

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Análisis psicométrico del Screening de problemas emocionales y
de conducta infantil en estudiantes de primaria del distrito de
Tarma – 2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTORA

Greysi Karina Chambillo Rojas

ASESORA

Rocío Magali Goyas Baldoceda

Tarma, Perú

2022

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos del autor**

Nombres	Greysi Karina
Apellidos	Chambillo Rojas
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	70185691
Número de Orcid (opcional)	0000-0002-6215-3526

Datos del asesor

Nombres	Rocío Magali
Apellidos	Goyas Baldoceca
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	21128484
Número de Orcid (obligatorio)	0000-0002-3409-8785

Datos del jurado**Datos del presidente del jurado**

Nombres	Rafael Martin
Apellidos	Del Busto Bretoneche
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	07760676

Datos del segundo miembro

Nombres	Caroline Gabriela
Apellidos	Marín Cipriano
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	47207503

Datos del tercer miembro

Nombres	Giovani Martin
Apellidos	Díaz Gervasi
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	10301350

Datos de la obra

Materia*	Ciencias Sociales, desarrollo infantil, síntomas afectivos, adaptación psicológica, conducta infantil y trastorno de la conducta, acceso abierto.
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado: enlace	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00
Idioma (Normal ISO 639-3)	SPA - español
Tipo de trabajo de investigación	Tesis
País de publicación	PE - PERÚ
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	Licenciado en Psicología <input type="checkbox"/>
Grado académico o título profesional	Título profesional <input type="checkbox"/>
Nombre del programa	Psicología <input type="checkbox"/>
Código del programa Consultar el listado: enlace	313016

*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesoro).



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 069-2022

En la ciudad de Lima, a los veinte días del mes de junio del año dos mil veintidós, siendo las 14:05 horas, la Bachiller Greysi Karina Chambillo Rojas a través de la plataforma Zoom sustentó su tesis denominada "**ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DEL SCREENING DE PROBLEMAS EMOCIONALES Y DE CONDUCTA INFANTIL, EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE TARMA – 2017**", para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología, del Programa de Estudios de Psicología.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|---------------------|
| 1.- Prof. Rafael Martin Del Busto Bretoneche | APROBADO: BUENO |
| 2.- Prof. Caroline Gabriela Marín Cipriano | APROBADO: BUENO |
| 3.- Prof. Giovanni Martín Díaz Gervasi | APROBADO: MUY BUENO |

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 15:00 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.

Prof. Rafael Martin Del Busto Bretoneche
Presidente

Prof. Caroline Gabriela Marín Cipriano

Prof. Giovanni Martín Díaz Gervasi

Lima, 20 de junio del 2022

Análisis psicométrico del Screening de problemas
emocionales y de conducta infantil en estudiantes de
primaria del distrito de Tarma - 2017

DEDICATORIA

Soñé con este momento y deseaba ver tu sonrisa y orgullo en este preciso instante. Sé que desde el cielo podrás aplaudir este momento que tanto esperaste. Te amo, papá.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Magali. Sin su orientación aún todo sería solo un sueño.

A mis adorados padres y hermana por el apoyo incondicional.

Finalmente, a Adriana y Gabriel, por no dejarme en este proceso. Los amo.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la validez y confiabilidad del Screening de problemas emocionales y de conducta infantil (Speci) de Maite Garaigordobil y Carmen Maganto, aplicado a una muestra de 350 estudiantes de un total de 3833, entre los grados de 1.º y 6.º de primaria de 4 instituciones educativas de Tarma en una selección aleatoria simple, en un diseño descriptivo de tipo no experimental y en un nivel exploratorio. La información se recolectó mediante el presente test. El 64% de los participantes fueron varones. La confiabilidad por Alpha de Cronbach fue de 0.83; la validez, factorial bajo la prueba de esfericidad de Bartlett, obteniendo una puntuación de 0.842. Se llegó a la conclusión de que el instrumento presentado es confiable y válido. Por tanto, se recomienda que la población de Tarma utilice la presente prueba.

Palabras claves: Desarrollo infantil, síntomas afectivos, adaptación psicológica, conducta infantil y trastorno de la conducta.

Abstract

The objective of the research was to determine the validity and reliability of the Screening of emotional problems and child behavior (Speci) by Maite Garaigordobil and Carmen Maganto, applied to a sample of 350 students out of a total of 3833, between grades 1 and 6 elementary school, from 4 educational institutions in the city of Tarra in a simple random selection, in a descriptive design, of a non-experimental type at an exploratory level. The information was collected by means of the present test. 64% were male. The reliability by Cronbach's alpha was 0.83, the factor validity under the Bartlett sphericity test obtaining a score of 0.842, reaching the conclusion that the instrument presented is reliable and valid. It is recommended that the population of Tarra use this test.

Keywords: Child development, affective symptoms, psychological adjustment, child behavior and conduct disorder.

Índice

Resumen	v
Abstract	vi
Índice	vii
Tablas	viii
Tabla de figuras	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 Situación problemática	12
1.2 Formulación del problema	13
1.3 Justificación de la investigación	13
1.4 Objetivos de la investigación	14
1.4.1 Objetivo general	14
1.4.2 Objetivos específicos	14
1.5 Hipótesis	14
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes de la investigación	15
2.2 Bases teóricas	17
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	28
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	28
3.2 Población y muestra	28
3.2.1 Tamaño de la muestra	29
3.2.2 Selección del muestreo	29
3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión	29
3.3 Variables	29
3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables: ver anexo 7	30
3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos: ver anexo 3	31
3.5 Plan de análisis e interpretación de la información	33
3.6 Ventajas y limitaciones	35
3.7 Aspectos éticos	35
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	44
5.1. Discusión	44
5.2. Conclusiones	47
5.3. Recomendaciones	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	52

Tablas

Tabla 1. Ficha técnica: de la variable Speci (Screening de problemas emocionales y de conducta infantil)	32
Tabla 2. Criterios para confiabilidad	34
Tabla 3. Validez y confiabilidad según Alpha de Cronbach	37
Tabla 4. Estadísticas de total de elementos	38
Tabla 5. Resultados de la varianza total explicada	38
Tabla 6. Variables sociodemográfica	39

Tabla de figuras

Figura 1. Gráfico de sedimentación del instrumento de investigación	39
Figura 2. Resultado de variables internalizantes, retraimiento y somatización	40
Figura 3. Resultado de variables internalizantes, ansiedad e infantil dependiente	41
Figura 4. Resultado internalizante, depresión y problemas de pensamiento	41
Figura 5. Resultado de variables externalizantes de atención, hiperactividad, conducta perturbadora	42
Figura 6. Resultado de variables externalizantes de rendimiento académico y conducta violenta	42
Figura 7. Resultado de problemas de internalizantes y problemas externalizantes	43

Introducción

En los últimos años, la recurrencia de alteraciones conductuales presentadas en el Perú ha ido en aumento debido a los problemas psicosociales y socioeconómicos. Según estudios realizados por el Ministerio de Salud en niños y niñas, las investigaciones epidemiológicas en la ciudad Lima y Callao muestran que el 20,3%, 18,7% y 14,7% presentan sintomatología en su salud mental en los grupos de edad de 1,6 a 6 años, de 6 a 10 años y de 11 a 14 años, respectivamente. Sin embargo, se calcula que el 11% de los individuos se encuentran en riesgo de padecerlos (Ministerio de salud, 2018).

En la investigación de epidemiología en problemas de salud mental aplicado a infantes y adolescentes, realizados en Lima y Callao en el año 2007 por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”, se da conformidad de lo mencionado. Dicho estudio informa que un 30.3 % de niñas, niños y adolescentes, entre los 6 y 10 años de edad, presentó un tipo de problema o alteración en salud mental y conductual. Asimismo, según Yuri Cutipe, los centros han atendido a 30 mil personas en el 2016, de las cuales el 60% son niños y adolescentes que sufren ansiedad, depresión y estrés (Ministerio de Salud, 2018).

El 28% de la población del departamento de Junín son niños, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016). Parte de ellos se encuentran en zonas alejadas o distritos que cuentan con la inscripción de diferentes programas como Qali Warma o Cuna Más; pero a ninguno se les da soporte netamente psicológico, considerando que el departamento en mención refleja un 66% de casos de violencia familiar, según estudios realizados por el INEI (2016), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016) y el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (2016). Los factores de riesgo como drogadicción y alcoholismo en el 2012 eran frecuentes en las zonas rurales, siendo la población adolescente la más afectada. Al 2017, la incidencia de estos problemas adquirió mayor protagonismo en estudiantes de 5.º y 6.º grado de primaria, vulnerando su desarrollo integral. Por ello, resulta válido decir que este problema no solo aqueja a zonas urbanas, también a zonas rurales, ya que inician en el alcoholismo por costumbre o cultura en determinadas zonas que normalizan estas acciones.

Por tal motivo, se consideró desarrollar la presente investigación, aplicando un instrumento de rápida y fácil aplicación y corrección, dirigido a una población sin distinción alguna. De esa manera, surgió la pregunta: ¿El test Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes cumple con los criterios psicométricos, aplicado a estudiantes entre 1.º y 6.º grado de nivel primario de instituciones educativas en la localidad de Tarma? De esta forma, se consideró importante validar una prueba específica como el test Speci para la detección de problemas con síntomas emocionales y de conducta en infantes. La presente investigación se enfocó en determinar y corroborar, desde la validación de la prueba, la existencia de los diferentes problemas generados por las emociones y la conducta, en menores que oscilen entre 1.º y 6.º grado de nivel primario de 4 instituciones escogidas de forma aleatoria del distrito de Tarma, puesto que es la edad en la cual se manifiestan conductas y estímulos claros que serán indicadores de la existencia de un problema mayor. Por ello, se considera que es la edad adecuada para realizar mejoras a su favor. De este modo, se propuso como objetivo determinar la validez y confiabilidad del Screening de problemas emocionales y de conducta infantil.

Entre las ventajas de la presente investigación es que se permitió validar el presente instrumento en el Perú y el distrito de Tarma. Por ende, se cuenta con una herramienta enfocada en la población infantil para la detección de problemas internalizantes y externalizantes. Asimismo, la principal limitación del proyecto fue el origen del test, ya

que fue creada y desarrollada para una muestra de niños entre 5 y 12 años de edad en una población española. No obstante, el objetivo de la investigación se logró con éxito, ya que se concluyó que el test Screening de problemas emocionales y de conducta infantil es válido y confiable al aplicarse a la población infante de la localidad Tarma, bajo el Alfa de Cronbach.

Finalmente, la investigación se divide en cinco capítulos. El capítulo I está conformado por la situación problemática, la formulación del problema, la justificación correspondiente y los objetivos e hipótesis planteados. El capítulo II, correspondiente al marco teórico, cuenta con los antecedentes nacionales e internacionales que enriquecerán los resultados obtenidos; además, las bases teóricas otorgarán el sustento necesario al problema planteado. En el capítulo III se define el tipo y diseño del estudio, la población y muestra, el tamaño de la muestra obtenido mediante una fórmula científica, selección del muestreo, criterios de inclusión y exclusión consideradas, variables, y su definición, operacionalización de las mismas, recolección de datos y método utilizado, ventajas, limitaciones y los aspectos éticos. El capítulo IV explica de forma detallada la información adquirida durante el desarrollo del presente estudio. Por último, en el capítulo V, se aborda la discusión final, las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

El departamento de Junín cuenta con una población de 1 246.038 habitantes entre mujeres y varones. De dicha población, 28% son niños y niñas que oscilan entre los 0 y 14 años de edad, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016). Si bien se cuenta con distintos programas de seguimiento a niños y adolescentes como Cuna Más y Qali Warma, no se realiza un seguimiento específico para tratar problemas emocionales y conductuales que puedan prevenir factores de riesgo en una edad adolescente o adulta. La localidad de Tarma, al 2017, posee con 62 centros educativos de nivel primario, de los cuales solo el 26% cuenta con un psicólogo al servicio de los estudiantes. Este indicador refleja que la proporción no es adecuada entre la población estudiantil y el personal psicológico. Se puede referir que las autoridades de la región y el distrito no contemplan los problemas emocionales y de conducta como factores importantes y de gran relevancia en el desarrollo y crecimiento de la población. Al ser este ámbito descuidado, se encuentran diferentes dificultades en la población más joven como conductas violentas, bajo rendimiento académico o deserción académica, frustración, problemas de ansiedad y depresión, entre otros, los cuales limitan un desarrollo positivo y favorable, potenciando factores de riesgo en la edad adolescente (Minsa, 2018).

Según datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018), en la región Junín, el 31% de la población son niños que oscilan entre las edades de 0 a 14 años. Los estudiantes de nivel inicial muestran mayor demanda de estudiantes tanto en zonas rurales como la zona urbana, incrementando considerablemente la participación de los mismos. Respecto a los estudiantes de nivel primario, se observa un decrecimiento de los estudiantes en un 10% en un lapso de 5 años (entre los años 2010 al 2016), percibiendo mayor deserción de alumnos en zonas rurales en un 36% y, en zonas urbanas, un 1%. Dichos datos corroboran la necesidad de un seguimiento constante en los estudiantes, ya que en la etapa de transición del nivel inicial al primario se observan mayores dificultades, siendo motivo de abandono escolar o bajo rendimiento académico. Asociado a ello, la presión por parte de los progenitores para continuar con su desarrollo escolar o como en las zonas rurales, los padres optan que sus hijos se dediquen al cuidado y la crianza de animales, ayudando en las chacras de los progenitores, pues ven una mejor inversión para el futuro de sus hijos. En este punto, las instituciones públicas y privadas no contemplan la importancia de ser asesorados por el área psicológica para realizar la intervención oportuna a nivel del estudiante y familiar, e informar y trabajar la importancia del desarrollo académico positivo en los estudiantes. Para el desarrollo de lo expuesto, se debe contemplar el apoyo de la intervención en instrumentos de fácil aplicación y fácil desarrollo, entendible para el personal docente y padres o apoderados de los menores.

Los factores de riesgo como drogadicción y alcoholismo en el 2012 eran frecuentes en las zonas rurales, identificándose principalmente a los adolescentes. Al 2017, la incidencia de estos problemas tomó mayor protagonismo en estudiantes de 5.º y 6.º grado de primaria, vulnerando su desarrollo integral. Además, este problema que no solo aqueja a las zonas urbanas, también a zonas rurales, ya que inician el alcoholismo por un tema de costumbre o cultura en determinadas zonas, normalizando así estas acciones.

El cambio y futuro de los diferentes distritos de la región Junín y, a nivel general, del Perú depende del compromiso y cuidado de la población más joven, para así erradicar la posibilidad de caer en factores de riesgo. La base y protección

psicológica es la herramienta principal para trabajar en el núcleo familiar desde la prevención hasta el seguimiento.

1.2 Formulación del problema

General

- ¿El test psicométrico Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes es válido y confiable en infantes del distrito de Tarma – 2017?

Específicos

- ¿Cuáles son las características socioemocionales relevantes en los estudiantes de primer a sexto grado de primaria bajo la aplicación del Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes?
- ¿Cuáles son las áreas afectadas en los estudiantes de primer a sexto grado de primaria, según los ítems valorados en el Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes?

1.3 Justificación de la investigación

Actualmente, la población no es ajena a los diferentes problemas emocionales. Por tal motivo, en referencia a la población más joven, los infantes son los más propensos de presentar ese tipo de problema por encontrarse en diferentes procesos que generan cambios a nivel físico y psicológico. Además, se sabe que los primeros años de vida son los más importantes en el desarrollo del infante, ya que aprenden las conductas básicas mediante la imitación de los individuos a su cargo, sea en casa o en el colegio, y reconocen cómo identificar, expresar, regular y comprender las emociones (Piaget e Inhelder, 1947).

Se espera que el ambiente donde se desarrolle la población infantil del distrito de Tarma sea adecuada, provisto de elementos que ayuden a potenciar y fortalecer los recursos, pero se evidencia que la población se encuentra inmersa en diferentes problemas sociales. Entre los más comunes, se visualiza pobreza, violencia, desnutrición y familias disfuncionales. Por eso, en este entorno, la población infantil es la más vulnerable, se encuentra en un riesgo constante (Tessier, 1994).

A medida que las condiciones de vida familiar se deterioran, los niños son los organismos más susceptibles de sufrir abusos, negligencia y abandono. Por eso, es preciso tomar consciencia de que si el entorno no es propicio para el menor, el desarrollo psicológico se verá altamente afectada, creándose una alerta en función a las dificultades emocionales y conductuales que se presentarán en los años posteriores de su crecimiento, perjudicando su adaptación a nuevos entornos. Por otro lado, aunque las perturbaciones emocionales en los niños son una ocurrencia habitual en los centros de salud mental peruanos (Ministerio de Salud, 2004), hay pocos estudios y estadísticas sobre el tema.

Un estudio epidemiológico realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM “HD-HN”) (2010), el 3.5 % de la población infantil de 6 a 10 años y el 8% de adolescentes sufren un episodio depresivo, siendo el sexo femenino en este último grupo el que presenta mayor incidencia. Así también, las estadísticas refieren que, según el Ministerio de

Salud (Minsa) (2016), en el 2016 se atendieron 917 091 personas con trastornos de salud mental. Como resultado, se determinó que es crítica la política gubernamental en este tema. Para sustentar lo anterior, Cutipe (2016), director ejecutivo de salud mental, afirma que, en el 2016, los centros trataron a 32 000 personas, de las cuales el 60% eran niños y adolescentes que sufrían ansiedad, depresión y estrés.

En ese sentido, ante la importancia de un instrumento fácil de usar y rápido de administrar que considere los diversos parámetros asociados a los problemas emocionales y conductuales, válido en el Perú y, sobre todo, en el distrito de Tarma, se consideró relevante validar una prueba específica como la prueba Speci para la detección de problemas emocionales y conductuales en los infantes. Los objetivos de este estudio son averiguar y corroborar la presencia de problemas emocionales y conductuales en menores de 1.º a 6.º grado de nivel primario en cuatro instituciones seleccionadas aleatoriamente del distrito de Tarma, puesto que es la edad en la cual se evidencian conductas y estímulos claros que posteriormente desembocan a un problema mayor; por ende, es la edad adecuada para realizar mejoras a su favor. Del mismo modo, proporcionar la facilidad para los diversos profesionales de la salud, quienes podrán contar con un instrumento adecuado a la edad infantil que permita solucionar con mayor facilidad los conflictos que los demandan y permitir la apertura a nuevas investigaciones, de manera que el presente trabajo se convierta en modelo a seguir.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Comprobar la validez y confiabilidad del test psicométrico Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes del distrito de Tarma – 2017.

1.4.2 Objetivos específicos

- Describir las características socioemocionales detectadas en los estudiantes de primer a sexto grado de primaria, bajo la aplicación del Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes.
- Identificar las áreas afectadas en los estudiantes de primer a sexto grado de primaria, según los ítems valorados en el Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes.

1.5 Hipótesis

Hipótesis general

H_1 = El instrumento test Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes posee adecuadas propiedades psicométricas para ser válido y confiable en menores del distrito de Tarma – 2017.

H_1 = El instrumento test Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes posee adecuadas propiedades psicométricas para ser válido y confiable en menores del distrito de Tarma – 2017.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Nacionales

Otoya (2011) tuvo como objetivo principal describir el funcionamiento psicológico de un grupo de niños que acudían a un hospital psiquiátrico de Lima para consultar psicológicamente la capacidad de controlar y tolerar el estrés situacional, la forma en que lo procesan, traducen y conceptualizan la información, la percepción y comportamiento interpersonal, y determinar el funcionamiento psicológico de los niños del grupo de estudio según su sexo, edad, nivel de educación y tipo de escuela (particular-estatal). La población se eligió sobre una base no probabilística con 60 niños de bajo estatus socioeconómico divididos en dos grupos: el grupo de estudio y el grupo de comparación. Ambos grupos consistían en 16 niños y 14 niñas de entre 8 y 12 años que estaban en la segunda clase de primaria y en el primer año de secundaria, respectivamente. Se utilizó el instrumento de psicodiagnóstico de Rorschach para recoger los datos que consistieron en diez hojas de puntos de tinta utilizados como elementos del estímulo. En consecuencia, a pesar de que los niños del grupo de estudio pidieron atención médica por una variedad de síntomas y problemas emocionales, compartían características de personalidad similares que los diferenciaban de los niños del grupo de comparación. Estas similitudes parecieron estar relacionadas por la condición de pacientes y el entorno sociofamiliar en que se desarrollan, permitiendo observar elementos vulnerables en el funcionamiento psicológico.

