

Validación del Cuestionario de Problemas Internalizados, Externalizados y Conductas Adaptativas para Preescolares-Versión Padres

Validating the Internalizing, and Externalizing and Adaptive Behaviour Problems Scale for Preschoolers-Parent Version

Edith Romero-Godínez¹, M. Teresa Monjarás-Rodríguez², M. Consuelo Durán-Patiño³ y M. Emilia Lucioy Gómez-Maqueo⁴

Resumen

Introducción. Evaluar los problemas internalizados y externalizados (PI y PE) en preescolares previene dificultades más serias. En México hay pocos instrumentos de uso libre para evaluarlos, la mayoría son adaptaciones de otras culturas y de acceso restringido por derechos de autor. **Objetivo.** Desarrollar y validar el Cuestionario de Problemas Internalizados y Externalizados para Preescolares, versión-padres (CPIEP-P). **Método.** Participaron 713 madres y padres de preescolares (edad M=32; D.E.=7.03). Se realizaron dos fases, una cualitativa y otra de validación. **Resultados.** Se presenta un Cuestionario de 57 reactivos con una estructura bidimensional de problemas generales: PI y PE; cinco de problemas específicos: ansiedad, depresión, falta de control emocional, inatención/impulsividad y agresión; y un factor de conducta adaptativa (RMSEA=.04, CFI=.94, TLI=.89). **Discusión.** El CPIEP-P versión padres puede emplearse como un instrumento de tamizaje para identificar algunos síntomas de PI y PE en preescolares.

Palabras clave: preescolares, problemas emocionales, de conducta, evaluación

Abstract

Introduction. Assessing internalizing and externalizing problems (IP and PE) in preschoolers prevents more serious difficulties. In Mexico there are few free-use scales to assess them, most are adaptations from other cultures and access is restricted by copyright. **Aim.** Develop and validate the Internalized and Externalized Problems Questionnaire for Preschoolers, parent version (CPIEP-P). **Method.** 585 mothers and fathers of preschoolers participated (M age=32; S.D.=7.03). Two phases were carried out, an exploratory study and a validation study. **Results.** A scale of 57 items is presented with a two-dimensional structure of general problems: PI and PE; five of specific problems: anxiety, depression, lack of emotional control, inattention/impulsivity and aggression; and an adaptive behavior factor (RMSEA=.04, CFI=.94, TLI=.89). **Discussion.** The CPIEP-P parent version can be used as a screening scale to identify some symptoms of PI and PE in preschoolers.

Keywords: preschoolers, emotional and behavioral problems, assessment

¹Doutora em Psicologia. Professora de asignatura interino. Faculdade de Psicologia, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México. Av. Universidad 3000, Col. Copilco Universidad, Edificio D, cubículo 208, C.P. 04510, Alc. Coyoacán, CDMX, México. Tel.: +52(55)5618-3861. Correo: roge0edith@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9226-725X>

²Doutora em Psicologia. Professora de Tempo Completo. Faculdade de Psicologia, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México. Av. Universidad 3000, Col. Copilco Universidad, cubículo 209, C.P. 04510, Alc. Coyoacán, CDMX, México. Tel.: +52(55)3486-4946. Correo:teremonjaras87@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8196-3890> (Autora de correspondencia)

³Mestre em Psicologia. Técnico Académico Titular. Faculdade de Psicologia, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México. Av. Universidad 3000, Col. Copilco Universidad, Edificio D, cubículo 209, C.P. 04510, Alc. Coyoacán, CDMX, México. Tel.: +52(55)5622-2318. Correo:eduranp29@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8131-6389>

⁴Doutora em Psicologia. Professora Emérita. Faculdade de Psicologia, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México. Av. Universidad 3000, Col. Copilco Universidad, Edificio D, cubículo 209, C.P. 04510, Alc. Coyoacán, CDMX, México. Tel.: +52(55)5622-2318. Email:emiliialucio@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6098-940X>

Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP · N°77 · Vol.3 · 89-103 · 2025

ISSN: 1135-3848 print /2183-6051online

This work is licensed under CC BY-NC 4.0. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Introducción

De acuerdo con Egger y Angold (2006) los problemas internalizados y externalizados, también conocidos como emocionales y del comportamiento, comienzan en la etapa preescolar y son relativamente frecuentes durante estas edades. A pesar de los avances significativos en la comprensión de la psicopatología infantil durante las últimas tres décadas, aún persiste el desafío de definir estos problemas en los niños más pequeños. Esto se debe a que algunas conductas consideradas “problemáticas” en niños mayores forman parte del desarrollo normativo durante la etapa preescolar (Carter et al., 2004).

Desde el enfoque de la psicopatología del desarrollo, la comprensión del desarrollo socioemocional requiere una evaluación de la historia de la conducta problemática desde los primeros años de vida, y de múltiples características de la conducta adaptativa y desadaptativa (Sroufe et al., 2009). Entendiendo la conducta adaptativa como los comportamientos que reflejan las habilidades del niño para ajustarse socialmente al ambiente, siguiendo las pautas establecidas y promoviendo una autoestima favorable (Romero-Godínez et al., 2020)

Para sistematizar la comunicación y facilitar la investigación y comprensión de la psicopatología infantil, se han desarrollado sistemas taxonómicos (Cantwell, 1996). Los más reconocidos son el sistema categorial y el dimensional. El sistema categorial, como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) (American Psychiatric Association [APA], 2013), se basa en el consenso de expertos para formular categorías diagnósticas y determinar la presencia o ausencia de un trastorno. Por otra parte, el sistema dimensional utiliza procedimientos estadísticos para identificar covariaciones entre conductas y clasificarlas en dimensiones, considera los trastornos como un continuo.

De los sistemas dimensionales, uno de los más reconocidos es el de dos grandes dimensiones que clasifica la psicopatología infantil en: problemas internalizados (de carácter intrapsíquicas) y externalizados (conductas dirigidas hacia el entorno) (Achenbach & Edelbrock, 1983). Este enfoque bidimensional ha sido validado empíricamente en más de 31 culturas,

evidenciando diferencias interculturales en la prevalencia y gravedad de los síntomas (Bennett & Blankenship, 2020). Por ejemplo, Vázquez y Samaniego (2014) reportaron dificultades para discriminar entre la población general y la población clínica en Argentina en áreas como quejas somáticas y problemas de sueño. Asimismo, en México, el área de quejas somáticas presentó medidas de consistencia interna bajas (Albores-Gallo et al., 2016).

En la primera infancia, los problemas internalizados suelen expresarse como ansiedad, retraimiento social, miedo y tristeza, lo que impacta negativamente en el bienestar emocional del niño. En cambio, los externalizados incluyen conductas disruptivas, agresividad, conductas desafiantes e hiperactividad, que pueden generar conflictos en el contexto físico y social (Wang & Yan 2019).

En un estudio realizado en los Países Bajos, basado en 7.206 informes de cuidadores, se reportó una prevalencia del 5.3% para los problemas internalizados y del 7.3% para los externalizados en niños de 5 a 7 años (Basten et al., 2016). En Latinoamérica, Acosta (2022) señaló una prevalencia del 13 % para problemas internalizados y externalizados en población preescolar. En México, Caraveo-Anduaga (2007) reportó una prevalencia del 4.5% para problemas internalizados, del 2.4% para externalizados y del 5% para problemas mixtos, cifras que han aumentado recientemente (Caraveo-Anduaga & Martínez-Vélez, 2019).

