewise an accumulated variance of 49.79% for the 8 factors, with saturations $> .30$ and communities greater than $.10$, as well as, with the confirmatory factor analysis technique, X^2/gf indices were obtained =1.36, RMSEA=.032, SRMR=.065, CFI=.98 and TLI=.97, with standardized loads from $.57$ to $.90$ and covariances from $.26$ to $.77$, on the other hand in internal consistency reliability the Omega coefficient was obtained, with values from $.53$ to $.83$, with a value less than $.70$ in the drug factor.

Keywords: impulses, addictions, validity, reliability

I. INTRODUCCIÓN

Al ser la adolescencia la etapa que precede a la adultez, su desarrollo es importante para la adquisición de comportamientos que permitan la adaptación a la vida adulta (Papalia et al., 2017). Sin embargo, a partir de los cambios biológicos, de maduración psicológica y de influencia social, en ciertas circunstancias, se convierte en un periodo problemático, donde se hace frecuente la manifestación de conductas disfuncionales, relacionadas al consumo de alcohol, de drogas, de una sexualidad riesgosa, entre otras (Palacios, 2019).

En la realidad internacional, 155 millones de personas en la adolescencia, desde los 15 a 19 años toman alcohol, en tanto, el consumo de drogas, como el cannabis, se presenta en el 4.7%; asimismo, 1 de cada 10 consume tabaco (Organización Mundial de la Salud [OMS], 18 de enero, 2021).

Por otro lado, en lo referente al sexo, se evidencia que 1 de cada 8 adolescentes presenta una incidencia de abuso sexual; además, 1.7 millones de personas en la etapa de la adolescencia presentan VIH, finalmente, en lo referente a la alimentación, 1 de cada 6 adolescentes de 10 a 19 años presenta sobrepeso, con una marcada tendencia a la obesidad (OMS, 2021).

Entre otras problemáticas afines, se registra que el 85% de los adolescentes utiliza frecuentemente el internet para fines exclusivamente de entretenimiento, como ver videos, jugar en línea, entre otros (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 5 de febrero, 2019). Y últimamente se reportó que el 25% de los adolescentes de 12 a 17 años, experimentó y/o participó en un incidente o situación de riesgo dentro de las plataformas virtuales (UNICEF, 2021). De esta manera, el conjunto de hallazgos mencionados hace referencia a la agrupación de conductas que evidencian una notable falta de control sobre los impulsos y una marcada tendencia a las adicciones (Pedrero et al., 2007).

En cuanto al Perú, se registra que el 55% de una población adolescente refiere haber consumido drogas, en un 31% de forma ocasional, un 11% presenta un

abuso, y un 5% muestra una dependencia a las mismas; en lo concerniente al alcohol, el 58% de los adolescentes refieren un consumo ocasional, un 13% presenta un abuso y el 5% muestra dependencia (Programa Nacional de Centros Juveniles [PRONACEJ], 2020). Entre otras problemáticas, 12 de cada 100 adolescentes se encuentran embarazadas, debido a tempranas conductas de contacto sexual sin protección (Ministerio de Salud [MINSA], 23 de septiembre, 2020).

Así también, se registra un aumento en el uso excesivo de las plataformas virtuales en la adolescencia, de un 77.4% a un 85.7% (UNICEF, 9 de febrero, 2021). Por otro lado, se evidencia un aumento en los trastornos relacionados a la alimentación, tal es el caso de la anorexia, donde 5 de cada 10 consultantes, usualmente de 15 a 16 años, presentan este cuadro clínico (Seguro Social de Salud del Perú [EsSalud], 10 de agosto, 2021).

En tanto, a nivel local, las instituciones educativas de la Esperanza registran un aumento en la ingesta de alcohol, asimismo, en el uso del internet de manera excesiva y de los videojuegos, de igual manera en la expresión de conductas sexuales de riesgo por los adolescentes. Esta realidad refleja un bajo nivel en el control de impulsos, que conlleva a una sexualidad riesgosa (Idiarte et al., 2020), a problemas de alimentación (Rodríguez et al., 2018), a un excesivo uso de las plataformas virtuales (Carbonell, 2020), e incluso al consumo de drogas (Navarrete & Secín, 2018).

Entonces, es importante poder contar con un instrumento que mida el control de impulsos y las adicciones. Al respecto, se observa al Cuestionario de Tamizaje de Problemas en Adolescentes proveniente de México, elaborado por Sánchez y Patiño (2008), a pesar de medir el abuso de sustancias, la impulsividad, y en general la salud mental, como limitación se resalta su extensión, debido que presenta 81 ítems, lo cual aumenta la probabilidad de aleatoria marcación y un probable sesgo en la medición. Por otro lado, también se cuenta con el Sex Screening Test (ISST) de origen estadounidense, por Delmonico et al. (2007), tiene

como principal limitación el idioma, debido que no cuenta con una traducción latinoamericana, por ende, dificulta su pronto uso en la investigación.

Asimismo, se considera a la Escala de uso Problemático del Internet, de España, por Boubeta et al. (2015), a pesar de tener una confiabilidad por Alfa de .83, se debe resaltar que únicamente mide el uso del internet, lo cual deja de lado aspectos como el uso excesivo de los videojuegos. De igual manera, se menciona al Cuestionario Problem Video Game Playing de origen español, de Tejeiro y Gómez (2020) que permite medir el uso de los videojuegos, sin embargo, tiene una fiabilidad por Alfa de .67, que representa su principal limitación para su aplicación sucesiva.

Desde otra instancia se tiene al MULTICAGE CAD-4, de origen español, por Pedrero et al. (2007), permite medir una amplia problemática referidas al alcohol, el juego, drogas, la alimentación, también el internet, los videojuegos, el gasto y el sexo, con 32 ítems, y una confiabilidad por Alfa de .70, lo cual favorece su aplicación. Por ello, se formula la interrogante ¿Cuáles son las evidencias psicométricas del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza? El estudio se justifica porque es importante conocer las evidencias psicométricas del MULTICAGE CAD-4 ante una problemática que requiere de un instrumento para una posteriormente toma de decisiones. Así también, es relevante a nivel metodológico, ya que origina un estudio referencial en la descripción y ejecución de procedimientos estadísticos de un test que no cuenta con estudios previos a nivel nacional.

El objetivo del estudio es obtener las evidencias psicométricas del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza. Y de manera específica: a) obtener la validez basada en el contenido mediante el criterio de jueces; b) reportar la validez basada en la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio; c) estimar la confiabilidad por consistencia interna.

II. MARCO TEÓRICO

Inicialmente se conllevó la revisión de los antecedentes que preceden al estudio:

A nivel internacional Pedrero et al. (2020) realizaron el análisis convergente del MULTICAGE-TIC, como instrumento que sólo considera la evaluación de tres dimensiones, las cuales son, el Internet, los Videojuegos, y las Redes Sociales. La muestra se conformó por 748 participantes, según sexo, 503 mujeres y 245 varones, de 18 hasta los 70 años de Madrid. Para el análisis convergente se utilizó el CIAT. Los resultados evidencian que la dimensión internet una relación de .20 con urgencia negativa y de .15 con búsqueda de sensaciones, asimismo, la dimensión video juegos presenta una relación de .12 con búsqueda de sensaciones, y redes sociales presenta una relación de .17 con urgencia negativa y de .20 con búsqueda de sensaciones. Se concluye que la escala presenta una validez convergente.

Rodríguez-Monje et al. (2019) obtuvieron la validez estructural del MULTICAGE CAD4 en su versión de seis dimensiones de la estructura de ocho áreas, con la inclusión de la escala de abuso de teléfonos móviles. La muestra de estudio se conformó por 2074 participantes, 1199 mujeres, y 875 varones, de 14 a 94 años, de un centro de atención de la ciudad de Madrid, España. Los resultados de validez mediante el AFC refieren índices de AGFI=.99, RMR=.002, NFI=.97, PNFI=.83, con cargas factoriales de .28 (ítem 4), a 1 (ítem 5), en la fiabilidad se observa la estimación por alfa con valores en las escalas de .88 en alcohol, .94 en juego, .95 en Drogas, .85 en teléfono inteligente, .92 en internet y de .95 en juegos de video. Se concluye que el cuestionario presenta una estructura válida y confiable.