Por otro lado, Alarcón y Bárrig (2015) tuvieron como propósito averiguar los comportamientos internos y externos que presentaban los estudiantes de secundaria. La muestra consistía en 298 estudiantes de 12 a 18 años ($M = 14,98$, $DE = 1,28$) de ambos sexos (54,4% de mujeres) de dos instituciones educativas públicas de Lima, donde la mayoría estaba inscrita en el cuarto año de la educación secundaria (33,6%). La muestra se eligió al azar por conveniencia y todos los participantes fueron informados de los objetivos y actividades del estudio, la naturaleza voluntaria de la participación y la importancia de mantener la anonimidad. Se utilizó el auto reporte de jóvenes entre 11 y 18 años (YSR 11-18, para identificar las conductas internalizantes y externalizantes y sus respectivas dimensiones (Achenbach y Rescorla, 2001). Los resultados indicaron que hay diferencias significativas entre los sexos. Las mujeres superaron a los hombres en términos de ansiedad, depresión, quejas somatológicas, problemas de atención y comportamientos internalizados, mientras que los hombres superaron a las mujeres en términos de ruptura de reglas y comportamientos externados. Por lo tanto, esta investigación permitió constatar que, en el Perú, los problemas de internalización son prevalentes en las mujeres; y, los de externalización, prevalentes en los hombres.

Para Oré (2017), el objetivo de su estudio era determinar la relación entre las funciones ejecutivas y los problemas de comportamiento externalizados en niños de 10 a 11 años en una institución educativa nacional y dos instituciones educativas privadas de Lima Metropolitana. La muestra estuvo conformada por 112 niños, 52 varones (46.4%) y 60 mujeres (53.6%) que cursaban el 5.º y 6.º grado de primaria. El muestreo fue aleatorio simple. Se utilizaron como instrumentos la Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas (Enfen) batería y el cuestionario de detección de trastornos conductuales (Speri). Los resultados indican que hay asociaciones estadísticamente significativas entre el control inhibitorio y el comportamiento disocial. Además, se descubrieron diferencias significativas en las

funciones ejecutivas por género, edad e institución educativa. A partir de lo mencionado, se infiere que existen problemas de externalización latentes en la población infantil.

García y Sarango (2019) tuvieron como objetivo principal determinar las propiedades psicométricas del test de Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil en estudiantes de primaria de instituciones educativas públicas del distrito de 26 de Octubre – Piura, con una población de 641 estudiantes de nivel primario bajo el muestreo aleatorio simple con el mencionado test en estudiantes. El estudio fue de naturaleza descriptiva y transversal con un diseño instrumental no experimental. El análisis de resultados corresponde a la validez del contenido. En esta prueba participaron diez miembros del jurado que evaluaron la claridad, relevancia y coherencia de cada ítem propuesto y los valores oscilaron entre 97 y 1. Por otro lado, la validez del constructo, como determina el método de convergencia, dio coeficientes superiores a 82, lo que apoya la estructura teórica; también, se desarrolló un análisis factorial confirmatorio que dio resultados superiores a 495. En cuanto a la fiabilidad de la composición de la prueba, bajo la aplicación del coeficiente omega, que osciló entre 0,79 y 83, demostró los resultados significativos y adecuados del inventario. Por último, se establecieron puntos de referencia generales, concluyendo que la prueba de detección de problemas emocionales y comportamiento de los niños presenta propiedades psicométricas aceptables para la población primaria del distrito.

Internacionales

Ulate (2014) concibe en su investigación el objetivo de percibir la relación entre los problemas de conducta y emociones en niños y niñas de preescolar, respecto a la resolución de conflictos en el ambiente áulico, desde la óptica de la familia y los docentes del circuito escolar 2 de la Dirección Regional de Occidente de San Ramón en Costa Rica. La investigación fue un estudio correlacional, utilizando el instrumento “Cuestionario para docentes percepción de los problemas emocionales y de conducta con respecto a la resolución de conflictos”. Se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación, según el análisis de Spearman, de 0.565 para la relación entre atención y concentración y conducta perturbadora, siendo el dato más resaltante estadísticamente.

Delgado *et al.* (2012) se propusieron analizar la prevalencia de problemas emocionales y conductuales en los niños. La muestra consistió en 26 niños de ambos sexos que vivían en un entorno residencial y 45 niños que vivían con sus familias, separados por edad y sexo en una instalación de atención residencial en Barcelona. El tamaño de la muestra se eligió por conveniencia y el instrumento de evaluación utilizado fue el Sistema de Evaluación del Conducto para los Niños (BASC) respecto a la autoinformación de los padres y los profesores y proporcionar tranquilidad. Por lo tanto, se ha observado una mayor dificultad con los problemas de socialización y aprendizaje en los niños en cuidados residenciales. Así, cuanto más tiempo permanezcan en la institución, mayor será la agresividad y los problemas de comportamiento y las percepciones negativas de los profesores que contribuyen a la disminución del ajuste personal.

Garaigordobil y Maganto (2014) tuvieron como objetivo evaluar problemas emocionales y de conducta en niños entre los 5 y los 12 años de edad en una muestra de 1 272 participantes entre una muestra no-clínica (n= 937) y otra clínica (n= 335) en Vasco, España. Bajo un análisis diferencial se aplicó el instrumento

Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes, mostrando como resultado puntuaciones significativamente más altas en los niños en todos los problemas (excepto en retraimiento y somatización que no se hallaron diferencias entre sexos) y estabilidad de las puntuaciones con la edad (únicamente hubo diferencias entre las edades extremas con puntuaciones superiores en los de mayor edad en 11-12 años). La consistencia interna fue adecuada ($n=.82$) (Alfa de Cronbach). La validez factorial reveló dos escalas de problemas: la internalización y la externalización que representan el 39,92% y el 13,57% de la varianza, respectivamente. Los participantes de la muestra clínica (problemas emocionales e intelectuales) tuvieron puntuaciones significativamente más altas en todos los problemas en comparación con la muestra no clínica. Los resultados validan la fiabilidad y la validez del instrumento, estableciéndolo como una potente herramienta de cribado con una sensibilidad y especificidad adecuadas.

Gómez *et al.* (2014) quisieron indagar sobre los problemas conductuales en preescolares con una muestra total de 162 madres, 42 docentes y 162 niños, en Valdivia, Chile. Se utilizó un muestreo aleatorio simple, empleando el “Inventario de Problemas Conductuales y Socio-emocionales” (IPCS), en infantes y adolescentes, estimando que la prevalencia de los trastornos de conducta en la población general sería del 5% al 10% (Moffitt y Scott, 2008), siempre con un predominio significativo en el sexo masculino respecto al femenino. La investigación actual facilita entender que, si bien los niños de familias funcionales experimentan algún nivel de afectación emocional y conductual como resultado de factores familiares o educativos, también se evidencia que el entorno social se encuentra afectado. Por eso, resulta crítico evaluar a los menores de familias disfuncionales, ya que el nivel de presunción puede ser mayor. El trastorno de opción defiende (TOD) y el trastorno disocial (TD) representan aproximadamente el 12% de las consultas de psiquiatría infantil (Almonte *et al.*, 2003).

Bravo *et al.* (2015) tuvieron por objetivo determinar la relación entre los problemas emocionales y el bajo rendimiento académico en niños de 5 a 12 años en una población de 201 estudiantes de una institución educativa de Sincelejo, Colombia. La elección de los estudiantes fue con conveniencia, ya que fueron alumnos con bajo rendimiento académico en una investigación de tipo descriptivo – correlacional. El instrumento utilizado fue el test psicológico Speci (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil), concluyendo que el 60% de los niños presentan problemas emocionales, el 24% se encuentran en riesgo y el 16% se encuentra en rango no. En consecuencia, el 55% (110 niños) presentan problemas externalizantes, el 30% (60 niños) se encuentran en riesgo de presentar algún problema externalizante y el 15% (31 niños) no tiene problemas externalizantes.

2.2 Bases teóricas

Enfoque conductual

El enfoque conductual tiene representantes importantes, entre los cuales se tomó como base a cuatro de ellos (Pávlov, Watson, Thorndike y Skinner). Los aportes conceptuales permiten dar una explicación global sobre los problemas emocionales y conductuales en un infante. Las aportaciones de Pávlov (1904) refieren al condicionamiento clásico definido como respuesta condicionada (RC) que un organismo emite ante un estímulo neutro (EC) por estar asociado con otro estímulo que sí es suscitador (EI) de esa respuesta, lo cual constituye el aprendizaje asociativo básico. De esta forma, cualquier estímulo asociado con un estímulo incondicionado puede producir una respuesta. Tras este planteamiento, se apertura un abordaje del aprendizaje no solo educativo, también en el

ámbito social del individuo. El aprendizaje es un pilar importante en el desarrollo cognitivo y psicológico. El condicionamiento clásico da un valor práctico en los aspectos emocionales de la conducta, en cuanto a la adquisición y cambio de actitudes. Por ejemplo, en el aula es muy frecuente el condicionamiento de carácter emocional y afectivo; mas, al mismo tiempo, se puede producir sentimientos de aversión, miedo, ansiedad y/o malestar si determinados elementos del entorno escolar se asocian con estímulos que generan sentimientos negativos (Hernández, 1984).

En ese sentido, la generalización y la discriminación son fundamentales para entender los fenómenos de transferencia e interferencia en la instrucción. La recuperación espontánea es también un fenómeno para ser considerado en las conductas que se pretenden extinguir en el trabajo educativo, familiar o social. Este punto de vista no es ajeno a Watson (1878-1958), ya que refiere un mecanismo similar al de Pávlov (1904), el cual considera estímulo y respuesta, pero sus consideraciones se respaldaban en lo biológico o físico de los individuos, ya que las respuestas eran contracciones musculares o secreciones glandulares. “No hay instintos en el hombre, según el conductismo, y las emociones son reflejos condicionados, las únicas emociones innatas son el miedo, la rabia y el amor, de los cuales derivan otros en los estadios posteriores del desarrollo”, señaló Watson (1924). Los experimentos realizados con niños (el pequeño Albert), sobre el condicionamiento al miedo en los individuos, es el más importante en el desarrollo del condicionamiento del comportamiento. Entonces, refiere que la interacción directa entre el aspecto emocional y conductual de los infantes tiene un vínculo estrecho.

Por eso, se cita a Thorndike (1913) que refuerza lo mencionado, pues desarrolló en su teoría que todo conocimiento está compuesto por una red de enlaces asociativos entre las situaciones y las respuestas. Supone que el tema codifica y almacena la impresión mental de los aspectos individuales de cada situación. El conocimiento se desarrolla de acuerdo a las leyes de acción y efecto, y se compone de una red de asociaciones entre las situaciones o los estímulos (E) y las respuestas (R). Conceptúa, además, el aprendizaje como la formación de asociaciones entre las situaciones y las respuestas desencadenadas por los individuos expuestos a ellas. Estas asociaciones se forman a través de conexiones neuronales. Thorndike (1913) incluye la asociación del medio o entorno en cada una de la respuesta emitida de un individuo, para interpretar que los estímulos externos son influyentes en cada una de las soluciones. Esta cadena de asociación se refiere a la velocidad y regularidad con la que una respuesta acude al pensamiento del individuo en una situación particular de aprendizaje. De esta manera, se aproxima el objetivo: si el menor presenta problemas a nivel conductual, ya sea en el colegio o en casa, y a nivel social, se concluye que es una reacción a la situación en la que se encuentra, o un proceso a nivel emocional que genera malestar o incomodidad a su medio y desplaza este malestar mediante problemas conductuales (Agudelo y Guerrero, 1973).

Finalmente, el estudio de Skinner (1938) sobre el condicionamiento operante, brinda un alcance más a lo planteado, basándose en estímulo, respuesta y refuerzo. Skinner (1938) formuló diversas objeciones. Menciona que algunos refieren que la razón no puede comprenderse a sí misma, para comprender la conducta debe situarse fuera de la conducta a comprender, pero las leyes y sistemas de la ciencia están hechos de tal forma que el conocimiento de hechos particulares carece de importancia. No es absolutamente necesario que un hombre comprenda todos los hechos de un campo, sino que comprenda todas las clases de hechos. Se entiende, entonces, que la conducta y la reacción de un individuo, frente a una acción, no siempre dependerá de entender el entorno, sino dar énfasis al hecho en sí, a los hechos y, a partir de ello, puede realizar una interpretación o una asimilación.

Otra objeción que realiza Skinner (1938) es que el comportamiento del individuo es necesariamente único. La particularidad, según sean los casos concretos, está en contraste con los principios generales; sin embargo, no puede negarse que existen dos mundos distintos, ya que está fuera del alcance de la ciencia. Por eso, el comportamiento de dos niños puede ser semejante por el motivo, pero los aspectos para emitir ese comportamiento tienen bases diferentes. Por ello, se dice que todos cuentan con dos mundos diferentes, uno a vista del entorno y uno interno que solo procesa y maneja el individuo. Esta distinción no es privativa del estudio de la conducta, sino que puede establecerse siempre en los primeros pasos de cualquier ciencia, cuando no está aún claro lo que se puede deducir de un principio general con respecto a un caso concreto. Ante ello, no es necesario permitir que una predicción de la conducta afecte al individuo que actúa (Agudelo y Guerrero, 1973).

El comportamiento de los infantes y sus emociones no están desligadas, ya que una influencia interactúa de manera directa con el otro. Partiendo del enfoque conductual, al trabajar con la conducta de los infantes, es necesario que funcione eficazmente. Algunos autores se refieren a ese funcionamiento como basado en el estímulo y la respuesta. En este caso, el estímulo podría tener una conexión directa con el aspecto emocional del niño, generando una iniciativa o interés en la realización de dicha acción y, en consecuencia, la respuesta estaría directamente asociada con el aspecto conductual del mismo. Por ende, si existe un problema a nivel emocional, este se verá directamente implicado a problemas conductuales, claro está que este se puede realizar en diferentes niveles, pero ello no modifica su vínculo (Betina y Contini, 2011).

Enfoque cognitivo

Hay diversos representantes constructivistas desde el enfoque cognitivo, como Piaget y Vygotsky, dos figuras que se ocupan de la forma general del aprendizaje. Piaget (1947), conocido por su trabajo longitudinal, observó a sus tres hijos más jóvenes y aportó importantes contribuciones a la interpretación del desarrollo de un individuo. Se centró en el conocimiento y la observación de cómo un individuo progresa desde un nivel inferior a un nivel superior de conocimientos para construir una teoría del conocimiento científico y epistemológico, utilizando la biología como modelo primario. Según Piaget (1947), el desarrollo intelectual es un proceso de adaptación que es una continuación de lo biológico y consta de dos componentes: la adaptación y la reorganización. El sujeto construye conocimientos y estructuras cognitivas a través de la interacción con el entorno, y estos no es el resultado de factores internos o ambientales, sino de la propia actividad del sujeto. Además, desarrolló cuatro etapas del desarrollo cognitivo. Mencionamos los tres principales.

Etapa sensorio-motriz: En esta etapa del desarrollo cognitivo, los niños muestran un comportamiento egocéntrico en el que la división conceptual principal está entre los conceptos de "yo" y "entorno". Los bebés de etapa sensorial-motora participan en el juego para satisfacer sus necesidades a través de las interacciones con su entorno. Esta es la primera interacción directa del niño con su entorno y, por supuesto, todo lo que realice se dirigirá a satisfacer las necesidades.

Etapa preoperacional: Se produce entre los dos y siete años del individuo. Durante esta época se establece el lugar dentro de su entorno, se comienza a asumir los papeles que lo definen en los juegos que interpreta, y asume el papel de personajes ficticios; además, comienza a utilizar objetos simbólicos. Sin embargo, el egocentrismo sigue predominando. A pesar de que ya puede asimilar las normas de su entorno, hace todo lógicamente y lo entiende como tal y, por lo tanto, no puede pensar abstractamente. Entre los 7 y los 12 años, utiliza la lógica para sacar

conclusiones válidas, siempre que todo sea concreto, pero no abstracto. La generación más joven abandona su egocentrismo.

Etapa de operaciones formales: es la fase final del desarrollo que se produce naturalmente después de la edad de 12 años. Es ahí cuando el menor adquiere la capacidad de razonar abstractamente y llegar a conclusiones no relacionadas con casos abstractos. Como resultado, a partir de este punto, es posible "pensar sobre el pensamiento", analizar y manipular deliberadamente los esquemas de pensamiento.

Si la psicología experimental quiere seguir siendo una ciencia puramente positivista, es decir, que se limita a constatar hechos, pero no pretende explicar esos hechos, que se limita a constatar rendimientos, pero sin comprender sus razones, es evidente que no se necesita la psicología... Pero si la pedagogía experimental quiere comprender lo que descubre, explicar los rendimientos que constata, exponer las razones de la eficacia de ciertos métodos en comparación con otros, en ese caso, por supuesto, es indispensable relacionar la investigación pedagógica con la investigación psicológica, es decir practicar constantemente la psicopedagogía y no simplemente la medida del rendimiento en pedagogía experimental. (Piaget e Inhelder, 1947)

De forma general, se establece que el desarrollo cognitivo de un individuo se desarrolla de forma progresiva y depende del entorno para su desarrollo, pues si bien es una capacidad que forma parte, necesita un estímulo para su desarrollo. La importancia que propone Piaget a través de sus cuatro etapas es la asimilación y la comprensión del menor de su entorno porque la interacción entre los individuos depende de ellos. La importancia que se presta al entorno inmediato es significativa porque, en los primeros años, sirven como guías. En relación a este proyecto, los menores incluidos en la muestra oscilan en la edad entre los 5 y los 12 años. Por lo tanto, esta población aún no ha desarrollado un pensamiento abstracto en la resolución de problemas y sigue en una etapa de egocentrismo, que puede estar acompañado de problemas conductuales y emocionales.

Por otro lado, Ausubel (1983) contribuirá a la comprensión del aprendizaje verbal significativo, defendiendo y practicando ese tipo de aprendizaje que da lugar a un cambio genuino en el tema. Es válido referir el concepto de educación como el transcurso de interacción que produce cambios internos, modificación de los procesos en la configuración psicológica del sujeto de forma activa y continua (González, 2000). Por ende, el aprendizaje significativo refiere que los cambios serán producidos por nuevos conocimientos, los que van a adquirir un sentido personal y una coherencia lógica en las estructuras cognitivas del educando. Se elude, así, a la memorización y mecanización del aprendizaje de contenidos carentes de significados. De ese modo, se presenta la autenticidad del cambio que propone este tipo de aprendizaje. De esta manera, el aprendizaje significativo debe contemplar el engranaje lógico de los conocimientos o materia a impartir con los conceptos, ideas y representaciones, ya formados en las estructuras cognoscitivas del educando. Se construye, así, un conocimiento propio, individual, un conocimiento de él para él. Ausubel trabajó sobre cambios de conceptos, de significados. Por eso, denomina su método «aprendizaje verbal significativo». El significado es producto del aprendizaje significativo y se refiere al contenido diferenciado que evoca un símbolo o conjunto de estos, después de haber sido aprendido. De esta forma, Ausubel distingue 3 tipos fundamentales de aprendizaje significativo (citado por Viera, 2003).

Aprendizaje representacional: Tipo básico de aprendizaje significativo. En él se asignan significados a determinados símbolos (palabras), se identifican los símbolos con sus referentes (objetos, eventos, conceptos), (objetos, eventos, conceptos).

Aprendizaje de conceptos: Los conceptos representan regularidades de eventos u objetos, por ende, se ven de forma abstracta y deben ser interpretados como tal.

Aprendizaje proposicional: La tarea no es aprender significativamente lo que representan las palabras aisladas o combinadas, sino aprender lo que significan las ideas expresadas en una proposición, las cuales a su vez constituyen un concepto. Mediante este aprendizaje, Ausubel (1983) propone que el individuo entienda el concepto como un todo y no como algo aislado.

El objetivo del aprendizaje significativo, si bien muestra una visión distinta del aprendizaje tradicional, busca que este se realice de una manera más completa, en la cual la memorización y el mecanismo buscan que se comprendan las cosas tal y como se perciben en el caso de interpretar objetos carentes de significado. De esta manera, se puede llegar a obtener conocimientos útiles y entendibles ante los ojos del individuo, generando su propia conceptualización y mejorar la capacidad de interpretación, a nivel abstracto, siendo este un paso más al aprendizaje innato del individuo. Como se mencionó, todo individuo presenta una forma única de relacionarse, aprender, entender y capturar la información. Por ende, el aprendizaje significativo lo ayuda a crecer de forma cognitiva, ya que utiliza las propias estrategias. Esto puede contribuir en la resolución de problemas a nivel no solo conductual, también emocional: si el menor aprende de experiencias, utilizar este tipo de aprendizaje favorece su interpretación y asimila de diferente modo las dificultades que presenta, proponiéndose estrategias de solución. Esto no solo lo ayuda de forma personal, sino que se repercutirá en su entorno.