Estudios recientes de diferentes países del mundo señalan un incremento de problemas de salud mental de niños en la etapa preescolar debido al confinamiento por la pandemia de COVID-19 y el estrés asociado. Por ejemplo, tres estudios de revisión sistemática realizados en países de América, Asia y Europa, reportaron que los problemas más frecuentes fueron: mayor apego a cuidadores, sensibilidad, depresión, ansiedad, irritabilidad y problemas de atención (Aarah-Bapuah et al., 2022; Levante et al., 2023; Ng & Ng, 2022).

Por otro lado, Jiao et al. (2020) reportaron que en China, los problemas de salud mental con mayor incidencia en niños de 3 a 6 años fueron: apego y miedo a que los miembros de su familia pudieran enfermar. En México se encontró que las

principales afectaciones a la salud mental en esta misma población se relacionaron con problemas de sueño, atención y ansiedad (Lucio & Monjarás, 2023; Monjarás & Albores-Gallo, 2024). Estos hallazgos confirman el alto impacto de la pandemia en los problemas de salud mental infantil y algunas diferencias de los tipos de problemas presentados de acuerdo con su país de origen.

La detección temprana de estas problemáticas es esencial para implementar estrategias que promuevan la salud mental desde la primera infancia (Cano et al., 2018; Frydenberg, 2017). Si no se interviene a tiempo, estos problemas pueden persistir hasta la adolescencia y adultez, derivando en consecuencias como consumo de sustancias y conductas violentas (Carlén et al., 2022; Dougherty et al., 2015; Farmer et al., 2015; Rowell & Neal-Barnett, 2022; Wilner et al., 2016).

En términos de evaluación, los instrumentos disponibles para niños de 3 a 6 años son respondidos por los padres y/o maestros. Como ejemplo de esto se encuentran:

La Child Behaviour Checklist (CBCL 1½-5) del ASEBA (Achenbach & Rescorla, 2000), esta escala agrupa los problemas clínicos infantiles en dos dimensiones principales: 1) Problemas Internalizados como ansiedad, depresión, problemas afectivos y quejas somáticas y 2) Problemas Externalizados como agresividad y problemas de atención/impulsividad.

El Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (SDQ) (Goodman, 2001) que es un cuestionario de screening, contiene 25 reactivos, evalúa cinco dimensiones: Problemas Emocionales, Problemas Conductuales, Problemas con los Compañeros, Hiperactividad y Conducta Prosocial en la infancia. Las primeras cuatro dimensiones se suman para obtener un índice de Problemas Emocionales y Comportamentales (Ortuño et al., 2016)

El Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes – 3 (BASC-3) (Reynolds & Kamphaus, 2020) es un instrumento multidimensional que evalúa la conducta adaptativa y desadaptativa en tres grupos de edad: nivel 1 (3-5 años), nivel 2 (6-11 años) y nivel 3 (12-18 años). Las escalas que evalúa son: Escalas Clínicas como Agresividad, Hiperactividad, Problemas de Conducta. Escalas adaptativas como Adaptabilidad y Habilidades sociales. Escalas de contenido como Acoso Escolar. Escalas

compuestas como Problemas Internalizados y Externalizados e Índices clínicos como autismo y funcionamiento ejecutivo.

La Escala de Evaluación Socioemocional Breve (Briggs-Gowan et al., 2004) también es una escala multidimensional que abarca un amplio espectro de conductas para evaluar a niños de 12 a 35 meses. Incluye medidas de internalización, externalización, desregulación y competencia adaptativa, y tres índices de comportamientos clínicamente significativos (vinculación social, comportamientos atípicos y desadaptación).

En México, se cuenta con el Cuestionario de Problemas Internalizados y Externalizados para Niños (CPIEN) (Romero-Godínez et al., 2019) que evalúa las conductas internalizadas (ansiedad y depresión), externalizadas (agresión, autolesiones y comportamiento disruptivo) y conductas adaptativas de niños de 8 a 12 años. Sin embargo, esto deja un vacío en la evaluación específica de niños de 3 a 6 años, destacando la necesidad de desarrollar herramientas confiables y válidas para esta población.

A partir de los temas analizados, que incluyen las dificultades para definir los problemas internalizados y externalizados en la etapa preescolar, su alta prevalencia y el impacto probable en el desarrollo socioemocional. Así como las limitaciones de los instrumentos de evaluación existentes, relacionadas con las diferencias culturales y las restricciones de acceso por derechos de autor. El objetivo del presente trabajo fue desarrollar y validar el Cuestionario de Problemas Internalizados y Externalizados para Preescolares-Versión Padres (CPIEP). Este Cuestionario contribuye al desarrollo de instrumentos de cribado más accesibles y culturalmente relevantes, al facilitar una detección temprana con un impacto preventivo (Isaksson et al., 2021)

Método

Participantes

Se trabajó con un total de 809 personas (madres, padres y/o cuidadores de niños de 3 a 6 años), con un rango de edad de 19 a 58 años ($M=32$ años, $DE=7.03$), así como 34 expertos en desarrollo y psicología clínica infantil. La muestra se distribuyó de la siguiente manera:

Tabla 1. Información sociodemográfica de los participantes y los niños en el estudio

Información de los participantes adultos					
Parentesco					
Madres	88%		Tutores	1%	
Padres	10%		Tías	.5%	
Abuelas(os);	.5%				
Nivel Educativo					
Primaria	1%		Licenciatura	26 %	
Secundaria	24%		Posgrado	7%	
EMS	36%		Sin estudios	6%	
Ocupación					
ama de casa	42%	docentes	6%	obreros	1%
empleados	22%	oficio	4%	militares	.5%
profesionistas	11%	PyMEs	3%	jubilados	.5%
comerciantes	8%	estudiantes	2%		
Residencia					
Ciudad de México	62%	Otros Estados del Centro de México	9%	Estados del Sur de México	1%
Estado de México	20%	Estados del norte de México	2%	Países de Sudamérica	2%
Información de los menores de edad					
Sexo					
niñas	50%		niños	50%	
Tipo de escuela					
pública	77.4 %		privada	22.6%	
Grado que cursaban en el preescolar					
primero	15%		tercero	47%	
segundo	34%		No asistían	4%	
Turno en el que asistía al preescolar					
matutino	73%	vespertino	16%	ampliado	11%

Nota. Se muestran los datos sociodemográficos de los participantes del estudio. EMS=Educación Media Superior.

Durante la fase de validez sustantiva, se seleccionó de manera propositiva a 224 personas (madres, padres y/o cuidadores de niños de 3 a 6 años, $M=4.43$ años, $DE=1.05$), con un rango de edad de 19 a 54 años ($M=32.57$ años; $DE=7.44$). De estas, 128 respondieron un Cuestionario informal para explorar el constructo y 96 participaron durante el piloteo del CPIEP-P. También participaron 34 expertos en desarrollo y psicopatología infantil, con un rango de experiencia de 2 a 54 años ($M=17$ años de experiencia, $DE=12.9$). De estos, seis tenían grado de doctorado, 24 contaban con maestría, tres con especialidad y uno con licenciatura.

En la fase de validez del constructo se trabajó con una muestra propositiva de 585 participantes (madres, padres y/o cuidadores de niños de 3 a 6 años, $M=4$ años, $DE=.92$), con un rango de edad de 20 a 58 años ($M=32$ años, $DE=7.04$) (véase Tabla 1).

