



Esta obra está publicada bajo la licencia

[CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Conductas disruptivas y trastornos emocionales en estudiantes del nivel secundario

Disruptive behaviors and emotional disorders in secondary school students

América Nohemí Aznarán Ramos^{1*}

Cod. Orcid (<https://orcid.org/0000-0002-7428-9009>)

¹ Facultad de Salud y Nutrición, Escuela Profesional de Psicología. Universidad Privada Telesup. Dirección: Av. 28 de Julio 1056, Lima.

*Autor correspondiente: anazaranr@unitru.edu.pe (A. Aznarán).

Fecha de recepción: 09 10 2025. Fecha de aceptación: 02 12 2025

RESUMEN

La reciente investigación considera como propósito principal, determinar la vinculación entre las conductas disruptivas y los trastornos emocionales en alumnos secundarios de cinco instituciones educativas en la provincia de Trujillo del año 2023. Se desarrolló un plan metodológico descriptivo correlacional, a través de un sentido cuantitativo. La población se constituyó por alumnos del primer al quinto año de secundaria de las instituciones educativas Gustavo Ríes, César Vallejo, Víctor Andrés Belaunde, Torres Araujo y San Juan, siendo en total mil doscientos alumnos, de los cuales se consideró como muestra a cuatrocientos cincuenta participantes seleccionados de manera aleatoria, tomando tres secciones por año de cada institución. Se emplearon dos cuestionarios, ejecutados de manera presencial. Se muestra en los resultados un nivel equilibrado de conductas disruptivas, entre niveles bajos (37,2%), medios (32,4%) y altos (30,4%), mientras que, un 33,3% mostraron un nivel alto de trastornos emocionales. La conclusión general fue una vinculación sustantiva en medio de las conductas disruptivas y los trastornos emocionales en discentes secundarios de dichas instituciones, teniendo una correlación de 0,384 y como bilateral significancia un 0,000, confirmando que a medida que se incrementan estas conductas disruptivas, también se acrecientan los indicadores de trastornos emocionales.

Palabras clave: Salud mental, trastorno emocional, conducta disruptiva, psicología.

ABSTRACT

The main purpose of recent research is to determine the link between disruptive behaviors and emotional disorders in secondary school students from five educational institutions in the province of Trujillo in 2023. A descriptive correlational methodological plan was developed through a quantitative sense. The population consisted of students from the first to fifth year of secondary school from the Gustavo Ríes, César Vallejo, Víctor Andrés Belaunde, Torres Araujo and San Juan educational institutions, being a total of one thousand two hundred students, of which four hundred and fifty participants were considered as a sample selected randomly, taking three sections per year from each institution. Two questionnaires were used, administered in person. The results show a balanced level of disruptive behaviors, between low (37.2%), medium (32.4%) and high (30.4%) levels, while 33.3% showed a high level of emotional disorders. The overall conclusion was a substantive link between disruptive behaviors and emotional disorders in secondary school students at these institutions, with a correlation of 0.384 and a bilateral significance of 0.000, confirming that as these disruptive behaviors increase, so do the indicators of emotional disorders.

Keywords: Mental health, emotional disorder, disruptive behavior, psychology.

INTRODUCCIÓN

Internacionalmente, las conductas disruptivas y los trastornos emocionales representan una de las principales inquietudes para los organismos

educativos en el marco de la salud mental infantil. (García et, al, 2011). (P. 17)

Estos problemas impactan de manera negativa en el comportamiento, la socialización y el

DOI: <https://doi.org/10.17268/sciendo.v28n4.006>

bienestar mental de niños y adolescentes. (Betina y Contini de González, 2011) (P. 170)

En la actualidad, tanto el comportamiento disruptivo como los trastornos emocionales se han vuelto cada vez más frecuentes. La creciente preocupación de las escuelas por la tranquilidad emocional y psicológico, de los niños y adolescentes se debe al notable aumento de estas condiciones, que, si no se abordan adecuadamente, pueden acarrear serias consecuencias para su salud física y emocional a largo plazo. (Martínez, 2018)

En el ámbito mundial, se observó un aumento significativo en las conductas disruptivas y los trastornos emocionales en las últimas décadas. Este fenómeno puede atribuirse a varios factores, incluyendo la rápida urbanización, afectación de actos violentos, la creciente diferenciación socioeconómica y el limitado acceso a servicios de salud mental. A esto se suma el impacto del estrés postraumático derivado de una pandemia oscura, que ha intensificado los obstáculos emocionales y conductuales, especialmente en niños y adolescentes, quienes han enfrentado el aislamiento social, la incertidumbre y el estrés familiar. (Foro Económico Mundial, 2025).

