

Romero Godínez, Edith; Gómez-Maqueo, Emilia Lucio; Durán Patiño, Consuelo
Cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños con base en la
clasificación dimensional
Psicología Iberoamericana, vol. 24, núm. 2, julio-diciembre, 2016, pp. 8-16
Universidad Iberoamericana, Ciudad de México
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133949832002>

Cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños con base en la clasificación dimensional

Internalizing and externalizing problems questionnaire for children based on dimensional classification

Edith Romero Godínez¹

Emilia Lucio Gómez-Maqueo

Consuelo Durán Patiño

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM

RESUMEN

El objetivo del trabajo fue desarrollar un cuestionario en formato de autorreporte para medir problemas internalizados, externalizados y comportamiento adaptativo. Participaron 366 niños de 8 a 12 años de escuelas primarias. Se realizaron tres fases: un estudio exploratorio, un estudio piloto y la validación del Cuestionario de Problemas Internalizados y Externalizados para Niños (CPIEN). Se efectuaron análisis de frecuencias, análisis de reactivos, análisis factorial de componentes principales (método Varimax), análisis de confiabilidad y análisis factorial de segundo orden. Se obtuvo una versión del CPIEN de 60 reactivos, con seis factores. El análisis factorial de segundo orden agrupó los factores de problemas en dos dimensiones: problemas internalizados (DPI) y problemas externalizados (DPE). Se tiene una primera versión del CPIEN con indicadores apropiados de confiabilidad y validez. Se discuten las fortalezas y las limitaciones del enfoque dimensional en el ámbito clínico infantil, así como considerar la autoagresión como un problema propiamente externalizante.

Palabras clave: evaluación infantil, problemas internalizados, problemas externalizados, modelo dimensional.

ABSTRACT

The objective of this study was to develop a self-report survey to measure internalized, externalized and adaptive behavior problems. 366 elementary school children from 8-12 years of age participated in the study. Three phases were conducted: an exploratory study, a pilot study and a validation of the Childhood Internalized and Externalized Problem Survey (CPIEN, by its acronym in Spanish). Frequency analysis was carried out: item analysis, principal component analysis (Varimax method), reliability analysis, and second order factor analysis. A version of the CPIEN survey was developed with 60 items and six factors. The second order factor analysis grouped the problem factors in two dimensions: Internalized Problems (IPB) and Externalized Problems (EBP). The first version of the CPIEN survey was developed with appropriate reliability and validity indicators. The strengths and weaknesses of a dimensional approach to childhood clinical practice are discussed, as well as the consideration of self-aggression as an externalized problem.

Key words: child assessment, internalized problems, externalized problems, dimensional model.

Fecha de recepción: 24 de noviembre de 2015

Fecha de aceptación: 6 de junio de 2016

Para correspondencia: rogeedith@yahoo.com.mx; melgm@unam.mx; cduranp@unam.mx

¹ Investigación realizada gracias al apoyo del programa DGAPA-PAPIIT IN305613-3.

La aproximación dimensional de los problemas infantiles sugiere una taxonomía que involucra la presencia de escalas de banda estrecha y escalas de banda ancha. Estos modelos surgieron como respuesta a la necesidad de contar con sistemas de clasificación empíricos para la psicopatología infantil (Coghill & Sonuga-Barke, 2012; Garber, 1984). Una de las diferencias principales de esta aproximación en relación con la taxonomía categorial es que cuantifica el grado en el que se manifiesta un problema (Hudziak, Achenbach, Althoff & Pine, 2007).

Los modelos de clasificación dimensional son derivaciones de procedimientos estadísticos (Cantwell, 1996), elaborados a partir de técnicas como el análisis factorial o el análisis de clúster, los cuales correlacionan distintos síntomas o comportamientos en dimensiones; en este sentido, la evidencia empírica, casi desde los inicios del análisis de los síntomas infantiles, ha mostrado dos grandes agrupaciones: problemas de comportamiento internalizados y problemas de comportamiento externalizados (Cicchetti & Toth, 1991).

Entre los antecedentes más conocidos de este tipo de taxonomía se encuentran: el Sistema de Evaluación Basado Empíricamente de Achenbach (1966), la Escala Conductual y Emocional para Niños (Rutter, 1967), el inventario del Comportamiento Infantil (Eyberg & Ross, 1978), la Escala de Clasificación Conductual y Emocional (Epstein, 2004), el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (Goodman, 1997), el Sistema de Evaluación del Comportamiento para Niños (Reynolds & Kamphaus, 2004), entre otros.