Todos los participantes respondieron voluntariamente al menos al 90% de los cuestionarios y dieron su consentimiento para usar la información con fines de investigación, respetando la confidencialidad de los datos. Se excluyeron 160 participaciones porque no respondieron al 90% del cuestionario ni otorgaron su consentimiento.

Instrumentos

Ficha de datos generales

El instrumento recoge información sociodemográfica de las madres, padres, cuidadores y los niños de 3 a 6 años, para conocer algunas características sociales. Los datos solicitados incluyen: nombre, edad, escolaridad, ocupación, nombre del menor, sexo del menor, edad del menor, escuela, tipo de escuela, turno en el que asiste, año que cursa, lugar de residencia, parentesco con el menor y correo electrónico. Además, se indaga si su hijo recibe atención psicológica y el motivo. El tiempo promedio para responder la ficha es de 10 minutos y se realiza de manera individual.

Cuestionario Informal para Identificar Conductas Internalizadas, Externalizadas y Adaptativas.

Se diseñó un cuestionario informal con 68 reactivos para indagar sobre las conductas internalizadas, externalizadas y adaptativas, que madres, padres y/o cuidadores principales observaban en los niños de 3 a 6 años. El Cuestionario contiene 60 reactivos con respuestas dicotómicas (sí/no) y ocho con respuestas abiertas. Los 60 reactivos dicotómicos fueron retomados del

Tabla 2. Ejemplos de reactivos eliminados y nuevos derivados del análisis a las respuestas del Cuestionario Informal para Identificar Conductas Internalizadas, Externalizadas y Adaptativas en niños de 3 a 6 años

Reactivos	
Eliminados	De nueva creación
Se queda solo en el recreo	Prefiere estar solo en su cuarto
Se siente triste por lo que le dicen sus amigos	Se mete abajo de la mesa
Se queda solo porque sus amigos se enojan	Se esconde
Se preocupa cuando es firma de boletas	Le tiembla alguna parte de su cuerpo
Se siente nervioso cuando tiene examen	Tartamudea al hablar
Se siente preocupado cuando falta a la escuela	Se hace pipí
Ha querido hacerse daño	Se golpea la cabeza con objetos
Se pega contra la pared	Se pellizca hasta sangrar
Se muerde alguna parte del cuerpo	Se estampa contra el piso
Le gusta discutir	Muerde a otros
Dice cosas que hacen sentir mal a los demás	Patea a otros
Molesta a sus compañeros	Enseña la lengua a otros
Insulta a los demás	Hace berrinche
Se sale del salón sin permiso	Ignora las indicaciones
Juega en el salón	Dice mentiras
Estudia mucho cuando tiene exámenes	Busca el consuelo de un adulto
Cuando se queda solo(a) se pone a leer	Pide ayuda cuando la necesita
Cuando se queda solo(a) en casa se pone a estudiar	Juega con otros niños

Nota. Respuestas de 128 madres, padres y/o cuidadores de niños de 3 a 6 años.

Cuestionario de Problemas Internalizados y Externalizados para Niños en edad escolar (CPIEN) (Romero-Godínez et al., 2019) y fueron adaptados para este contexto. Las ocho preguntas abiertas fueron las siguientes:

1. ¿Qué observas en tu hijo cuando se porta mal?
2. ¿Qué observas cuando está agresivo?
3. ¿Qué observas cuando se hace daño a sí mismo?
4. ¿Qué observas cuando se siente triste?
5. ¿Qué observas cuando está preocupado o nervioso?
6. ¿Qué observas cuando tiene problemas para controlarse?
7. ¿Qué observas cuando tienen dificultades para poner atención?
8. ¿Qué observas en tu hijo cuando se porta bien?

Cuestionario de Problemas Internalizados y Externalizados para Niños en edad escolar (CPIEN). Consta de 60 afirmaciones redactadas en tiempo presente, evalúa los problemas internalizados y externalizados de niños en edades de 8 a 12 años. Utiliza una escala Likert pictórica de cuatro opciones (1=nunca a 4=siempre). Su estructura factorial de primer orden incluye seis factores: conducta disruptiva (16 ítems, $\alpha=.89$), depresión (12 ítems, $\alpha=.86$), conducta adaptativa (16 ítems, $\alpha=.83$), ansiedad (6 ítems, $\alpha=.70$), agresión física (6 ítems, $\alpha=.60$) y autolesiones (4 ítems, $\alpha=.73$), explicando una varianza del 41.44 % y con una consistencia interna general de $\alpha=.89$. La estructura factorial de segundo orden presenta dos

factores: problemas internalizados (18 ítems, $\alpha=.83$), que agrupa depresión y ansiedad, y problemas externalizados (26 ítems, $\alpha=.89$), que incluye conducta disruptiva, agresión física y autolesiones. El ajuste factorial es óptimo, con índices para el modelo de primer orden (RMSEA=.04, GFI=.91, AGFI=.90, CFI=.90, TLI=.90) y para el modelo de segundo orden (RMSEA=.04, GFI=.92, AGFI=.90, CFI=.91, TLI=.90) (Romero-Godínez et al., 2019).

Procedimiento

En las dos fases del estudio, los datos se recolectaron de forma virtual mediante la plataforma SurveyMonkey. Las invitaciones para participar se difundieron a través de redes sociales, principalmente en grupos de WhatsApp dirigidos a madres y padres de familia de niños en edad preescolar.

En la fase de validez sustantiva, se diseñó y aplicó el Cuestionario Informal para Identificar Conductas Internalizadas, Externalizadas y Adaptativas a 128 madres, padres y/o cuidadores, quienes reportaron las conductas observadas en niños de 3 a 6 años. Las respuestas se analizaron cualitativamente y mediante un análisis de frecuencias. Como resultado, se eliminaron 27 reactivos originarios del CPIEN (Romero-Godínez et al., 2019) (diseñado para niños de 8 a 12 años) y se construyeron 62 nuevos reactivos. (Ver Tabla 2). Esto dio lugar a un conjunto final de 96 reactivos que se organizaron en ocho áreas: Atención,

Tabla 3. Reactivos corregidos a partir de las observaciones de jueces

Dimensión	Reactivos	
	Original	Modificación
Atención	Se equivoca porque se distrae	Comete errores porque se distrae
	Le cuesta mantener su atención en lo que hace	Le cuesta trabajo mantener su atención en lo que hace
Hiperactividad	Olvida rápidamente las cosas	Olvida las cosas porque se distrae
	Habla de forma desproporcionada	Habla de forma excesiva
	Tiene problemas para controlarse	Tiene dificultades para controlarse aún con el apoyo de un adulto
Depresión	Prefiere estar solo en su cuarto	Prefiere estar solo(a)
	Se queda callado, aunque se le hagan preguntas	Se queda callado(a), aunque se le hagan preguntas
	Se mete abajo de la mesa	Se mete debajo de la mesa para aislarse
	Se esconde	Se esconde para estar solo(a)
	Siente que nadie le pone atención	Ha dicho que nadie le pone atención
Ansiedad	Le dicen cosas que le hacen sentir mal	Se siente triste por las cosas que le dicen sus amigos(as)
		Se queda solo(a) en el recreo
Falta de Control Emocional	Tartamudea al hablar	Tartamudea cuando se preocupa
	Parece serio	Parece inseguro como si estuviera en peligro
	Se hace pipi	Se hace pipi cuando se preocupa
Agresión	Se estampa contra el piso	Se avienta contra el piso
	Se tira de la silla	Se tira de la silla cuando hace berrinche
Comportamiento Disruptivo	Da manotazos	Da manotazos a otros(as)
	Enseña la lengua a otros(as)	Enseña la lengua a otros(as) para molestarlos(as)
	Agarra las cosas de los(as) demás sin permiso	Toma las cosas de los(as) demás sin permiso
Adaptativo	Hace travesuras	Hace travesuras para molestar a otros(as)
	Es cariñoso(a) con los demás	Es cariñoso(a) con su familiares y amigos(as)
	Se siente feliz	Se ve feliz
	Se siente seguro(a) de sí mismo(a)	Se muestra seguro(a) de sí mismo(a).
	Se siente tranquilo(a) porque termina sus actividades a tiempo	Se le observa tranquilo(a) porque termina sus actividades a tiempo