La teoría de Vygotsky (1979), otro representante constructivista, considera que el aprendizaje se da de forma evolutiva. La estructura similar a la de Piaget proporciona un punto de vista distinto que se refiere a una zona de desarrollo próximo y que el nivel de desarrollo de aprendizaje no influye de forma directa en la capacidad del individuo para la resolución de problemas, ya que este puede estar ligado a la realidad o al entorno, pues las bases de la experiencia podrían llevarlo a solucionar de igual manera un problema en la vida real. Así, se discute el desarrollo sociocognitivo de la infancia temprana, la aparición del lenguaje y la comunicación, y la construcción del lenguaje escrito, entre otros temas. La perspectiva evolutiva resalta la importancia de estudiar las fases de un comportamiento, el cambio, es decir, su historia (Vygotsky, 1979). Este énfasis analiza los procesos, ya que el argumento central del análisis genético es que los procesos psicológicos del ser humano pueden entenderse en el contexto de su forma y calendario durante el desarrollo. Se investiga, entonces, los efectos de las interrupciones e intervenciones, lo que ha dado lugar al desarrollo de dos variantes del análisis genético: los métodos de evolución genética comparativa y experimental.

Vygotsky (1979) declara que las actividades que los niños pueden realizar de forma independiente son indicadores de la capacidad mental. Este verdadero nivel evolutivo se define por las actividades que el menor puede realizar sin ayuda para que las habilidades se mejoren; sin embargo, cuando el menor requiere ayuda de una tercera parte para resolver un problema, no consigue la independencia del problema y, por lo tanto, define su nivel potencial de desarrollo. Por lo tanto, el más joven promueve tanto los niveles evolutivos como los evolutivos a lo largo de

su desarrollo que le proporcionan un aprendizaje significativo. Se puede inferir, entonces, que el nivel de importancia de ambos es alto, y deben darse simultáneamente. En la vida diaria del menor, las herramientas para desarrollar la capacidad para resolver problemas se integrarán en su realidad; es decir, la importancia de esta capacidad para el desarrollo en un entorno adecuado tendrá una repercusión psicológica y social, y refleja los aspectos emocionales y conductuales del menor, ya que se permiten interpretar y observar las dificultades del menor.

Enfoque psicoanalítico

Se considera el psicoanálisis de Freud (1885 - 1939), como máximo representante de esta corriente, y Adler (1870 - 1937). En el presente estudio, fue relevante mencionar sus contribuciones representativas y sustanciales.

Freud (1981) afirma que la existencia de una moralidad individual demuestra que el derecho impuesto por la realidad no permanece externo al tema, sino que lo asume afectivamente. Su eficacia depende de esta internalización que solo puede producirse si el sujeto posee una instancia capaz de asumir la demanda social que anula la influencia de los impulsos. En tal caso, el sistema freudiano postula que el sujeto utiliza una energía propia, una especie de impulso de autoconservación y de supervivencia que contrarresta las fuerzas impulsivas primitivas. El amor propio, por ejemplo, se encuentran las raíces de la obligación moral y la educabilidad. "El rechazo proviene del yo. Precisa decir que es, la estima de sí mismo que tiene el yo" (Freud, 1956). La prohibición externa y la frustración se refieren a un mecanismo interno que es la educabilidad y permite al hombre ser educado no mecánicamente, sino de forma autorregulada. Por lo tanto, el yo, con sus instintos de preservación de sí mismo, y su imagen idealizada de sí mismo, entra en conflicto con los instintos, cuya energía está caracterizada por la libido y las fuerzas primitivas del "yo".

La educación no puede ejercer control sobre lo que la naturaleza ha considerado peligroso para la cultura, a menos que el sujeto exprese un interés en el sacrificio requerido por él. El yo da un contrapeso a la frustración en su supervivencia y respeto por sí mismo. Además, no es un sacrificio absoluto, sino un desplazamiento. El yo activa los mecanismos que distorsionan, dramatizan y subliman la energía primitiva para encontrar una solución en la realidad. El tema es el antídoto a los instintos primitivos. Por último, los mecanismos de defensa que permiten al impulso primitivo encontrar una realización parcial o simbólica en la realidad son falsos. Esta es la unicidad y la coherencia de la filosofía educativa de Freud (1956): en lugar de presentar la educación de manera maniquea como la formación externa de una personalidad que da lugar a la obediencia, demuestra que la educación es posible porque hay tendencias dentro del individuo, dentro de su aparato psicológico que exigen su educabilidad.

En otras palabras, si el principio de la realidad es capaz de canalizar los impulsos espontáneos que originalmente obedecían al principio del placer durante el desarrollo individual, esto se debe no solo a la posibilidad de internalizar la prohibición, sino al hecho de que el ser humano posee fuerzas tan primitivas como las de "él" que contraponen la influencia de otras fuerzas, impulsos de preservación de uno mismo como la imagen narcisista.

Por este medio, la energía interna de la libido, traducida en amor propio, se presenta como el fundamento de la obligación moral: la educación. Sobre este narcisismo se opera el temor a perder el amor, primer móvil real de la educación. Sin duda es más fuerte que la violencia directa porque la parte consciente

del yo interviene en el montaje de todos estos mecanismos, por lo que la educación puede presentarse como la formación de las facultades intelectuales del individuo. El principio de la realidad se origina en uno mismo, simultáneamente dentro de los confines del principio del placer y dentro de la persona encargada de su conservación. Su exterioridad es lo visible, la fuerza interior que permite la educación, y que se manifiesta de forma consciente como "ambición", "deseo de ser mayor" y "de parecer adulto", todo lo cual combina el placer y la realidad.

Por lo tanto, las implicaciones externas e internas, y la propia afectividad, determinan al individuo. El proceso de interiorización consiste en que el individuo posee una capacidad innata para asimilar lo que descubre en el exterior; también se refiere a las fuerzas impulsivas primitivas que desempeñan un papel significativo en la afectividad. Por ello, se tiene el camino asertivo (el individuo se muestra deprimido, ansioso, retraído) o se manifiesta de forma incorrecta (conducta violenta, pensamientos perturbadores, bajo rendimiento académico). Así, el entorno cercano al niño le permite resolver conflictos y, si el niño tiene un entorno cómodo, el propio aprendizaje le ayudará a escapar. Por eso, la naturaleza crítica de un entorno adecuado para el desarrollo del niño, desde un nivel educativo, familiar y social, tendrá un efecto en su desarrollo emocional y conductual.

Asimismo, Adler (1902) explica que mientras todo ser humano comienza como niño, asume una posición de inferioridad que va a superarse con el tiempo. Todos los individuos experimentan esta posición porque ser pequeño produce una sensación de miedo, imperfección e impotencia ante los demás. Esto resulta beneficioso porque este proceso le lleva a experimentar la compensación que demanda el menor, lo que da lugar a una superación. La persona joven asimila esta perspectiva como un medio para alcanzar un objetivo: pasar de una posición inferior a una superior como los demás adultos.

Según Adler (1902), el comportamiento y la actividad psicológica se dirigen en unión hacia los objetivos del individuo. Esta psicología es tanto retrospectiva como finalista, ya que está centrado en el futuro que en el pasado. El comportamiento humano, por tanto, solo puede entenderse en términos del objetivo final del individuo.

Al alinear los objetivos del estudio con los de Adler, se puede denotar que, si el menor está experimentando dificultades emocionales y conductuales durante la primera infancia, no es malo; al contrario, fortalece la perspectiva, lo impulsa a un objetivo que busca mejorar y, de este modo, aprovechará los motivadores externos.

Enfoque gestáltico

Para el enfoque gestáltico, base del instrumento a aplicar en el presente estudio, se citará a 3 representantes: Wertheimer, Kohler y Koffka. Los primeros postulados realizados en este enfoque, están a cargo de Wertheimer (1910), el cual menciona que el aprendizaje de los niños se debe dar de forma global, más que centrarse en los detalles del mismo. El motivo por el cual manifiesta que "el todo es más que la suma de sus partes" (Wertheimer, 1910), parte de dos tipos de pensamientos: el pensamiento reproductivo, el cual se encarga de una reproducción mecánica de las cosas, tal cual las observo, las reproduzco, sin ningún tipo de modificaciones; y el pensamiento productivo, el cual se basa en un proceso psicológico que unifica lo observado, no se centra en detalles, sino en la conceptualización general.

Kohler (1913) también contribuyó al establecimiento del concepto de aprendizaje por intrusión (percepción, visión interna), el cual se refiere a un discernimiento rápido y automático sobre una serie de estímulos. Llegó a esta conclusión a través de su observación de las ranas entre 1913 y 1920, durante la cual demostró que aprenden de los cuerpos mas no de las partes. Estos animales realizan saltos bruscos en su rendimiento y, generalmente, no muestran su capacidad de razonamiento.

Así también, en otro proceso de observación con ratones, Kohler (1913) afirmó que lo que es cierto para los roedores es más cierto para los humanos, y condenó a los conductistas por su visión mecanicista del aprendizaje humano. Por otro lado, su experimento con las serpientes contradujo el enfoque conductista. Por eso, según los conductistas, los seres humanos utilizan un esquema similar para interpretar las situaciones, por más que hizo hincapié en las partes del proceso, la respuesta emitida por un estímulo acaba siendo un todo. De esta manera, la capacidad de un niño durante sus primeros años de vida le impide discriminar contra lo que observa, ya que carece de pensamiento abstracto, solo responde desde una perspectiva holística.

El tercer representante del enfoque gestáltico es Koffka (1922), quien refiere que la división de la corteza y sus áreas permiten analizar los elementos de la experiencia inmediata. Supone que existe la conexión entre estas áreas cerebrales con los elementos propios de la conciencia y menciona que los procesos nerviosos podrían alterar o intervenir en los procesos psicológicos correspondientes al factor funcional de la atención.

Koffka (1969) otorgó una visión unificada de los postulados mencionados, no solo dentro del enfoque gestacional, también en los enfoques conductistas, cognitivos y psicoanalíticos. Considera que el aspecto biológico dentro de un proceso psicológico de aprendizaje lleva al individuo a actuar en la realidad.

Se puede apreciar que cada autor propone una visión única, pero no desconectada con el objetivo. Por tanto, el término "esfera conductual" se refiere a los procesos por los que una situación estimulante es "significada" o "estructurada", el cual podría considerarse, en términos geográficos, una colección de sombras y puntos policromáticos o un objeto amarillo de dimensiones específicas de la "esfera de comportamiento" o "un fruto apetecible" para un animal. Según Koffka (1922), este nivel final de organización requiere una estructura distinta determinada por el "campo" general en el que se produce la "experiencia" particular (en lugar de las condiciones "reales" del "estímulo"). Por eso, analiza los problemas de percepción, memoria, aprendizaje y personalidad desde un punto de vista unificado.

Punto de vista clínico

Aspectos considerados en base al DSM V

- Retraimiento:

Puede relacionarse con cualquiera de los problemas mencionados, ya que se integra como una actitud peculiar que puede exacerbar un problema más amplio. Debido a que la inhibición puede existir en cualquier área (social, familiar), también puede existir en un estado de reposo o reservado. Se puede apreciar, entonces, que dentro de los parámetros del DSM – IV Y DSM – V no se muestra una categoría referida a problemas de retraimiento; pero sí se encuentran dentro de problemas mayores o más completos como los trastornos de comportamiento, según el DSM 5.

- **Somatización**

Según el DSM – V, el trastorno de síntomas somáticos (300.82) (F45.1) demuestra uno o varios síntomas que causan molestias o dan lugar a dificultades significativas en la vida diaria. Los pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos asociados a los síntomas o preocupaciones de salud, conforme a una o varias de las siguientes características de trastorno somatológico de los síntomas (300.82) (F45.1), demuestra uno o varios síntomas que causan molestias o contribuyen a dificultades significativas en la vida diaria. Los pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos asociados a los síntomas o las preocupaciones de salud, se demuestran una o varias de las siguientes características:

1. Pensamientos exagerados y perennes sobre la gravedad de los propios síntomas.
2. Persistente y elevado nivel de preocupación por la salud de los síntomas.
3. El tiempo y la energía excesivos que se dedican a estos síntomas o preocupaciones sobre la salud.

Aunque no todos los síntomas están presentes continuamente, el trastorno sintomático es persistente (por lo general más de seis meses).

- **Ansiedad**

Según el DSM – V, el trastorno de ansiedad generalizada (300.02) (F41.1) se refiere a la ansiedad y la preocupación excesiva (anticipación) sobre varios acontecimientos o actividades que dura más de seis meses (como la actividad laboral o escolar). Resulta difícil que el individuo mantenga el control de su preocupación. Tres (o más) de los siguientes seis síntomas están asociados a la ansiedad y la preocupación (al menos un síntoma debe estar presente en los últimos seis meses):

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punto.
2. Fácilmente fatigable.
3. Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Alteraciones del sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos pueden generar molestias o deterioros clínicamente significativos en áreas importantes del funcionamiento, como las sociales, ocupacionales, entre otras. El cambio no puede atribuirse a las propiedades fisiológicas de una sustancia (por ejemplo, un fármaco o una medicina), ni a ninguna otra condición médica (por ejemplo, hipertiroidismo). La alteración no se explica mejor por otra alteración mental (por ejemplo, la ansiedad o la preocupación por los ataques de pánico en el trastorno de la ansiedad, la evaluación negativa en el trastorno de la ansiedad social), la contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, la separación de las figuras de apego en el trastorno de la ansiedad, el aumento de peso en la anorexia nerviosa, los males físicos en el trastorno de los síntomas somáticos o el pesimismo.

- **Infantil – dependiente**

Según las consideraciones del DSM – V, el trastorno de la personalidad por dependencia (301.6) (F60.7) crea una necesidad general y excesiva de cuidado por uno mismo que da lugar a la sumisión y la adhesión, así como a los miedos de separación, que comienza al inicio de la edad adulta y se

manifiesta en una variedad de contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes elementos:

1. Hay dificultades para tomar decisiones diarias, a menos que reciba un asesoramiento y una seguridad excesiva de los demás.
2. El requisito de que otros asuman la responsabilidad de los aspectos principales de sus vidas.
3. Presenta dificultades para expresar sus desacuerdos con otros por miedo a perder su apoyo o aprobación.
4. Hay dificultades para iniciar proyectos o realizar tareas de forma independiente (debido a la falta de confianza en su propio juicio o habilidades, en vez de la falta de motivación o energía).
5. Se va demasiado lejos para buscar protección y apoyo de los demás.
6. Cuando está solo, se siente incómodo o impotente debido a sus temores exagerados de no cuidarse a sí mismo.
7. Cuando una relación significativa termina, busca otro que le proporcione el cuidado y el apoyo que necesita.
8. Es irracionalmente temeroso del abandono y de la perspectiva de tener que enfrentarse a sí mismo.

- **Problemas de pensamiento**

Según el DSM – V, los problemas están relacionados con la educación familiar en los niños afectados por relación parental conflictiva (V61.29) (Z62.898). Esta categoría se utiliza cuando el enfoque clínico se centra en los efectos negativos de los desacuerdos entre padres e hijos (por ejemplo, altos niveles de conflicto, tensión u odio) sobre un niño de la familia, incluidos los efectos sobre el trastorno mental o médico. Debido a estas dificultades, el niño puede mostrar pensamientos difíciles de entender o mostrar palabras atípicas o incoherentes.

- **Atención – hiperactividad**

El DSM – V refiere que algunos síntomas de inatención o hiperactivo – impulsivo, estaban presentes antes de los 12 años. Varios síntomas de inatención o hiperactivo – impulsivo están presentes en dos o más contextos (por ejemplo, en casa, en la escuela, con los parientes o amigos). Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos. Los síntomas no son únicos de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental (por ejemplo, trastorno del estado de ánimo, trastorno de la ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias). Para estar seguros, se perciben algunos cambios en cuanto a las consideraciones de edad.

- **Conducta perturbadora**

Según el DSM – V, el maltrato físico infantil es cuando un niño sufre una lesión que no es accidental. Va desde pequeños hematomas hasta fracturas graves o muertes como resultado de recibir un puñetazo, una patada o una respuesta de otro individuo (como empujarlo, golpearlo, ahogarlo, golpearlo con la mano, un palo o cualquier otro método), un padre, un cuidador o cualquier otra persona responsable. Estas lesiones constituyen un maltrato, independientemente de si el niño fue herido intencionalmente. La disciplina física mediante un puñetazo o una patada, no se considera abuso mientras sea razonable y no produzca lesiones físicas al niño, pues puede mostrar un comportamiento malo en la clase o intentar atraer la atención de su entorno como petición de ayuda.

- **Rendimiento académico**

El DSM – V habla de problemas académicos o educativos (Z55.9) (V62.3). Esta categoría debe utilizarse cuando una cuestión académica o educativa recibe atención clínica o presenta un efecto en el diagnóstico, el tratamiento o el pronóstico del individuo. Se debe considerar los siguientes problemas: la ilusión o un bajo nivel de alfabetización, la incapacidad de asistir a la escuela debido a la falta de oportunidad o porque está fuera de alcance, los problemas de rendimiento académico, las discusiones con los profesores, el personal escolar u otros estudiantes y cualquier otra cuestión relacionada con la educación o la cultura.

- **Depresión**

El DSM – V considera el trastorno de desregularización destructiva del estado de ánimo (296.99) (F34.8) e incluye accesos graves y recurrentes a la agresión que se manifiestan verbalmente y/o a través de un comportamiento agresivo, y son desproporcionales en intensidad o duración a la situación o a las provocaciones. Los ataques de cólera se producen de forma moderada y frecuente tres o más veces a la semana. Entre los ataques de cólera, el estado de ánimo es persistentemente irritable o se mantiene durante la mayor parte del día, durante casi todos los días y es visible para los demás. Este comportamiento debe persistir al menos 12 meses. El primer diagnóstico debe realizarse antes de que el niño alcance la edad de seis años o después de que el niño alcance la edad de dieciocho años. Nunca hay un período definido de más de un día donde se han cumplido todos los criterios sintomáticos, excepto la duración de un episodio maníaco o hipomaníaco.

- **Conducta violenta**

El DSM – V refiere que el trastorno explosivo intermitente (312.34) (F63.81) es caracterizado por puntos de comportamiento recurrentes que reflejan la incapacidad de controlar los impulsos agresivos que se manifiestan de la siguiente manera: agresión verbal (insultos, disputas verbales) y agresión física contra la propiedad física u otros individuos, en promedio a dos veces por semana en un lapso de 3 meses. Normalmente, la magnitud de la agresión es desproporcional. Los rechazos no son premeditadas, sino espontáneas, causan al individuo un malestar significativo, afectan el rendimiento laboral o a las relaciones interpersonales. El individuo debe tener al menos seis años de edad cronológica.

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

- El tipo de estudio se correlaciona con Hernández *et al.* (2014), ya que establece que el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de todos los datos a fin de probar la hipótesis, en base de la medición numérica y los análisis estadístico pertinentes, para determinar el comportamiento y las diversas teorías de prueba.
- Cuantitativo
Dado que el proyecto actual es secuencial y probatorio, adopta un enfoque cuantitativo. Cada fase precede a la siguiente y el orden estricto no puede eludirse, aunque algunas fases pueden ser redefinidas. Se empieza con un esquema de una idea, después se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. Las hipótesis y las variables se desarrollan a partir de las preguntas, se desarrolla un plan para probarlas (diseño), las variables se miden en un contexto específico, se analizan las mediciones obtenidas (normalmente utilizando métodos estadísticos) y se establecen una serie de conclusiones sobre la(s) hipótesis (Sampieri *et al.*, 2003).
- Descriptivo
Se empleó un alcance descriptivo para definir las características de la población de Tarma, la cual da muestras de la presencia o ausencia de problemas específicos de externalización e internalización. Por lo tanto, los datos recolectados fueron de forma independiente y colaborativa, considerando como base los resultados de las pruebas y los datos sociodemográficos de cada estudiante.
- Diseño
El diseño de la presente investigación es no experimental de corte transversal. Se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado.

3.2 Población y muestra

Población

La población total estuvo conformada por 3 833 estudiantes que se encontraban cursando los grados entre 1.º y 6.º de nivel primario de los colegios del distrito de Tarma que se encuentren entre los 5 y 12 años de edad.