Algunos de estos sistemas de evaluación se han validado en distintas poblaciones extranjeras (Achenbach, 2010). En el caso de México, existen adaptaciones de ciertas escalas del sistema de Achenbach, específicamente de las versiones del Reporte de Autoinforme para Adolescentes (Valencia & Andrade, 2004; Betancourt, 2007; Zárate, Castro & García, 2009) y de la Lista de Chequeo Conductual para Niños en edad preescolar (Albores, 2008).

Sin embargo, en la mayoría de los casos, las escalas antes descritas fueron diseñadas para evaluar a niños con edades de 11 a 16 años, por lo cual, a partir de una perspectiva del desarrollo, dichos instrumentos no serían conceptualmente apropiados para niños de menor edad; de ahí la necesidad de desarrollar medidas de

evaluación adecuadas a las características cognitivas de los niños más pequeños. Esto concuerda con lo descrito por autores como Esquivel, Heredia y Lucio (2007) y Piaget e Inhelder (2007), quienes enfatizaron la importancia de contar con herramientas adecuadas contextual y conceptualmente para cada periodo de edad.

También se debe tener presente que en años recientes se ha reconocido que el propio niño es el mejor recurso para dar cuenta de su proceso salud-enfermedad (Docherty & Sandelowski, 1999). Además, contar con instrumentos de evaluación para niños de menor edad en formato de autorreporte apoya la identificación y la prevención de psicopatología, pues cuando no se atiende oportunamente muestra una continuidad y afecta otras áreas del desarrollo (Bornstein, Hahn & Haynes, 2010; Eisenberg *et al.*, 2009; Fanti & Henrich, 2010; Farmer *et al.*, 2015; King, Iacono & McGue, 2004; Vaillancourt, Brittain, McDougall & Duku, 2013).

El objetivo del trabajo fue validar una escala para medir problemas internalizados, externalizados y comportamiento adaptativo en niños mexicanos de 8 a 12 años, con el propósito de contar con herramientas culturalmente válidas e información que apoye la evaluación infantil y el desarrollo de programas de atención dirigidos a la población con estos problemas.

Los objetivos específicos fueron: 1) conocer cómo describían los niños en edad escolar sus propios problemas internalizados, externalizados y comportamiento adaptativo, con el fin de redactar reactivos conceptualmente adecuados a su nivel cognoscitivo; 2) pilotear el CPIEN para contar con un instrumento que resultara conceptualmente comprensible desde las instrucciones hasta el formato de respuesta para los niños, y 3) validar el CPIEN para escolares con el propósito de tener una herramienta culturalmente válida para medir problemas internalizados, externalizados y comportamiento adaptativo.

MÉTODO

Participantes

Participaron 366 niños de dos escuelas primarias públicas ubicadas en la Ciudad de México: 186 niñas (51%) y 180 niños (49%), con una media de edad igual a 9.6 años ($DE = 1.14$; rango de edad de 8 a 12 años). Como criterios de inclusión se establecieron los siguientes:

que los niños se encontraran inscritos en las primarias, así como que supieran leer y escribir, y como criterios de exclusión se consideró que los niños mostraran poca comprensión en las instrucciones y que dejaran más de 10% de los reactivos sin resolver.

Instrumentos

Cuestionario de Frases Incompletas del Comportamiento y Emociones del Escolar (FICE). Para elaborar el cuestionario de frases incompletas, en primer lugar se hicieron entrevistas abiertas a niños de primaria y posteriormente se analizaron las respuestas con el fin de conocer las que más se repetían. Las respuestas con mayor frecuencia se emplearon para redactar 28 frases incompletas que constituyeron el cuestionario FICE, con las siguientes instrucciones: *A continuación vas a leer algunos enunciados que ya están empezados, y tú tienes que escribir el final, pueden ser uno o varios finales. No te preocupes porque esto no es un examen de la escuela y lo que escribas solo lo leeré yo.*