Olivencia-Carrión et al. (2018) obtuvieron la validez mediante la relación con otras variables, se aplicó el instrumento MULTICAGE-CAD4 en su versión de ocho dimensiones, y el cuestionario de abuso del teléfono móvil ATEMO. La muestra se conformó por 856 participantes, 62.8% mujeres y el 37.62% hombres, de 17 a 45 años, provenientes de Estados Unidos. Los resultados indican que el abuso al teléfono móvil presenta relaciones de .18 con alcoholismo, de .01 con juego, de .05

con adicción a las drogas, de .21 con trastornos de alimentación, de .30 con adicción al internet, de .04 con adicción a los video juegos, de .32 con compra impulsiva, y de .06 con adicción al sexo. Se concluye en resultados de validez referentes para la réplica del estudio.

Chahín-Pinzón y Briñez (2018) realizaron un estudio para reportar la validez del MULTICAGE-CAD 4, para lo cual evaluaron solo dos dimensiones, Internet y video juegos. La muestra se conformó por 354 participantes, 179 mujeres y 175 hombres, de 11 a 18 años, de Colombia. Los resultados de validez a través del AFC reporta un CFI=.91, RMSEA=.05, con cargas factoriales de .42 a .64, y una covarianza de .78, asimismo, al comprobar un modelo unidimensional de reportó un CFI=.86, y un RMSEA=.07, en la confiabilidad por alfa fue de .70. Se concluye que el instrumento tiene validez, así como confiabilidad en sus escalas Internet y video juegos para la muestra de estudio adolescente.

De manera precedente, Pedrero et al. (2007) validaron el MULTICAGE CAD-4. La muestra se conformó por 413 participantes, 252 mujeres y 161 hombres de 14 a 90 años de edad de un centro de salud y de drogodependiente de España. Los resultados de validez fue mediante el AFE que reporta una estructura de 8 factores con una varianza total de 63.78% con saturaciones de .53 a .85, en cuanto a la confiabilidad se obtuvo por el método de consistencia interna del coeficiente alfa por dimensiones de .73 a .88, y de .86 para el total del instrumento, de manera complementaria se obtuvo la fiabilidad por estabilidad temporal, que reporta un valor $r=.89$. Se concluye en una satisfactoria confiabilidad, además de validez.

Posteriormente, la teoría en la cual se basa el MULTICAGE CAD4 corresponde al aprendizaje social, desarrollado por Bandura y Ribes (1975). Sustenta que la adquisición de una determinada conducta se explica mediante un proceso de observación y experiencia social. En este sentido, el ser humano, en primera instancia, observa en modelos sociales cómo se desarrolla una determinada conducta frente a un escenario específico; posteriormente ejecuta la pauta conductual dentro de un contexto similar al observado, con el fin de validar el aprendizaje según el análisis cognitivo de su utilidad. Esto se establece a partir del

refuerzo, el mismo que puede ser de tres tipos: en primer lugar, *externo*, cuando se obtiene recompensas tangibles, como algún recurso físico que propicie satisfacción; en segundo lugar, *vicario*, cuando se observa la recompensa, tal es el caso del reconocimiento social; y, en tercer lugar, el *auto-reforzamiento*, cuando se experimenta un estado de satisfacción o se evita un estado de malestar posterior a la ejecución conductual.

Por tanto, toda conducta se mantendrá perenne en el ser humano en la medida proporcional que se refuerce su manifestación. De esta manera, la pauta conductual que no es reforzada se asume como no valiosa, y por tanto se extingue del proceso comportamental que disminuye progresivamente. En este sentido, el grupo social es un importante factor determinante, debido que propicia tanto los modelos socialmente deseados, de los cuales se observa la conducta, como los reforzadores que conllevan a mantener la expresión conductual (Bandura, 1965).

De esta manera, la teoría del aprendizaje social permite explicar el bajo control de impulsos, así como diversas adicciones (Smith, 2021), cómo el consumir alcohol o la dependencia a las drogas (Hwang & Akers, 2017), el abuso de los videojuegos (Gong et al., 2018), el uso excesivo del internet (Van et al., 2020), las compras excesivas (Chen et al., 2017), los problemas de alimentación (Jáuregui-Lobera, 2016) y las conductas sexuales de riesgo (Van et al., 2017). Todo esto comprende el conjunto de dimensiones que conforman el MULTICAGE CAD4, que a continuación se describen.

La primera dimensión es el abuso de alcohol, definida como la ingesta excesiva de bebidas con contenido alcohólico, donde no se reflexiona sobre su impacto en la salud, además, se considera como una actividad necesaria para un estado de satisfacción (Pedrero et al., 2007). De esta manera, la dimensión caracteriza un perfil de dependencia hacia el alcohol, donde su consumo es necesario para el estado de bienestar, por tanto, no se logra controlar su ingesta a pesar de las consecuencias (Souza, 2018).

La segunda dimensión es el juego patológico, hace referencia a la participación descontrolada en diversos juegos que comprometen el cumplimiento de responsabilidades, además que sus principales consecuencias están en función al impacto negativo sobre la economía (Pedrero et al., 2007). De esta forma la dimensión perfila una personalidad que caracteriza un bajo control en los impulsos, debido que la conducta responde al principio del placer, y por ende a un juego de tipo patológico (Whiting et al., 2019)

La tercera dimensión es la adicción a sustancias, hace referencia al consumo de sustancias psicoactivas de manera frecuente, donde a pesar de los problemas generados con el medio social, laboral y/o económico, se continua con la práctica de consumo (Pedrero et al., 2007). Al respecto de la dimensión, se debe considerar que el proceso de adicción ocurre de manera progresiva en la mayoría de casos, de esta forma, por lo general inicia con una frecuencia esporádica y llega incluso hasta un consumo de drogas diarias (Pienaar et al., 2017).

La cuarta dimensión es trastornos de la alimentación, hace referencia a las conductas caracterizadas por la interrumpir el proceso de digestión, el generar una ingesta excesiva o a un control estricto sobre el proceso de alimentación, atribuido a una percepción distorsionada sobre la imagen (Pedrero et al., 2007). Lo cual se atribuye con frecuencia a estándares parámetros de belleza, que generan un impacto a la salud, debido que responden a imposiciones sociales en cuanto al físico (Turton et al., 2018)

La quinta dimensión es la adicción al internet, se define como el uso prolongado de las plataformas virtuales, de tal manera que se ocasiona un distanciamiento con el contacto social, debido a una falta de control en el uso regulado de los entornos cibernéticos (Pedrero et al., 2007). De esta manera, la persona que presenta este cuadro caracteriza un foco atencional sobre el internet, de tal forma que se omite la realización de otras actividades necesarias para el desarrollo (Pan, 2020).

La sexta dimensión es la adicción a video juego, se conceptualiza como el uso continuo de consolas y/o plataformas virtuales donde se realiza la actividad del

juego, de tal manera que se incumplen o postergan otras responsabilidades (Pedrero et al., 2007). Sobre la dimensión se debe añadir que, además de ocasionar un distanciamiento social importante, también conlleva a una alta probabilidad de disociación con la realidad, debido que la persona considera que el video juego supone un contexto real, por tanto, de distancia de la realidad social objetiva (Bean et al., 2017).

La séptima dimensión es el gasto compulsivo, se define como la adquisición de bienes materiales de manera descontrolada, por lo cual se impacta negativamente en el capital económico (Fischer & Espejo, 2018; Pedrero et al., 2007). Al respecto, las compras compulsivas se relacionan de manera frecuente con una carencia psicológica que se busca compensar mediante la adquisición material (Fischer & Espejo, 2018).