Muestra

La muestra se recolectó de forma probabilística, utilizando el método aleatorio simple en la cual se obtuvo una muestra significativa bajo la fórmula aplicada. Esta arrojó un total de 350 estudiantes para ser evaluados, los cuales fueron seleccionados de cuatro instituciones educativas del distrito de Tarma, perteneciendo a los grados entre 1.º y 6.º del nivel primario, los mismos que oscilan entre las edades de 5 a 12 años.

- **Fórmula:**

$$n = \frac{No^2z^2}{(N-1) e^2 + o^2z^2}$$

Donde:

n =	Tamaño de la muestra.
o =	Desviación estándar (0.5)
z =	Nivel de confiabilidad en este caso se consideró el 95% (equivalente a 1.96)
N =	Total de población
e =	Precisión (se asumió una diferencia de 5%, es decir 0.05)

Entonces:

$$n = \frac{3833 (0.5)^2 \times (1.96)^2}{(3833 - 1) \times (0.05)^2 + (0.5)^2 (1.96)^2} = 349.24$$

$$n = 350$$

3.2.1 Tamaño de la muestra

Se evaluó a 350 estudiantes, los cuales serán escogidos de forma aleatoria. El tamaño de la muestra se obtuvo a través de la aplicación calculadora de tamaño muestral.

3.2.2 Selección del muestreo

Muestreo aleatorio: Cada elemento de la población tiene una posibilidad conocida de ser elegida para la muestra (Hernández *et al.*, 2014)

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de incluir

- (1) A todos los alumnos de primero a sexto de primaria de ambos sexos.
- (2) Se tomará en cuenta a las estudiantes que voluntariamente firmaron el consentimiento informado por parte de sus padres y aceptaron la participación en el estudio.

b) Criterios de excluir

- (1) Personas que no tengan interés en la investigación.
- (2) Participantes que no completaron adecuadamente los instrumentos.
- (3) Las alumnas antes y/o durante el uso de las encuestas informan incomodidad, desacuerdo o no comprenden los reactivos en los instrumentos utilizados.
- (4) Alumnos que presenten necesidades educativas especiales al momento de realizar la encuesta.

3.3 Variables

Variables independientes principales:

- Problemas externalizantes
- Problemas internalizantes

Variables sociodemográficas:

- Edad
- Género

- Grado de instrucción

3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables (ver anexo 7)

- **Variables independientes principales**

- **Variable 1: Problemas externalizantes**

a. Definición conceptual

Se configura con expresiones externas de comportamientos de conflicto. Se encuentra más asociada a la externalización de los conflictos emocionales; es decir, a la agresión, la acción impulsiva o la liberación, y la incapacidad de concentrarse en el rendimiento académico. Los problemas de externalización los definen Garaigordobil y Maganto (2014) como comportamientos perturbadores, síntomas de inatención e hiperactividad, problemas de rendimiento académico y comportamientos violentos.

b. Definición operacional

Nombre de la variable: Problemas externalizantes

Según la naturaleza, es una variable cualitativa, politómica, ordinal.
Problemas externalizantes: Tipo de escala Likert: Nada = 0, Bastante = 1, Mucho = 2

Categorización: A partir del resultado, según el grado académico que los estudiantes cursan, y el sexo de ellos, se da la siguiente escala:

- No existe problema.
- Riesgo.
- Problema existente.

- **Variable 2: Problemas internalizantes**

a. Definición conceptual

Se configura con comportamientos emocionales. Estos demuestran un modo mal adaptado de resolución de conflictos que se expresan en un orden interno (la inhibición predomina y el pensamiento, el desarrollo y la autonomía del niño se ven afectados). Los problemas de internalización, como definen Garaigordobil y Maganto (2014) son síntomas asociados a la recaída, la depresión, las dificultades de pensamiento, los comportamientos dependientes de los niños, las respuestas a la ansiedad y las quejas somáticas.

b. Definición operacional

Nombre de la variable: Problemas internalizantes

Según la naturaleza, es una variable cualitativa, politómica, ordinal.

Problemas externalizantes: Tipo de escala Likert: Nada = 0, Bastante = 1, Mucho = 2

Categorización: A partir del resultado, según el grado académico que los estudiantes cursan, y el sexo de ellos, se da la siguiente escala:

- No existe problema
- Riesgo
- Problema existente

- **Variables sociodemográficas (ver anexo 6)**

Edad: El período de tiempo, entre la fecha de nacimiento de un individuo y la fecha de la encuesta, se determinará por el profesor, tutor o asesor, que escribirá la respuesta en la bala junto a la edad que aparece en la Speci (elaboración propia).

- Variable: cuantitativa
- Categoría: politómica
- Escala de medición: razón

Género: Se considerará el género de los menores para clasificarlos en función del problema que presenten. Eso permite abordar tanto los problemas externos como los internos (elaboración propia).

- Variable: cualitativa
- Categoría: dicotómica
- Escala de medición: nominal

Grado de instrucción: Se considera el nivel de estudios por el cual cursa el menor de edad (elaboración propia).

- Variable: cuantitativa
- Categoría: politómica
- Escala de medición: ordinal

3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos (ver anexo 3)

Speci (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil)

La detección y la evaluación temprana de los problemas de comportamiento en los niños y adolescentes son componentes críticos de la investigación sobre sus trastornos psicopatológicos. La importancia y la necesidad de evaluar los problemas emocionales y conductuales provienen de la alta proporción de niños de ambos sexos que buscan atención psicológica para estos problemas, especialmente cuando los problemas conductuales se asocian con los trastornos externos (Costello *et al.*, 2005; Cova *et al.*, 2005). Los estudios epidemiológicos confirman que, entre los 6 y 12 años de edad, este es uno de los motivos de consulta con mayor prevalencia.

Los estudios epidemiológicos realizados en varios países sobre trastornos psicológicos en niños de 5 a 15 años confirman una tasa de prevalencia entre el 9% y el 22% (Belfer, 2008; Costello *et al.*, 2005). Esta oscilación podría explicarse por las diferencias en la metodología en términos de diseño del estudio, instrumentos de evaluación utilizados y la determinación del tamaño de la muestra, pero también podría explicarse por el modo de atribución al acoger la retrospectiva. Los estudios de seguimiento longitudinal revelaron que los problemas emocionales y el impacto disminuyeron significativamente con la edad, pero no los problemas de comportamiento o la hiperactividad (Delgado y Llorca, 2004).

En un estudio longitudinal comunitario, llevado a cabo entre 1993 y 2000 en Carolina, EE. UU., Costello *et al.* (2005) confirmaron que los trastornos psicológicos son prevalentes en los niños a una tasa entre el 11% y el 15% con los hombres,

teniendo una mayor tasa que las mujeres. Además, este porcentaje variaría en función del sexo durante el desarrollo evolutivo (Lemos, 2003). A pesar de la alta prevalencia de trastornos emocionales y conductuales en los niños, los profesionales siguen sin contar con un instrumento de respuesta rápida y corrección adaptado a sus necesidades, especialmente entre los 5 y 12 años.

Por tal motivo, se desarrolló el Speci (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil), un instrumento para detectar los cambios psicológicos que permite la identificación de comportamientos problemáticos en la infancia temprana que pueden servir como factores de riesgo psicopatológico futuros.

Las ventajas de la presente prueba son:

- Facilidad y rapidez de aplicación de los mismos.
- Abarca un amplio abanico de conductas, lo que hace especialmente útiles en la exploración general inicial.
- Posee cierto grado de estandarización, lo que facilita comparaciones normativas.
- Posibilitan la obtención de datos que podrían pasarse por alto en la observación no sistematizada.
- Aportan información sobre personas que no son capaces de proporcionarlas por sí mismas.
- Se basan en juicios y observaciones de personas (padres y educadores) que conocen bien la conducta del niño.

Tabla 1

Ficha técnica: de la variable Speci (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil)

FICHA TÉCNICA	
Nombre original del instrumento	Test de Speci (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil)
Autor principal	Maite Garaigordobil y Carmen Maganto
Procedencia del país	País Vasco
Ámbito de aplicación	Niños de entre 5 y 12 años (desde 3.º de educación infantil a 6.º de educación primaria).
Administración	Individual
Duración	10 minutos aproximadamente.
Adaptado	Celinda Margarita Sánchez Condori (2018); Seshira Karol Surichaqui León (2020); María del Carmen García Vega y Kareen Alicia Sarango Sandoval (2019)
Año de adaptación	2018, 2020
Finalidad	Evaluación de diez categorías diagnósticas de problemas emocionales y de conducta: retraimiento, somatización, ansiedad, infantil-dependiente, problemas de pensamiento, atención-hiperactividad, conducta perturbadora, rendimiento académico, depresión y conducta violenta.
Material	Manual y ejemplar autocorregible
Barrenación	Baremos en percentiles en función del sexo y del curso escolar. Incluye puntos de corte.
Calificación	Tipo Likert
Alternativa	Nada, bastante y mucho,
Confiabilidad	Índice de adecuación maestra Kaiser-Mayer-Olkin de 0.83

Nota. Según Garaigordobil y Maganto (2012), adaptado por Sánchez (2018), Surichaqui (2020), (García y Sarango, 2019).

Fuente: Elaboración propia.

Datos sociodemográficos

Los datos sociodemográficos obtenidos de los participantes fueron proporcionados por los profesores e incluidos en los datos de afiliación que incluyen el sexo, la edad, la institución educativa a la que pertenecen y, por último, el grado de instrucción.

3.4 Plan de análisis e interpretación de la información

a) Validez del instrumento teórica

El instrumento utilizado en nuestra investigación tuvo una validación en la investigación de índice de adecuación maestra Kaiser - Mayer - Olkin de 0.83. Se tuvo presente las siguientes investigaciones, según Garaigordobil y Maganto (2012) adaptado por Sánchez (2018), Surichaqui (2020) y García y Sarango (2019).

Para Garaigordobil y Maganto (2012) se tuvo una validez de fiabilidad del Speci: coeficientes de consistencia interna. Los coeficientes de fiabilidad de Cronbach, obtenidos con la muestra en su conjunto (0,82), confirman un nivel adecuado de consistencia interna del Speci. La consistencia interna en la muestra no clínica fue más baja (0,73), mientras que en la muestra clínica fue superior (0,80).

Para Sánchez (2018) se tuvo una validez: reporta índices de confiabilidad mediante el método de consistencia interna, utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach para la muestra total de 0.82, para la muestra clínica de 0.80 y la normal de 0.73, reportando índices de homogeneidad pertinentes para su utilización continua en diversos escenarios donde se precise su utilización.

b) Validez aplicando a juicio de expertos del instrumento

Vara (2012) se refiere a la validez como un valor determinado para que un grupo de expertos puedan medir cuantitativamente la viabilidad de un instrumento de una variable de estudio como sus dimensiones, indicadores ítems y respuestas que determinen la función del objetivo propuesto.

El instrumento del test de Speci (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil) se comprobó con el apoyo de cinco expertos que dieron su aprobación de la validación del instrumento que lo analizaron para la aplicación en la investigación con la siguiente calificación:

Tabla 2

Tabla de validación de expertos para la variable SPECI

N.º	Experto	Grado académico
Experto N.º 1	Jean Paul Moreno Palomino	Maestro en Gestión Educativa y Didáctica Experto
Experto N.º 2	Milena Elizabeth Goyas Fabian	Maestro en Gestión Educativa y Didáctica
Experto N.º 3	Sonia Aramburú Simón	Licenciada en Psicología
Experto N.º 4	Joselyn Del Milagros Sal y Rosas Soto	Licenciada en Psicología
Experto N.º 5	Heydi Rosi Leila Limaymanta Visurraga	Licenciada en Psicología

Fuente: Elaboración propia.

Determinar la validez permitió hallar la calidad y el nivel mediante este procedimiento de la validación del cuestionario de la variable de estudio con el juicio de expertos.

Tabla 3*Resultado de la variable Speci*

Ítem	J1	J2	J3	J4	J5	Σx_{ij}	CVCic = CVCi - Pei
1	5	5	5	5	4	24	0.96
2	5	5	5	5	4	24	0.96
3	5	5	5	5	4	24	0.96
4	5	5	5	5	4	24	0.96
5	5	5	5	5	4	24	0.96
6	5	5	5	5	4	24	0.96
7	5	5	5	5	4	24	0.96
8	5	5	5	5	4	24	0.96
9	5	5	5	5	4	24	0.96
10	5	5	5	5	4	24	0.96
			Total				0.96

Fuente: Elaboración propia.

Revisado el resultado del juicio de los jueces, se obtuvo el resultado de 0.96 de lo cual, revisando la tabla 4, se tendrá el resultado de la validez de los jurados evaluadores:

Tabla 4*Escala de validez del contenido de la variable Speci*

Valor del CVC	Interpretación
Menor a 0.60	Inaceptable
Semejante o mayor de 0.60 y menor o similar de 0.70	Deficiente
Superior que 0.71 e inferior o igual que 0.80	Aceptable
Superior que 0.80 e inferior o igual que 0.90	Buena
Superior que 0.90	Excelente

Fuente: Hernández – Nieto (2011)

El estudio a nivel de validez realizada por los expertos consideró un 0.96, teniendo en cuenta, para la interpretación de la variable Speci, una validez y concordancia de excelente.

c) Confiabilidad de instrumento de la variable Speci

En la presente investigación, se tuvo la medición del coeficiente de confiabilidad, lográndose determinar que el resultado del cuestionario es confiable.

Al procesar el resultado de las respuestas, se obtuvo como resultado lo presentado en la tabla 5:

Tabla 5*Resultado del procedimiento de la muestra de los datos de la variable Speci*

	N	%
Casos válidos	350	100.00
Excluido	0	0.00
Total	350	100.00

Fuente: Elaboración propia.

Se tuvo el resultado del estadístico del Alfa de Cronbach, descrito en la tabla 6:

Tabla 6*Resultado del estadístico de fiabilidad de la variable Speci*

Alfa de Cronbach	N.º de preguntas
0.833	10

Fuente: Elaboración propia.

Con la aplicación del estadístico, a fin de determinar la confiabilidad del cuestionario de ítems, y aplicando el programa estadístico SPSS versión 24, se obtuvo que el Alfa de Cronbach es de 0.833, que se acerca a 1. Por eso, se determina una fuerte confiabilidad.

Procesamiento de datos: Los datos fueron analizados a través del paquete SPSS versión 23 con el objetivo de determinar el grado de confiabilidad del instrumento, siendo el resultado de 0.83. Se ha utilizado el estadístico Alpha de Cronbach para determinar la validez y confiabilidad del instrumento aplicado.

Según el cuadro, se tuvo como resultado de 0.83 de las 10 preguntas realizadas.

Tabla 7*Criterios para confiabilidad*

Criterio de confiabilidad	Escala
No es confiable el instrumento	De - 1 al valor 0 Baja
Baja confiabilidad el instrumento	De 0.01 al valor 0.49
Moderada confiabilidad el instrumento	De 0.50 al valor 0.75
Fuerte confiabilidad el instrumento	De 0.76 al valor 0.89
Alta confiabilidad del instrumento	De 0.90 al valor 1

Fuente: Orosco y Pomasunco (2014)

Según la tabla 7, de los criterios de confiabilidad, el instrumento es de 0.83, y se encuentra en fuerte confiabilidad.

Para empezar a obtener la información, se seleccionó a los colegios a fin de poner en toma la información del cuestionario de Speci, donde se especifica que deben conocer al menos un año al alumno para brindar datos más exactos. Según Garaigordobil y Maganto (2012), el test evalúa cualitativamente sobre los infantes en aspectos emocionales y conductuales. Por ello, los docentes brindan la información por cada alumno del aula seleccionada.

Posterior a la recolección de información, se procedió a utilizar la técnica de la evaluación psicológica, luego se elaboró una base de datos en el software Excel 2016 para su posterior exportación al programa estadístico IBM SPSS Statistics 24, utilizando su extensión AMOS 24.

Según Lara (2014), este método tiene la ventaja porque es un programa intuitivo. Presenta una representación gráfica buena y una gran variedad de estadísticos de bondad de ajustes. Esto hace que la interpretación de resultados sea más sencilla y rápida.

Asimismo, se realizará el primer objetivo específico referido a la validez, mediante el análisis factorial confirmatorio, siguiendo el procedimiento de Medrano y Núñez (2017). Se procede a la asimetría y curtosis, obteniendo una normalidad univariada (Lloret *et al.*, 2014). Al utilizar cuadrados mínimos no ponderados, se halló los índices de ajuste (GFI, AGFI, NFI), cuyos puntos de corte indican que valores de .90 a más refieren un buen ajuste, de 0.95 un óptimo ajuste. Asimismo, para SRMR, los valores inferiores a .080 se considera un buen

ajuste, mientras que para PNFI el corte establecido es a partir de 0.80 (Escobedo *et al.*, 2016). Asimismo, se obtuvo cargas factoriales y covarianzas, cuyos valores óptimos se ubicar por encima de 0.30 (Fernández, 2015).

Por último, para la fiabilidad, se realizó el método de consistencia interna. Siguiendo con el procedimiento de Ventura-León (2018), se realizó la verificación en el programa R Project versión 3.5.0, obteniendo el coeficiente omega. Asimismo, los intervalos de confianza al 95%, con un *bootstrap* de 1000, cuyos puntos de corte establece Campo y Oviedo (2008) para una fiabilidad aceptable con valores sobre el 0.65 y elevado sobre el 0.90.

Asimismo, se utilizarán los métodos estadísticos orientados a obtener evidencias de validez basadas en la estructura interna (Pedroza *et al.*, 2014), por medio del análisis factorial confirmatorio (Prieto y Delgado, 2010). Este método permitirá obtener la correspondencia entre el modelo teórico que propone la creadora del Screening de Problemas Emocionales y Conducta Infantil (Speci) y evidencia empíricamente la muestra estudiada (García, 2012), evaluadas por un conjunto de índices denominados “índices de ajuste”, cuyos criterios aparecen en García (2012) y Pérez y Sánchez (2013).

d) Procedimiento de recolección de datos

- 1.- Se realizó la coordinación con cuatro instituciones de la ciudad de Tarma para enviarles la solicitud y desarrollar el estudio de los problemas emocionales.
- 2.- Se envió los oficios a los directores de las instituciones educativas en la que se les explica las características de la investigación.
- 3.- Se coordinó con los docentes de orientación y a los estudiantes de los niveles del 1 a 6 nivel de educación primaria se les indicó el modo de la evaluación.
- 4.- Se logró obtener la autorización para la aplicación del estudio con los tutores de cada una de las aulas.
- 5.- Posteriormente, se recopiló información directamente de los tutores de cada aula, los cuales refirieron aspectos comportamentales sobre sus alumnos.
- 6.- Se presentó un informe detallado que resumía los resultados a los directores de las cuatro instituciones.

3.6 Ventajas y limitaciones

Ventajas: La investigación actual ayudará a validar el presente instrumento en Perú y en el distrito de Tarma, proporcionando así una herramienta para detectar los problemas de internalización y externalización en la población infantil.

La investigación fue de corte transversal con un costo menor y se desarrolló en el tiempo indicado.

Se ha realizado la investigación en la provincia de Tarma, ya que es un lugar de difícil acceso.

Limitaciones: La principal limitación para este proyecto fue el origen del test, ya que fue creada y desarrollada para una muestra de niños entre 5 y 12 años de edad dentro de la población española.

3.7 Aspectos éticos

- Respeto de la confidencialidad y política de protección de datos

La aplicación y la administración de las encuestas serán confidenciales. La información personal de los encuestados ha sido protegida y no divulgada. Los participantes serán informados y explicados sobre el propósito y el uso de la información resultante. Los datos de los participantes serán accesibles a un restringido grupo de personas identificables con la investigadora tesista en el caso de trabajos de investigación curriculares de pregrado y postgrado, o por el equipo de trabajo compuesto por el investigador principal (coordinador científico) y los investigadores colaboradores en trabajos de investigación extracurriculares. Los datos generados a partir de la fase de obtención de la información y el libro de variables serán guardados en la computadora de la investigadora tesista o del coordinador científico, utilizando una contraseña personal. Los materiales de investigación no digitales se conservarán y protegerán durante un periodo de siete años en un entorno climatizado.

- Respeto de la privacidad

Respeto al derecho de los sujetos a elegir el tiempo, las circunstancias y la cantidad de información que desean compartir con los investigadores, y el derecho de los sujetos a no proporcionar información que no desean compartir, en la medida de lo posible y en las circunstancias, la administración del cuestionario tendrá lugar en espacios donde se ajusten a los dos puntos anteriores.