Procedimiento

El trabajo se llevó a cabo en tres etapas: en primer lugar se efectuó un estudio exploratorio con el propósito de conocer cómo describían los niños sus síntomas internalizados y externalizados, redactar los reactivos retomando los conceptos empleados por ellos para hacer referencia a sus malestares y diseñar el formato del cuestionario; en segundo lugar, se hizo un estudio piloto para adecuar el cuestionario a las necesidades de comprensión de los niños, y finalmente un estudio de validación. Es importante señalar que en cada etapa del trabajo se obtuvo el permiso de las autoridades escolares y los tutores de los niños (mediante la firma de una carta de consentimiento informado), así como el asentimiento de los menores; además, durante las aplicaciones se contó con la participación de una psicóloga y dos pasantes de la carrera en psicología, familiarizadas con el instrumento. A continuación se describirá el procedimiento empleado en cada etapa del estudio.

En la etapa exploratoria se elaboró el cuestionario FICE, el cual se aplicó en modalidad grupal a 131 niños de 8 hasta 12 años: 62 niños (47%) y 69 niñas (53%); posterior a su aplicación, se analizó el contenido de las respuestas dadas por ellos para dividirlas en comportamientos adaptativos y desadaptativos, e identificar las

de mayor frecuencia (Achenbach & Edelbrock, 1983; Betancourt, 2007; Reynolds & Kamphaus, 2004). Las respuestas de mayor frecuencia se emplearon para redactar los reactivos cuyo formato de respuesta fue tipo Likert pictórico con cuatro opciones (1 = nunca; 2 = a veces; 3 = casi siempre, y 4 = siempre). En esta etapa también se diseñaron las instrucciones y un ejemplo para que los niños comprendieran mejor cómo responder a los reactivos.

En la etapa del piloteo del CPIEN se trabajó con 148 niños (67 niños [45%] y 81 niñas [55%]) de 8 hasta 12 años. Las aplicaciones fueron grupales, en un lapso de 30 minutos, en grupos de tercero hasta sexto grado, de tres escuelas primarias ubicadas en distintas zonas de la Ciudad de México. Esta etapa tuvo como propósito conocer si los niños comprendían los términos empleados en la redacción de reactivos e instrucciones, así como la forma de respuesta. Para el análisis de esta información se emplearon las observaciones descritas por las psicólogas de acuerdo con las inquietudes externalizadas por los niños durante las aplicaciones, y también se efectuaron análisis de los reactivos por medio de frecuencias, asimetría y curtosis.

En la tercera etapa del estudio se procedió a validar el CPIEN, conformado por 75 reactivos que hacían referencia a comportamientos problemáticos y adaptativos. La modalidad de respuesta fue tipo Likert pictórico con cuatro opciones en un *continuum* de nunca a siempre; se aplicó en grupos según el grado escolar de los niños, y la duración promedio de cada aplicación fue de 30 minutos. El diseño del cuestionario incluyó la ficha de identificación del niño, las instrucciones y un ejemplo de respuesta que se leía en voz alta frente a él para asegurarse de que hubiera comprendido la manera de responder. El análisis de los datos se llevó a cabo siguiendo los criterios de Simms y Watson (2009) para el desarrollo y la revisión de estudios instrumentales.

RESULTADOS

El análisis de los resultados para la elaboración del CPIEN se basó en los criterios propuestos por Simms y Watson (2009), quienes describen una serie de pasos a considerar en la creación de un instrumento: justificación del estudio, delimitación conceptual del constructo a evaluar, construcción y evaluación cualitativa de reactivos, análisis estadístico de los reactivos, estudio

de la dimensionalidad del instrumento, estimación de la confiabilidad y obtención de evidencias externas de validez. Con base en estos criterios, se iniciará la descripción de los resultados a partir del análisis estadístico de los reactivos.

Análisis estadístico de los reactivos

Discriminación de los reactivos

Para analizar la discriminación de los reactivos se obtuvieron, para cada caso, los valores percentiles 75 y 25

de la sumatoria total de problemas y comportamiento adaptativo; con esto, se generó una variable dicotómica basada en los puntajes mayores o iguales a 137 (percentil 75) e inferiores o iguales a 107 (percentil 25). Posteriormente, ésta se empleó como variable de agrupación para realizar pruebas t de Student y evaluar la discriminación de cada uno de los reactivos por comparación de grupos extremos. Los resultados de este análisis mostraron que los reactivos 25, 53 y 63 no discriminaron entre los grupos extremos (tabla 1).

