

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Adaptación y Validación del Cuestionario de Trauma Infantil formulario corto (CTQ - FC) en una muestra de estudiantes universitarios de Lima

Trabajo de Investigación para obtener el Grado Académico de
Bachiller en Psicología

Por:

Yessica Magali Roncal Teran
Ruth Leonor Sanchez Requejo

Asesor:

Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo

Lima, diciembre de 2020

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo, de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: *“Adaptación y Validación del Cuestionario de Trauma Infantil formulario corto (CTQ – FC) en una muestra de estudiantes universitarios de Lima”* constituye la memoria que presenta los estudiantes; Roncal Teran, Yessica Magali y Sanchez Requejo, Ruth Leonor, para aspirar al Grado Académico de Bachiller en Psicología, cuyo trabajo de investigación ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, a los 18 días del mes de diciembre del año 2020.



Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En Lima, Naña, Villa Unión, a veintidos día(s) del mes de diciembre del año 2020 siendo las 12:30 horas

se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a)

Psic. Josias Trinidad Tiese

el (la) secretario(a)

Psic. Juan José Cárdenas Mau

y los demás miembros:

Psic. Lindsey Wildman Velca Quiro

y el (la) asesor(a) Psic. Cristian Edwin Adriano

Rengifo

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de

investigación titulado:

Adaptación y Validación del Cuestionario de Trauma Infantil
formulario corto (CTQ-FC) en una muestra de estudiantes

universitarios de Lima

de los (las) egresados (as): a) Yessica Magali Roncal Teran

b) Ruth Leonor Sanchez Requejo

conducente a la obtención del grado académico de Bachiller en

PSICOLOGÍA

(Denominación del Grado Académico de Bachiller)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando los candidato (a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por los candidato (a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/a (a): Yessica Magali Roncal Teran

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>15</u>	<u>B-</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy bueno</u>

Candidato/a (b): Ruth Leonor Sanchez Requejo

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>15</u>	<u>B-</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy bueno</u>

(* Ver parte posterior) Esta sustentación se realizó de manera virtual u online sincrónico de acuerdo al Reglamento General de Exámenes y Títulos

Finalmente, el Presidente del jurado invitó los candidato (a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]
Presidente/a

[Firma]
Asesor/a

Candidato/a (a)

Miembro

Secretario/a

Miembro

Candidato/a (b)

Dedicatoria

A Dios por su cuidado y protección, por su infinito amor y misericordia, asimismo porque me ayudo a alcanzar esta gran meta y por las grandes bendiciones derramadas en mi vida. También porque él es quien me motiva y me inspira a seguir avanzando y luchar por mis objetivos.

A mis padres y mis hermanos porque siempre estuvieron para apoyarme y me inspiran para seguir adelante cumpliendo mis metas e instruyéndome a poner en primer lugar a Dios.

Yessica Roncal

A mis padres y hermanos por su sacrificio, amor y apoyo incondicional, razón de mi logro en toda mi carrera profesional.

Ruth Sanchez

Agradecimientos

A Dios, porque él nos brinda el conocimiento, sabiduría y capacidades para lograr la presente investigación.

A nuestros padres y hermanos que gracias a su esfuerzo y dedicación podemos alcanzar nuestras metas y quienes a su vez son fuente de motivación para seguir avanzando con nuestros objetivos.

A nuestro asesor Cristian Adriano, por su dedicación, comprensión y aportación científica en esta investigación.

Índice de contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	v
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	10
Materiales y métodos	14
2.1. Diseño, tipo de investigación	14
2.2. Participantes	14
2.3. Instrumento	15
2.4. Ficha de registro de datos sociodemográficas	16
2.5. Proceso de recolección de datos	16
2.6. Análisis estadístico	16
Resultados	17
3.1. Evidencia de validez de contenido	17
3.2. Análisis factorial exploratorio	18
3.3. Fiabilidad del constructo	20
Discusión	21
Referencias	24
Anexos	27

Índice de tablas

Tabla 1 Datos sociodemograficos de los participantes	14
Tabla 2 Análisis de contenido	18
Tabla 3 Matriz de factores rotados en los 3 constructos	19
Tabla 4 Confiabilidad según la dimensión del instrumento	20