- No discriminación y libre participación

No habrá discriminación contra los sujetos participantes en el estudio en función del género, el origen étnico o el estado socioeconómico, de acuerdo con los criterios metodológicos del estudio para la exclusión e inclusión. No se utilizarán métodos coercitivos para obligar a los participantes a participar en el estudio.

- Consentimiento informado a la participación a la investigación

Los sujetos serán informados sobre el propósito y las características del proyecto de investigación con el fin de proporcionar un consentimiento informado para participar en el estudio. Los sujetos recibirán una información clara y adecuada sobre los riesgos y los beneficios de participar en el estudio. Se garantizará que los sujetos den su consentimiento informado antes de participar en el estudio. Los encuestados futuros serán informados de la opción de retirarse del estudio y de la ausencia de consecuencias negativas. Para ello, los padres o tutores del menor sometido a evaluación firmarán un formulario de consentimiento (ver anexo 1).

- Respeto por la calidad de la investigación, autoría y uso de los resultados

Promover el valor científico de la investigación como lo demuestra la importancia clínica y social del estudio. La búsqueda de la validez científica del estudio se representa por el desarrollo de un marco teórico suficiente basado en documentación científica válida y actualizada, la coherencia del método de investigación con el respectivo problema, la selección adecuada de la muestra de los sujetos implicados, la codificación y el análisis de los datos que garanticen normas de alta calidad y una interpretación crítica de los datos, y el uso de un lenguaje adecuado para comunicar los resultados. Acceso a materiales físicos y bases de datos desarrolladas con el fin de llevar a cabo una auditoría del proceso de recolección de información por parte de la autoridad competente. La comercialización, la negociación y la difusión indiscriminada del contenido parcial o total del proyecto, así como los posibles resultados futuros, por parte del equipo de investigación otros terceros, está prohibida. La conducta del estudio se declara libre de conflictos de intereses.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

El objetivo de este estudio era determinar la validez y la fiabilidad de la prueba de detección de problemas emocionales y conductuales que se administraba a 350 estudiantes. Estos estudiantes fueron elegidos por conveniencia de una población de 3833, que representa el número total de estudiantes de primaria del distrito de Tarma desde 2007 hasta 2017, debido a las cuatro instituciones educativas seleccionadas del distrito y oscilan en la edad entre los 5 y los 12 años.

Además, respondiendo a los objetivos específicos, se observa como primer punto, la tabla de la puntuación de validez y confiabilidad obtenida; en la tabla número 2, las estadísticas de los elementos de la prueba; y en la tabla 3, la varianza total. Todo caracteriza a la muestra de estudio, en la cual se hallarán datos como género, edad, grado de escolaridad y colegio de procedencia. En la segunda parte, se evidencian 5 tablas comparativas sobre los 10 problemas del presente instrumento, mostrando así todo lo referido al resultado del objetivo general y reflejando los datos obtenidos en función a las dos variables evaluadas: problemas internalizantes y problemas externalizantes. Estas cuentan con 6 y 4 dimensiones, respectivamente: retraimiento, somatización, ansiedad, infantil – dependiente, problemas de pensamiento, depresión, y atención, hiperactividad, conducta perturbadora, rendimiento académico, conducta violenta. Finalmente, se encuentra la tabla 10, la cual identifica el predominio de la variable internalizante en los estudiantes.

Tabla 8

Validez y confiabilidad según Alpha de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.833	10

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.842
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1056.496
	gl	45
	Sig.	<.001

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 8 muestra los resultados obtenidos con el programa de estadística SPSS, indicando bajo el Alpha de Cronbach con un resultado de 0.833. Asimismo, se muestra un resultado de 0.842 por la prueba de KMO y Bartlett, significando la confiabilidad y validez del instrumento.

Tabla 9
Estadísticas de total de elementos

	Media de escala, si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala, si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach, si el elemento se ha suprimido
RETRAIMIENTO	5,86	15,460	,448	,825
SOMATIZACIÓN	5,98	15,670	,402	,830
ANSIEDAD	5,66	14,631	,622	,809
INFANTIL-DEPENDIENTE	5,74	14,508	,603	,810
PROBLEMAS DE PENSAMIENTO	5,93	14,761	,610	,810
ANSIEDAD	5,87	15,043	,513	,819
ATENCIÓN- HIPERACTIVIDAD	5,51	15,007	,488	,822
CONDUCTA PERTURBADORA	5,92	14,716	,590	,812
RENDIMIENTO ACADÉMICO	5,75	15,417	,418	,829
CONDUCTA VIOLENTA	5,97	14,919	,550	,816

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 9, se puede apreciar que las correlaciones totales de los elementos corregidos están por encima del 0.3, lo cual indica que los valores son estadísticamente aceptables en cada una de las preguntas impartidas.

Tabla 10
Resultados de la varianza total explicada

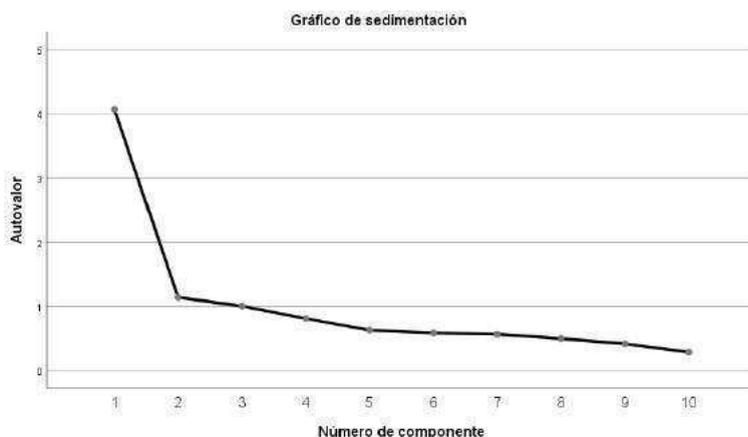
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,067	40,670	40,670	4,067	40,670	40,670
2	1,139	11,391	52,061	1,139	11,391	52,061
3	1,005	10,054	62,114	1,005	10,054	62,114
4	,809	8,090	70,204			
5	,628	6,278	76,482			
6	,584	5,836	82,318			
7	,564	5,643	87,962			
8	,497	4,970	92,932			
9	,419	4,187	97,119			
10	,288	2,881	100,000			

Nota. Método de extracción: análisis de componentes principales.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 10 se presenta los resultados de la varianza total explicada de los componentes estadísticos.

Figura 1
Gráfico de sedimentación del instrumento de investigación



Fuente: Elaboración propia.

En la figura 1, se observa la validez de las preguntas, en su comportamiento de sedimentación. Así, se confirma la validez y viabilidad del instrumento.

Tabla 12
Variables sociodemográficas

Variable	n	%
Genero		
Varón	224	64
Mujer	126	36
Edad		
5 – 7	67	19
8 – 12	283	81
Grado de escolaridad		
1er grado	49	14
2do grado	35	10
3er grado	67	19
4to grado	34	10
5to grado	109	31
6to grado	56	16
Centro educativo		
Escuela 1	179	51
Escuela 2	23	7
Escuela 3	74	21
Escuela 4	74	21

Fuente: Elaboración propia.

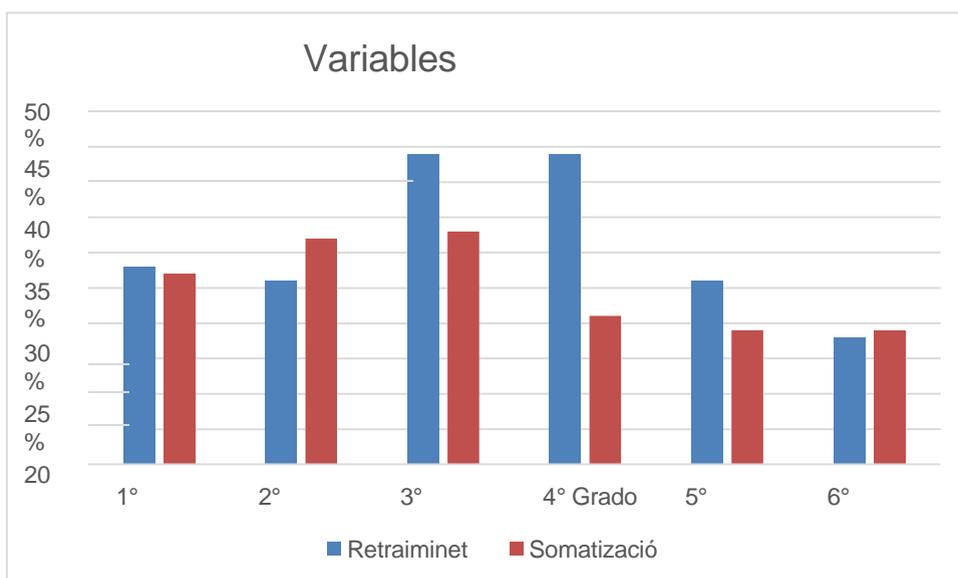
La tabla 12 muestra el 100% de estudiantes evaluados. El 36% de la población fue sexo femenino y el 64% restante el sexo masculino. También se evidencian las edades: el 19% de la población estuvo conformada por la etapa preoperacional, los cuales oscilaron entre los 5 y 7 años de edad y el 81% restante conformó la etapa operaciones concretas, los cuales oscilaron entre los 8 y 12 años de edad, según los estadios de Piaget (1947). Además, se observa el porcentaje de alumnos en función al grado de escolaridad: un 14% pertenece al 1.º grado de nivel primario; el 10%, al 2º grado de nivel primario; el 19%, al 3º grado de nivel primario; el 10%, al 4º grado de nivel primario; el 31%, al 5º grado de nivel primario; y el 16% restante, al 6º grado de nivel primario. Finalmente, en función al centro educativo, se obtuvo que un 51% pertenecía al número 1; un 7%, al colegio número 2; el 21%, al colegio número 3; y el 21% restante, al colegio número 4.

Prosiguiendo con la segunda parte de los resultados, se detallan los obtenidos en las diez dimensiones evaluadas.

Problemas internalizantes:

- **Retraimiento y somatización:**

Figura 2
Resultado de variables internalizantes, retraimiento y somatización



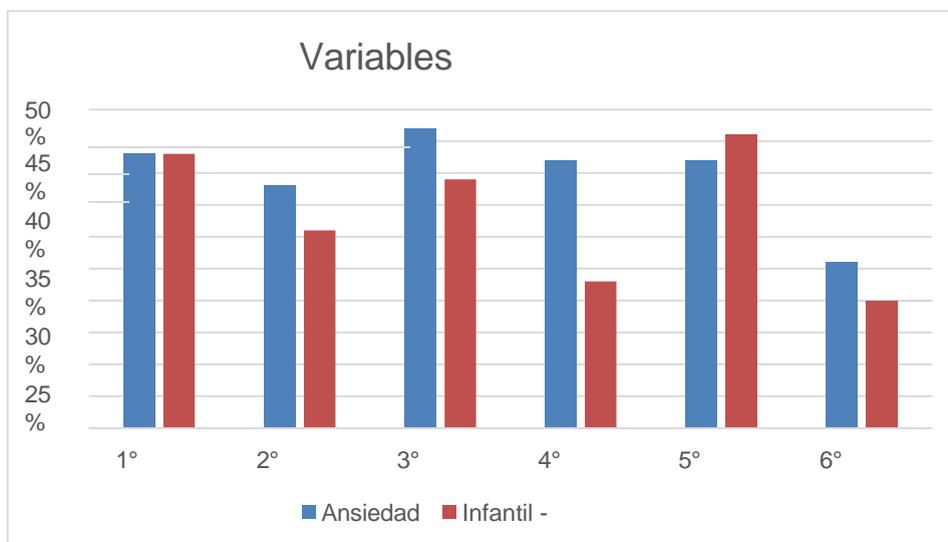
Fuente: Elaboración propia.

La figura 2 evidencia la cantidad de estudiantes que presentan signos de retraimiento y somatización en los 6 grados evaluados. El problema de retraimiento tiene una prevalencia del 44% en los grados de 3.º y 4.º; y el problema de somatización se evidencia en menor porcentaje en los grados de 5.º y 6.º con un porcentaje de 19%.

- **Ansiedad e infantil - dependiente**

Figura 3

Resultado de variables internalizantes ansiedad e infantil dependiente



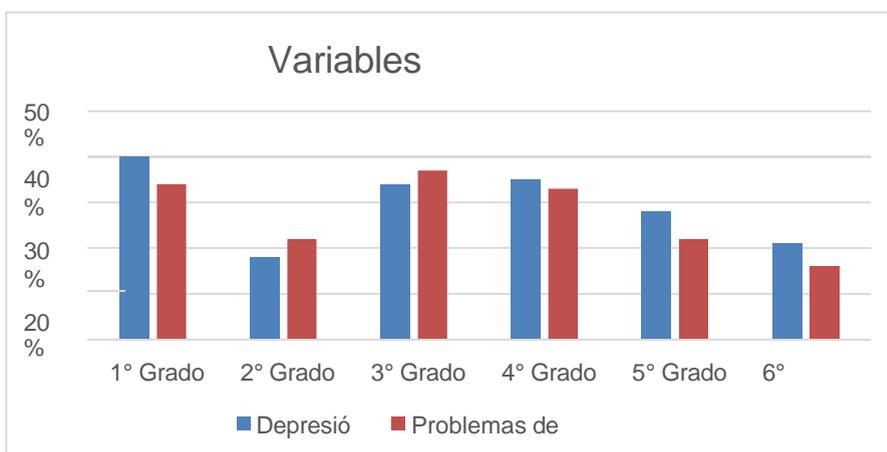
Fuente: Elaboración propia.

La figura 3 muestra el porcentaje de los problemas de ansiedad e infantil – dependiente. La información con mayor relevancia obtenida es que los alumnos de 3.º grado mantienen el porcentaje más alto con un 47% en el problema de ansiedad y 5.º de primaria con un 46%, lo cual evidencia una mayor dificultad en el problema infantil – dependiente.

- **Depresión y problemas de pensamiento**

Figura 4

Resultado internalizante depresión y problemas de pensamiento



Fuente: Elaboración propia.

La figura 4 cuenta con los dos últimos problemas de la variable internalizante, depresión y problemas de pensamiento. El 2º grado es la sección que refleja en

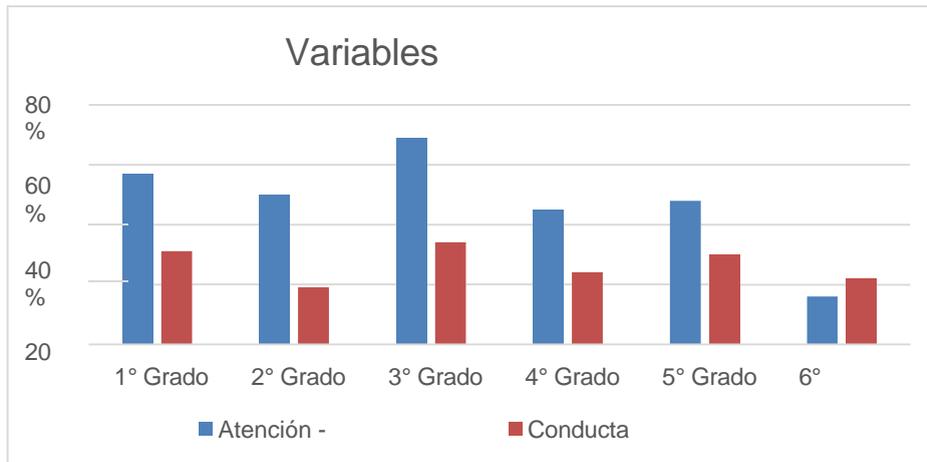
un 18% el problema de depresión y el 6º grado obtuvo un porcentaje bajo con 16% en referencia a problemas de pensamientos.

Problemas externalizantes

- **Atención – Hiperactividad y conducta perturbadora**

Figura 5

Resultado de variables externalizantes de atención, hiperactividad, conducta perturbadora



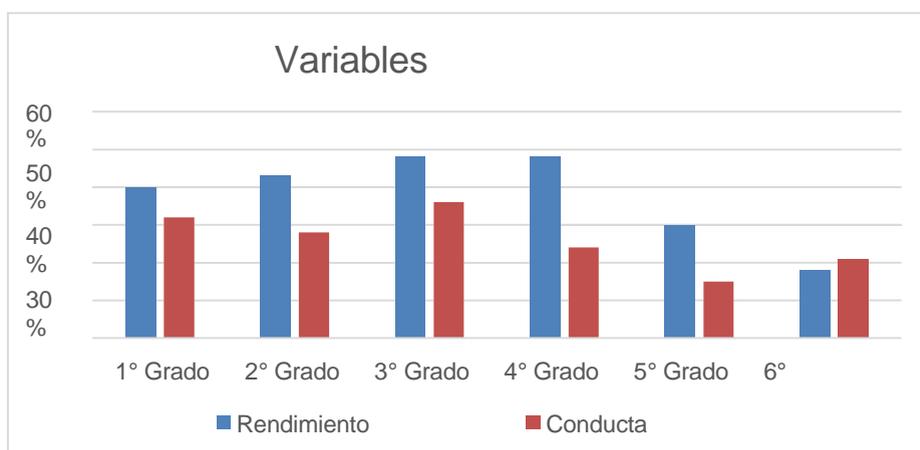
Fuente: Elaboración propia.

La figura 5 cuenta con los primeros problemas de la variable externalizante: atención – hiperactividad y conducta perturbadora. Una vez más, el 3.º grado muestra el porcentaje más alto con presencia del problema atención – hiperactividad con un 69%. El 2.º grado muestra el puntaje más bajo en el problema conducta perturbadora con un 19%.

- **Rendimiento académico y conducta violenta:**

Figura 6

Resultado de variables externalizantes de rendimiento académico y conducta violenta



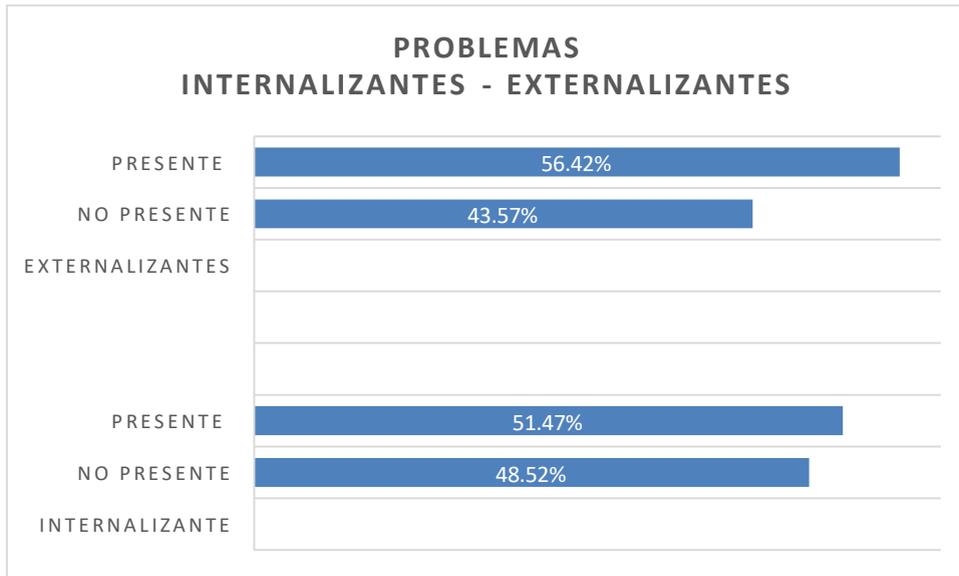
Fuente: Elaboración propia.

De la figura 6, los grados de 3.º y 4.º, en un 48% de su población, reflejan un mejor rendimiento académico. El 3.º grado presenta el nivel más alto en su población con un 35% manifestando una conducta violenta.