Tabla 1. Análisis de la discriminación de reactivos entre grupos extremos del CPIEN

Reactivos	Grupos		t	gl
	Altos (n = 94)	Bajos (n = 92)		
	M	M		
r25 Me alejo de mis amigos cuando me dicen apodos	1.87	2.20	1.95	181.87
r53 Le he pegado a la maestra	1.10	1.23	1.54	177.69
r63 Me siento preocupado cuando faltó a la escuela	2.26	2.41	.95	184.00
M(<i>st</i>)	190.51	98.87	31.22**	123.50

Nota: *M(st)*= Media de la suma total de los reactivos por grupos extremos.

** *p* = .00.

Correlación reactivo-calificación total

El análisis de correlación reactivo-calificación total se corrió mediante el coeficiente de correlación Pearson. Cabe señalar que, de acuerdo con Nunnally, Bernstein, Arellano y Guillén (1995), se consideran valores adecuados cuando las relaciones resultan mayores o iguales a .25-.30; mientras más elevadas sean estas correlacio-

nes mayor será el índice de confiabilidad interna del instrumento al considerar la totalidad de los reactivos que la integran. De esta forma, los resultados de este análisis mostraron que los reactivos 26, 47, 57 y 75 tuvieron correlaciones bajas, y los reactivos 40 y 42 mostraron correlaciones negativas (tabla 2).

Tabla 2. Análisis reactivo-calificación total de la primera versión del CPIEN

Reactivos	r
r26. Soy una persona amable	.09
r40. Los demás me tienen respeto	-.01
r42. Mi familia me quiere	-.02
r47. Me siento tranquilo cuando duermo bien	.10
r57. Cuando la maestra se va, hago el trabajo que nos deja	.06
r75. Cuando la maestra explica algo pongo atención	.03

Nota: Ninguna correlación resultó estadísticamente significativa.

Confiabilidad

Para el análisis de la confiabilidad interna se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach (α). Se obtuvo un valor $\alpha = .82$ al considerar la totalidad de 75 reactivos. Se observó que de acuerdo con los criterios de Nunnally y colaboradores (1995), 31 reactivos presentaron

criterios bajos en las correlaciones reactivo-total corregidas; sin embargo, su eliminación no modificaba el indicador del coeficiente de consistencia interna general. En la tabla 3 se presentan algunos ejemplos de los reactivos y los estadísticos obtenidos.

Tabla 3. Ejemplos de reactivos con criterios bajos en las correlaciones reactivo-calificación total, estadísticos de correlación y de eliminación de elemento Alfa de Cronbach

	Reactivos	r	α
r1	Digo groserías cuando me molestan	.24	.81
r11	Amenazo con lastimar a otros niños	.19	.82
r15	Soy amigable con los demás	-.03	.82
r22	Me gusta discutir	.20	.81
r28	Me salgo del salón sin el permiso de la maestra	.14	.82
r32	Me gusta ayudar a los demás cuando me lo piden	.12	.82
r37	Me siento seguro de mí mismo	.13	.82
r40	Los demás me tienen respeto	-.08	.82
r42	Mi familia me quiere	-.06	.82
r51	Hago bien las tareas que me dejan	.06	.82
r71	Platico muy poco con otros niños	.18	.82
r73	Cuando me quedo solo en casa me pongo a estudiar	.07	.82
r74	Le he pegado a mis papás	.19	.81

Nota: r = Correlación reactivo-total corregida; α = Alfa de Cronbach si se elimina el reactivo.

Análisis de componentes principales

Para analizar la dimensionalidad del instrumento se corrió un análisis de componentes principales con rotación Varimax. La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin fue de .86. La prueba de esfericidad de Bartlett mostró la existencia de una alta dependencia entre los reactivos [Chi-cuadrado = 7949.22 (1770); $p < .0001$]. El análisis de componentes principales de seis factores explicaron 41.44% de la varianza. Las cargas factoriales para que un reactivo formara parte de la matriz factorial fueron de .40 como mínimo.