Nota. Las modificaciones se llevaron a cabo mediante un consenso con el equipo de investigación, compuesto principalmente por especialistas en psicoterapia infantil.

Hiperactividad, Tristeza/Depresión, Ansiedad, Falta de Control Emocional, Agresión, Comportamiento Disruptivo y Comportamiento Adaptativo.

Posteriormente, un grupo de 34 expertos evaluó la pertinencia de cada reactivo en el área asignada, así como la claridad y precisión en la redacción de los reactivos, y emitió sus observaciones. Para medir el grado de concordancia entre jueces, se utilizó el coeficiente Kappa de Cohen. Los índices de fiabilidad oscilaron entre .78 y .96 para la pertinencia, y entre .75 y .95 para la redacción. Como resultado de este análisis, se modificó la redacción de 24 reactivos y se incorporó uno nuevo (véase Tabla 3).

Se preparó el CPIEP-P con 96 reactivos (resultantes de la validación por expertos), utilizando cuatro opciones de respuesta tipo Likert pictórica (1=nunca a 4=siempre) representadas por cilindros de diferente tamaño: el cilindro más pequeño corresponde a nunca y el más grande a siempre. Este Cuestionario fue piloteado con una muestra de 96 madres y padres de niños en edad preescolar.

Los resultados del piloteo se analizaron utilizando el software SPSS (versión 25). Se evaluó

la distribución de frecuencias y sesgos de los reactivos, la correlación reactivo-calificación total mediante el coeficiente de Pearson, la discriminación de reactivos utilizando las puntuaciones de grupos extremos mediante la prueba t de Student y la confiabilidad interna del Cuestionario a través del coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach. Con base e estos análisis, se eliminaron 9 reactivos, resultando un Cuestionario de 87 reactivos.

En la fase de validez de constructo, el cuestionario de 87 reactivos se aplicó a 585 participantes (madres, padres y/o cuidadores de niños de 3 a 6 años). Los resultados fueron analizados con los programas SPSS (versión 25) y SPSS AMOS (versión 20). Se realizaron análisis de fiabilidad, análisis de reactivos, análisis factorial exploratorio (AFE), análisis factorial confirmatorio (AFC) y pruebas de confiabilidad interna mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega.

Todos los participantes firmaron un consentimiento informado. El estudio cumplió con los criterios éticos establecidos por la Asociación Americana de Psicología (APA) y la Declaración Helsinki para estudios con seres humanos. La investigación contó con el apoyo de los proyectos DGAPA PAPIIT TA300323 y PAPIIT IN301523.

Tabla 4. Distribución de respuestas, sesgos de respuesta, correlación reactivo-calificación total y discriminación de los reactivos eliminados del CPIEP-P

Reactivos	Respuesta		Distribución		correlación	Discriminación	Sig
	Min	Max	Asimetría	Curtosis	r	t	
16. Se siente triste por lo que le dicen	1	4	0.99	1.01	0.17	1.91	0.61
17. Pide ayuda	2	4	-0.51	-0.96	0.15	1.86	0.70
31. Se queda solo(a)	1	2	0.77	-1.47	0.16	1.95	0.14
41. Evita jugar.	1	4	2.93	11.64		1.49	0.14
52. Se esconde para estar solo	1	2	0.76	-1.47	0.16	1.54	1.12
53. Se mete debajo de la mesa para aislarse.	1	2	2.38	3.76	0.12	0.99	0.32
65. Se hace pipí cuando se preocupa	1	2	3.58	11.06	0.18	1.77	0.08
73. Se ve feliz	3	4	-1.22	-0.52	0.14	1.85	0.71
92. Se queda solo(a) porque sus amigos (as) se enojan con él o ella	1	2	0.97	-1.08	0.15	1.84	0.71

Nota. Reactivos eliminados a partir de los análisis estadísticos y el consenso de expertos * $p \leq 0.05$

Tabla 5. Ejemplos de reactivos incluidos en la configuración factorial obtenida a partir del Análisis Factorial Exploratorio del CPIEP-P

	Número de Factores					
	1	2	3	4	5	6
Inatención/Impulsividad (Inat/Impul)						
81. Se distrae con facilidad		.677				
8. Le cuesta trabajo permanecer sentado		.636				
42. Se para de su lugar		.602				
49. Se le dificulta esperar su turno		.599				
Comportamiento Adaptativo						
44. Logra seguir indicaciones		.726				
61. Cuando el maestro explica algo pone atención		.692				
24. Hace bien las actividades		.671				
82. Concluye sus actividades		.641				
Agresión						
35. Rasguña a otros (as)			.721			
34. Pellizca a otros (as)			.677			
28. Patea a otros(as)			.653			
41. Muerde a otros (as)			.627			
Ansiedad						
52. Se siente preocupado (a)				.787		
25. Piensa que algo malo pasó				.782		
40. Tartamudea cuando se preocupa				.437		
43. Cuando se preocupa se muerde las uñas				.409		
Depresión						
4. Se aleja de los (as) demás					.636	
77. Prefiere estar solo (a)					.516	
20. Sus amigos(as) lo (a) dejan solo(a)					.505	
31. Se siente solo (a)					.465	
Falta de Control Emocional (FCE)						
72. Se jala el cabello						.738
47. Se rasguña para lastimarse						.609
59. Se pellizca hasta sangrar						.507
84. Parece inseguro (a)						.469

Nota. Método de extracción de componentes principales con rotación Varimax.

Resultados

Validez sustantiva

A partir de la aplicación del Cuestionario Informal para Identificar Conductas Internalizadas, Externalizadas y Adaptativas, a madres, padres y/o cuidadores de niños en edad preescolar, se eliminaron 27 reactivos provenientes del CPIEN (Romero-Godínez et al., 2019) para niños de 8 a 12 años debido a su baja frecuencia. Asimismo, se construyeron 62 reactivos nuevos con alta

frecuencia, basados en las conductas que los adultos reportaron como frecuentes en niños de 3 a 6 años. En la Tabla 2 se presentan ejemplos de reactivos eliminados y otros que se redactaron.

En relación con los resultados de la evaluación de los 34 expertos sobre la pertinencia de cada reactivo en el área asignada, así como sobre la claridad y precisión en su redacción, se modificó la redacción de 24 reactivos y se incorporó uno nuevo (véase Tabla 3).