- **Problemas internalizantes y problemas externalizantes**

Figura 7

Resultado de problemas de internalizantes y problemas externalizantes



Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, se observa que la existencia de los problemas externalizantes es mayor a la presencia de problemas internalizantes en la población evaluada.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Cumpliendo con el objetivo principal de la tesis, la población estuvo conformada por 3 833 estudiantes del distrito de Tarma, de los cuales se consideró una muestra de 350. Tras la aplicación del instrumento, se aplicó a los resultados el análisis factorial bajo la prueba KMO y esfericidad de Bartlett, mostrando un puntaje válido y significativo de 0.842. Además, los resultados arrojados por Alpha de Cronbach determinó una puntuación válida y significativa de 0.833, evidenciando que las 10 dimensiones del Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes (Speci) es válido en la población de Tarma. Se concluye que los resultados alcanzados son similares a los hallazgos referidos en la prueba original aplicada en España por Garaigordobil y Maganto (2012), quienes obtuvieron una validez factorial de 0.83 y una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.82. La población que consideraron estuvo conformada por un total de 1272 participantes, en la cual 937 fue muestra no clínica y 335 clínica. De esta manera, los objetivos específicos del estudio lograron su cometido, afirmando que el presente test es confiable y válido para la aplicación, dirigido a la población infantil de la población de Tarma.

A nivel nacional, el Screening de problemas emocionales y de conducta en infantes (Speci) fue aplicado por primera vez en el departamento de Piura, el 26 de octubre en el año 2019. Se consideró una población de 641 estudiantes de las diferentes instituciones educativas de dicho distrito. Cabe mencionar que la población oscilaba entre los grados de primero y sexto de primaria, al igual que la presente investigación. En este caso, se obtuvo una validez de 0.83 por Alfa de Cronbach, determinando que la prueba es adecuada a dicha población, pues al compararlo con los resultados de la presente investigación la puntuación obtenida solo varía en un 0.003.

Los datos obtenidos en cada dimensión fueron analizados y comparados con los antecedentes considerados en el marco teórico. Según la OMS (2017), la mitad de los trastornos mentales se manifestaban antes de los 14 años. 1 de cada 8 niños o adolescentes pueden sufrir un problema de salud mental en algún momento de su desarrollo. Esto fue contrastado con los datos obtenidos y se detectaron rasgos de problemas emocionales y conductuales en la población evaluada con porcentajes mayores al 20% en casi todas las dimensiones evaluadas. Asimismo, la dimensión de atención - hiperactividad alcanzó el máximo porcentaje con un 69%, perteneciendo a la variable externalizante y, en referencia a problemas internalizantes, el 52% de la población evaluada presentan dichos signos manifestados con conductas como retraimiento, somatización, ansiedad, dependencia, problemas de pensamiento y depresión. De la población general, el 54% refleja la existencia de problemas externalizantes, las cuales se evidencian frente al docente, los padres o cuidadores, como señales de atención e hiperactividad, conducta perturbadora, rendimiento académico bajo o alto y conducta violenta en el niño mediante el juego o trato a sus padres, docentes y compañeros. Según el análisis obtenido, se corrobora lo referido por la OMS, ya que la población menor de 14 años manifiesta signos de trastornos mentales y, según el presente estudio, existen indicadores internalizantes y externalizantes presentes en la población infantil de Tarma, principalmente en niños entre 5 y 12 años de edad.

Dentro del grupo de problemas internalizantes, el problema de somatización fue el menos puntuado entre los evaluados de las diferentes edades. Bajo la teoría de Watson (1924), un estímulo externo o ajeno al individuo, que puede ser miedo, rabia o incluso amor, se ve reflejado como una respuesta física como contracción muscular o secreciones glandulares. Estas se entenderán como los problemas de somatización en los niños con dolores de cabeza, decaimiento, dolor de estómago, entre otros. Por ende, estos problemas son los menos referidos dentro de los estudiantes, sin quitar la importancia a ese pequeño grupo que, si las presenta, surge otro dilema: la dificultad para expresar y

manifestar sus emociones.

Si los problemas de somatización existen en un grupo menor de la población, se puede inferir que los estudiantes presentan dificultades para expresarse en su entorno. Como lo refiere la teoría psicoanalista, el individuo cuenta con un proceso de interiorización con una capacidad innata para asimilar lo que descubre en el exterior. De ese modo, se tiene el camino asertivo, manifestándose con depresión, ansiedad y retraimiento, o se manifiesta de forma incorrecta bajo una conducta violenta, pensamientos perturbadores o bajo rendimiento académico. En ese instante, el entorno cercano al niño le ayuda a resolver estos conflictos. Si el niño tiene un entorno cómodo, su propio aprendizaje le ayudará a escapar. Por eso, es importante la naturaleza crítica de un entorno adecuado para el desarrollo del niño. Desde un nivel educativo, familiar y social, tendrá un efecto en su desarrollo emocional y conductual. Entonces, para los niños con signos de somatización, su entorno próximo no se muestra como un soporte emocional asertivo.

La dimensión de los problemas académicos revela puntuación significativa en estudiantes de 7 a 11 años que se encuentran entre 43% y 48% de la población por secciones respecto a los grados de segundo, tercero, cuarto y quinto de primaria en que se presentan estos signos. Se hace referencia a la investigación sobre el estado emocional y el bajo rendimiento académico en niños y niñas de Colombia (Bravo, 2015), desarrollado en una población de niños y niñas entre 5 y 12 años de edad en el año 2015. Se hace mención que los niños entre 9 y 12 años presentan problemas externalizantes, y evidencian una relación entre problemas emocionales y rendimiento académico. Al respecto, Thorndike (1913) en el año 1913, quien incluye la asociación del medio o entorno en la respuesta emitida de un individuo, da paso a interpretar que los estímulos externos son influyentes en la respuesta de un individuo. Todo ello es una cadena de asociación que se refiere a la velocidad y regularidad con la que una respuesta acude al pensamiento del individuo en una situación particular de aprendizaje. De esta manera, se aproxima el objetivo, ya que, si el menor presenta problemas a nivel conductual en el colegio o en casa, y a nivel social, se concluye que es una reacción a la situación o es un proceso a nivel emocional que le genera malestar o incomodidad a su medio. Por ello, desplaza este malestar mediante problemas conductuales.

Se ha observado que los estudiantes de tercero de primaria se encuentran entre las edades de 8 a 10 años de edad y evidencian mayores dificultades en casi todas las dimensiones de la prueba validada de las cuatro instituciones evaluadas. Así, en el estudio epidemiológico de salud mental aplicado en niños y adolescentes (Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", 2010), se informa que un 30.3 % de niños entre los 6 y 10 años de edad se presentó un tipo de problema o alteración en su salud mental y conductual. Bajo este dato estadístico, queda corroborado el resultado que se obtuvo bajo la aplicación del test, guardando una relación estrecha al dato adquirido, y dándole mayor sentido a lo mencionado por Piaget con la teoría de las etapas de desarrollo. La etapa de operaciones concretas es donde el menor utiliza su lógica para llegar a las conclusiones válidas, siempre que todo sea de forma concreta, mas no abstracta. El menor deja de lado su egocentrismo y con el aspecto emocional se determina y logra su estabilidad en los diferentes aspectos de su vida. Por ende, esta edad en la cual el menor se enfrenta a los cambios que le ayudarán a reafirmar su personalidad y conducta frente a su medio, lo lleva a pasar varias por situaciones y mostrar inseguridad o depender del apoyo emocional que la familia le proporcionó. En el transcurso del desarrollo, el menor actuará con mayor determinación en el ámbito educativo e interpersonal. De este modo, se concluye que, de la población evaluada, el 81% se encuentra determinando su estabilidad. Por ese motivo, se presentan mayores dificultades en las 10 dimensiones evaluadas por el presente test. Bajo estos resultados, en esta área en específico, se buscaría trabajar el nivel emocional con énfasis en los niños que se encuentran cursando dicho grado, utilizando la teoría y los resultados obtenidos a nivel psicométrico.

Los datos adquiridos se comparan con lo referido por Cutipe (2016), quien refiere que, en el 2016, los centros han atendido a 30 mil personas. El 60% son niños y adolescentes que sufren ansiedad, depresión y estrés. Asimismo, el estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" (2010) encontraron que la prevalencia de vida de consideraciones o pensamientos suicidas es de 30.3% de la población perteneciente a las tres regiones del Perú. Este tipo de pensamiento es más frecuente entre las mujeres (40.4%) que entre los varones (19.6%), a diferencia del suicidio consumado. En este mismo estudio, se observa una tendencia generacional al incremento de indicadores suicidas. La prevalencia de vida de consideraciones o pensamientos de índole suicida en el adulto, adolescente y adulto mayor es de 30.3%, 29.1% y 27.8%, respectivamente.

Si bien la prevalencia de vida en el adulto es mayor que en los adolescentes, la prevalencia anual en los adolescentes es mayor respecto a los adultos (15.3% y 8.5% respectivamente). Esto coloca al suicidio y la depresión entre las prioridades de la salud mental durante la infancia y adolescencia. Esto lleva a corroborar los datos obtenidos porque si bien la muestra no contó con casos clínicos, los resultados que arrojaron en las dimensiones de ansiedad y depresión no fueron ajenos al mayor porcentaje de la población. En la sección de 6.º grado, en la cual los estudiantes oscilan entre 11 y 12 años de edad, así también la población de 3º grado en un 47%, mostraron signos de ansiedad con conductas externalizadas. Refiriendo al problema de depresión, se tiene que un 40% es la población de 1.º grado y un 35% pertenece a la población de 4.º grado, entre las edades de 6 a 7 años y 9 a 10 años, respectivamente. La población infantil del distrito de Tarma son los habitantes con mayor vulnerabilidad frente a los problemas de ansiedad y depresión, teniendo como causales la situación escolar o familiar que atraviesan, según Vygotsky (1979). El autor da prioridad al análisis de los procesos, considerando que el argumento principal del análisis genético es que los procesos psicológicos del ser humano solamente pueden ser entendidos mediante la consideración de la forma y el momento de intervención durante el desarrollo.

Asimismo, se hace referencia a las edades con mayor exposición a estos problemas. Con los estadios de Piaget (), se describe que en la etapa preoperacional que se da entre los 2 y 7 años de edad, el menor gana un lugar dentro de su entorno, empieza a tomar en cuenta roles que lo hacen parte del espacio, en los juegos que realiza sigue una postura de personajes ficticios y empieza a utilizar objetos de carácter simbólico. No obstante, el egocentrismo sigue predominando. Si bien asimila las normas de su entorno, todo lo realiza de forma lógica, y lo entiende. Entonces, si los menores se encuentran inmersos en conductas negativas o dañan su estado emocional, esto lo llevará a reflejar en un estrado de ansiedad o estrés al no determinar el porqué de ese evento, desencadenando un cuadro depresivo. Por eso, el 40% de la población que se encuentra entre dichas edades está atravesando una situación de riesgo y posiblemente tenga presente el problema de la conducta de ansiedad en su centro educativo, el cual es percibido e interpretado por los docentes como mal comportamiento en muchos casos.

Los estudiantes pertenecientes al distrito de Tarma se encuentran en constante situación de riesgo. Se exponen a caer en decisiones incorrectas como el suicidio. En el año 2017, se reportaron dos casos de suicidio en dos menores que no eran mayores a los 10 años. Esto invita a pensar que el desencadenante de estas acciones es un episodio ansioso o depresivo previo a la ideación suicida. El DSM V señala que se dan señales de alarma para que sean catalogados como, por ejemplo, impaciencia, fatigabilidad facial, tristeza, irritabilidad, entre otros. Por desconocimiento, estos no son identificados a tiempo y se entiende que la promoción y prevención sobre salud mental en el distrito de Tarma no son valorados ni considerados como debería por falta de

coordinación entre sus instituciones, falta de interés, falta de personal de psicología en las instituciones.

Según la modificación del artículo 52, presentado en junio del año 2017, se da como conclusión de que la comunidad educativa debe estar conformada por estudiantes, padres de familia, profesores, directivos, administrativos, profesional en psicología, exalumnos y miembros de la comunidad local. De esa manera, vale recordar que el distrito de Tarma en el 2017 contaba con 62 centros educativos de nivel primario, de los cuales solo el 26% cuenta con un psicólogo a servicio de los estudiantes. Esto también es una limitación para evaluar a los estudiantes, ya que una sola persona no se da abasto para la población estudiantil. Por ende, ellos se encargan de enfocarse en los alumnos “problema” y quiénes incumplen las normas de la institución. En su defecto, los demás no pasan ningún tipo de evaluación porque hay una falta de instrumentos validados en función a la realidad del distrito de Tarma. Por ello, el presente proyecto considera que se debe contar con un instrumento de fácil aplicación dirigido al área clínica y educativa, la cual brinda la facilidad de ser aplicada al padre de familia o docente, ya que proporciona la información necesaria sobre el menor. De este modo, se disminuye la posibilidad de cometer algún riesgo, ya que el menor podría mentir con la información que brinde por temor o vergüenza a los resultados.

5.2. Conclusiones

Luego de ejecutar, la presente investigación concluye lo siguiente:

- Se logró la confiabilidad y validez del presente proyecto, siendo válido para la población infantil del distrito de Tarma.
- Al lograr la validez y confiabilidad del instrumento, se puede decir que es útil y confiable para aplicarla en el distrito de Tarma.
- Se obtuvo que de las cuatro instituciones evaluadas existe una mayor población de género femenino a razón de un 64%.
- En función a las edades, siguiendo la distribución, según la teoría de Piaget, se evidenció que la mayor población evaluada se encuentra en la etapa de operaciones concretas con un 81% de estudiantes que oscila entre las edades de 8 y 12 años, rescatando que esta población es la que presenta mayores dificultades a nivel conductual y emocional.
- Se obtuvo una población mayor de evaluados en función al 5.º grado de primaria, siendo la población más importante, ya que obtuvieron puntajes bajos en el 90% de los problemas. El problema de ansiedad es el más resaltante con un 42%.
- El problema de retraimiento tuvo mayor incidencia en los grados de 3.º y 4.º de primaria lo cual se sustenta en función a los estadios de Piaget como una situación propia del cambio de nivel. Los estudiantes de ambos grados oscilan entre las edades de 8 y 9 años y se encontrarían en el proceso de adaptación, ya que pasaron de la etapa preoperacional a la etapa de operaciones concretas.
- La sección de 3.º de primaria refleja un nivel alto en el problema de ansiedad con un 47% de su población al encontrarse en la transición de etapa preoperacional a etapas concretas. Además, el 5º grado tiene mayor dificultad con el problema infantil – dependiente, ya que estarían por terminar el nivel primario y en transición. Por eso, se presentan signos de regresión como temor o resistencia a enfrentarse a un nuevo reto.
- El 1º de primaria muestra mayores signos de depresión por el cambio significativo y distanciamiento de su zona de seguridad como los padres, cuidadores o el mismo entorno de la sección. El cambio de rutina afecta a los estudiantes quienes se encuentran iniciando un nuevo nivel. Asimismo, los estudiantes de 3º de primaria manifiestan problemas de pensamiento, lo cual coincide con la distribución de etapas, según la teoría de Piaget.
- La sección con mayor afección en los problemas internalizantes y externalizantes es el 3.º de primaria.

5.3. Recomendaciones

Bajo lo expuesto en las tablas, los resultados, la discusión y las conclusiones de la presente investigación se recomienda lo siguiente:

- Desarrollar un plan de intervención en las diferentes instituciones dirigidas a los estudiantes de 3.º de primaria, en la cual se dé la orientación y manejo oportuno para afrontar la transición o cambio de etapa; ya que queda en evidencia de que reflejan los temores o dificultades de forma internalizada.
- Se sugiere considerar una evaluación general a los estudiantes al inicio del año escolar y trabajar mediante talleres grupales y asistencia individual los puntos con mayor deficiencia. De ese modo, se podrá mejorar el rendimiento académico y favorecer el desarrollo personal.
- Se recomienda ampliar la presente investigación con la finalidad de explorar más áreas y fortalecer la educación a nivel general no solo académica, también humana, en la cual ellos puedan alcanzar un desarrollo holístico dentro de sus instituciones.
- Se replicará el uso del instrumento, considerando la validación realizada en la población peruana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achenbach, T. y Rescorla, L. (2001). Anual for ASEBA school-age forms y profiles. Burlington, VT: University of Vermont . *Research Center for Children, Youth, y Families*. <https://doi.org/https://www.worldcat.org/title/manual-for-the-aseba-school-age-forms-profiles-an-integrated-system-of-multi-informant-assessment/oclc/53902766>
- Agudelo, R. y Guerrero, J. (1973). El sistema psicológico de B. F. Skinner. *Revista Latinoamericana de Psicología*. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/805/80550206.pdf>
- Aiken, L. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. Pearson Educación. <https://doi.org/https://ebg.ec/wp-content/uploads/2020/10/Tests-psicologicos-y-evaluacion-1.pdf>
- Alarcón, D. y Bárrig J, P. (2015). *Conductas internalizantes y externalizantes en adolescentes*. Universidad de San Martín de Porres. <https://doi.org/https://biblat.unam.mx/es/revista/liberabit/articulo/conductas-internalizantes-y-externalizantes-en-adolescentes>
- Almonte, C. Montt, M. y Correa, A. (2003). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Mediterráneo.
- Belfer, M. (2008). Ild and adolescent mental disorders: the magnitude of the problem across the globe. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.
- Betina Lacunza, A. y Contini de González, N. (2011). *Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos*. Fundamentos en Humanidades. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Bravo, L., Naissir, L., Contreras, C. y Moreno, A. (2015). *El estado emocional y el bajo rendimiento academico en niños y niñas de Colombia*. Unife. https://doi.org/https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Leslie_Bravo.pdf
- Costello, E., Egger, H. y Angold, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/https://www.jaacap.org/>
- Cova, F., Maganto, C. y Valdivia, M. (2005). Diferencias de género en psicopatología en la niñez: Hipótesis explicativas. *Revista Chilena de Pediatría*. https://doi.org/https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0370-41062005000400014
- Delgado, M. y Llorca, J. (2004). Estudios longitudinales: Conceptos y particularidades. *Revista Española de Salud Pública*. https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1135-57272004000200002
- Delgado, L., Fornieles, A., Costas, C. y Brun, C. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales. *Revista de investigación en educación*. <https://reined.webs.uvigo.es/index.php/reined/article/view/141>
- Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2012). *SPECI: Screening de problemas emocionales y de conducta infantil*. Tea ediciones. http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/Manual_SPECI.pdf
- Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2014). *SPECI*. Scening de problemas emocionales y de conducta infantil. *INFAD Revista de psicología*. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851787035.pdf>

- García, M. y Sarango, K. (2019). *Evidencia de validez y confiabilidad del test de screening de problemas emocionales y de conducta infantil en estudiantes de primaria de instituciones educativas públicas del distrito de Veintiséis de Octubre - Piura*. (Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio. https://doi.org/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41289/Garc%c3%ada_VMC-Sarango_SKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gómez, A., Pía, M., Gómez G, Rivera, M. y Farkas, K. (2014). *Problemas conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal educativo*. Estudios pedagógicos https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052014000300011
- González, D. (2000). Una concepción integradora del aprendizaje humano. *Revista Cubana de Psicología*. <https://doi.org/http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v17n2/05.pdf>.
- Hernández, R. (1984). *Aportaciones de Pávlov*. https://doi.org/http://www.ctascon.com/index_archivos/Aportaciones%20de%20Pavlov.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. https://doi.org/http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Perú, síntesis estadística 2016*. Grafica Burgos SAC. https://doi.org/https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1391/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Crecimiento y distribución de la población, 2017. Primeros resultados*. Censos nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda. https://doi.org/https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". (2010). *Anales de salud mental*. <https://doi.org/http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2010-asm/files/res/downloads/book.pdf>
- Koffka, K. (1969). *Principios de la psicología de la forma*. Paidós.
- Lemos, S. (2003). *La psicopatología de la infancia y la adolescencia: consideraciones básicas para su estudio*. Papeles del Psicólogo. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/778/77808503.pdf>
- Ministerio de Salud. (2004). *Lineamientos para la acción en salud mental*. Ministerio de Salud - Lima. https://doi.org/http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/153_lineamsm.pdf
- Ministerio de salud. (2018). *Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018*. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental. <https://doi.org/http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Moffitt, T. y Scott, S. (2008). Conduct Disorders of Childhood and Adolescence. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor y A. Thapar (Eds.). *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry*, Blackwell Publishing Limited, 543-564.
- Oré, J. (2017). *Funciones ejecutivas y problemas de conducta externalizante en niños y niñas de 10 a 11 años de Lima Metropolitana*. (Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres). Repositorio. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3080/ore_mjp.p

- df?sequence=3&isAllowed=y
- Orosco, J. y Pomasunco, R. (2014). *Elaboración de proyecto e informes de investigación*. Orientación cuantitativa. Palomino.
- Otoya, C. (2011). *Funcionamiento psicológico de niños que acuden a un hospital psiquiátrico*. (Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Perú). Repositorio. <https://doi.org/https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/684>
- Piaget, J. y Inhelder, B. (1947). *La représentation de l'espace chez l'enfant*. PUF. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65886.pdf>
- Sánchez, C. (2018). *Evidencia de validez y confiabilidad del cuestionario de Screening de problemas emocionales y de conducta Infantil en niños de Moche*. (Tesis de grado, Universidad César Vallejo). Repositorio. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24771/sanchez_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Surichacqui, S. (2020). *Problemas emocionales y conducta infantil en el Colegio Jesús el Nazareno, 2019*. (Tesis de grado, Universidad Privada Norbert Wiener). Repositorio. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3892/T061_71247570_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tessier, R. (1994). Dimensiones ecológicas de la familia: la situación social de los niños. *Revista de Psicología de la PUCP*. <https://doi.org/https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4086>
- Ulate, M. T. (2014). *Relación entre los problemas de conducta y emocionales que presentan los niños y niñas de preescolar respecto a la resolución de conflictos en el ambiente áulico, desde la óptica de la familia y los docentes del circuito escolar 02 de la Dirección Regional*. (Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica). Repositorio. <https://repositorio.uned.ac.cr/handle/120809/1270>
- Viera, T. (2003). *El aprendizaje verbal significativo de Ausubel. Algunas consideraciones desde el enfoque histórico cultural*. Unión de Universidades de América Latina y el Caribe Distrito Federal, Organismo Internacional. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/373/37302605.pdf>
- Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Grijalbo.