La octava dimensión es la adicción al sexo, se define como la conducta que representa una descontrolada práctica de la actividad sexual, donde no se tiene control del impulso sexual, por lo cual se incumplen las obligaciones sociales, de trabajo e individuales (Pedrero et al., 2007). De esta manera una alta adicción al sexo tiene una relación con un bajo control de las emociones, por lo cual el sujeto no logra tener una gestión adecuada de sus conductas relacionadas al sexo (Cashwell et al., 2017)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo investigación: El tipo de investigación fue aplicada, se recopiló información a través de diversas investigaciones para poder conocer si puede ser aplicados en otros ámbitos, analizando los resultados y fomentando cambios en la sociedad (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación tecnológica, [CONCYTEC], 2018).

Diseño de investigación: no experimental, instrumental, su proceso comprende no manipular variables y no intervenir sobre el grupo de estudio, más sí, muestra un interés por el análisis psicométrico de un instrumento de medida psicológica (Ato et al., 2013).

3.2. Variables y operacionalización

Trastornos de control de impulsos y adicciones

Definición conceptual: cuadros psicosociales que caracterizan un carente control sobre las emociones y la conducta que origina como consecuencia una desadaptación social y un deterioro individual (Pedrero et al., 2007).

Definición operacional: se asume en función a las puntuaciones directas obtenidas en los ítems que conforman las dimensiones del instrumento MULTICAGE CAD-4.

Indicadores: Abuso de alcohol (ingesta excesiva de alcohol, pérdida de conciencia al consumir alcohol, consumo frecuente de alcohol). Juego patológico (participación descontrolada en juegos, pérdidas económicas por el juego, incumplimiento de responsabilidades por el juego). Adicción a sustancias (consumo de drogas, pérdida de conciencia por el consumo de drogas, incumplimiento de responsabilidades por el consumo, desajuste social). Trastornos de la alimentación

(interrupción de la digestión, excesiva ingesta alimenticia, control excesivo sobre la alimentación). Adicción al internet (uso prolongado de plataformas virtuales, incumplimiento de responsabilidades por el uso del internet, distanciamiento del contacto social físico). Adicción al video juego (uso excesivo de consolas de juego, incumplimiento de responsabilidades por el videojuego, conductas violentas cuando se pierde en el video juego). Gasto compulsivo (adquisición descontrolada de bienes materiales, búsqueda de lugares para comprar, deseo excesivo por comprar). Adicción al sexo (descontrolada práctica de la actividad sexual, incumplimiento de responsabilidades por la actividad sexual, búsqueda continua de contacto sexual, problemas con la salud sexual).

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

La población se conformó por 350 estudiantes, 180 hombres y 167 mujeres, con edades desde los 14 a 17 años de edad, que cursan el tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de un colegio de La Esperanza.

Criterios de inclusión: Adolescentes, matriculados en la institución educativa, que participen de manera voluntaria, con autorización de los padres, y acepten el asentimiento informado.

Criterios de exclusión: Adolescentes suspendidos por la institución educativa, que no terminen de responder al instrumento, y adolescentes que decidan retirarse durante el proceso de respuesta.

Asimismo, debido al tamaño de la población de estudio, se asume una recolección de datos sobre todo el universo, lo cual adquiere la denominación de grupo censal (Sánchez et al., 2018), por tanto, no se requiere de la obtención de una muestra y de procedimientos de muestreo.

Tabla 1

Población de estudio

Grado	Sexo				Total	%
	Mujeres	%	Hombres	%		
3°	43	51%	40	49%	83	24%
4°	54	49%	56	51%	110	31%
5°	70	44%	87	42%	157	45%
Total	167	100%	180	100%	350	100%

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

Se utilizó la técnica de la encuesta en el proceso de recogida de información sobre la población. Su proceso delimita la aplicación de un protocolo que contiene preguntas o afirmaciones para ser respondidas por los participantes, al mismo tiempo que estos ítems representan conceptualmente a la variable de estudio (Ther, 2017).

La medida que se utilizó, corresponde al Instrumento MULTICAGE CAD-4, elaborado por Pedrero et al. (2007), para una población de participantes de ambos sexos entre los 14 a 90 años en España. Cuenta con 32 ítems, distribuidos en 8 dimensiones, y una escala de respuesta de tipo Likert. Su aplicación puede ser en la forma individual o de manera grupal, con un tiempo promedio de respuesta de 20 minutos, y una valoración de las respuestas según el puntaje directo, asimismo la validez se realizó por medio del Análisis factorial exploratorio que reporta una estructura de 8 factores con una sumatoria de varianza del 63.78%, y saturaciones de .53 a .85, asimismo, en la confiabilidad de alfa de .73 a .88, y de .86 para la puntuación global, además también se procedió con el método de estabilidad temporal, que reportó mediante el coeficiente Pearson con un valor de .89.

Para analizar los índices de validez y confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto con parte de la muestra, en donde se obtuvo:

Índices de homogeneidad y consistencia interna del instrumento para detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se envió la solicitud a la dirección de la institución educativa para solicitar el permiso correspondiente para la aplicación del cuestionario a los estudiantes de nivel secundario. En la solicitud se expuso el objetivo del estudio, los aportes que este traerá para la población estudiantil, así como se incluyó el pedido de la autorización de los padres de familia y el método de participación de los estudiantes. En segundo lugar, se solicitó, previa coordinación con el tutor, la lista de padres de los alumnos de secundaria. En tercer lugar, se coordinó con el área de tutoría la primera reunión con los padres de familia con el fin de realizar el consentimiento informado para la participación de sus menores hijos, luego de eso se coordinó reuniones en horarios donde no se afecte el desarrollo de las clases y se tenga la asistencia de los alumnos con el fin de aplicar el cuestionario.

En cuarto lugar, durante las reuniones se le explicó al grupo de estudiantes el fin de la investigación, asimismo los términos de libre participación, anonimato y confidencialidad, además de la contribución que genera el estudio al centro educativo, y el cumplimiento de los criterios para la selección. En quinto lugar, se procedió con la aplicación del cuestionario al grupo que fueron participe del estudio, se les brindó el asentimiento y el instrumento, los cuales fueron respondidos por el grupo de estudiantes. En sexto lugar, las evaluadoras se mantendrán presentes para resolver interrogantes. En séptimo lugar, al culminar, se agradeció por la participación y se realiza la base de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Inicialmente, para el objetivo de validez de contenido, se utilizó una plantilla de Excel, donde se analizó según la V de Aiken (Juárez & Tobón, 2018). Posteriormente para la validez según estructura interna se utilizó el programa R Project 3.4.1, donde se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio por la máxima verosimilitud robusto, por ser el procedimiento que se ajusta a una escala de medición de ordinal, porque permite medir el grado de ajuste del participante al ítem

(Gutiérrez, 2019), de esta forma se reportará los índices de ajuste como (χ^2) gl, RMSEA, asimismo, CFI, así también TLI, PNFI, y AIC (Escobedo et al., 2016).

Por otro lado, se estimó la confiabilidad, dentro del R Project 3.4.1, mediante el método denominado como la consistencia interna, donde se obtuvo el coeficiente llamado Omega (McDonald, 1999).

3.7. Aspectos éticos

Se consideró lo señalado por la Asociación Médica Mundial (2017) y por el Colegio de Psicólogos del Perú (2017), en relación a cuatro principios de la ética en investigación con seres humanos, primero, la *beneficencia*, representa el proceso de hacer prevalecer el beneficio para el grupo de estudio al culminar la investigación, de esta forma se procura que todos los procedimientos realizados en el estudio conlleven a contribuir al medio donde se ejecutó la investigación. En segundo lugar, la *no maleficencia*, representa el evitar incurrir en prácticas que ocasionen un daño psicológico o físico a los participantes, de esta forma se evita procedimientos que afecten a la salud y bienestar del grupo poblacional. En tercer lugar, la *autonomía*, que se cumple mediante el respeto a la libre participación y el cumplimiento con informar sobre los procesos de recolección, así como la modalidad de participación, otorgando independencia en la toma de decisión por parte del grupo evaluado. En cuarto lugar, la *justicia*, representa un proceder donde el evaluador asume acciones justas según la normativa legal y social del entorno donde ejecuta el estudio, por tanto, no incurre en prácticas ilegales o de desigualdad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Evidencias psicométricas del instrumento

Según el análisis preliminar de los reactivos del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones, se aprecia que el valor promedio inferior es para el ítem 11 (M=1.11) y el más elevado para el 18 (M=2.58), con una dispersión que va de .50 a 1.47, asimismo, al observar los valores de asimetría y curtosis se denota que 7 reactivos presentan valores de asimetría superior a 2 y de curtosis superior a 7, denotando así ausencia de normalidad univariada y multivariada; finalmente, los valores de homogeneidad según correlación ítem-factor alcanzaron valores superiores a .30 a excepción de los reactivos 9, 10 y 11 que sus valores son menores a .30, y en ítem-test los reactivos 9 y 10 también alcanzaron valores inferiores a .30 (ver tabla 1).