Respecto a los resultados del piloteo del CPIEP-P, se evaluaron la distribución de respuestas, la asimetría, la curtosis, la correlación entre cada reactivo y la calificación total, así como la discriminación de los reactivos. Con base en los resultados obtenidos, se eliminaron 9 reactivos que no cumplieron con los estándares psicométricos para ser considerados adecuados (véase Tabla 4). La consistencia interna del instrumento, después de eliminar estos 9 reactivos, fue de $\alpha=.88$.

Validez del constructo

Análisis Factorial Exploratorio

En la Tabla 5 se presenta la información del AFE de primer orden. Se utilizó el método de extracción de componentes principales con rotación Varimax. La prueba de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) obtuvo un valor de .914 y la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un valor de χ^2 (9094.81, $p<.001$).

El AFE de primer orden incluyó 57 reactivos, organizados en una estructura factorial compuesta por seis factores, con una Varianza Explicada (VE) total del 44.81%. Los factores y sus características fueron los siguientes: Inatención/Impulsividad (20 reactivos, VE=12 %, $\alpha=.91$), Conducta Adaptativa (11 reactivos, VE=10 %, $\alpha=.87$), Agresión (10 reactivos, VE=9 %, $\alpha=.85$), Ansiedad (5 reactivos, VE=5 %, $\alpha=.62$), Depresión (6 reactivos, VE=5 %, $\alpha=.69$), Falta de Control Emocional (5 reactivos, VE=4 %, $\alpha=.62$). El coeficiente de confiabilidad

total, medido mediante el alfa de Cronbach, fue de .927.

Análisis Factorial Exploratorio de segundo orden

Posteriormente, se realizó un AFE de segundo orden con el objetivo de corroborar la agrupación de problemas internalizados y externalizados. Se empleó el método de extracción por análisis de componentes principales con rotación Varimax y normalización Kaiser. La medida de adecuación muestral (KMO) fue de .70 y la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un valor de $\chi^2=425.95$ ($p<.001$). Los factores del modelo de primer orden se agruparon en dos grandes dimensiones: Problemas Internalizados (Ansiedad, Falta de Control Emocional y Depresión) y Problemas Externalizados (Agresión e Inatención/Impulsividad). Los resultados del AFE de segundo orden se presentan en la Tabla 6.

Tabla 6. Configuración factorial exploratoria de segundo orden del CPIEP-P

Factor	Dimensión	
	Internalizado	Externalizado
Ansiedad	.80	
FCE	.73	
Depresión	.67	
Agresión		.90
Inat/impul		.85
Alfa de Cronbach	.756; n=16	.915; n=30

Nota. FCE=Falta de Control Emocional; Inat/impul=Inatención/Impulsividad; n=número de reactivos.

Tabla 7. Índices de bondad de ajuste de los Análisis Factoriales Confirmatorios del CPIEP-P

Modelos	Índices absolutos			Intervalo de confianza	Índices incrementales			Índice de parsimonia
	χ^2	GFI	RMSEA	RMSEA	AGFI	TLI	CFI	c^2/gl
Adaptativo	177.09**	0.94	.07	.06 - .08	0.91	0.92	0.93	4.11**
M1	352.21**	0.94	.04	.04 - .05	0.92	0.89	0.91	2.30**
M2	356.19**	0.94	.04	.04 - .05	0.92	0.89	0.91	2.26**

Nota: ** $p < .01$; GFI = índice de bondad de ajuste; RMSEA = raíz cuadrada media del error; AGFI = índice de bondad de ajuste corregido; TLI=índice de Tucker-Lewis; CFI = índice de bondad de ajuste comparativo; c^2/gl = índice de ajuste Chi cuadrada dividido por los grados de libertad. Adaptativo = Conducta Adaptativa; M1 = Modelo de primer orden; M2 = Modelo de segundo orden.

Tabla 8. Índices de confiabilidad para CPIEP-P. Versión final de 31 reactivos

Factor	Alfa de Cronbach	Omega
Inatención e impulsividad	0.77	0.78
Agresión	0.74	0.74
Ansiedad	0.62	0.63
Falta de control emocional	0.62	0.62
Depresión	0.60	0.61
Adaptación	0.86	0.86
Problemas internalizados	0.76	0.76
Problemas externalizados	0.76	0.79

Nota. Se observan ligeros incrementos en los índices de consistencia interna al realizar el análisis por medio del coeficiente omega. Los valores del Coeficiente alfa de Cronbach y Alfa de Omega oscilan entre 0 y 1, cuanto el valor se acerque más a 1, mayor es la confiabilidad del instrumento.

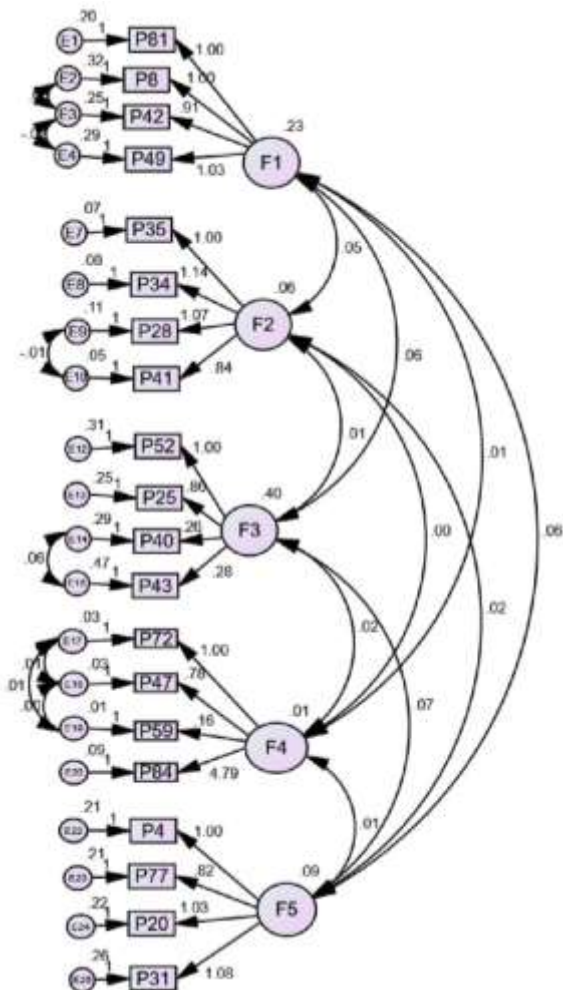


Figura 1. Análisis Factorial Confirmatorio de primer orden para el modelo de cinco factores de problemas en preescolares

Nota. Los reactivos conservan la numeración del orden presentado en la Tabla 2. F1=Inatención/impulsividad, F2=Agresión, F3=Ansiedad, F4=Falta de control emocional y F5=Depresión.