Resumen

La investigación tiene como objetivo realizar una adaptación y validación del Cuestionario de Trauma Infantil formulario corto (CTQ – FC), para la población de estudiantes universitarios. La metodología de esta investigación corresponde a un enfoque cuantitativo de tipo psicométrico, diseño no experimental de corte transversal. El cuestionario consta de 23 ítems, con escala Likert. El procedimiento estadístico para obtener las propiedades psicométricas consistió en la validación por V de Aiken, que evaluó cuatro criterios básicos de validez (Claridad, Contenido, Coherencia y Relevancia) mediante 5 jueces habilitados para el ejercicio profesional en psicología, así mismo por validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio. En cuanto a los resultados se encontraron que el coeficiente KMO= .92 y prueba de esfericidad de Bartlett Sig<0.01. La reducción de factores sugiere la utilización de 23 ítems distribuidos en 3 factores que logran explicar el 53.6% de varianza total explicada. Por otro lado, el índice de confiabilidad por alfa ordinal alcanza un valor de .95. En conclusión, se logra identificar que el instrumento es válido en constructo y contenido, así como confiable para su aplicación.

Palabras clave: trauma infantil, experiencias traumáticas, abuso físico, abuso sexual, abuso psicológico y negligencia.

Abstract

The research aims to adapt and validate the short form Child Trauma Questionnaire (CTQ - FC), for the population of university students. The methodology of this research corresponds to a quantitative approach of a psychometric type, a non-experimental cross-sectional design. The questionnaire consists of 23 items, with a Likert scale. The statistical procedure to obtain the psychometric properties consisted of the validation by Aiken's V, which evaluated four basic criteria of validity (Clarity, Content, Coherence and Relevance) by 5 judges qualified for professional practice in psychology, as well as by construct validity through exploratory factor analysis. Regarding the results, it was found that the KMO coefficient = .92 and Bartlett's test of sphericity Sig <0.01. The factor reduction suggests the use of 23 items distributed in 3 factors that manage to explain the 53.6% of the total explained variance. On the other hand, the reliability index by ordinal alpha reaches a value of .95. In conclusion, it is possible to identify that the instrument is valid in construct and content, as well as reliable for its application.

Keywords: *childhood trauma, traumatic experiences, physical abuse, sexual abuse, psychological abuse and neglect.*

Introducción

En la actualidad se ha podido observar en la sociedad a diversas personas que sufren de fuertes emociones, basados en escenas de muerte real o inminente, lesiones físicas, graves o agresión sexual, ya sea en calidad de víctima directa o testigo (Figuroa, Cortés, Accatino, y Sorensen, 2016), lo cual generan traumas psicológicos, provocando en el individuo depresión, aislamiento e inclusive patologías (Torres-Valentín, Martínez-Taboas, Sayers-Montalvo, y Padilla, 2013).

Así mismo todos han sufrido alguna experiencia traumática que ha determinado patrones de comportamientos disfuncionales. Además, los diferentes estudios científicos indican que las personas que han padecido trauma psicológico en la infancia son más proclives a desarrollar trastornos mentales y problemas conductuales en la etapa adulta (Salvador ,2012).

En relación con las estadísticas mundiales, según la Organización Mundial de Salud (OMS, 2002), en un estudio que fue llevado a cabo en 21 países, más del 10% de los encuestados declararon que habían sido testigos de actos de violencia (21,8%) o habían sufrido violencia interpersonal (18,8%), accidentes (17,7%), exposición a conflictos bélicos (16,2%) o eventos traumáticos relacionados con seres queridos (12,5%).

En el Perú un estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental, realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” en Lima y Callao en el año (2002), se encontró que más del 50% de la población adolescente ha sufrido algún tipo de abuso en algún momento de su vida. La forma más frecuente de

abuso fue el psicológico, manifestado en (insultos, agresiones verbales, humillaciones o manipulaciones) con un 41,7% de prevalencia, seguido del abuso físico con un 27,3% aproximadamente desarrollara un TEPT (Bados, Greco y Toribio, 2012)

Tras una búsqueda exhaustiva de pruebas que evalúen o midan los eventos traumáticos, se halló la Entrevista de Experiencias Traumáticas (Ordóñez Cambor, y otros, 2014); Cuestionario de Experiencias Traumáticas (Davidson , Hughes, & Blazer , 1990); Inventario de Síntomas de Trauma (Briere, 1995), obteniendo una buena validez y confiabilidad, sin embargo, se observa un amplio número de ítems.