Se eliminó un total de 15 reactivos debido a que obtuvieron cargas menores a .40; de esta forma la matriz factorial mostró que el primer factor, nombrado *comportamiento disruptivo* (CD), agrupó a 16 reactivos, con una varianza explicada de 17% y un $\alpha = .89$; el segundo

factor, denominado *depresión* (D), quedó conformado por 12 reactivos, con una varianza explicada de 8.5% y un $\alpha = .86$; el tercer factor, definido como *comportamiento adaptativo* (CA), se formó con 16 reactivos, con una varianza explicada de 5.83% y un $\alpha = .83$; el cuarto factor, *ansiedad* (A), se integró con seis reactivos, con una varianza explicada de 4% y un $\alpha = .70$; el quinto factor, *agresión física* (AF), concentró seis reactivos, con una varianza explicada de 3% y un $\alpha = .60$; y el sexto factor, *autolesiones* (Au), incluyó cuatro reactivos, con una varianza explicada de 2.8% y un $\alpha = .73$. La estructura factorial contuvo 60 reactivos con una consistencia interna de $\alpha = .89$. En la tabla 4 se muestran ejemplos de los reactivos que se agruparon en cada factor.

Tabla 4. Ejemplos de los reactivos que se agruparon en cada factor de acuerdo con la matriz de componentes rotados del análisis factorial del CPIEN

Reactivos	Factores					
	cd (n=16)	D (n=12)	ca (n=16)	A (n=6)	af (n=6)	Au (n=4)
r27 Digo cosas que hacen sentir mal a los demás	.69					
r12 Juego en el salón cuando no debo hacerlo	.67					
r2 Corro aunque no esté permitido	.56					
r11 Amenazo con lastimar a otros niños	.41					
r20 Me siento solo		.72				
r4 Los niños me ignoran cuando quiero jugar con ellos			.60			
r38 Me siento menos que los demás			.41			
r70 Me siento feliz cuando estoy en la escuela				.57		
r73 Cuando me quedo solo en casa me pongo a estudiar					.56	
r57 Cuando la maestra se va, hago el trabajo que nos deja					.43	
r37 Me siento seguro de mí mismo				.41		
r69 Cuando estoy nervioso me sudan las manos					.63	
r72 Pienso que algo malo pasó cuando alguien no llega					.62	
r24 Cuando me preocupo me muerdo las uñas					.45	
r66 Rompo las cosas de los demás						.58
r74 Le he pegado a mis papás						.57
r36 Agarro las cosas de los demás sin permiso						.41
r10 Cuando me siento mal me pego contra la pared						.65
r5 He querido hacerme daño						.51

Nota: Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

Finalmente, se realizó un análisis factorial de segundo orden con los factores de problemas del CPIEN. Éste arrojó una medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin de .70. La prueba de esfericidad de Bartlett mostró la existencia de la dependencia entre los factores [Chi-cuadrado = 286.61 (10); $p < .0001$]. El análisis factorial de segundo orden arrojó dos dimensiones que

explicaron 63.93% de la varianza. La primera dimensión, problemas externalizados, agrupó los factores de agresión, autolesiones y conducta disruptiva, con una varianza explicada de 43.7%; y la segunda dimensión, problemas internalizados, agrupó los factores de ansiedad y depresión, con una varianza explicada de 20.17% (tabla 5).

Tabla 5. Agrupación de factores de problemas de acuerdo con el análisis factorial de segundo orden

	Dimensión	Factores	
		Externalizados	Internalizados
Problemas	Agresión	Autolesiones	Conducta disruptiva
	Internalizados	Ansiedad	Depresión

DISCUSIÓN

El propósito de este trabajo fue elaborar y validar un cuestionario con opciones de respuesta tipo Likert pictórico para medir problemas internalizados, externalizados y comportamiento adaptativo en niños de 8 a 12 años de edad, con el fin de contar con herramientas culturalmente válidas que apoyen la identificación, la evaluación y el diseño de tratamientos dirigidos a la población infantil con estos problemas.

Al respecto, se puede concluir que logró cumplirse el objetivo planteado y que se cuenta con una primera versión de dicho instrumento. Se resalta también que los criterios propuestos por Simms y Watson (2009) resultaron útiles para su desarrollo y que una de las virtudes del instrumento es que fue elaborado a partir de la propia descripción que hicieron los niños de sus síntomas. La información proporcionada por ellos ayudó a tener mayor claridad de los conceptos que empleaban y con esto redactar afirmaciones que fueran comprensibles.