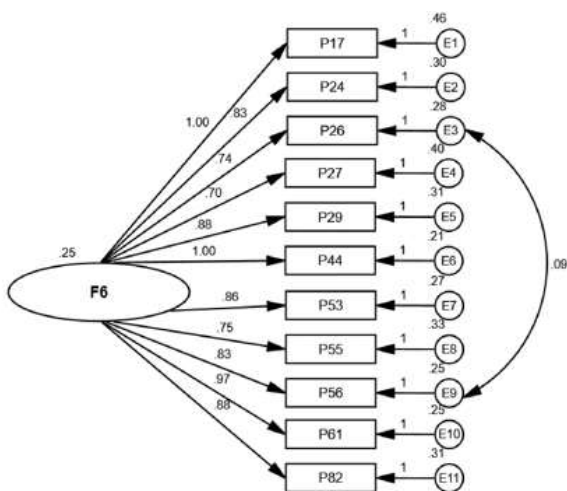


Figura 2. Análisis Factorial Confirmatorio del factor de Comportamiento Adaptativo en preescolares

Nota. Los reactivos conservan la numeración del orden presentado en la Tabla 2. F6=Comportamiento adaptativo.

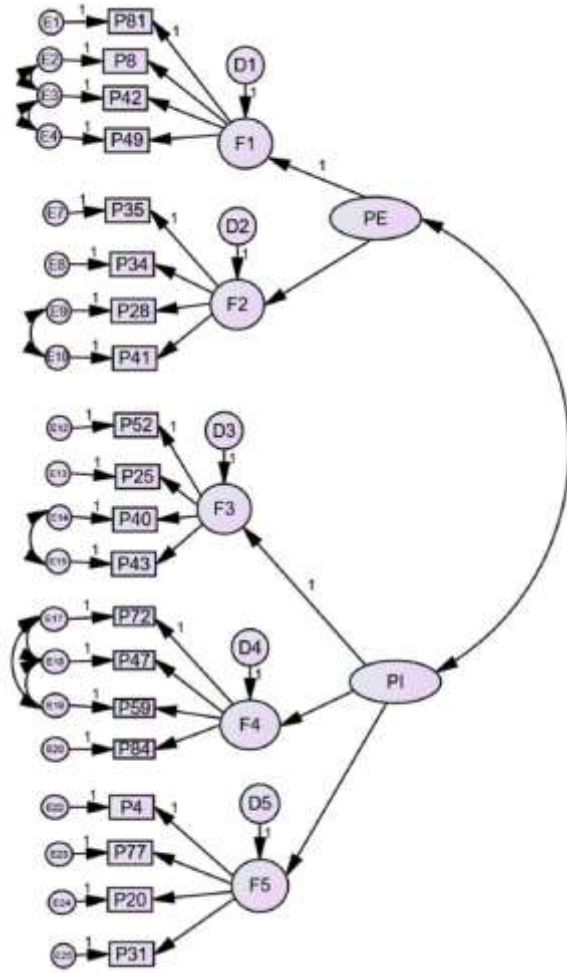


Figura 3. Análisis Factorial Confirmatorio de segundo orden para el modelo de cinco factores de problemas en preescolares

Nota. Los reactivos conservan la numeración del orden presentado en la Tabla 2. PE=Problemas Externalizados, PI=Problemas Internalizados, F1=Inatención/impulsividad, F2=Agresión, F3=Ansiedad, F4=Falta de control emocional y F5=Depresión.

Análisis Factorial Confirmatorio

El AFC mostró índices que indican un ajuste adecuado de los modelos evaluados (Tabla 7).

La escala final quedó conformada por 31 reactivos distribuidos en seis factores: Factor 1. Inatención impulsividad (4 reactivos), Factor 2.

Agresión (4 reactivos), Factor 3. Ansiedad (4 reactivos), Factor 4. Falta de control emocional (4 reactivos), Factor 5. Depresión (4 reactivos) y Factor 6. Conducta Adaptativa (11 reactivos). En la Tabla 8 se presentan los índices de confiabilidad alfa de Cronbach y Omega, según la estructura resultante del AFC con seis factores, así como para las dimensiones de Problemas Internalizados y Problemas Externalizados.

En la Figura 1 se presenta la estructura factorial del modelo de cinco factores de problemas. La Figura 2 muestra la estructura factorial del factor

de conducta adaptativa, mientras que la figura 3 presenta el AFC del modelo de segundo orden.

Discusión

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio se establece que el CPIEP-P, resultó válido y confiable, cumpliendo así con el objetivo planteado. La escala final quedó conformada por 31 reactivos distribuidos en 6 factores, con niveles de confiabilidad adecuados. En cuanto a la validez del constructo, el AFC arrojó valores aceptables según autores como Kenny y colaboradores (2015). Asimismo, los índices incrementales resultaron adecuados para los modelos evaluados.

A diferencia del CPIEN diseñado para edades de 8 a 12 años y que sirvió como referencia para la versión de preescolares, ésta última incluye los factores de Inatención/Impulsividad y Falta de Control Emocional, que no están presentes en la versión para niños mayores. Por otro lado, en la versión para preescolares no aparecen los factores de Conducta Disruptiva ni Autolesiones. Esta diferencia podría estar relacionada con la etapa de desarrollo, ya que en la etapa preescolar se reportan pocos casos de autolesiones; la mayoría de los estudios sobre este tema se centran en la adolescencia (Albores-Gallo et al., 2014; Duarte, 2021).

A los 3 años, las niñas y los niños presentan dificultades en tareas que requieren control inhibitorio; sin embargo, a los 5 años adquieren una mayor competencia en estas habilidades (Donovan, 2021). Por esta razón, es más probable que en niños en edad preescolar se observe una Falta de Control Emocional como parte del desarrollo normativo, ya que aún no han aprendido a regular de manera adecuada sus emociones, sus comportamientos y reacciones ante las situaciones adversas (Sandoval Xiqui et al., 2021). Esto podría explicar por qué el factor de Falta de Control Emocional y el de Inatención/Impulsividad emergen en la versión para preescolares, además de ser los que presentan el mayor porcentaje de varianza explicada.

Los factores identificados en el CPIEP-P coinciden con lo reportado por Wang & Yan (2019). Estos autores señalan que los problemas internalizados en la primera infancia suelen manifestarse mediante ansiedad, retraimiento social, miedo y tristeza, mientras que los problemas

externalizados se expresan a través de agresividad, conductas desafiantes e hiperactividad.

La versión final del CPIEP-P quedó conformada por seis factores:

1. Inatención/Impulsividad, que hace referencia a la presencia de conductas impulsivas e inatentas, tales como distraerse con facilidad, dificultad para permanecer sentado, levantarse de su lugar cuando no debe hacerlo, entre otras. Este factor es congruente con lo reportado en otros instrumentos internacionales dirigidos a la primera infancia, como la Child Behavior Checklist (CBCL/1.5-5) (Achenbach & Rescorla, 2000), el Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes – 3 (BASC-3) (Reynolds & Kamphaus, 2020) y el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA) (Fernández-Pinto et al., 2015) los cuales incluyen una subescala de atención e hiperactividad dentro de la dimensión de problemas externalizados.

2. Conducta Adaptativa, se define como los comportamientos que reflejan las habilidades del niño para ajustarse socialmente al ambiente, siguiendo las pautas establecidas y promoviendo una autoestima favorable (Romero-Godínez et al., 2020). Por ejemplo, seguir indicaciones, poner atención, hacer bien las actividades que se le dejan y ser amable. Este factor es fundamental tanto para la prevención como para evaluar la eficacia de las intervenciones, antes y después de su implementación. Otros instrumentos que contienen una subescala similar son el BASC-3 (Reynolds & Kamphaus, 2020), el SENNA (Fernández-Pinto et al., 2015) y el SDQ (Goodman, 2001), entre otros.