Las alteraciones disruptivas, que incluyen el trastorno negativista desafiante (3.6%) y el desorden de conducta (2.1%), son habituales durante la etapa infantil y adolescencia. Según las encuestas internacionales, se estima que aproximadamente el 5.7% de los niños y adolescentes padecen algún tipo de trastorno disruptivo (Karwatowska et al., 2020). Sin embargo, investigaciones específicas revelan cifras variadas; por ejemplo, un estudio indicó que la prevalencia de conducta disruptiva alcanza el 7.5% en niños y el 3.1% en niñas (Araban et al., 2020, pág. 4). Una encuesta realizada en los Países Bajos en 2012 reportó una tasa media de prevalencia del 12.8% para los Trastornos de Conducta Disruptiva (TCD), siendo más común en niños (15.2%) que en niñas (9.3%). Adicionalmente, un estudio sobre jóvenes brasileños en 2010 halló tasas de prevalencia del 8.5% de acuerdo al DSM-IV y del 7.1% según la CIE-10 respecto a conductas disruptivas (Araban et al., 2020).

La situación en Latinoamérica es alarmante, marcada por una alarmante combinación de violencia, pobreza y desigualdad. La escasez de servicios de bienestar emocional accesibles junto con la estigmatización de los trastornos emocionales, contribuyen significativamente al deterioro de esta problemática. Además, la carencia de estudios adecuados para los profesionales en el manejo de conductas disruptivas agrava aún más la crisis. Países como Brasil, México y Colombia enfrentan altas tasas de violencia juvenil y problemas de conducta entre niños y adolescentes, subrayando la urgencia de abordar estas cuestiones de manera integral y efectiva. La elevada violencia y criminalidad que afecta a diversas comunidades en América Latina repercute de manera significativa en el ambiente escolar. Muchos estudiantes son testigos o víctimas de la violencia, ya sea en sus hogares o en sus alrededores, lo que puede conducir a traumas y problemas de comportamiento en el ámbito educativo. Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GSHS), un notable porcentaje de adolescentes en la región

ha enfrentado situaciones de acoso escolar debido a las conductas disruptivas, con el 42% de los jóvenes varones y el 37% de las jóvenes mujeres reportando haber sido agredidos (Baños et al, 2024).

En el ámbito peruano, las conductas disruptivas y los trastornos emocionales representan un desafío significativo para las organizaciones en salud y el entorno social. La violencia familiar, el bullying escolar, la percepción de una política violenta y la falta de oportunidades educativas y laborales son factores que contribuyen a la aparición de problemas de conducta que derivan en trastornos emocionales en niños y adolescentes. Además, la limitada disponibilidad de servicios de salud mental especializados dificulta el acceso a la atención adecuada, especialmente en zonas rurales y de bajos recursos.

Un estudio reciente indicó que el 29.7% de los estudiantes presentaba tendencias hacia comportamientos disruptivos, con un incremento notable a medida que avanzan en edad, alcanzando su punto más alto entre los estudiantes de 17 años, donde se registró un 37.2% (Escobar et al, 2025). Por otro lado, una investigación realizada en El Tambo, Huancayo, reveló que la mayoría de los comportamientos disruptivos en estudiantes de secundaria era de intensidad leve, alcanzando un 38.5% (De la Cruz, 2024).