Factor	Ítem	M	DE	g1	g2	IHC	
						Ítem-factor	Ítem-test
Alcohol	CAD1	1.81	1.08	1.22	.88	.61	.51
	CAD2	1.54	1.01	1.98	3.26	.52	.34
	CAD3	1.44	.98	2.29	4.49	.47	.45
	CAD4	1.59	1.04	1.71	2.16	.57	.51
Juego	CAD5	1.97	1.23	1.03	-.03	.45	.41
	CAD6	1.63	1.00	1.49	1.45	.52	.46
	CAD7	1.53	.93	1.75	2.44	.41	.36
	CAD8	1.73	1.05	1.25	.58	.33	.37
Drogas	CAD9	1.18	.65	4.33	20.23	.22	.29
	CAD10	1.77	1.47	1.56	.66	.20	.30
	CAD11	1.11	.50	5.25	30.26	.20	.21
	CAD12	1.24	.72	3.51	12.57	.36	.47
Alimentación	CAD13	1.51	1.00	1.97	3.08	.52	.36
	CAD14	2.10	1.31	.82	-.57	.65	.49
	CAD15	2.05	1.32	1.01	-.21	.67	.47
	CAD16	1.98	1.25	1.05	-.01	.65	.46
Internet	CAD17	2.23	1.26	.70	-.56	.54	.51
	CAD18	2.58	1.31	.34	-.88	.62	.57
	CAD19	2.05	1.21	.90	-.22	.70	.58
	CAD20	1.79	1.12	1.23	.51	.65	.62
Videojuegos	CAD21	1.78	1.07	1.33	1.07	.66	.52
	CAD22	1.95	1.23	1.07	.08	.62	.47
	CAD23	1.50	.99	2.14	3.99	.58	.51
	CAD24	1.73	1.11	1.43	1.16	.41	.43
Gasto	CAD25	1.73	1.07	1.40	1.18	.63	.47
	CAD26	1.59	.99	1.70	2.21	.75	.55
	CAD27	1.43	.88	2.15	4.25	.68	.51
	CAD28	1.65	1.08	1.65	1.82	.59	.47
Sexual	CAD29	1.24	.65	3.06	9.86	.62	.44
	CAD30	1.18	.59	3.70	14.97	.65	.36
	CAD31	1.21	.67	3.91	16.26	.69	.39

CAD32 1.24 .72 3.53 13.08 .67 .39

Nota: M=media; DE=desviación estándar; g1=asimetría; g2=curtosis; IHC=índice de homogeneidad corregido

Tabla 2

Validez de contenido mediante el criterio de jueces

En la tabla 2 se observa los resultados para la validez de contenido mediante el juicio de 4 expertos, que reporta a través del coeficiente V de Aiken valores >.80 como adecuados para los criterios de pertinencia, relevancia y claridad de los 32 ítems del instrumento *para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4*.

Ítems	Pertinencia	Relevancia	Claridad
1	1.00	1.00	1.00
2	1.00	1.00	1.00
3	1.00	1.00	1.00
4	1.00	1.00	1.00
5	1.00	1.00	1.00
6	1.00	1.00	1.00
7	1.00	1.00	1.00
8	1.00	1.00	1.00
9	1.00	1.00	1.00
10	1.00	1.00	1.00
11	1.00	1.00	1.00
12	1.00	1.00	1.00
13	1.00	1.00	1.00
14	1.00	1.00	1.00
15	1.00	1.00	1.00
16	1.00	1.00	1.00
17	1.00	1.00	1.00
18	1.00	1.00	1.00
19	1.00	1.00	1.00
20	1.00	1.00	1.00
21	1.00	1.00	1.00
22	1.00	1.00	1.00
23	1.00	1.00	1.00
24	1.00	1.00	1.00
25	1.00	1.00	1.00
26	1.00	1.00	1.00
27	1.00	1.00	1.00
28	1.00	1.00	1.00
29	1.00	1.00	1.00
30	1.00	1.00	1.00
31	1.00	1.00	1.00
32	1.00	1.00	1.00

Tabla 3

Validez basada en la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio

Según el análisis de adecuación muestral se aprecia que en la prueba de Medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) alcanzó un valor de .86, con un chi cuadrado de 4401.30 ($p < .01$), indicando un valor aceptable para dar la viabilidad para la realización del análisis factorial exploratorio, donde se extrajo 8 factores sugeridos por el análisis paralelo, a través del método de cuadrados mínimos no ponderados por la ausencia de normalidad univariada, donde los valores son superiores a .30 a excepción de los reactivos 10 y 11 que alcanzaron valores inferiores a .30, y la rotación se sustenta debido a que la correlación entre factores hay valores inferiores a .30.

Ítem	<u>Factor</u>								h2	
	-	1	2	3	4	5	6	7		8
21		.79								.68
22		.73								.59
23		.55								.46
18		.51						.35		.49
17		.41								.35
24		.37								.26
26			.80							.76
27			.72							.66
25			.67							.60
28			.61							.47
31				.76						.64
32				.74						.60
30				.68						.50
29				.64						.53
15					.78					.69
16					.69					.55
14					.67					.56
13					.56				.52	.62
1						.77				.71
4						.57				.50
2						.54				.36
3						.38	.31			.39
6							.65			.52
5							.60			.43
7							.39			.27
8							.33			.22
19		.45						.71		.78
20		.44						.53		.61
10								.25		.16
9						.42			.50	.49
12									.40	.35
11									.27	.12
% Varianza		8.93	7.65	7.58	7.03	5.96	5.08	4.25	3.30	
Varianza total		8.93	16.58	24.17	31.19	37.15	42.24	46.49	49.79	

Nota: h2=comunalidades

Tabla 04

Confiabilidad por consistencia interna

En lo concerniente al análisis de fiabilidad, se estimó a través de un coeficiente de consistencia interna, partiendo de los pesos factoriales estandarizados (ver tabla 5).

Media, desviación estándar y coeficiente de consistencia interna Omega

Factor	N° Ítems	M	DE	ω
Alcohol	4	1.66	.80	.83
Juego	4	1.93	.91	.81
Drogas	4	1.54	.65	.53
Alimentación	4	2.01	1.00	.80
Internet	4	2.46	.89	.72
Videojuegos	4	2.16	.89	.72
Gasto	4	2.01	.96	.84
Sexual	4	1.41	.74	.81

Nota: M=media; DE=desviación estándar; ω =coeficiente de consistencia interna Omega

V. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo obtener las evidencias psicométricas del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza, para tales fines se obtuvo la validez basada en la estructura interna, así como la basada en el contenido, además de la confiabilidad por consistencia interna, como particularidades psicométricas que a continuación se detallan.

En el primer objetivo específico se obtuvo la validez basada en el contenido, a través del criterio de jueces del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza.

Los hallazgos encontrados indican valores V de Aiken 1 para todos los ítems, en las áreas de Claridad, Pertinencia y Relevancia que fueron revisados por los jueces, de tal manera que acorde a Juárez y Tobón (2018) representa un nivel muy adecuado para los reactivos en lo que respecta a su contenido.

Resultados similares se aprecian en los antecedentes, tal es el caso de Pedrero et al. (2007) en la investigación de la prueba original en España obtuvieron la fuente de validez basada en el contenido con valores V de Aiken $>.80$, para el total de los reactivos, así también Olivencia-Carrión et al. (2018), posterior a la realización de la traducción del contenido de los ítems, obtuvieron mediante el criterio de jueces valores por el coeficiente V de Aiken $>.80$, lo cual resultan hallazgos que coinciden con los resultados obtenidos para el estudio concerniente la muestra de la Esperanza.