En otros casos los instrumentos miden solo dos a tres dimensiones de experiencias traumáticas; por ejemplo, la Escala Breve de Abuso Físico y Sexual (Martínez Tobas y Bernal, 2000). Además, la Escala Diagnostica Postraumático (Foa, Cashman, Jaycox y Perry, 1997) solo se centra en el daño causado en la persona (daño físico y emocional).

Solo algunos instrumentos evalúan de manera global las experiencias traumáticas. Los más destacados son Cuestionario Trauma Infantil (CTQ) (Bernstein et. al., 1994) y Screening de Experiencias Traumáticas Tempranas en Pacientes con Trastorno Mental Grave (ExpTra – S) (Muñis, Elosua y Hambleton, 2013).

La versión original y sus primeros estudios realizados con el CTQ - FC han mostrado estructuras factoriales compuesto por 5 dimensiones (Bernstein et. al., 1994). Así mismo, investigaciones más recientes que han validado y utilizado este instrumento con muestras susceptibles, además se menciona que son escasos los instrumentos que han sido adaptados y validados a nuestra población. En cualquier caso, dicho Cuestionario Trauma Infantil según (Grassi et al., 2014), (Bernstein et. al., 2003),

(Cecen-Erogul, 2012), Villano et al., (2006), ha demostrado una excelente fiabilidad y validez en diferentes investigaciones realizadas.

Este estudio tiene el objetivo de analizar las propiedades psicométricas del CTQ en una muestra representativa, considerando que tiene una estructura factorial adecuada. Asimismo, replicar la excelente fiabilidad del instrumento.

Definición conceptual

El término experiencias traumáticas tempranas hace referencia a diferentes acontecimientos que ocurren en la infancia y la adolescencia, que se caracterizan por estar fuera del control del menor, por impedir o alterar el desarrollo normal, y causar estrés y sufrimiento (Burgermeister, 2007).

Según David P. Bernstein et. al., 1994 existen cinco dimensiones:

Abuso emocional: El abuso emocional se refiere a los ataques verbales al sentido de valía o bienestar de un adolescente, o cualquier comportamiento humillante, degradante o amenazante dirigido hacia un niño o adolescente por una persona mayor.

Abuso físico: El abuso físico se refiere a los ataques corporales a un niño o adolescente por parte de una persona mayor que presentan un riesgo o resultan con alguna lesión.

Abuso sexual: El abuso sexual se refiere al contacto o conducta sexual entre un niño o adolescente y una persona mayor, incluida la coacción explícita.

Negligencia emocional: La negligencia emocional se refiere al hecho de que los cuidadores no brindan necesidades psicológicas y emocionales básicas, como amor, aliento, pertenencia y apoyo.

Negligencia física: La negligencia física se refiere a la falta de proporcionar las necesidades físicas básicas que incluyen alimentos, refugio y seguridad.

Materiales y métodos

2.1. Diseño, tipo de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo y diseño no experimental porque no hay manipulación de las variables. Así mismo, es de corte transversal, porque los datos del estudio se recolectarán en un espacio y tiempo determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Además, es un estudio de tipo psicométrico, porque busca obtener la fiabilidad y validez del instrumentó psicológico (Ato, López y Benavente, 2013).

2.2. Participantes

Para la selección de los participantes se utilizó el método no probabilístico de tipo de muestro por conveniencia siendo que la población evaluada será accesible y aceptaran ser incluidos a muestra investigación (Otzen y Manterola, 2017). Además, se contará con un total de 404 estudiantes universitarios de ambos sexos (femenino, masculino), que oscilan entre las edades de 17-55 años. En la Tabla 1 se presentan los datos sociodemográficos.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los participantes

Variables		n	%
Sexo	Masculino	189	46.80%
	Femenino	214	53.10%
Edad	15 a 19	66	16.30%
	20 a 39	332	82.30%
	40 a 55	5	1.20%
Procedencia	Costa	169	41.90%
	Sierra	169	41.90%
	Selva	65	16.10%