En el proceso investigativo, se incorporó la perspectiva de autores que han llevado a cabo estudios similares relacionados con alteraciones disruptivas y diversos desórdenes emocionales incluidos en este análisis. Existen muchos trastornos, los cuales se incluyen los depresivos, los de ansiedad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, los desórdenes de la conducta alimentaria y las conductas autolíticas. En ese sentido, Parra y Pizarro (2022) subrayan la importancia de implementar medidas preventivas frente a las conductas disruptivas en el aula. Manifiestan su preocupación al observar que tales comportamientos perjudican el rendimiento académico, ya que afectan la autoestima de los estudiantes, quienes pueden sentirse amenazados, ridiculizados o agredidos tanto física como psicológicamente. Por su parte, Alejandro (2022) resalta un hallazgo significativo al no encontrar una conexión directa en medio de los comportamientos disruptivos y la disfunción parental en su estudio. Sin embargo, identificó patrones problemáticos como la hiperactividad, frustración y dificultades de disciplina y adaptación, sugiriendo que las alteraciones disruptivas no son solo el resultado de problemas familiares, sino que también pueden ser influenciadas por factores externos. En un estudio doctoral, Hernández (2023) presenta un caso único de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) enfrentando conductas disruptivas, así como padres que experimentan ansiedad y depresión debido a las dificultades para manejar la agresividad de sus hijos. Los hallazgos de este estudio son sumamente relevantes, revelando una vinculación sustantiva del estado ansioso y depresivo de los padres y las conductas agresivas de sus hijos. Amengual (2023) explora los factores que fomentan el incremento de alteraciones en la conducta alimentaria, como el desagrado corporal, dietas extremas, adicción al ejercicio y uso excesivo del móvil. Sus conclusiones indican

que las mujeres presentan un mayor riesgo de padecer estos trastornos en comparación con los hombres. Simón (2023) presenta en su estudio cuatro aspectos cruciales: depresión, ansiedad, ideación suicida y conducta autolesiva. Sus resultados muestran una conexión entre la desesperanza y la depresión, que puede llevar a pensamientos suicidas en adolescentes, así como una vinculación de angustia y ansiedad, que podría inducir comportamientos autolesivos. Finalmente, Vargas (2023) se centra en examinar el vínculo de las conductas disruptivas y la convivencia escolar, concluyendo que el aumento de estos comportamientos entre los estudiantes complica la armonía en su entorno escolar. Es sorprendente cómo ciertos comportamientos pueden desencadenar trastornos de depresión y ansiedad. Según Cusihaman (2023), los adolescentes que hacen un uso inadecuado de internet, redes sociales y dispositivos móviles, junto con aquellos que enfrentan disfunciones familiares, tienden a caer en estados depresivos, sumados a la violencia familiar se asocia en estos jóvenes una ansiedad muy alta. Estos hallazgos evidencian una clara conexión entre la disfuncionalidad familiar y el aumento de los trastornos de depresión y ansiedad. Por otro lado, De La Cruz (2022) destaca en su investigación datos estadísticos que ilustran de manera detallada la vinculación del entorno social familiar y las conductas disociales entre los estudiantes secundarios. Espinel (2023) presenta resultados alentadores, ya que no se encontró una vinculación de la autoestima y conductas alimentarias en este grupo. Sin embargo, la teoría sobre las conductas alimentarias enriqueció significativamente su propia investigación. Finalmente, Chamorro (2023) explora la relación entre el cutting y la estabilidad emocional, concluyendo que la práctica del cutting tiene una presencia moderada entre los adolescentes y una relación significativa con su estabilidad emocional. Por lo anteriormente descrito, la finalidad principal de la presente exploración fue determinar las relaciones entre las conductas disruptivas (primera variable) y trastornos emocionales (segunda variable) entre los estudiantes del nivel secundario de cinco instituciones educativas – Trujillo, 2023.

METODOLOGÍA

El presente trabajo investigativo fue de orientación básica, transversal y de enfoque cuantitativo. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo correlacional. Se constituyó la población con alumnos del primer año al quinto de secundaria de cinco instituciones educativas (Gustavo Ries, César Vallejo, Víctor Andrés Belaúnde, Torres Araujo y San Juan) de la ciudad de Trujillo, cuyo número es de mil doscientos estudiantes que asisten regularmente a clases, como consta en la relación de matriculados en las instituciones educativas mencionadas materia de la investigación.