3. Agresión, se refiere a conductas agresivas como rasguñar, pellizcar, patear o morder. Este factor, al igual que el de Inatención/Impulsividad, forma parte de los problemas externalizados en concordancia con lo señalado por Achenbach y Rescorla (2000), Fernández-Pinto y colaboradores (2015) y Reynolds y Kamphaus (2020). Cabe destacar que la agresividad se manifiesta principalmente durante la etapa preescolar (Sandoval Xiqui, 2021).

4. Ansiedad, definida como los sentimientos, pensamientos y reacciones físicas y conductuales que experimentan los niños cuando perciben que una situación sale de su control (Romero-Godínez et al., 2020). Ejemplos de estas manifestaciones incluyen, sentirse preocupado, pensar algo malo

cuando alguien no llega o tartamudear cuando se preocupan. Este factor pertenece a los problemas internalizados (Achebach & Rescorla, 2000; Fernández-Pinto et al., 2015; Reynolds & Kamphaus, 2020). Se destaca que los trastornos de ansiedad durante la etapa preescolar pueden tener repercusiones tanto inmediatas como a largo plazo, afectando el funcionamiento familiar, social, escolar y personal del niño (Whalen et al., 2017). Esto se debe a que en esta etapa ocurren muchos cambios a nivel neurológico (Brown & Jernigan, 2012).

5. Depresión, se define como los sentimientos de soledad, rechazo, inferioridad y malestar emocional experimentados por los niños (Romero-Godínez et al., 2020). Por ejemplo, alejarse de los demás, preferir estar solo, sentirse solo. Este trastorno se clasifica dentro de los problemas internalizados (Achebach & Rescorla, 2000; Fernández-Pinto et al., 2015; Reynolds & Kamphaus, 2020). Según ZERO TO THREE (2016) los trastornos depresivos pueden manifestarse desde la infancia temprana y tienen una mayor probabilidad de coexistir con otros problemas de salud mental. Por ello, surge la necesidad de identificar estos síntomas desde una edad temprana.

6. Falta de Control Emocional, hace referencia a las expresiones derivadas de problemas en el autocontrol de las emociones, que dificultan la adecuada descarga de estas, como jalarse el cabello, rasguñarse para lastimarse, pellizcarse hasta sangrar, entre otras. Esta escala resulta relevante porque los estudios sobre la desregulación emocional en niños pequeños aún son limitados. La evidencia sugiere que la falta de regulación emocional en la primera infancia podría estar asociada con un mayor riesgo de psicopatología en etapas posteriores (Asmussen et al., 2022). Mientras que, el desarrollo de habilidades que regulan las emociones es necesario para aprender a manejarlas (Orozco-Vargas et al., 2021).

Una de las limitaciones del presente estudio es la falta de comparación y análisis de las diferencias en los puntajes entre niños y niñas, así como las diferencias en las respuestas de padres y madres u otros cuidadores. No obstante, estos aspectos serán abordados en futuros estudios. Estos temas son relevantes, ya que, en investigaciones previas,

como la de Latorre-Román y colaboradores (2022), se observó que los niños presentan puntuaciones superiores a las niñas en inhibición y control emocional, lo que podría estar asociado con una mayor hiperactividad, falta de atención y agresión (Mayes, 2020). Por este motivo, da Gama y Negreiros (2023) sugieren continuar investigando sobre los problemas de salud mental para aprovechar los reconocidos beneficios en el desarrollo socioemocional.

Se concluye que el Cuestionario de Problemas Internalizados y Externalizados para Preescolares, Versión Padres (CPIEP-P), puede emplearse para la evaluación de cribado de los problemas internalizados y externalizados en niños durante la etapa preescolar. Su aplicación puede ser individual o grupal; se trata de una evaluación rápida, sencilla y fiable que es completada por madres, padres y/o cuidadores. Puede usarse con fines de detección, prevención, apoyo a la intervención e investigación de la psicopatología en población infantil.

Conflicto de intereses

Las autoras declaramos que no tenemos conocimiento de ningún conflicto de intereses que revelar.

Agradecimientos

Se agradece el apoyo en la corrección de estilo de este manuscrito a la Mtra. Gabriela Vázquez Flores y a la Dra. Laura Amada Hernández Trejo por su apoyo en el trabajo de campo. Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT- TA300323 y PAPIIT IN301523.

Contribución de autores

La Dra. Edith Romero-Godínez coordinó el trabajo de campo, colaboró en la redacción del manuscrito, elaboró las bases de datos y realizó los análisis de datos. La Dra. María Teresa Monjarás-Rodríguez realizó la búsqueda bibliográfica, colaboró en la redacción del manuscrito y en el trabajo de campo. La Mtra. Consuelo Durán-Patiño realizó algunos análisis de datos y colaboró en la redacción del manuscrito. La Dra. Emilia Lucio y Gómez Maqueo colaboró en la redacción del manuscrito y en su revisión final.

Referencias

- Aarah-Bapuah, M., Sarpomaa, S., Oppong, S., Yawson, A., Dzansi, G., & Adjorlolo, S. (2022). Covid-19 and mental health of children and adolescents: A systematic review. *Cogent Psychology*, 9, 2111849. <https://doi.org/10.1080/23311908.2022.2111849>
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms and profiles* (Vol. 30). University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Acosta, K. R. (2022). Problemas internalizados y externalizados en preescolares y su asociación al estado emocional de sus cuidadores: Emociones en preescolares y cuidadores. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-14. <https://doi.org/10.18270/chps..v22i1.3866>
- Albores-Gallo, L., Hernández-Guzmán, L., Hasfura-Buenaga, C., & Navarro-Luna, E. (2016). Consistencia interna y validez de criterio de la versión mexicana del Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5). *Revista Chilena de Pediatría*, 87(6), 455-462. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.05.009>
- Albores-Gallo, G. L., Méndez-Santos, J. L., García, L. A., Delgadillo, G. Y., Chávez, F. C., & Martínez, L. O. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(4), 159-168. <https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/539>.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Edition)*. Author.
- Asmussen, J., Skovgaard, A. M., & Bilenberg, N. (2022). Trajectories of dysregulation in preschool age. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(2), 313-324. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01689-z>
- Basten, M., Tiemeier, H., Althoff, R. R., van de Schoot, R., Jaddoe, V. W., Hofman, A., ... & van der Ende, J. (2016). The stability of problem behavior across the preschool years: An empirical approach in the general population. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44, 393-404. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-015-9993-y>
- Bennett, N., & Blankenship, A. P. (2020). Problemas de conducta en niños. En L. T. Benuto, F. R. Gonzalez, & J. Singer (Eds.), *Manual de factores culturales en la salud conductual* (pp. 287-299). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-32229-8_29
- Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., Irwin, J. R., Wachtel, K., & Cicchetti, D. V. (2004). The Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment: Screening for social-emotional problems and delays in competence. *Journal of Pediatric Psychology*, 29(2), 143-155. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsh017>
- Brown, T. T., & Jernigan, T. L. (2012). Brain development during the preschool years. *Neuropsychology review*, 22, 313-333. <https://doi.org/10.1007/s11065-012-9214-1>
- Cano, L. H., Acosta, M. N., & Pulido, A. (2018). Adaptación al español y validación de criterio de una escala para la tamización de problemas emocionales y del comportamiento en la primera infancia. *Biomédica*, 38, 114-126. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3795>
- Cantwell, D. P. (1996). Classification of child and adolescent psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(1), 3-12. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1996.tb01377.x>
- Caraveo- Anduaga, J.J. (2007). Cuestionario breve de tamizaje y diagnóstico de problemas de salud mental en niños y adolescentes: Algoritmos para síndromes y su prevalencia en la Ciudad de México. *Salud Mental*, 30(1), 48-55. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252007000100048&script=sci_arttext
- Caraveo-Anduaga, J. J., & Martínez-Vélez, N. A. (2019). Salud mental infantil: una prioridad a considerar. *Salud Pública de México*, 61(4), 514-523. <https://doi.org/10.21149/9727>
- Carlén, K., Suominen, S., Augustine, L., Saarinen, M. M., Aromaa, M., Rautava, P., & Sillanpää,