Facultad	Ciencias de la Salud	170	42.10%
	Teología	41	10.10%
	Ingeniería y Arquitectura	60	14.80%
	Ciencias Empresariales	80	19,80
	Ciencias Humanas	52	12.90%
	Año de Estudio	Primero	48
Segundo		77	19.10%
Tercero		77	19.10%
Cuarto		84	20.80%
Quinto		117	12.90%

2.3. Instrumento

El Cuestionario de Trauma Infantil, formulario corto (CTQ – FC) es un instrumento creado por Bernstein et, al., 1994, el cual ha sido validado y traducido en España por (Hernandez et al., 2012). El CTQ - FC es un instrumento que consta de 28 ítems para adolescentes y adultos, se desarrolló de una versión inicial de 70 ítems desarrollada por Bernstein et. al., (1994), donde la longitud de la escala se redujo de 70 a 28 ítems establecidos en análisis factoriales y confirmatorios, además ha sido traducido a más de 10 idiomas y adaptado a diferentes países, manteniendo sus propiedades psicométricas. El CTQ - FC evalúa, cinco dimensiones (abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligencia emocional y negligencia física), así mismo corresponde a una escala *Likert* (Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre). Se requieren aproximadamente 15 minutos para completar la prueba.

2.4. Ficha de registro de datos sociodemográficas

Para este estudio se elaboró una ficha de registro para solicitar los datos sociodemográficos de los participantes, tales como sexo, edad, carrera y procedencia.

2.5. Proceso de recolección de datos

Se aplicó el “Cuestionario de Trauma Infantil, formulario corto (CTQ – FC)” en estudiantes universitarios de ambos sexos, de manera individual, se aplicó de forma virtual por el medio de *Google Forms*. Por otro lado, se explicó las instrucciones de llenado del cuestionario, además se leyó el consentimiento informado, en el cual se menciona la participación de manera voluntaria, también se enfatizó que la información brindada es de carácter confidencial y con fines de investigación. El tiempo empleado para la aplicación del instrumento fue entre 10 y 15 minutos aproximadamente.

2.6. Análisis estadístico

Para poder analizar los datos se utilizó el programa R Studio, y para la elaboración de la base de datos se utilizará el *software Microsoft Excel*. Posteriormente se realizará el análisis factorial exploratorio, con un análisis oblimin y la confiabilidad con el Alfa Ordinal.

Resultados

3.1. Evidencia de validez de contenido

La validez de contenido se obtuvo mediante el criterio de jueces. El grupo de jueces estuvo conformado por cuatro psicólogos clínicos y un psicólogo investigador.

Luego se procedió a calcular los coeficientes mediante el método de validez V de Aiken para el cuestionario. En el análisis se encontró valores mayores o iguales a 0.70 se consideran válidos al cuestionario. Asimismo, se observa que los ítems 3, 4, 20 presentan observaciones por parte de los expertos en cuanto a la coherencia, claridad y contenido de los ítems (ver Tabla 2). Considerando las observaciones del ítem 3 “Las personas de mi familia me llamaban de cosas como estúpido(a), flojo(a) o feo(a)” fue modificada por “Alguien de mi familia me insultaba, como estúpido (a), flojo(a), feo (a)”. También el ítem 4 “Mis padres estaban muy embriagados o drogados para poder cuidar de mi familia” fue modificada por “Mis padres estaban muy embriagados o drogados como para poder cuidar de mi familia”. De igual forma con el ítem número 20 “Me intentaron tocar o me hicieron hacer tocamientos sexuales” fue modificada “Me hicieron tocamientos indebidos”. Los demás ítems no presentan coeficientes por debajo de 0.70 por lo que indican que no presenta dificultad en el enunciado de los ítems teniendo relación con el constructo, las palabras son acorde y usuales a nuestro contexto y evalúa específicamente el cuestionario.