Lo obtenido y afianzado por los antecedentes permite sustentar desde la perspectiva teórica, que los ítems del MULTICAGE CAD-4, presentan una descripción comprensible, sin evidenciar incoherencias en su sintaxis gramatical, asimismo son reactivos oportunos para la medición de las variables no observadas según su delimitación teórica, y finalmente también presentan importancia para la

medición de la variable (Arancibia, 2017) trastornos de control de impulsos y adicciones.

En cuanto al segundo objetivo, se reportó la validez basada en la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza.

Para los resultados primeramente se obtuvo la asimetría y curtosis que indicó la viabilidad del uso de cuadrados mínimos no ponderados, acorde a la ausencia de normalidad univariada por valores $> \pm 2$ (DiStefano et al., 2019), en consecuencia, se encontró el índice de adecuación muestral $KMO = .86$ que refiere un tamaño muestral suficiente, asimismo un índice $\chi^2 < .01$ que refiere la presencia de relaciones significativas entre los ítems, como resultados que viabilizan la realización del análisis exploratorio de los factores, obteniéndose que se mantiene la estructura factorial original conformada por 8 factores, que agrupan una varianza acumulada del 49.79%, de criterio suficiente al ser superior al 25%, asimismo saturaciones de criterio satisfactorio al ser $> .30$ a excepción del reactivo 10 y 11 (Ledesma et al, 2019), y comunidades mayores a .10, lo cual hace factible mantener a todos los ítems (Dominguez-Lara, 2018).

De la misma manera, el estudio conllevado por Rodríguez-Monje et al. (2019) evidenció en la validez a través de la técnica del AFE, una varianza acumulada $> 25\%$ para la estructura resumida de 6 dimensiones, de los 8 originales, con saturaciones $> .30$, así también, Pedrero et al. (2007) en su estudio sobre una muestra española obtuvo una varianza acumulada de 63.78% con pesos factoriales de .53 a .85, para la estructura conformada por 8 dimensiones, hallazgos que avalan los obtenidos por el estudio en cuanto a la estructura del MULTICAGE en su versión original y abreviada.

Desde la perspectiva teórica la estructura de 8 factores explica de manera suficiente a la totalidad de la variable trastornos de control de impulsos y adicciones, lo cual hace factible el uso de la estructura factorial para su medición, además de concebir

ítems que representan satisfactoriamente a las dimensiones latentes de agrupación factorial, a la vez que los reactivos muestran correspondencia a la variable general (Ledesma et al, 2019; Dominguez-Lara, 2018). Que caracteriza un cuadro conductual disfuncional, que altera los procesos de adaptación al medio (Pedrero et al., 2007).

De esta manera se ejecutó el método de cuadrados ponderados diagonales (DWLS), acorde a la medición ordinal y ausencia de normalidad a nivel univariada (DiStefano et al., 2019), de esta manera en base a la estructura original de 8 factores de obtuve en al ajuste absoluto índices $\chi^2/df=1.36$, asimismo un RMSEA=.032 y un SRMR=.065, lo cual refiere un buen ajuste, en sucesivo en el ajuste comparativo de halló valores CFI=.98 y TLI=.97 de ajuste óptimo (Dominguez-Lara, 2019; Ávila, 2021), junto a ello se encontró cargas estandarizadas por factores de .57 a .90 de criterio optimo, con covarianzas de .26 a .77, de apreciación aceptable a optimo (Dominguez-Lara, 2018; Fernández, 2015) lo cual confirma la estructura original para ser conservada en el proceso de medición desde la evidencia de validez psicométrica (Domínguez-Lara y Merino-Soto, 2018).

Estos resultados tienen similitud con los antecedentes encontrados, tal es el caso de Rodríguez-Monje et al. (2019) en adolescentes de la ciudad de Madrid, España, para la validez por el AFC reportó AGFI=.99, RMR=.002, NFI=.97, PNFI=.83 de criterio optimo, como valoración que también se mantuvo para las cargas factoriales, asimismo, Chahín-Pinzón y Briñez (2018) en una muestra de adolescentes de Colombia, encontraron en la validez a través del AFC un CFI=.91, RMSEA=.05, con cargas de .42 a .64, que refiere un ajuste satisfactorio del instrumento al contexto de estudio. Hallazgos que en su comparación con los obtenidos para los adolescentes de La Esperanza permite confirmar la estructura de 8 factores para medir el atributo que se pretende medir (Medrano y Muñoz-Navarro, 2017).

El análisis teórico-empírico permite comprender que la estructura original del instrumento presente una buena representatividad sobre el modelo teórico propuesto por Pedrero et al. (2007) delimitado como el conjunto de cuadros

psicosociales que enmarcan un bajo control emocional y conductual que origina desadaptación social, así como deterioro individual; junto a ello se deja en evidencia que su factorización se ajusta satisfactoriamente a la muestra de estudio, por tanto, se confirma su utilidad en la medición de los trastornos de control de impulsos y adicciones dentro de los adolescentes de la Esperanza, al mostrar correspondencia con la caracterización de estos rasgos en el grupo muestral (Dominguez-Lara, 2019; Ávila, 2021; Dominguez-Lara, 2018; Fernández, 2015).

Como último objetivo, se estimó la confiabilidad por consistencia interna con el reporte del coeficiente Omega del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza.

Los resultados obtenidos evidencian índices de .53 a .83, de criterio inaceptable a aceptable, con una fiabilidad deficiente solamente para el factor drogas, al ser inferior a .70, en tanto las demás dimensiones muestran una precisión viable para la medición sucesiva con el instrumento (Santana-Rodríguez et al., 2019; Campo-Arias & Oviedo, 2008).

Al respecto, diversos estudios también señalan una confiabilidad aceptable a elevada para el MULTICAGE CAD4, tal es el caso de Rodríguez-Monje et al. (2019) en adolescentes del contexto de España estimó una fiabilidad por alfa de .85 a .95, que sustenta para dicho contexto su aplicabilidad individual y colectiva, asimismo Chahín-Pinzón y Briñez (2018) en adolescentes de Colombia se halló que la dimensionalidad original obtiene una confiabilidad por alfa sobre el valor de .70 de criterio viable para su uso en la medición colectiva. En consecuencia, los resultados del estudio y de los antecedentes permite sustentar índices de fiabilidad viables para el instrumento.

Teóricamente los hallazgos de fiabilidad obtenidos permiten comprender que el instrumento presenta una precisión aceptable para la medición colectiva de los cuadros psicosociales que enmarcan un bajo control emocional y conductual que origina desadaptación social, así como deterioro individual (Pedrero et al., 2007)

con excepción del factor drogas, el cual no se hace facturable su utilización en el proceso de aplicación sucesiva del instrumento en el grupo estudiado (Campo-Arias & Oviedo, 2008) representado por el grupo de adolescentes de la Esperanza.

Por lo mencionado, en lo que respecta a la limitación del estudio se hace mención a la utilización del instrumento, la cual acaece en una aplicabilidad solamente grupal, debido a la estimación de una confiabilidad aceptable, además de no considerarse el uso del factor Drogas por su baja precisión, aspectos que se recomienda a posterior seguir su estudio a través de otros métodos de fiabilidad.

Consecuentemente, el estudio tiene implicancias prácticas, al perfilar un instrumento con validez y confiabilidad satisfactoria para la medición de los trastornos de control de impulsos y adicciones de una manera colectiva, de importancia en la praxis evaluativa del profesional de psicología, así también, presenta relevancia metodológica al concebir procedimientos tanto estadísticos como metodológicos de referencia para el continuo estudio psicométrico del instrumento, de tal forma que caracteriza una investigación de impacto práctico-metodológico.