ANEXOS

ANEXO 1

“Año del buen servicio al ciudadano”

Tarma, 4 de agosto de 2017

Prof. Mg. Luis Ángel, Lázaro Huamán
Director del Programa Sectorial III

Solicito: Información estadística acerca del número de alumnos que se encuentran en colegios del estado de Tarma.

Reciba el cordial y fraterno saludo de mi persona, Chambillo Rojas, Greysi Karina, estudiante de la carrera de Psicología – Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sede Sapientiae.

Me es grato dirigirme a su persona y, a su vez, solicitarle la información estadística en referencia al número de alumnos que se encuentren en colegios del Estado. Dicha información será utilizada para el desarrollo de mi proyecto de investigación acerca de la validación y confiabilidad de un instrumento que aún no ha sido aplicado dentro del Perú, en referencia al comportamiento de los estudiantes en nuestra ciudad.

A la espera de una pronta respuesta a mi solicitud, me despido de usted, agradeciendo su gentil atención y compromiso con el progreso de nuestra ciudad.

Atentamente,

Greysi Karina Chambillo Rojas
Cód. 2013100842
Estudiante de la carrera de
Psicología

ANEXO 2

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DEL SCREENING DE PROBLEMAS EMOCIONALES Y DE CONDUCTA INFANTIL EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE TARMA – 2017

Estimado(a) docente:

Mediante el presente documento (consentimiento informado), se le está invitando a un estudio de investigación que involucra la participación de su persona con el objetivo principal de facilitar información relevante sobre la salud emocional y conductual de los estudiantes.

La realización exitosa del presente estudio permitirá la profundización del conocimiento de la salud en caso de problemas emocionales y conductuales en infantes, contribuyendo así a la evidencia científica que nutrirá para el futuro la toma de medidas en salud pública dirigidas a mejorar la salud de esta población.

En el desarrollo del estudio, nos interesa coleccionar información sobre la identificación de problemas emocionales y de conducta infantil, en relación a la atención, conducta, rendimiento académico, etc. Asimismo, los individuos que consientan su participación serán evaluados gratuitamente por un personal entrenado e involucrado directamente con el desarrollo del presente estudio (investigador principal). Para la colección de la información referida, usted deberá desarrollar una breve encuesta oral. La fecha y hora serán programadas e informadas a su persona, una vez que se obtenga el consentimiento positivo de su participación. La toma de la información referida podrá ser colectada el mismo día que usted consienta su participación.

Es importante que usted tome conocimiento que su decisión de participar en el presente estudio es completamente voluntaria. Por favor, tome esta invitación con absoluta libertad. Si usted no consiente la participación de su persona, no habrá ninguna consecuencia desfavorable a nivel personal o comunitario. Incluso, si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad. Recuerde que el investigador principal estará encantado de absolver cualquiera de sus preguntas antes, durante o después de la realización del estudio.

Los riesgos de participar en el presente estudio son mínimos, pues el equipo de investigación ha diseñado todo un sistema de codificación para que, durante las etapas de colección de la información mediante las encuestas, el análisis informático de los datos e interpretación de los resultados se mantenga la absoluta confidencialidad y anonimato de los participantes. La identidad de los participantes del estudio nunca será de conocimiento público. Nosotros queremos que usted se sienta sumamente cómodo y contento en participar en

esta investigación científica que generará en el conocimiento científico de la salud en cuanto a problemas emocionales y de conducta infantil se refiere.

DECLARACIÓN:

Yo, _____(nombres y apellidos completos) he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los resultados que se deriven del presente estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Por lo tanto, consiento mi participación y recolección de información sobre mi menor hijo en este estudio de investigación. Además, recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma de docente o tutor de la sección

Firma del investigador principal

Tarma, de..... del 2017

Cualquier pregunta o inquietud respecto al presente proyecto de investigación, puede usted comunicarse con el asesor del proyecto Ps. Sandro Alex Urco Cáceres al teléfono 964203436 o al correo electrónico surco@ucss.edu.pe, o con la investigadora principal, Srta. Greysi Karina Chambillo Rojas, al teléfono 964629578. En caso tuviera alguna pregunta sobre algún aspecto ético del presente proyecto, puede usted comunicarse al presidente del Comité de Ética Institucional de la UCSS, Dr. Luis Quiroz, al siguiente correo electrónico lquiroz@ucss.edu.pe, por vía telefónica al número 997354344 o al siguiente correo postal: Esq. Constelaciones y Sol de Oro S/N. Facultad de Ciencias de la Salud, Comité de Ética-UCSS. Los Olivos. Lima-Perú.

ANEXO 3

SPECI

ALUMNO

Nombre y apellidos: _____
 Centro: _____ Curso: _____
 Edad: / Sexo: Varón Mujer Fecha de evaluación: / /

INFORMADOR

Su nombre y apellidos: _____
 Relación con el niño: Profesor Tutor Orientador Otro _____
 ¿Hace cuántos meses que lo conoce? _____ Sexo: Varón Mujer

Instrucciones

El objetivo del SPECI es identificar características de comportamiento que, siendo normales durante la infancia, a veces se dan con una frecuencia o intensidad que pueden llegar a constituir un problema.

A continuación encontrará **diez categorías** de problemas emocionales y de conducta. En cada categoría **rodee con un círculo** el grado en que usted observa esos comportamientos en el niño. Utilice para ello la siguiente escala de estimación:

- **Nada (0)** cuando no observe nunca o casi nunca ese tipo de comportamientos.
- **Bastante (1)** cuando observe esos comportamientos con cierta frecuencia.
- **Mucho (2)** cuando los comportamientos descritos sean muy habituales o los observe con mucha frecuencia.

Intente contestar sabiendo que su respuesta servirá para conocer mejor al niño y que ayudará a valorar mejor la necesidad de una segunda evaluación en mayor profundidad. Si lo considera conveniente, subraye las palabras que dentro de cada categoría describan mejor su conducta.

CATEGORÍA	Nada	Bastante	Mucho
1 RETRAIMIENTO: Se muestra retraído e inhibido, prefiere estar solo y parece aislado; es poco activo y reservado en su relación con los demás.	0	1	2
2 SOMATIZACIÓN: Se queja de molestias (dolores de cabeza, de estómago...), falta a clase debido a problemas de salud.	0	1	2
3 ANSIEDAD: Se muestra ansioso y preocupado, parece estar alerta sobre lo que los demás puedan pensar de él; se manifiesta inseguro, temeroso y nervioso.	0	1	2
4 INFANTIL-DEPENDIENTE: Se comporta de forma infantil, prefiere relacionarse con chicos más pequeños; se muestra inmaduro y dependiente. Su autoestima parece baja.	0	1	2
5 PROBLEMAS DE PENSAMIENTO: Dice cosas atípicas e incoherentes, sus pensamientos son difíciles de catalogar por su rareza.	0	1	2
6 ATENCIÓN-HIPERACTIVIDAD: No presta atención en clase, no consigue concentrarse; se distrae con mucha facilidad y se muestra muy activo, inquieto y movido.	0	1	2
7 CONDUCTA PERTURBADORA: Se comporta mal en clase y llama la atención; dice palabrotas y miente; falta a clase ocultándolo en casa y contesta descaradamente a los mayores.	0	1	2
8 RENDIMIENTO ACADÉMICO: No hace las tareas de clase ni estudia; le falta motivación y se muestra desinteresado.	0	1	2
9 DEPRESIÓN: Se muestra apático o triste; se aburre y llora fácilmente.	0	1	2
10 CONDUCTA VIOLENTA: Se muestra muy agresivo y violento, agrede a otros niños y su comportamiento llega a ser cruel; amenaza, roba y se burla de los demás.	0	1	2



Autoras: Maite Garaigordobil y Carmen Maganto.
 Copyright © 2012 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid, España.
 Edita: TEA Ediciones, S.A.U., Fray Bernardino Sahagún, 24; 28036 Madrid, España - Este ejemplar está impreso en **DOS TINTAS**. Si lo presionas olo en tinta negra, es una reproducción legal. En beneficio de la profesión y en el tuyo propio, **NO LA UTILICE** - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.

SPEA

ALUMNO
 Nombre y apellidos: _____
 Centro: _____ Curso: _____
 Edad: _____ Sexo: Varón Mujer Fecha de evaluación: ____/____/____

INFORMADOR
 Su nombre y apellidos: _____
 Relación con el niño: Profesor Tutor Orientador Otro _____
 ¿Hace cuántos meses que lo conoce? _____ Sexo: Varón Mujer

		3.º E. Infantil	1.º E. Primaria	2.º E. Primaria	3.º E. Primaria	4.º E. Primaria	5.º E. Primaria	6.º E. Primaria
NIÑOS	PD Total	0-2 / 3-5 / 6	0-3 / 4-6 / 7	0-3 / 4-9 / 8	0-3 / 4-6 / 7	0-4 / 5-6 / 7	0-4 / 5-7 / 8	0-6 / 7-9 / 10
	PD Problemas internalizantes	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-4 / 5	0-2 / 3-4 / 5
	PD Problemas externalizantes	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-2 / 3-4 / 5	0-2 / 3-4 / 5	0-3 / 4-5 / 6
		NO RIESGO / PROBLEMA						
NIÑAS	PD Total	0 / 1-2 / 3	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-2 / 3-5 / 6
	PD Problemas internalizantes	0 / 1-2 / 3	0 / 1-3 / 4	0 / 1-2 / 3	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4	0-1 / 2-3 / 4
	PD Problemas externalizantes	0 / 1-2 / 3	0 / 1-2 / 3	0 / 1-2 / 3	0 / 1-2 / 3	0 / 1-2 / 3	0 / 1-2 / 3	0 / 1-2 / 3
		NO RIESGO / PROBLEMA						

- Traslade la puntuación rodeada con un círculo a la casilla que se encuentra a la izquierda en su misma fila.
- Suma las puntuaciones de cada columna y anote los resultados en PD Problemas externalizantes y PD Problemas internalizantes respectivamente.
- Suma horizontalmente estas dos puntuaciones para obtener la PD Total.
- Traslade estas tres puntuaciones a la tabla interpretativa de la parte superior de la página rodeando la casilla correspondiente a cada una de las tres puntuaciones directas que proporciona el SPEA. Para ello deberá tener en cuenta tanto su sexo como su curso escolar.

Problemas internalizantes	Problemas externalizantes			
0	1	2		
+				
0	1	2		
+				
0	1	2		
+				
0	1	2		
+				
0	1	2		
+				
0	1	2		
+				
0	1	2		
+				

+ =
 PD Problemas internalizantes + PD Problemas externalizantes = PD TOTAL

Observaciones

tea
 Autoras: Inés Carrigosa y Carmen Miguélez
 Copyright © 2012 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid, España.
 4041. TEA Ediciones, S.A.U. Fray Bernardino Sahagún, 24.
 28016 Madrid, España - Este ejemplar está impreso en
 DOS TINTAS. Se le presenta en su única copia, en su
 presentación legal. En atención de la propiedad y del copyright,
 prohíbese la reproducción total o parcial. Impreso en España.
 Printed in Spain.

ANEXO 4

FICHA TÉCNICA

Nombre:	SPECI, Screening de Problemas Emocional y de Conducta Infantil
Autoras:	Maite Garaigordobil Carmen Maganto
Aplicación:	Individual
Ámbito de aplicación:	Niños de entre 5 y 12 años (desde 3.º de educación infantil a 6.º de educación primaria)
Duración:	10 minutos aproximadamente
Finalidad:	Evaluación de diez categorías diagnósticas de problemas emocionales y de conducta: retraimiento, somatización, ansiedad, infantil – dependiente, problemas de pensamiento, atención – hiperactividad, conducta perturbadora, rendimiento académico, depresión y conducta violenta.
Material:	Manual y ejemplar autocorregible.
Baremación:	Baremos en percentiles en función del sexo y del curso escolar. Incluye puntos de corte.

ANEXO 5
Variables sociodemográficas

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Ítems	Categoría	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Edad	Periodo de duración de vida de una persona, considerando los periodos en que esta se divide (Real Academia Española, 2018, citado por Lavado, 2020).	Esta variable es cuantitativa, ya que en la investigación establecemos rangos de edad de 15 y 17 años	Colocar su edad en las líneas marcadas	15, 16 17	Cualitativas	Nominal	Ficha sociodemográfica de recolección de datos
Grado	Lo define como un estado o nivel que, en relación a que este sea mayor o menor al otro, pueden poseer determinadas características RAE (2001)	En este sentido, un determinado grupo que guarda un parentesco entre los integrantes de ese grupo.	Marcar la casilla de grado adecuadamente según corresponda.	Cuarto grado de secundaria. Quinto grado de secundaria.	cualitativas	Nominal	Ficha sociodemográfica de recolección de datos
Procedencia	Origen, principio de donde nace o se deriva algo. Se considera la procedencia por el factor de multiculturalidad en un mismo colegio (RAE, 2001).	Variable cualitativa, dicotómica, nominal, que abarca dos categorías: zona rural y zona urbana	Marcar la casilla de procedencia adecuadamente según corresponda	Urbano Rural	cualitativas	Nominal	Ficha sociodemográfica de recolección de datos
Entorno familiar	Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas (RAE, 2001).	Variable cuantitativa, politómica que abarca 10 tipos diferentes	Marcar la casilla de entorno familiar adecuadamente	Nuclear Extensa Mono parental Compuesta Mixta De convivencia Nuclear segmentada Residual Unipersonal	cualitativas	Nominal	Ficha sociodemográfica de recolección de datos

ANEXO 6
Operacionalización de Variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Problemas emocionales y conducta infantil	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Son patologías que se da frecuentemente en la infancia. Su detección e Intervención rápida puede llegar a mejorar el pronóstico y los efectos de la terapia. El trastorno emocional puede manifestarse a través de las alteraciones de conducta, como la agresividad, impulsividad, negativismo o irritabilidad, etc. Los problemas de conducta tienen una función comunicativa del malestar emocional.	Se asumirá la definición de la medida en función a los puntajes obtenidos en cada una las dimensiones, según los indicadores que hay en el test SPECI (Screening de Problemas Emocionales y Conducta Infantil.)	P. Internalizantes	<ul style="list-style-type: none"> • Retraimiento, • Somatización • Ansiedad infantil • Dependiente • Problemas de pensamiento • Depresión 	6 (1, 2, 3, 4, 5 y 9)	El test SPECI permite identificar rápidamente si el niño tiene un problema, está en riesgo, no tiene problemas	Cada categoría conductual-emocional se valorará con una escala de tipo Likert: Nada = 0 Poco = 1 Mucho = 2
				P. Externalizantes	<ul style="list-style-type: none"> • Atención - • Hiperactividad, • Conducta • Perturbadora, • Rendimiento • Académico • Conducta violenta 	4 (6, 7, 8 y 10)		

ANEXO 7 Baremos

3.º Educación Infantil (de 5 a 6 años)

NIÑOS				
Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	10-12	8	15-20	99
98	9	7	12-14	98
97	6-8	6	10-11	97
96	5	5	7-9	96
95	4	4	6	95
90	3	3	4-5	90
85	2	2	3	85
80	1	1	2	80
75	-	-	1	75
70	-	-	-	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2
1	-	-	-	1
N	124	124	124	N
M	0,77	0,65	1,41	M
Dt	1,82	1,34	2,89	Dt

NIÑAS				
Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	7-12	7-8	8-20	99
98	6	6	6-7	98
97	5	5	5	97
96	4	4	4	96
95	3	3	3	95
90	2	2	2	90
85	1	1	1	85
80	-	-	-	80
75	-	-	-	75
70	-	-	-	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2
1	-	-	-	1
N	127	127	127	N
M	0,23	0,21	0,39	M
Dt	0,52	0,74	0,76	Dt

1. Educación primaria (de 6 a 7 años)

NIÑOS				
Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	10-12	8	15-20	99
98	9	7	13-14	98
97	6-8	6	11-12	97
96	5	5	8-10	96
95	4	4	7	95
90	3	3	5-6	90
85	2	2	4	85
80	1	1	3	80
75	-	-	2	75
70	-	-	1	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2
1	-	-	-	1
0	-	-	-	0
N	88	88	88	N
M	1,12	0,93	2,05	M
Dt	1,93	1,61	3,03	Dt

NINAS				
Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	8-12	7-8	13-20	99
98	7	6	9-12	98
97	6	5	7-8	97
96	5	4	5-6	96
95	4	3	4	95
90	2-3	2	3	90
85	1	1	2	85
80	-	-	1	80
75	-	-	-	75
70	-	-	-	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2
1	-	-	-	1
0	-	-	-	0
N	82	82	82	N
M	0,89	0,20	1,08	M
Dt	1,69	0,64	2,17	Dt

2. Educación primaria (de 7 a 8 años)

NINOS

Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	10-12	8	15-20	99
98	9	7	13-14	98
97	6-8	6	11-12	97
96	5	5	7-10	96
95	4	4	6	95
90	3	3	5	90
85	2	2	4	85
80	1	1	3	80
75	-	-	2	75
70	-	-	1	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2
1	-	-	-	1
N	98	98	98	N
M	0,84	0,79	1,63	M
Dt	1,65	1,24	2,56	Dt

NINAS

Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	8-12	7-8	13-20	99
98	6-7	6	9-12	98
97	5	5	7-8	97
96	4	4	5-6	96
95	3	3	4	95
90	2	2	3	90
85	1	1	2	85
80	-	-	1	80
75	-	-	-	75
70	-	-	-	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2
1	-	-	-	1
N	82	82	82	N
M	0,75	0,41	0,98	M
Dt	1,4	1,13	2,4	Dt

3. Educación primaria (de 8 a 9 años)

NIÑOS					NIÑAS				
Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc	Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	10-12	8	15-20	99	99	8-12	7-8	13-20	99
98	9	7	13-14	98	98	7	6	9-12	98
97	7-8	6	11-12	97	97	6	5	7-8	97
96	5-6	5	8-10	96	96	5	4	5-6	96
95	4	4	7	95	95	4	3	4	95
90	3	3	5-6	90	90	3	2	3	90
85	2	2	4	85	85	2	1	2	85
80	1	1	3	80	80	1	-	1	80
75	-	-	2	75	75	-	-	-	75
70	-	-	1	70	70	-	-	-	70
65	-	-	-	65	65	-	-	-	65
60	-	-	-	60	60	-	-	-	60
55	-	-	-	55	55	-	-	-	55
50	0	0	0	50	50	0	0	0	50
45	-	-	-	45	45	-	-	-	45
40	-	-	-	40	40	-	-	-	40
35	-	-	-	35	35	-	-	-	35
30	-	-	-	30	30	-	-	-	30
25	-	-	-	25	25	-	-	-	25
20	-	-	-	20	20	-	-	-	20
15	-	-	-	15	15	-	-	-	15
10	-	-	-	10	10	-	-	-	10
5	-	-	-	5	5	-	-	-	5
4	-	-	-	4	4	-	-	-	4
3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
2	-	-	-	2	2	-	-	-	2
1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
N	82	82	82	N	N	82	82	82	N
M	1,09	0,73	1,79	M	M	0,65	0,39	1,04	M
Dt	1,76	1,18	2,54	Dt	Dt	1,12	0,86	1,6	Dt