Tabla 2

Análisis de validez de contenido

Ítems	Relevancia	Coherencia	Claridad	Contenido
T1	0.93	0.93	0.80	0.80
T2	1.00	0.87	0.87	0.93
T3	1.00	0.93	0.67	0.93
T4	0.67	0.60	0.67	0.73
T5	0.93	0.80	0.93	0.93
T6	0.93	0.93	0.87	0.87
T7	0.93	0.80	0.93	0.93
T10	1.00	0.93	0.80	0.93
T11	1.00	1.00	0.93	0.93
T12	0.93	0.93	0.87	0.93
T13	1.00	0.87	1.00	0.93
T14	1.00	1.00	0.93	0.93
T15	0.93	0.93	0.73	0.80
T16	1.00	0.87	1.00	0.93
T17	1.00	1.00	0.87	0.87
T18	1.00	1.00	0.87	0.93
T19	1.00	0.87	1.00	0.93
T20	0.93	0.87	0.60	0.80
T21	1.00	1.00	0.87	0.93
T22	1.00	0.87	1.00	0.93
T23	1.00	0.93	0.73	1.00
T24	1.00	1.00	0.73	0.93
T25	0.93	0.87	0.80	0.93

3.2. Análisis factorial exploratorio

En la tabla 3 se observa el cumplimiento de los supuestos para realizar el AFE como la prueba de Medida de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. Se verifica que cumple con ambos supuestos. Al realizar el AFE de las cinco dimensiones propuestas inicialmente por el cuestionario, los ítems se agruparon en tres factores claramente definidos, explicando el 53.6 % de la varianza acumulada. La mayoría de los ítems ingresaron en el factor que le corresponde con un peso factorial adecuado. Sin embargo, el ítem 3 presenta dos pesos factoriales, pero

se decide mantener en el factor 3 debido a su mayor peso factorial y por definición conceptual. Asimismo, el ítem 4 presenta dos pesos factoriales, pero se decide mantener en el factor 1 debido a que obtiene un peso considerable y por su definición conceptual. De igual forma los ítems 18 y 25 presentan dos pesos factoriales, pero se decide mantener en el factor 3 debido a su peso factorial y su definición conceptual. Por último, los ítems 8 y 9 se decidió descartarlos porque se ajustó a un factor que no le corresponde.

Tabla 3

Matriz de factores rotados en los 3 constructos

Items	N	AS	AEF
1	.396		
2	.618		
4	.373	.434	
5	.700		
6	.344		
7	.630		
13	.772		
16	.759		
19	.835		
22	.682		
10		.749	
20		.899	
21		.823	
23		.815	
24		.922	
3	.340		.392
11			.680
12			.935
14			.529
15			.820
17			.354
18	.396		.313
25	.370		.399
% Total de varianza explicada			53.6%
Prueba de KMO			.92
Prueba de Barlett			$\chi^2 (22) = 320.89$ p<.001

Nota: N =Negligencia; AS = Abuso Sexual; AEF= Abuso Emocional y Físico.

3.3. Fiabilidad del constructo

Para el análisis de fiabilidad de la consistencia interna se usó alfa ordinal, alcanzando así un coeficiente global de $\alpha = .95$ y para las dimensiones Negligencia de $\alpha = .91$, abuso sexual de $\alpha = .94$ y abuso emocional y físico de $\alpha = .90$, evidenciando una alta fiabilidad del constructo, siendo apta para su aplicación.

Tabla 4

Confiabilidad según la dimensión del instrumento CTQ

Dimensión	Nº de ítems	Alfa Ordinal
Negligencia	10	0.91
Abuso Sexual	5	0.94
Abuso Emocional y Físico	8	0.90
Global	23	0.95

Discusión

En la actualidad se observa el gran impacto del trauma infantil, dado el interés creciente en los hallazgos se decide analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario Trauma Infantil, formulario corto (CTQ - FC) en una muestra peruana representativa, considerando que tiene una estructura factorial adecuada. Asimismo, replicar la excelente fiabilidad del instrumento que sustenten su uso en el contexto peruano. Esta investigación metodológica examinó el concepto de trauma infantil validando el CTQ - FC en una población de jóvenes universitarios.