VI. CONCLUSIONES

1. Se obtuvo las evidencias psicométricas del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza, con un aporte en lo práctico y metodológico.
2. Se obtuvo la validez basada en el contenido, a través del criterio de jueces, obteniéndose valores V de Aiken 1 para todos los ítems, de valoración muy adecuada, en las áreas de Claridad, Pertinencia y Relevancia.
3. Se reportó la validez basada en la estructura interna por el análisis factorial exploratorio, obteniéndose un $KMO=.86$ y $X^2 <.01$, de valores satisfactorios, para el reporte de una varianza acumulada del 49.79% para los 8 factores, de valoración suficiente, con saturaciones de criterio satisfactorio $>.30$ a excepción del reactivo 10 y 11 y comunidades mayores a $.10$, que permitió conservar todos los ítems.
4. Se estimó la confiabilidad por consistencia interna con el reporte del coeficiente Omega, obteniéndose valores de $.53$ a $.83$, de criterio inaceptable a aceptable, con una fiabilidad deficiente solamente para el factor.

VII. RECOMENDACIONES

A la comunidad científica, ejercer la réplica del estudio psicométrico del MULTICAGE CAD4 dentro de otros escenarios de problematización similar en poblaciones de adolescentes.

A los investigadores, obtener otras fuentes adicionales de validez, como la basada en la relación con otras variables, donde se tiene el análisis convergente y divergente, como procesos adicionales que permiten contribuir a la validación sucesiva del instrumento en poblaciones que requieren de una herramienta de validación.

Estimar medios de confiabilidad adicionales, como comprende el método test-retest, el mismo que permite verificar la precisión del instrumento a través de la relación de las puntuaciones en dos momentos distintos, contribuyendo a la comprensión de su precisión en la medición del rasgo que caracteriza.

Utilizar el instrumento en el proceso de medición colectiva, debido que los valores de fiabilidad fueron aceptables, asimismo evitar el uso del factor drogas en el proceso de medición, debido a su baja precisión.

REFERENCIAS

- Arancibia, E. (2017). Consideraciones sobre las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición en las publicaciones científicas: Respuesta a Ventura-León. *Revista Médica de Chile*, 145(7), 819-820. <https://medes.com/publication/124694>
- Asociación Médica Mundial (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humano*. WMA. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Ávila, M. (2021). Análisis factorial confirmatorio: un modelo de gestión del conocimiento en la universidad pública. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(23), 1-23. <http://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/1103>
- Ató, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. Recuperado <http://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Bandura, A., & Ribes, E. (1975). *Analysis of aggressiveness and crime*. Trillas
- Bandura, A. (1965). Influence of models' reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1(6), 589–595. <https://psycnet.apa.org/record/1965-11985-001>
- Bean, A., Nielsen, R., Van J., & Ferguson, C. (2017). Video game addiction: The push to pathologize video games. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48(5), 378-389. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037/pro0000150>

- Boubeta, A., Salgado, P., Folgar, M., Gallego, M., & Mallou, J. (2015). EUPI-a: Escala de Uso Problemático de Internet en adolescentes. *Desarrollo y validación psicométrica. Adicciones*, 27(1), 47-63. 10.20882/adicciones.193
- Campo-Arias, A. & Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Carbonell, X. (2020). El diagnóstico de adicción a videojuegos en el DSM-5 y la CIE-11: Retos y oportunidades para clínicos. *Papeles del psicólogo*, 41(3), 211-226. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77865632008/77865632008.pdf>
- Cashwell, C., Giordano, A., King, K., Lankford, C., & Henson, R. (2017). Emotion regulation and sex addiction among college students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(1), 16-27. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11469-016-9646-6>
- Colegio de psicólogos del Perú (2017). *Código de Ética Profesional del Psicólogo Peruano*. http://www.cpsp.pe/aadmin/contenidos/marcolegal/codigo_de_etica_del_cpsp.pdf
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación tecnológica (2018). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica-reglamento RENACYT*. CONCYTEC. Recuperado: <https://portal.concytec.gob.pe/index.php/informacion-cti/reglamento-del-investigador-renacyt>
- Chahín-Pinzón, N., & Briñez, B. (2018). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Adicción a Internet ya los Videojuegos para Adolescentes.

Universitas Psychologica, 17(4), 1-19.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/647/64757109022/64757109022.pdf>

Chen, A., Lu, Y., & Wang, B. (2017). Customers' purchase decision-making process in social commerce: A social learning perspective. *International Journal of Information Management*, 37(6), 627-638.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0268401216306107>

DiStefano, C., McDaniel, H., Zhang, L., Shi, D., & Jiang, Z. (2019). Fitting large factor analysis models with ordinal data. *Educational and Psychological Measurement*, 79(3), 417-436.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0013164418818242>

Delmonico, D., Bubenzer, D., & West, J. (2007). Assessing sexual addiction with the sexual dependency inventory-revised. *The Journal of Treatment & Prevention* 5(3), 179-187.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10720169808400161a>

Dominguez-Lara, S. (2019). Correlación entre residuales en análisis factorial confirmatorio: una breve guía para su uso e interpretación. *Interacciones*, 5(3), 1-7. <https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/87/184>

Dominguez-Lara, S. & Merino-Soto, C. (2018). Evaluación de las malas especificaciones en modelos de ecuaciones estructurales. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 10(2), 19-24.
<http://www.scielo.org.ar/pdf/radcc/v10n2/1852-4206-radcc-10-02-00024.pdf>

Dominguez-Lara, S. (2018). Propuesta de puntos de corte para cargas factoriales: una perspectiva de fiabilidad de constructo. *Enfermería*, 28(6): **401-402**.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862118301098?via%3Dihub>

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. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>

Fernández, A. (2015). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura. *Revista de Ciencias Económicas*, 33(2), 39-65. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/22216>

Fischer, L., & Espejo, J. (2018). Serão os jovens universitários compulsivos nas suas compras? *Horizonte sanitario*, 17(3), 189-196. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000300189&script=sci_abstract&tIng=pt

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021). Mantener seguros a niñas, niños y adolescentes en internet. *UNICEF*. <https://www.unicef.org/mexico/mantener-seguros-ni%C3%B1as-ni%C3%B1os-y-adolescentes-en-internet>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (5 de febrero, 2019). En el “Día Internacional para una Internet más segura” UNICEF exhorta al Estado, las familias y las empresas a tomar medidas para evitar el ciberacoso. *UNICEF*. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/en-el-d%C3%ADa-internacional-para-una-internet-m%C3%A1s-segura-unicef-exhorta-al-estado>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (9 de febrero, 2021). Aumenta la preocupación por el bienestar de los niños, niñas y adolescentes ante el incremento del tiempo que pasan frente a las pantallas. *UNICEF*. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/preocupaci%C3%B3n-bienestar-ninos-ninas-adolescentes-tiemp-frente-pantalla-internet-seguro>

- Gong, X., Zhang, K., Chen, C., Cheung, C., & Lee, M. (2019). Antecedents and consequences of excessive online social gaming: a social learning perspective. *Information Technology & People*, 33(2), 657-688. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/ITP-03-2018-0138/full/html>
- Gutiérrez, L. (2019). Protocol to perform factor analysis on variables that affect working conditions. *Ingeniare*, 15(26), 13 • 33. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/ingeniare/article/view/6564/5891>
- Idiarte, D., Vargas, M., & Romero-Veloz, L. (2020). La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica. *Salud y Bienestar Colectivo*, 4(1), 84-94. <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/75>
- Hwang, S., & Akers, R. (2017). Substance use by Korean adolescents: A cross-cultural test of social learning, social bonding, and self-control theories. *In Social learning theory and the explanation of crime*, 1(1), 39-63. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315129594-2/substance-use-korean-adolescents-cross-cultural-test-social-learning-social-bonding-self-control-theories-sunghyun-hwang-ronald-akers>
- Jáuregui-Lobera, I. (2016). Modas y modelos sociales en salud mental. Anorexia y bulimia. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 1(23), 2489-2501. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250819>
- Juárez, L., & Tobón, S. (2018). Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. *Revista Espacios*, 39(53), 23-28. <http://revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>
- Medrano, L. y Muñoz-Navarro, R. (2017). Aproximación conceptual y práctica a los modelos de ecuaciones estructurales. *Revista digital de investigación en*

docencia universitaria, 11(1), 1-21.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v11n1/a15v11n1.pdf>