Los 75 reactivos iniciales que conformaban el cuestionario fueron sometidos a análisis, y a partir de los indicadores estadísticos obtenidos se concluye que 60 resultaron estadísticamente apropiados conforme a los criterios de Nunnally y colaboradores (1995). De esta manera, se cuenta con un instrumento para medir problemas internalizados, externalizados y comportamiento adaptativo en niños, con indicadores adecuados de consistencia y validez interna. Los resultados del análisis cualitativo del CPIEN también mostraron que la ficha de identificación, las instrucciones, el reactivo de ejemplo y el formato de respuesta tipo Likert pictórico con cuatro opciones resultaron conceptualmente comprensibles.

A partir de esto se establece que el presente estudio sienta las bases para el avance de la investigación sobre psicopatología infantil en niños mexicanos en edad escolar. Brinda una primera versión del instrumento CPIEN que resulta parcialmente congruente con la clasificación empírica dimensional de problemas internalizados y externalizados en la niñez, reportada en diferentes estudios (Achenbach & Edelbrock, 1983; Reynolds & Kamphaus, 2004), pues aún queda en discusión la manera en que se correlaciona el factor de autolesiones, por lo que se sugiere que en futuras investigaciones se ponga atención especial en este factor y se analice cómo se correlaciona con otros factores.

Es importante tener presente que el cuestionario se encuentra en desarrollo. En esta primera versión se observó un sesgo en la distribución de respuestas por parte de los niños; las frecuencias de respuestas se agrupaban en mayor medida en las opciones de nunca y a veces (particularmente en los reactivos que miden problemas), lo cual se relaciona con el tipo de población participante en el estudio, por lo que será necesario que en trabajos futuros se integre una muestra clínica.

Considerando lo dicho en el párrafo anterior, cabe mencionar que si se retoman estrictamente los indicadores estadísticos descritos en la literatura, algunos de los reactivos que se conservaron debieron eliminarse; sin embargo, se decidió no hacerlo. Esto encontró sustento en el trabajo de Simms y Watson (2009), quienes plantean que en el momento de elaborar escalas clínicas se debe tener cuidado con la eliminación de reactivos, pues aunque uno resulte problemático para una muestra determinada podría ser muy adecuado para otra.

Estas cuestiones permiten resaltar la importancia de continuar realizando estudios sistematizados con el CPIEN para obtener otros criterios de consistencia y validez, como por ejemplo validez de constructo mediante Análisis Factorial Confirmatorio. No obstante, se concluye que es un instrumento que puede emplearse para identificar tempranamente a niños con síntomas internalizados y externalizados, y así proporcionarles tratamientos oportunos que minimicen los riesgos futuros de problemas más severos. También puede utilizarse con fines de investigación, a fin de conocer la relación entre los problemas y el desarrollo adaptativo infantil.

Quizá una de las mayores fortalezas de este trabajo es ser pionero, pues ofrece un instrumento para la identificación de niños mexicanos en edad escolar con problemas internalizados y externalizados; aunque como ya se describió en el párrafo anterior, es importante continuar trabajando en éste para obtener propiedades psicométricas más sólidas y de ser posible lograr una generalización.

Finalmente, también se considera pertinente describir algunas de las limitantes durante el proceso del desarrollo de este trabajo. En primer lugar, existe poca evidencia empírica en nuestro contexto sobre el tema de la psicopatología infantil, particularmente cuando se trata de niños en edad escolar; en segundo lugar, y quizás sea una de las mayores dificultades para realizar investigación a gran escala, la obtención de los permisos para ingresar a las escuelas primarias, pues al no existir convenios interinstitucionales el acceso debe negociarse directamente con los directores y los maestros de cada escuela, lo cual puede ocasionar el empleo de mayor tiempo.