La muestra estuvo conformada por 450 participantes seleccionados de manera aleatoria, tomando tres secciones (A, B, C) por cada una de las cinco instituciones educativas materia de la investigación, siendo un grado por cada una de ellas. El muestreo fue probabilística aleatoria por conglomerados.

En este estudio, se empleó el método descriptivo con la finalidad de examinar el objeto de investigación, recolectando datos objetivos y precisos sobre las características y comportamientos relevantes de las variables, observando posibles asociaciones entre ellas, describiendo su estructura y las características que las determinan. Este plan de investigación busca comprender y capturar las situaciones y acciones predominantes entre las personas, por medio de describir sus actos, cosas y procedimientos. Para tal fin, se utilizó la observación y las encuestas como técnicas para recolectar datos. De acuerdo con Hernández et al. (2018), el modelo descriptivo de la investigación abarca diversas formas de estudio como los de desarrollo y observacionales, asimismo, se incorporó el método correlacional para complementar el enfoque descriptivo, permitiendo medir y evaluar la relación entre las dos variables.

En ese sentido para la obtención de la información se revisaron los siguientes documentos que sirvieron como referentes, tales como la nómina de matrícula de los alumnos del grado secundario y sus respectivas agendas de cinco instituciones educativas (Gustavo Ries, César Vallejo, Víctor Andrés Belaúnde, Torres Araujo y San Juan) de la ciudad de Trujillo, a fin de indagar sobre el nivel conductual y emocional de los estudiantes secundarios. Asimismo, en el transcurso de la investigación se utilizó tipos de instrumentos como, observación, encuestas y cuestionarios de elaboración propia, los cuales tuvieron la confiabilidad y validez correspondiente.

Se emplearon dos cuestionarios para recopilar de manera organizada y sistemática información sobre las variables de estudio. El primero se centró en las conductas disruptivas, dividiéndose en cuatro dimensiones: conductas de personalidad, conductas antisociales, conductas indisciplinadas y conductas agresivas. El segundo cuestionario abordó los trastornos emocionales, también estructurado en cuatro dimensiones: trastornos internalizados, que incluyen ansiedad y depresión; trastornos externalizados, que abarcan los trastorno por déficit de atención con hiperactividad y trastorno disocial; trastornos del comportamiento alimentario, como la anorexia nerviosa y la bulimia; y, finalmente, conductas autolíticas o autolesiones. Este enfoque integral permitió comprender de manera más profunda las distintas variables involucradas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La discusión de resultados se centró en la relación de las conductas disruptivas y trastornos emocionales en dicentes de secundaria en cinco instituciones educativas (Gustavo Ries, César Vallejo, Víctor Andrés Belaúnde, Torres Araujo y San Juan) de la ciudad de Trujillo, basándose en seis objetivos específicos. En la tabla 1 revela el primer objetivo que buscó identificar el nivel de conductas disruptivas en estos estudiantes, encontrando que el 37,2% presenta conductas de nivel bajo, el 32,4% de nivel medio y el 30,4% de nivel alto. Al analizar los datos por colegio, se aprecia que la institución educativa Gustavo Ries muestra una tendencia hacia conductas de nivel bajo en un 45,6% de sus estudiantes, mientras que César Vallejo, San Juan y Torres Araujo destacan por tener el mayor porcentaje de estudiantes con

conductas de nivel alto (33,3%). Por su parte el colegio Víctor Andrés Belaunde, por otro lado, tiene la mayor proporción de estudiantes con conductas de nivel medio (40%). Al considerar el género, se aprecia que las estudiantes femeninas, en general, muestran una inclinación hacia conductas disruptivas de nivel bajo, con la excepción notable del colegio César Vallejo, donde prevalece el nivel alto. Los estudiantes masculinos, en contraste, tienden más hacia los niveles medio y alto de conductas disruptivas, especialmente en los colegios Torres Araujo y César Vallejo, donde el nivel alto alcanza el 39,0% y 35,7%, respectivamente. Esto contrasta con hallazgos de Parra y Pizarro (2022), que resaltan el