Ministerio de Salud (23 de septiembre, 2020). En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. *MINSA*.
<https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>

Navarrete, B., & Secín, R. (2018). Generalidades del trastorno por consumo de alcohol. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(1), 47-53.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032018000100047&script=sci_abstract&tlng=pt

Olivencia-Carrión, M. A., Ramírez-Uclés, I., Holgado-Tello, P., & López-Torrecillas, F. (2018). Validation of a spanish questionnaire on mobile phone abuse. *Frontiers in psychology*, 9(1), 1-10.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00621/full>

Organización Mundial de la Salud (18 de enero, 2021). Salud del adolescente y el joven adulto. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

McDonald, R. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5-8.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005

Pan, T. (2020). Psychological and exercise interventions for teenagers with internet addiction disorder. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 29(2), 226-231.

https://www.revistaclinicapsicologica.com/pdf_files/trabajos/vol_29/num_2/RACP_29_2_226_XKPARDPYO7.pdf

Papalia, D., Martorell, G., & Duskin, R. (2017). *Desarrollo humano*. (13ª ed.). McGrawHill

Pedrero, E., Rodríguez, M. Gallardo, F., Fernández, M., Pérez, M., & Chicharro, Y. (2007). Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4. *Revista Trastornos Adictivos*, 9(4), 269-278. <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-validacion-un-instrumento-deteccion-trastornos-13113922>

Pedrero, E., Morales, S., Gallardo, V., Rollón, L., Expósito, I., & Sánchez, J. (2020). El modelo UPPS de impulsividad en el abuso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). *Adicciones*, 20(10), 1-11. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1449>

Pienaar, K., Moore, D., Fraser, S., Kokanovic, R., Treloar, C., & Dilkes-Frayne, E. (2017). Diffracting addicting binaries: An analysis of personal accounts of alcohol and other drug 'addiction'. *Health*, 21(5), 519-537. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1363459316674062>

Programa Nacional de Centros Juveniles (2020). *Informe estadístico*. PRONACEJ. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1752478/INFORME-ESTADISTICO-2020.pdf.pdf>

Rodríguez, J., Llanes, L., & Choqueticlla, J. (2018). Identification and consequences of binge eating disorder. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29(3), 1-12. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDREVISTA=246&IDARTICULO=84743&IDPUBLICACION=8122>

Rodríguez-Monje, T., Pedrero-Pérez, E., Rodríguez-Alonso, E., Fernández-Girón, M., Fernández-Girón, M., Pastor-Ramo, V., & Escrivá-Ferrairo, A. (2019). MULTICAGE CAD-4 for behavioral addiction screening: Structural validity after inclusion of a scale on smartphone abuse. *Anales de psicología*, 35(1), 41-46. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282019000100006

Sánchez, A., & Patiño, M. (2008). *Manual para la aplicación del Cuestionario de Tamizaje de Problemas en Adolescentes (POSIT)*. Centros de integración juvenil. <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoPreventivo/ManualparaAplicacionDelCuestionariodeTamizajedeProblemasenAdolescentesPOSIT.pdf>

Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanista*. Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Santana-Rodríguez, L., Pérez-Lorences, P. y Abreu-Ledón, R. (2019). La gestión de Tecnologías de la Información: análisis factorial confirmatorio. *Ingeniería Industrial*, 40(3), 272-284. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362019000300272

Seguro Social de Salud del Perú (10 de agosto, 2021). EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años. *EsSalud*. <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>

- Smith, M. (2021). Social learning and addiction. *Behavioural Brain Research*, 398(1), 1-10.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0166432820306537>
- Souza, M. (2018). Concept and evolution of alcohol dependence disorder. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 46(1), 14-30.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=79432>
- Tam, J., Vera, G. Y Oliveros, R. (2008). Tipos métodos y estrategias de investigación científica. *Revista de la escuela de posgrado*, 5(1), 145-154.
http://www.imarpe.pe/imarpe/archivos/articulos/imarpe/oceanografia/adj_modela_pa-5-145-tam-2008-investig.pdf
- Tejeiro, R., & Gómez, J. (2020). El cuestionario problem video game playing (PVP): diez años de resultados de investigación. *Revista de Estudios Campogibratareños*, 44(1), 147-156. <http://institutoecg.es/wp-content/uploads/2020/06/Ricardo-Tejeiro-y-Jose-L-Gomez-Vallecillo-II.pdf>
- Ther, F. (2017). Ensayo sobre el uso de la encuesta: hermenéutica y reflexividad de la técnica investigativa. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, 8(1), 17-27.
<http://revistas.uach.cl/index.php/racs/article/view/1081>
- Turton, R., Nazar, B., Burgess, E., Lawrence, N., Cardi, V., Treasure, J., & Hirsch, C. (2018). To go or not to go: A proof of concept study testing food-specific inhibition training for women with eating and weight disorders. *European Eating Disorders Review*, 26(1), 11-21.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/erv.2566>
- Van, J., Ponnet, K., & Walrave, M. (2020). Cyber dating abuse: Investigating digital monitoring behaviors among adolescents from a social learning perspective. *Journal of interpersonal violence*, 35(23), 5157-5178.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0886260517719538>

Van, J., Ponnet, K., Walrave, M., & d'Haenens, L. (2017). Adolescent sexting from a social learning perspective. *Telematics and Informatics*, 34(1), 287-298. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0736585316301137>

Whiting, S., Hoff, R., Balodis, I., & Potenza, M. (2019). An exploratory study of relationships among five-factor personality measures and forms of gambling in adults with and without probable pathological gambling. *Journal of gambling studies*, 35(3), 915-928. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10899-018-9809-4>

ANEXOS

Anexo 1

INSTRUMENTO
CUESTIONARIO MULTICAGE CAD-4

Edad:

Sexo:

Grado y Sección.....

Instrucciones: Responde el siguiente cuestionario con las siguientes opciones:

Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Neutral, De acuerdo, Totalmente de acuerdo

N	Ítems	Escala				
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?					
2	¿Se ha sentido molesto cuando alguna persona le ha criticado su manera o forma de beber?					
3	¿Se ha sentido culpable alguna vez por su manera o forma de beber?					
4	¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana es beber alguna bebida alcohólica para relajarse o para eliminar la resaca?					
5	¿Ha tenido usted la sensación de que debería reducir su conducta de juego?					

6	¿Niega u oculta su verdadera conducta de juego ante las posibles críticas de los demás sobre sus supuestos excesos?					
7	¿Ha tenido usted problemas psicológicos, familiares, económicos o laborales a causa del juego?					
8	¿Se siente con frecuencia impulsado irremediablemente a jugar a pesar de sus problemas?					
9	¿Ha pensado alguna vez que debería usted consumir menos drogas?					
10	¿Niega usted su consumo de drogas a familiares, amigos o compañeros para evitar que le critiquen?					
11	¿Ha tenido usted problemas psicológicos, económicos, laborales o familiares a causa de su consumo de drogas?					
12	¿Se siente a veces impulsado a consumir drogas, aunque haya decidido no hacerlo?					
13	¿Alguna vez se ha provocado el vómito para evitar engordar?					
14	¿Le preocupa que haya perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere?					
15	¿Cree usted que está gordo/a aunque los demás le digan que está demasiado delgado/a?					
16	¿Está usted obsesionado/a con la comida, las dietas y el control de su peso?					
17	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a estar conectado a Internet con objetivos distintos a los de su trabajo?					