Se analizaron las propiedades psicométricas del CTQ - FC mediante el análisis factorial exploratorio. Los resultados obtenidos muestran que el CTQ - FC se ajusta a un modelo de tres factores con una varianza acumulada de 53.6 %, este resultado difiere de la versión original del CTQ - FC de David Bernstein (1994), que propone cinco dimensiones (abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligencia física y negligencia emocional). Asimismo, Grassi et al., (2014) al analizar las propiedades psicométricas del CTQ - FC, mediante el análisis confirmatorio, encontró que también presenta una estructura interna de cinco factores. Por otro lado, Villano et al., (2006) en su estudio encontró que el CTQ - FC presenta una estructura interna de cuatro factores: abuso emocional, negligencia emocional, abuso físico y abuso sexual; sin embargo, la negligencia física surgió como un factor no estable. En el presente trabajo de investigación se encontró que los factores abuso físico y emocional formaron un solo factor, el cual mantiene concordancia con otros estudios que muestran que estas variables se asocian significativamente (Claussen y Crittenden, 1991).

Además, los ítems 8 y 9 se decidió descartarlos porque cargaron en un factor que no le corresponde, quedando con 23 ítems para el cuestionario.

En cuanto a la consistencia interna del CTQ - FC, se encontró estudios internacionales previos que evidenciaron adecuados valores de fiabilidad mediante el Alfa de Cronbach los cuales fluctúan entre $\alpha = .65 - .94$ (Grassi et al., 2014; Villano et al., 2006 y Domínguez, 2018). En esta investigación la fiabilidad se obtuvo mediante el Alfa Ordinal, donde se evidencia una adecuada consistencia interna que en escala global presenta .95, en los factores de: Negligencia (.91), abuso sexual (.94), abuso físico y emocional (.90). Estos resultados son superiores a otros estudios encontrados previamente (Grassi et al., 2014; Villano et al., 2006 y Domínguez, 2018). Cabe señalar que se optó por utilizar el coeficiente Alfa Ordinal debido a que se basa en el matriz de correlación policórica, y esta es la forma más adecuada para estimar alfa con mediciones con datos ordinales (Contreras y Novoa 2018), el CTQ-FC tiene un tipo de respuestas Likert de cinco puntos, además, el alfa ordinal.

Es necesario señalar que entre las limitaciones de la investigación se encontró la dificultad de obtener información virtualmente en cuanto a la población ya que no se trabajó de manera presencial. Por ello recomendamos que se realicen estudios en relación a la variable para aclarar los factores que tiene la misma. Además, se recomienda realizar la encuesta en una muestra más amplia para llegar a consolidar los resultados.

En conclusión, el Cuestionario de Trauma Infantil forma corta (CTQ - FC), es una medida de tres factores: factor 1: negligencia (10), factor 2: abuso sexual (5) y factor 3: abuso emocional y físico (8); que evidencia adecuados valores de validez y

confiabilidad lo que permite realizar una evaluación de trauma infantil en estudiantes universitarios. Por lo tanto, cabe resaltar que es un estudio previo para otra investigación con análisis confirmatoria y así este instrumento sea apropiado para la práctica psicológica y el desarrollo de diversas investigaciones

Declaración de financiamiento y de conflicto de interés:

Esta investigación fue autofinanciada por los autores. Asimismo, declaran no tener conflictos de intereses potenciales.

Referencias

- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Redalyc*, 23.
- Bados, A., Greco, A., & Toribio, L. (2012). Experiencias traumáticas y trastorno por estrés postraumático en universitarios españoles. *analesps*, 10.
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report (CTQ)*. San Antonio: Pearson, Inc.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., & Ruggiero, J. (1994). *Initial reliability and validity of a new retrospective measure*. San Antonio : American Journal of Psychiatry.
- Bernstein, D., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., . . . Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Neglect*, 22.
- Briere, J. (1995). *Trauma Symptom Inventory (TSI) Professional manual*. España: Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Burgermeister, D. (2007). Childhood adversity: a review of measurement. *Journal of Nursing Measurement*, 15.
- Cecen-Erogul, A. R. (2012). Psychometric Properties of Turkish Version of Childhood Trauma Questionnaire among Adolescents with Gender Differences. *Scientific Research*, 7.
- Contreras Espinoza, S., & Novoa Muñoz, F. (2018). Ventajas del alfa ordinal respecto al alfa de Cronbach ilustradas con la encuesta. *Rev Panam Salud Publica*, 6.
- Claussen, A., & Crittenden, P. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 15, 5–18.