REFERENCIAS

- Achenbach, T. M. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: A factor-analytic study. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(7), 1-37. doi: 10.1037/h0093906
- Achenbach, T. M. (2010). Multicultural evidence-based assessment of child and adolescent psychopathology. *Transcultural Psychiatry*, 47(5), 707-726. doi: 10.1177/1363461510382590
- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. S. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Albores, G. L. (2008). *¿Puede el CBCL /1.5-5 distinguir entre el autismo y el déficit de la atención?* (Tesis doctoral). México: Facultad de Psicología-UNAM.
- Betancourt, D. (2007). *Control parental y problemas internalizados y externalizados en niños y adolescentes* (Tesis doctoral). México: Facultad de Psicología-UNAM.
- Bornstein, M. H., Hahn, C. S. & Haynes, O. M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, 22(04), 717-735. doi: 10.1017/S0954579410000416
- Cantwell, D. P. (1996). Classification of child and adolescent psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(1), 3-12.
- Cicchetti, D. & Toth, S. L. (1991). *Internalizing and externalizing expressions of dysfunctions: Rochester symposium on developmental psychopathology*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Coghill, D. & Sonuga-Barke, E. J. (2012). Annual research review: categories versus dimensions in the classification and conceptualization of child and adolescent mental disorders—implications of recent empirical study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53 (5), 469-489. doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02511.x
- Docherty, S. & Sandelowski, M. (1999). Focus on Qualitative Methods Interviewing Children. *Research in Nursing & Health*, 22, 177-185. doi: 10.1002/(SICI)1098-240X(199904)22:2<17
- Eisenberg, N., Valiente, C., Spinrad, T. L., Cumberland, A., Liew, J., Reiser, M., Zhou, Q. & Losoya, S. H. (2009). Longitudinal relations of children's effortful control, impulsivity, and negative emotionality to their externalizing, internalizing, and co-occurring behavior problems. *Developmental Psychology*, 45(4), 988-1008. doi: 10.1037/a0016213
- Epstein, M. H. (2004). *Behavioral and Emotional Rating Scale-2: A Strength-based approach to assessment*. Texas: PROED.
- Esquivel, A. F., Heredia, A. C. & Lucio, G. E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.
- Eyberg, S. M. & Ross, A. W. (1978). Assessment of child behavior problems: The validation of a new inventory.

- Journal of Clinical Child Psychology*, 7(2), 113-116. doi: 10.1080/15374417809532835
- Fanti, K. A. & Henrich, C. C. (2010). Trajectories of pure and co-occurring internalizing and externalizing problems from age 2 to age 12: findings from the National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care. *Developmental Psychology*, 46(5), 1159-1175. doi: 10.1037/a0020659
- Farmer, T. W., Irvin, M. J., Motoca, L. M., Leung, M. C., Hutchins, B. C., Brooks, D. S. & Hall, C. M. (2015). Externalizing and internalizing behavior problems, peer affiliations, and bullying involvement across the transition to middle school. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 23(1), 3-16. doi: 10.1177/1063426613491286
- Garber, J. (1984). Classification of childhood psychopathology: A developmental perspective. *Child Development*, 55(1), 30-48. doi: 10.2307/1129833
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586. doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x
- King, S. M., Iacono, W. G. & McGue, M. (2004). Childhood externalizing and internalizing psychopathology in the prediction of early substance use. *Addiction*, 99(12), 1548-1559. doi: 10.1111/j.1360-0443.2004.00893.x
- Hudziak, J. J., Achenbach, T. M., Althoff, R. R. & Pine, D. S. (2007). A dimensional approach to developmental psychopathology. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 16(S1), S16-S23. doi: 10.1002/mpr.217
- Nunnally, J. C., Bernstein, I. H., Arellano, J. A. V. & Guilé, M. T. (1995). *Teoría psicométrica*. México: McGraw-Hill.
- Piaget, J. & Inhelder, B. (2007). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.
- Reynolds, C. R. & Kamphaus, R. W. (2004). *Behavior Assessment System for Children*, 2a. ed.. Minnesota: AGS Publishing.
- Rutter, M. (1967). The Rutter Behaviour Scales. Recuperado de: <<http://www.cls.ioe.ac.uk/text.asp?section=001000100050017>>.
- Simms, L. & Watson, D. (2009). The construct validation approach to personality scale construction. En R. W. Robins, R. C., Fraley & R. F. Krueger (Eds.). *Handbook of Research Methods in Personality Psychology* (240-257). New York: Guilford Press.
- Vaillancourt, T., Brittain, H. L., McDougall, P. & Duku, E. (2013). Longitudinal Links between Childhood Peer Victimization, Internalizing and Externalizing Problems, and Academic Functioning: Developmental Cascades. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(8), 1203-1215. doi: 10.1007/s10802-013-9781-5
- Valencia, G. R. & Andrade, P. (2004). Validez del Youth Self Report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 499-520.
- Zárate, O., Castro, C. & García, G. (2009). Adaptación del cuestionario sobre el comportamiento en niños de 1½ a 5 años de Achenbach para niños de 4 a 5 años. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(1), 179-191.