18	¿Se han quejado sus familiares de las horas que dedica a Internet?					
19	¿Le resulta duro permanecer alejado de Internet varios días seguidos?					
20	¿Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a Internet o ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica a estar conectado?					
21	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a jugar a la videoconsola o juegos de ordenador?					
22	¿Se queja su familia de que pasa demasiado tiempo jugando con la videoconsola o el ordenador?					
23	¿Le cuesta trabajo estar varios días sin usar su videoconsola o sus juegos de ordenador?					
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
24	¿Ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica a jugar con su videoconsola o su ordenador?					
25	¿Tiene usted dificultades para controlar su impulso de comprar, gastando con frecuencia más dinero del que debería?					
26	¿Ha tenido problemas con sus familiares debido a sus gastos excesivos y su falta de control sobre el dinero?					
27	¿Ha tenido problemas con su banco o con familiares por					

	hacer un uso excesivo de las tarjetas de crédito o por haberse quedado sin fondos debido a gastos incontrolados?					
28	¿Ha intentado sin éxito controlar su dinero y reducir los gastos innecesarios?					
29	¿Su actividad sexual le ha impedido realizar tareas habituales en su vida, como trabajo u obligaciones familiares?					
30	¿Se han quejado sus parejas de su excesiva actividad sexual?					
31	¿Alguna vez ha considerado que su actividad sexual es excesiva?					
32	¿Ha intentado alguna vez sin éxito moderar su actividad sexual?					

Anexo 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Trastornos del control de impulsos y Adicciones	Cuadros psicosociales que caracterizan un carente control sobre las emociones y la conducta que origina como consecuencia una desadaptación social y un deterioro individual (Pedrero et al., 2007).	Se asume en función a las puntuaciones directas obtenidas en los ítems que conforman las dimensiones del instrumento MULTICAGE CAD-4.	<i>Alcohol</i>	Ingesta excesiva de alcohol, pérdida de conciencia al consumir alcohol, consumo frecuente de alcohol.	Ordinal
			<i>Juego</i>	Participación descontrolada en juegos, pérdidas económicas por el juego, incumplimiento de responsabilidades por el juego.	
			<i>Drogas</i>	Consumo de drogas, pérdida de conciencia por el consumo de drogas, incumplimiento de responsabilidades por el consumo, desajuste social.	
			<i>Alimentación</i>	Interrupción de la digestión, excesiva ingesta alimenticia, control excesivo sobre la alimentación.	

			<i>Internet</i>	Uso prolongado de plataformas virtuales, incumplimiento de responsabilidades por el uso del internet, distanciamiento del contacto social físico.	
			<i>Videojuegos</i>	Uso excesivo de consolas de juego, incumplimiento de responsabilidades por el videojuego, conductas violentas cuando se pierde en el video juego.	
			<i>Gasto</i>	Adquisición descontrolada de bienes materiales, búsqueda de lugares para comprar, deseo excesivo por comprar.	
			<i>Sexual</i>	Descontrolada práctica de la actividad sexual, incumplimiento de responsabilidades por la actividad sexual, búsqueda continua de contacto sexual, problemas con la salud sexual.	

Anexo 3

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR

Evidencia de autorización por parte del autor original del TEST MULTICAGE CAD-4.

Captura de pantalla del correo emitido.

Autorización Para usar el Test MULTICAGE CAD-4 Usuarios externos   

 **MILAGROS VIVIANA SANCHEZ SEVERINO** lun, 20 sep. 22:18 (hace 4 días) 
Buenas noches, le saluda la alumna Milagros viviana Sánchez Severino del X ciclo de la Universidad César vallejo de Perú - Trujillo, el ...

 **Eduardo J. Pedrero Pérez** mar, 21 sep. 01:03 (hace 3 días)   
para mí 
Hola, Milagros. Puedes usarlo con total libertad. Un saludo.

Eduardo J. Pedrero Pérez

[Enviado desde Yahoo Mail con Android](#)

El mar., sept. 21, 2021 a 5:18, MILAGROS VIVIANA SANCHEZ SEVERINO <msanchezs@ucvvirtual.edu.pe> escribió:



Anexo 4

FICHA DE DATOS DEMOGRÁFICOS

CENTRO EDUCATIVO			
SEXO	EDAD	GRADO	SECCIÓN

Anexo 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre de familia, reciba un cordial saludo.

Nuestros nombres son Katty Rodríguez y Milagros Sánchez, somos estudiantes de psicología de la Universidad César Vallejo que en la actualidad nos encontramos desarrollando un estudio de investigación para obtener el grado de Licenciadas en Psicología. Nuestra investigación busca analizar y verificar el adecuado funcionamiento de una prueba que mide el control de impulsos y las adicciones en adolescentes.

Por lo cual, solicitamos la aprobación para que su menor hijo (a) participe llenando un cuestionario, que contiene 32 preguntas sobre situaciones cotidianas a las cuales se puede ver expuesto dentro del entorno en el cual se desarrollan. El cuestionario es totalmente anónimo y la información recogida será manejada con absoluta reserva. Las respuestas estarán junto a las de otros estudiantes de su edad.

En caso tenga alguna inquietud relacionada con el estudio puede contactarte con las investigadoras Katty (kjararo@ucvvirtual.edu.pe-cel. 973426740) o Milagros (msanchezs@ucvvirtual.edu.pe – cel. 918163043).

Tiene libertad para decidir si su menor hijo (a) participará o no en el estudio y una vez iniciado, el menor puede retirarte libremente, sin que ello te perjudique.

Por lo expuesto,

Acepto la participación de mi hijo(a) SI NO

Nombre, Grado y sección del menor: _____

Firma del padre de familia _____

Anexo 6

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante, recibe un cordial saludo.

Quienes te saludan somos Katty Rodríguez y Milagros Sánchez, ambas estudiantes de psicología de la Universidad César Vallejo, en la actualidad nos encontramos realizando un estudio para obtener el grado de Licenciadas en Psicología. Nuestra investigación busca analizar y verificar el adecuado funcionamiento de una prueba que mide la forma como os adolescentes reaccionan ante los diferentes estímulos o situaciones. El instrumento consta de 32 ítems y será aplicado a diferentes estudiantes de diversos colegios del distrito de La Esperanza.

Por lo cual, pedimos tu participación para contestar el cuestionario, este será de manera anónima y confidencial con la garantía de no revelar la identidad de los participantes.

Para ello, se pide que responda con sinceridad a las preguntas y que procures hacerlo con el mayor detalle posible para no alterar resultados.

ACEPTO PARTICIPAR

SI

NO

Anexo 7

Prueba Piloto

Factor	Ítem	IHC		α	ω
		Ítem-factor	Ítem-test		
Alcohol	CAD1	.65	.35	.82	.83
	CAD2	.60	.40		
	CAD3	.75	.53		
	CAD4	.59	.61		
Juego	CAD5	.46	.34	.80	.81
	CAD6	.68	.49		
	CAD7	.67	.57		
	CAD8	.64	.41		
Drogas	CAD9	.37	.25	.35	.53
	CAD10	.11	.24		
	CAD11	.15	.19		
	CAD12	.21	.16		
Alimentación	CAD13	.61	.30	.79	.80
	CAD14	.67	.30		
	CAD15	.60	.15		
	CAD16	.59	.42		
Internet	CAD17	.45	.25	.71	.72
	CAD18	.41	.53		
	CAD19	.61	.52		
	CAD20	.54	.69		
Videojuegos	CAD21	.60	.37	.69	.72
	CAD22	.61	.48		
	CAD23	.51	.34		
	CAD24	.23	.16		
Gasto	CAD25	.76	.58	.82	.84
	CAD26	.73	.55		
	CAD27	.55	.40		
	CAD28	.58	.55		
Sexual	CAD29	.45	.31	.79	.81
	CAD30	.73	.34		
	CAD31	.57	.15		
	CAD32	.74	.24		
Control de impulsos y adicciones				.86	.87

Nota: IHC=índice de homogeneidad corregido; α =coeficiente de consistencia interna Alfa; ω =coeficiente de consistencia interna Omega.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FERNANDEZ MANTILLA MIRTHA MERCEDES, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Evidencias psicométricas del instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD-4 en adolescentes de la Esperanza.", cuyos autores son SANCHEZ SEVERINO MILAGROS VIVIANA, JARA RODRIGUEZ KATTY NATALI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante 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 vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FERNANDEZ MANTILLA MIRTHA MERCEDES DNI: 17927740 ORCID: 0000-0002-8711-7660	Firmado electrónicamente por: FMANTILLA el 17-08- 2022 09:33:01

Código documento Trilce: TRI - 0388997