4.º Educación primaria (de 9 a 10 años)

NIÑOS					NIÑAS				
Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc	Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	10-12	-	16-20	99	99	8-12	7-8	13-20	99
98	9	8	13-15	98	98	7	6	9-12	98
97	7-8	7	11-12	97	97	6	5	7-8	97
96	5-6	6	8-10	96	96	5	4	5-6	96
95	4	5	7	95	95	4	3	4	95
90	3	4	6	90	90	3	2	3	90
85	2	3	5	85	85	2	1	2	85
80	1	2	4	80	80	1	-	1	80
75	-	1	3	75	75	-	-	-	75
70	-	-	2	70	70	-	-	-	70
65	-	-	1	65	65	-	-	-	65
60	-	-	-	60	60	-	-	-	60
55	-	-	-	55	55	-	-	-	55
50	0	0	0	50	50	0	0	0	50
45	-	-	-	45	45	-	-	-	45
40	-	-	-	40	40	-	-	-	40
35	-	-	-	35	35	-	-	-	35
30	-	-	-	30	30	-	-	-	30
25	-	-	-	25	25	-	-	-	25
20	-	-	-	20	20	-	-	-	20
15	-	-	-	15	15	-	-	-	15
10	-	-	-	10	10	-	-	-	10
5	-	-	-	5	5	-	-	-	5
4	-	-	-	4	4	-	-	-	4
3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
2	-	-	-	2	2	-	-	-	2
1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
N	91	91	91	N	N	76	76	76	N
M	0,94	1,22	2,16	M	M	0,69	0,29	0,99	M
Dt	1,45	1,75	2,59	Dt	Dt	1,04	0,79	1,53	Dt

5. Educación primaria (de 10 a 11 años)

NIÑOS					NIÑAS				
Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc	Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	10-12	-	15-20	99	99	8-12	7-8	13-20	99
98	9	8	13-14	98	98	7	6	10-12	98
97	7-8	7	11-12	97	97	6	5	8-9	97
96	6	6	9-10	96	96	5	4	5-7	96
95	5	5	8	95	95	4	3	4	95
90	3-4	4	6-7	90	90	3	2	3	90
85	2	3	5	85	85	2	1	2	85
80	1	2	4	80	80	1	-	1	80
75	-	1	3	75	75	-	-	-	75
70	-	-	2	70	70	-	-	-	70
65	-	-	1	65	65	-	-	-	65
60	-	-	-	60	60	-	-	-	60
55	-	-	-	55	55	-	-	-	55
50	0	0	0	50	50	0	0	0	50
45	-	-	-	45	45	-	-	-	45
40	-	-	-	40	40	-	-	-	40
35	-	-	-	35	35	-	-	-	35
30	-	-	-	30	30	-	-	-	30
25	-	-	-	25	25	-	-	-	25
20	-	-	-	20	20	-	-	-	20
15	-	-	-	15	15	-	-	-	15
10	-	-	-	10	10	-	-	-	10
5	-	-	-	5	5	-	-	-	5
4	-	-	-	4	4	-	-	-	4
3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
2	-	-	-	2	2	-	-	-	2
1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
N	93	93	93	N	N	63	63	63	N
M	0,91	0,82	1,75	M	M	0,59	0,59	0,78	M
Dt	1,87	1,45	2,89	Dt	Dt	0,96	0,96	1,15	Dt

Muestra total (de 5 a 12 años)

NINOS

Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	10-12	-	15-20	99
98	9	8	13-14	98
97	78	7	11-12	97
96	4	6	5-6	96
95	3	4	3-4	95
90	3	4	3-4	90
80	1	-	3	80
75	-	1	2	75
70	-	-	1	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2

NANAS

Pc	Problemas internalizantes	Problemas externalizantes	Total	Pc
99	7-12	7-8	10-20	99
98	6	6	8-9	98
97	5	5	7	97
96	4	4	5-6	96
95	3	3	4	95
90	2	2	3	90
85	1	1	2	85
80	-	-	1	80
75	-	-	-	75
70	-	-	-	70
65	-	-	-	65
60	-	-	-	60
55	-	-	-	55
50	0	0	0	50
45	-	-	-	45
40	-	-	-	40
35	-	-	-	35
30	-	-	-	30
25	-	-	-	25
20	-	-	-	20
15	-	-	-	15
10	-	-	-	10
5	-	-	-	5
4	-	-	-	4
3	-	-	-	3
2	-	-	-	2

N	601
M	0,61
Dt	1,21

N	601	601	601	N
M	0,61	0,3	0,89	M
Dt	1,21	0,85	1,75	Dt

ANEXO 8
Validación de juicio de experto

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE TEST DE SPECI												
(Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil)												
DIMENSIONES	ÍTEMS	CRITERIOS DE VALIDACIÓN	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	V DE AIKEN POR CRITERIO DE VALIDACIÓN	V DE AIKEN POR ÍTEM	V DE AIKEN POR DIMENSIÓN	V DE AIKEN DEL INSTRUMENTO	
D1	ÍTEM 1	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95	0.95	VERDADERO
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 2	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 3	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 4	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 5	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 6	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 7	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 8	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 9	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
	ÍTEM 10	Claridad	1	1	1	1	1	0.73	0.95	0.95		
		Suficiencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Coherencia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			
		Relevancia	1	1	1	1	1	0.73	0.95			

ANEXO 9 Instrumento de juicio de experto



Carta de presentación

Respetado Docente:

Maestra Milena Elizabeth Goyas Fabian

Maestra en Gestión educativa y didáctica.

Presente.

Asunto: validación de instrumentos a través de juicio de experto.

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su colaboración como experto en la validación del presente instrumento, que es parte de la investigación que estamos desarrollando para obtener el grado de Licenciada en psicología en la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Esta acción permitirá recopilar información para fundamentar la tesis titulada: "Análisis psicométrico del Screening de problemas emocionales y de conducta infantil, en estudiantes de primaria del distrito de Tarma – 2017"

Conocedores de su experticia, le pedimos evaluar el siguiente instrumento: Cuestionario del empowerment, verificando la VALIDEZ DE CONTENIDO a través del JUICIO DE EXPERTOS, sobre la claridad, suficiencia, coherencia y relevancia de los ítems; así como también realizar las observaciones que usted considere pertinente; su opinión constituirá un valioso aporte para esta investigación.

El expediente de validación, que se hace llegar, contiene:

1. Carta de presentación.
2. Matriz de consistencia.
3. Matriz de operacionalización de variables.
4. Matriz de instrumento.
5. Instrumento denominado: Cuestionario SPECI
6. Reporte de validación de instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Tarma, 14 de marzo de 2022.



Greysi Karina Chambillo Rojas
DNI N° 70185691

REPORTE DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN (VALIDEZ DE CONTENIDO – JUICIO DE EXPERTOS)

I. INFORMACIÓN DEL INSTRUMENTO

- 1.1. **Título de la investigación:** "Análisis psicométrico del Screening de problemas emocionales y de conducta infantil, en estudiantes de primaria del distrito de Tarma – 2017"
- 1.2. **Autores de la investigación:** Bach. Greysi Karina Chambillo Rojas.
- 1.3. **Nombre del Instrumento** : Test de SPECI (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil)

II. INFORMACIÓN DEL EXPERTO

- 2.1. **Apellidos y nombres:** Goyas Fabian, Milena Elizabeth
- 2.2. **Título profesional:** Administradora
- 2.3. **Grado Académico:** Maestro de gestión educativa y Didáctica
- 2.4. **Especialización o experiencia:** Docente Universitario
- 2.5. **Institución donde labora:** Universidad Católica Sedes Sapientiae
- 2.6. **Cargo actual:** Docente
- 2.7. **Email:** mgoyas@ucss.edu.pe
- 2.8. **Teléfono móvil:** 964429884
- 2.9. **Lugar y fecha:** 16/03/2022

Milena E. Goyas Fabian
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FILIAL TARMA

III. INSTRUCCIONES

Señor (a) especialista se suplica su colaboración para el análisis riguroso de los ítems del instrumento que se adjunta; para ello, debe marcar con una X en la casilla que considere conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional indicando si el ítem reúne o no con los requisitos mínimos, relacionados a:



UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTY DE CIENCIAS DE LA SALUD

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su colaboración como experto en la validación del presente instrumento, que es parte de la investigación que estamos desarrollando para obtener el grado de Licenciada en psicología en la Facultad de ciencias de la Salud de la

Cax>>>áxaa da sJ exparésa. Is padkma evaluar aJ die+ea ma1rumanto:-: Oueeionario.del a«%xvzemanca vezélsndo la VALJDEZ DE CONTEÍIBO añv6sdel JJICIO DE EXPRTOS, sobre la claridad, suficiencia, coherencia y relevancia de los ítems; así como también realizar las observaciones que usted considere pertinente; su opinión constituirá un valioso aporte para esta investigación.

El expediente de validación, que se hace llegar, contiene:

1. CeM1sdépceeseMgsdn
2. #V1 .c|âcxm .
5. Inatrumanto deaminedo: ;Cuasrionarlo SPECI
- 6.' Raparta devaidado de lnB1zurrane de l

Agred+sce da aB•mauo au u oaa c<+sboracñ.

Tax .14 de muzo ea202Z.



(VALIDEZ DE CONTENIDO – JUICIO DE EXPERTOS)

L iidfDBMCJdM OIL IN8TRLI#EMTO

- 1.1. 33fzdo da le "brvaattgzu'dzb's: 'An0%ala paxxñrdrtfíeo del Svroariisg de problâmes arrodouzda i y da eo++dozta Infanf#: eas eatudianaaa da pztziazia del déun1o do Tama —2dfi 7"

1.3. Nombre del Instrumento : Test de SPECI (Su...ing de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil)

2.4. Especialización o experiencia: Docente Universitario

2.6. Cargo actual: Docente

2.7. Email: morepablo55@gmail.com



Mr (a) eapECIAL/b/ta Be aupbca su colBxracé n pea el wâlk*s"ñguroao da ke Asma dad icatrurnanto gaze.as ad]unra; pora e0o,

- **Claridad:** El ítem está formulado con lenguaje claro y preciso; se comprende fácilmente, su sintáctica, semántica y ortografía son adecuadas.
- **Suficiencia:** El ítem conjuntamente con los demás ítems permiten medir la dimensión correspondiente.
- **Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con el indicador y la dimensión que está midiendo.
- **Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.



DIMENSIONES	Ítems	Claridad					Suficiencia					Coherencia					Relevancia					Observación por ítem
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Se queja de molestias (dolores de cabeza)																					
Ansiedad	estar alerta sobre lo que los demás pueden pensar de él, se manifiesta inseguro, se comporta de forma infantil, prefiere				X						X										X	
Atención hiperactividad	No presenta atención en clase no consigue concentrarse, se distrae con mucha facilidad y se muestra muy activo, inquieto y movido.				X						X										X	X

ocultando en casa, contesta
 g g Nofiaee)ao HmaaooedBse iestude. fe

Cndufa violenta a obao nrias y sum ocvtoc+tamlevilo iiega a set auel; aúamea, ow y sc mrna de ka X X X X

Autodzo ls pcb dal insa-us j X]

No se aplicó la aplicación del instrumento ()



Apellido y nombre
 DNI N° 21 \335S0

ot<ew' e yxv nc toe-|a *n pswdz e* m lwru«AoA *s*de - Saud4e id
-.)/z'aa 3!:-:aSe'wsoip m9

Conocedores de su experiencia, le pedimos evaluar el siguiente instrumento: Cuestionario del empowerment, verificando la VALIDEZ DE CONTENIDO a través del JUICIO DE EXPERTOS, sobre la claridad, suficiencia, coherencia y relevancia de los ítems; así como también realizar las observaciones que usted considere pertinente; su opinión constituirá un valioso aporte para esta investigación

%|emed<mrle dewa;dauon Qvese Negm conhene

2 Ma•Jzz be cots+stenoa
S M a•vde opei la n de vWblcs

S insTume«so de rrrndo: € r«e1»oneio SPECi
6. Reporte de validación de instrumento de investigación



Agf*deoemosdea«Memamosuvboosaco|alxvauEu

Ta.ma. 1't de mz•zo de 2022

-m- •e v-ioyciau »E ¥H8yeuzse¥izo DE iNVE9Tt0AC¥0N
(VAMDEZ OE DDNTENIDo - JUICIO DE EXPERTO)

I. INFORMACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1. Título de la investigación: "Análisis psicométrico del Screening de problemas emocionales y de conducta infantil, en estudiarKeg dg prima--a dal d ulz:to dz• To-ma - 2017"

^~Z Autores de la investgac1dn : Bach crera Karina Chamo,lIc Ro;g9

1.s.' ^ ! Instrumentg *de SPECi t'recning de Probiemas ?mccionalst r de ?oncucta nra th.'

II. INEQRMACI'2N DEL EXPERTO

2.1. Apellidos y nombres: Heydr Roog Zesla Zimymonda

2.2. Título profesional: Licenciada en Psicología

2.3. Grado Académico: Licenciada

Z. 6. Jne.titudin donda labora! .'. c-'

2.6. Cargo actual: Psicóloga



2.9. Lugar y fecha: Tarma - 19-03-22

III. INSTRUCCIONES

Seficr a) especiairsta sc a colaboracion oara el ana-ais nguroso ae as Itgiu\$ p: vL*v.-name que sa +-iuma pm g g;g dabe
marcar con una X en la cusilla que cxisiWro wvenien1e da acne a su criienc ./ oxparie!tia Pro•oaicnal indicnndq a. ei l*am
s c no con los .qualms mlnimos. relac:onados a

UCSS

U:,;IUIRSIDAD ,TOUCA IIR5_ \T,N:IA,
/1,(LJL)'h) III; m. ft... III L'. um

Carta de presentación

po<:odi,l)oo<-:lo:

L1,1*1#91,;g...L_r, 0.1 . Sal !b>IH Sab>
MII.-

o: ¥1Yd1.idan dd lfrinilMfktl u 1,....M Juic:it;Oli II JHfM-

N dngm(tt lffIM...o;ln. et ool'diY-RI a;Liba.Y.Ai:fl rom:tiperto enLto ra d
pr6*UI r:i:nruthr, QUIT...: piffa am III a ,q...a, rjf, m q, a;dlf:ind:ti
ol vn,do " L.....;Io on J<-k,l,glam lo FIKubill do do la S.IA <lo b
u dc...- - SO; ;...-

Eot...it, pomitral roo,ptir rii,;""""1 1>1. •-it,r III 1,,,h il>do:-:
-,; 181 i,glft> ; - .n.,_i.,
IIMJ<jo<Jolrul#odotTllma•Zll T

C- do loao,J>1)II .It f- . ti - - - - -
'E:8iiOO> Lal'Wtl.DCZ-DE CQNJENIOO ii - s: C:ID DE E:jj)=ERFOO,
>00* t><I - - ool,ronda -...; .i.loo rt..m,MI...t.'11 - rot, 1M
1 " 1 \$ 1 2 3 4 5 sidcirill n'it;,"-s.L.il'l'Ktn cmst.itu: , "Eas.J- rii:rl' .a m
'

1...: do-'1,(wo; ol l_g-

- 1 C•n•at!""""nt-!
2 M- de oon...t...do
j Moll; do •P!!' do>'\$
-ll t,l,illa, ...;
5 lrrm- mert, df'o-nmil..D Cueim.mll:ciSpe,ct
Roplitv;!o" iclolo6 n .-... -! di'n'k'Olg<Joo..

Agna inkmjOOISU 7 ii Mf' .

Signature and stamp: LVC 3052100 2019 ROSAS 3070
BNI 7: 34043017
Tarma, 14 de marzo de 2022.

Signature: Humberto G.

Gn,pl-(lloo homblllo JM
DNlWtaOmm

REPORTI DI!! VAL.ID-ACION DE INSTRUMENTO DE INVE,STIQit.CI-ON
fl/ALIDEZ lle CONTENICO-JUICIO De 1:KPeRTOSI

R. •INFORMACION DEL [NSTRUMENTO

- 1.1. Titub, do la il'YutlI1 ■olan: <k>ali... p&i<>o,,e!r!"" <iel s.;.....,109 do probl•m \$ emoeionales y de «>nduola lnanul, ""
estudlanteo: <le """"larit.; I d;\$'itO- <le Tam,a- 17"
1.2. Aut,....de•In/0\$1i l,iln, '!,l,(ell,Gr.,yof K rt'MOe1,aMl>illo ROJ .
1.3. Nom>NI dal,""""" ;Te,J SPEC:I (lk ;le Pr@lom;:s 51110ci<J,_1do Cooduda lm ntl)

IL t FOR!!I C!0"4Ycl. l:IIPl:JIHQ

- 1.1. U<tol yn0<11!>ff: 5..._ 11,.....
:2. Tttub profnton-11; L1r. we,tiu,OA E:; iIP LF:Luc,1A
l,l,G,ado-A.C:adimlco: L LLe: t,rt!
2.4. &.....llillzacl.lin o Hp<H" S.ncla: -
2.5. Ini- IROil d9Dd-t:'1'1bot.l: l G-el l. OLlR CLAIIP Qe
2.6. Cargo actual:
2.7. EfMIII L;-fHr,;:- -y-It: i- ccc-rel)
211111. Tef.tfono,m6-"il cw.1 raiis III"!!
z:9. Lt:ftt...-y ll>cJ>a, T""""• 11--H.,,.,,.,

06:P

III.IHSIFWCCIO.NES

Sellor C•J es elalJ!:18 sa upll suwlab,oracioo para el a.Miliis-11VuroS<<<le lo i_tj...; ins1n.1rnon1-, qyo •• dfunt;>, ello.
debe mar<:aroon un'w, "" Ja o.,&ill., q"" <0<1\$1d-e,- te cao au crite-rio t ""I"""""""" p,qlesiooal indi ncto al et
m re rie o r t con >.! r eqUMlt-oB m""1,0,s. liBla..cianil d'OSa;



UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carta de presentación

Respetado Docente

del presente instrumento, que es parte de la investigación que estamos desarrollando para el grado de Licenciada en psicología en la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

verificar, verificando la VALIDEZ DE CONTENIDO a través del JUICIO DE EXPERTOS.

1. Carta de presentación.

Handwritten signature and stamp of Lic. Ft. Sonia Aramburú Simón, Psicóloga, CPsP. N° 40768

Handwritten signature and stamp of Greyal Karina Chambiillo Rojas, Psicóloga

Verificación de la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos

I. INTRODUCCIÓN DEL INSTRUMENTO

- 1.1. Título de la investigación: Análisis psicométrico del Soening de problemas emocionales y de conducta infantil, en el nivel primaria del distrito de Tarma -2017
1.2. Autores de la investigación: Bach. Greyal Karina Chambiillo Rojas.
1.3. Nombre del instrumento: "Test de SPECI (Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil)"

II. INFORMACIÓN DEL EXPERTO

2.2. Título profesional: Licenciada en Psicología

14. Especialización o experiencia:
2.6. Información de contacto: correo electrónico: sonia@ucss.edu.pe

Handwritten signature and stamp of Lic. Ft. Sonia Aramburú Simón, Psicóloga, CPsP. N° 40768

2.8. Teléfono móvil: 972 552 439
2.9. Lugar y fecha: Tarma, 16-02-2017

Se solicita se solicite al colaborador para el análisis riguroso de los instrumentos que se adjunta; para ello, debe marcar con una X en la casilla que considere conveniente de acuerdo a su opinión y experiencia profesional si el ítem refiere a no con los requisitos mínimos. Reclamados a:

^ CJ aFTdad : El ítem es l armMiado cDn lengVaje GPIO g WIPO; 9P compr ende #cJlmerTte , sM sirttdztIW , WWGEU6 g ortog raft a son adeCuadas.

- Su0ciencia: El ítem conjuniamenie los demos items parmiten' med Ir la dimension ee,iu>gu-ñiente
- coharnncia: El ítem tiene.relation IdgJca con ei inoicado/ y la dimeineian que est midiendo.

e RaTeyansia: ET ítem e-s esencial a impoñante, es decir debe. ser incluMs.

e\$mlade evauaoiénes:



IV. DIMENSIONES

1 Muy deficiente | 2 Deficiente | 3 Regular | 4 Bueno | 5 Excelente

E ÍTEM

		Claridad					Suficiencia					Coherencia					Relevancia					Observación por ítem
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Intesta					✓					✓					✓					✓	
	a, lo					✓					✓					✓					✓	
	Desresión					✓					✓					✓					✓	

V. DICTAMEN



DNI N° XXXxxXAx