- M. (2022). Teenagers' mental health problems predict probable mental diagnosis 3 years later among girls, but what about the boys? *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *16*, 1-10.
<https://doi.org/10.1186/s13034-022-00473-y>
- Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J., & Davis, N. O. (2004). Assessment of young children's social-emotional development and psychopathology: Recent advances and recommendations for practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *45*(1), 109-134.
<https://doi.org/10.1046/j.0021-9630.2003.00316.x>
- da Gama, J., & Negreiros, J. (2023). Estudio teórico sobre la evaluación psicológica de niños y adolescentes: Una revisión narrativa de la literatura. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, *4*(70), 139-159.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP70.4.11>
- Donovan, C. (2021). Control inhibitorio y regulación emocional: Características, diferencias y desarrollo en la etapa preescolar. *Journal of Neuroeducation*, *1*(2), 37-42.
<https://doi.org/10.1344/joned.v1i2.32758>
- Dougherty, L. R., Smith, V. C., Bufferd, S. J., Kessel, E., Carlson, G. A., & Klein, D. N. (2015). Preschool irritability predicts child psychopathology, functional impairment, and service use at age nine. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *56*(9), 999-1007.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12403>
- Duarte, T. K. G., Vera, N. J. Á., & Fregoso, B. D. (2021). Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas: Una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, *31*(1), 51-59.
<https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2675>
- Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *47*(3-4), 313-337.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x>
- 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.
<https://doi.org/10.1177/1063426613491286>
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M. A., & del Barrio, V. (2015). *SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manual técnico*. TEA Ediciones.
- Frydenberg, E. (2017). *Coping and the challenge of resilience*. Palgrave Macmillan.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *40*, 1337-1345.
<https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015>
- Isaksson, J., Zetterqvist, V., & Ramklint, M. (2021). Psychological and social risk factors associated with development of psychopathology, controlling for biological influence. *Current Opinion in Psychiatry*, *34*(6), 600-607.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000744>
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, *221*, 264-266.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Kenny, D. A., Kaniskan, B., & McCoach, D. B. (2015). The performance of RMSEA in models with small degrees of freedom. *Sociological Methods & Research*, *44*, 486-507.
<https://doi.org/10.1177/0049124114543236>
- Latorre-Román, P. A., Palomero-Ramírez, M., Canizares-Ortega, L., Latorre-Sevilla, C., Salas-Sánchez, J., & Pulido-Martos, M. (2022). Propiedades Psicométricas de la Versión Española del Cuestionario CHEXI de Funcionamiento Ejecutivo en Niños Preescolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, (68), 5-17.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP68.2.01>
- Levante, A., Martis, C., Bianco, F., Castelli, I., Petrocchi, S., & Lecciso, F. (2023). Internalizing and externalizing symptoms in children during the COVID-19 pandemic: A

- systematic mixed studies review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1182309.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1182309>
- Lucio, E., & Monjarás, M. (2023). Salud mental en niños e intervenciones en tiempos de COVID-19. En M. Medina & O. Hansberg (Eds.), *La década COVID en México: Los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades. Tomo 5: Salud mental, afectividad y resiliencia* (pp. 87-102). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.
- Mayes, S. D., Castagna, P. J., & Waschbusch, D. A. (2020). Sex differences in externalizing and internalizing symptoms in ADHD, autism, and general population samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42, 519-526.
<https://doi.org/10.1007/s10862-020-09798-4>
- Monjarás, R. M. T., & Albores-Gallo, L. (2024). Problemas emocionales y conductuales de preescolares mexicanos antes y durante la pandemia de COVID-19. *Salud Mental*, 47(3), 117-125. <https://lafuente.mx/?p=2464>
- Ng, C. S., & Ng, S. S. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on children's mental health: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 975936.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.975936>
- Ortuño-Sierra, J., Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., & i Riba, S. S. (2016). Evaluación de dificultades emocionales y comportamentales en población infanto-juvenil: El cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ). *Papeles del Psicólogo*, 37(1), 14-26.
<https://www.redalyc.org/journal/778/77844204003/html/>
- Orozco-Vargas, A. E., García-López, G. I., Aguilera-Reyes, U., & Venebra-Muñoz, A. (2021). Version en Español del Emotion Regulation Skills Questionnaire: Análisis de su fiabilidad y validez. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 4(61), 189-203.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP61.4.13>
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2020). *BASC-3: Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes-3*. TEA Ediciones.
- Romero-Godínez, E., Gómez-Maqueo, E. L., & Durán, P. C. (2019). Validez de constructo del cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños. *Acta Universitaria*, 29. <https://doi.org/10.15174/au.2019.2158>
- Romero-Godínez, E., Gómez-Maqueo, E. L., & Durán Patiño, C. (2020). En Lucio, Durán, Romero & Heredia. *Batería de Evaluación Infantil: Manual Moderno*.
- Rowell, T., & Neal-Barnett, A. (2022). A systematic review of the effect of parental adverse childhood experiences on parenting and child psychopathology. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(1), 167-180.
<https://doi.org/10.1007/s40653-021-00400-x>
- Sandoval Xiqui, T. S., Cortés, Barradas, B. E., & Morán Sotelo, R. D. (2021). Comportamientos agresivos y violentos detectados en las prácticas a distancia: Un análisis a través de las futuras docentes de la educación preescolar durante el confinamiento. *EDU REVIEW. International Education and Learning Review/Revista Internacional de Educación y Aprendizaje*, 9(3), 211-223.
<https://doi.org/10.37467/gkarevedu.v9.2984>
- Sroufe, L. A. (2009). The concept of development in developmental psychopathology. *Child development perspectives*, 3(3), 178-183.
<https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2009.00103.x>
- Vázquez, N., & Samaniego, V. C. (2014). El Child Behavior Checklist para niños en edad preescolar (CBCL 1½-5): Su estandarización en población urbana de Argentina.
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/16996>
- Wang, Y., & Yan, N. (2019). Trajectories of internalizing and externalizing problems in preschoolers of depressed mothers: Examining gender differences. *Journal of affective disorders*, 257, 551-561.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.047>
- Whalen, D. J., Sylvester, C. M., & Luby, J. L. (2017). Depression and anxiety in preschoolers: A review of the past 7 years. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 26(3), 503-522.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2017.02.006>
- Willner, C., Gatzke-Kopp, L., & Bray, B. (2016). The dynamics of internalizing and externalizing comorbidity across the early

school years. *Development and Psychopathology*, 28(4pt1), 1033-1052.

<https://doi.org/10.1017/S0954579416000687>

ZERO TO THREE. (2016). *DC:0-5.TM Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood.*