- Davidson , J., Hughes, D., & Blazer , D. (1990). *Traumatic experiences in psychiatric outpatients*. España: Journal of Traumatic Stress.
- Domínguez Silos, A. P. (2018). Validación inicial del “Childhood Trauma Questionnaire-Short Form” versión española en Chile. *Pontificia Universidad Católica de Chile*, 44.
- Foa, E., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). *The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder*.: España: The Posttraumatic Diagnostic Scale. Psychological Assessment.
- Grassi-Oliveira, R., Hugo Cogo, M., Giovanni Abrahão, S., Elisa, B., Thiago Wendt, V., Gisele Gus, M., . . . Adriane Xavier, A. (2014). Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) in Brazilian Samples of Different Age Groups: Findings from Confirmatory Factor Analysis. *PLOS ONE*, 7.
- Hernandez, A. (2012). "Validación inicial del cuestionario español sobre trauma infantil: forma abreviada: estructura factorial, fiabilidad y asociación con la crianza de los hijos". *SAGE*.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education.
- Martínez Taboas, A., & Bernal, G. (2000). Dissociation, psychopathology, and abusive experiences in a nonclinical Latino university student group. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 42.
- Muñis, J., Elosua, P., & Hambleton, R. (2013). *Directrices para la traducción y adaptación de los test* . España : Psicothema .
- Ordóñez Cambor, N., Lemos Giráldez, S., Paino, M., Fonseca Pedrero, E., García Álvarez, L., & Pizarro Ruiz, J. (2014). Relación entre psicosis y experiencias traumáticas tempranas. *Redalyc*, 13.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 6.

Villano, C., Cleland, C., Andrew, R., Fong, C., Nuttbrock, L., Marthol, M., & Wallace, J. (2006). Psychometric Utility of the Childhood Trauma Questionnaire with Female Street-Based Sex Workers. *Institutes health of national*, 7.

Anexos

ANEXO 1: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE TRAUMA INFANTIL (CTQ) - FORMULARIO CORTO

Instrucciones:

Estas preguntas son sobre algunas de sus experiencias cuando era niño y adolescente. Para cada pregunta, marque con una (X) el casillero que mejor describa cómo se siente. A pesar de que algunas de estas preguntas son de naturaleza personal, intente responder tan honestamente como pueda. Sus respuestas se mantendrán confidenciales.

1. Nunca (N)
2. Casi Nunca (CN)
3. A veces (AV)
4. Casi Siempre (CS)
5. Siempre (S)

A lo largo de mi infancia y adolescencia	N	CN	AV	CS	S
1. No tuve suficiente para comer.					
2. Sabía que había alguien para cuidarme y protegerme.					
3. Alguien de mi familia me insultaba, como estúpido (a), flojo(a), feo (a).					
4. Mis padres estaban muy embriagados o drogados para poder cuidar de mi familia.					
5. Había alguien de mi familia que me ayudó a sentirme especial e importante.					
6. Tuve que usar ropa sucia.					
7. Me sentí amado.					
8. Mis padres me decían que ojalá yo nunca hubiese nacido o algo parecido.					
9. Alguien de mi familia me golpeó tanto que tuve que ir al hospital para hacer consulta a un médico.					
10. Creo que fui abusado sexualmente.					
11. Alguien de mi familia me golpeó tan fuerte que me dejó moretones.					

12. Me golpearon con correa, palo, cuerda u otras cosas que me hacían daño.					
13. Las personas de mi familia se cuidaban las unas a las otras.					
14. Las personas de mi familia decían cosas que me herían u ofendían.					
15. A menudo me castigaban físicamente cuando cometía un error					
16. Había alguien que me llevara al médico cuando lo necesitaba.					
17. Me golpearon tanto que un profesor, vecino o médico se llegaron a dar cuenta.					
18. Sentía que alguien de mi familia me odiaba.					
19. Las personas de mi familia se sentían unidos unos con otros.					
20. Me hicieron tocamientos indebidos					
21. Me amenazaron con golpearme o contar mentiras sobre mí, si no hacía cosas sexuales.					
22. Mi familia fue fuente de seguridad y apoyo.					
23. Me intentaron forzar para hacer cosas sexuales o ver videos sobre sexo.					
24. Alguien se acercó a mí con insinuaciones sexuales.					
25. Creo que fui maltratado emocionalmente.					