impacto de comportamientos disruptivos en el rendimiento académico. Simón (2023) destaca la importancia de factores emocionales en conductas problemáticas, reflejando la conexión entre conductas disruptivas y trastornos emocionales. La base teórica de Cabrera y Ochoa (2010) define estas conductas como problemas que interfieren en el funcionamiento normal, incluyendo agresión y desafío a la autoridad. Los resultados sugieren que las conductas disruptivas son un fenómeno complejo influenciado por factores psicológicos, emocionales y colectivos.

Tabla 1.

Nivel de conductas disruptivas en estudiantes del nivel secundario de cinco instituciones educativas

Colegio	Género	Conductas disruptivas				
			Nivel			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Gustavo Ries	Femenino	N	24	14	10	48
		%	50,0%	29,2%	20,8%	100,0%
	Masculino	N	17	13	12	42
		%	40,5%	31,0%	28,6%	100,0%
	Sub total	N	41	27	22	90
		%	45,6%	30,0%	24,4%	100,0%
César Vallejo	Femenino	N	17	16	15	48
		%	35,4%	33,3%	31,3%	100,0%
	Masculino	N	17	10	15	42
		%	40,5%	23,8%	35,7%	100,0%
	Sub total	N	34	26	30	90
		%	37,8%	28,9%	33,3%	100,0%
Víctor Andrés Belaunde	Femenino	N	13	17	15	45
		%	28,9%	37,8%	33,3%	100,0%
	Masculino	N	16	19	10	45
		%	35,6%	42,2%	22,2%	100,0%
	Sub total	N	29	36	25	90
		%	32,2%	40,0%	27,8%	100,0%
Torres Araujo	Femenino	N	13	22	14	49
		%	26,5%	44,9%	28,6%	100,0%
	Masculino	N	16	9	16	41
		%	39,0%	22,0%	39,0%	100,0%
	Sub total	N	29	31	30	90
		%	32,2%	34,4%	33,3%	100,0%
San Juan	Femenino	N	0	0	0	0

	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Masculino	N	34	26	30	90
	%	37,8%	28,9%	33,3%	100,0%
Sub total	N	34	26	30	90
	%	37,8%	28,9%	33,3%	100,0%
Total	N	167	146	137	450
	%	37,2%	32,4%	30,4%	100,0%

En la tabla 2 referente al segundo objetivo específico, se identificó el nivel de trastornos emocionales entre alumnos secundarios de cinco instituciones educativas en Trujillo. Los resultados señalan que el 35,1% de los dicentes presenta un bajo nivel de trastornos emocionales, el 31,6% un nivel mediano, y el 33,3% un alto nivel, mostrando que un tercio de la población estudiantil enfrenta problemas emocionales serios. Al analizar los datos por colegio, se aprecia que en la Institución Educativa Gustavo Ries ningún estudiante se clasificó en el nivel bajo, con un predominio del nivel alto tanto en estudiantes femeninos (54,2%) como masculinos (64,3%). Por su parte César Vallejo muestra una tendencia similar, con una alarmante mayoría de estudiantes, especialmente femeninas (70,8%), clasificadas en el nivel alto de trastornos emocionales. En comparación, la institución Víctor Andrés Belaunde presenta una distribución más equilibrada, con una notable diferencia entre los géneros; los estudiantes masculinos tienen una mayor proporción en el nivel bajo (48,9%), en contraste con las femeninas, donde prevalece el nivel alto (51,1%). Esto podría indicar diferencias en la manera en que los trastornos emocionales se manifiestan o son percibidos en estudiantes de

diferentes géneros. Torres Araujo y San Juan destacan por tener una gran mayoría de sus estudiantes en el nivel bajo de trastornos emocionales, siendo especialmente relevante en San Juan, un colegio exclusivamente masculino, donde ningún estudiante se reporta en los niveles medio o alto. Estos colegios parecen ofrecer un entorno más favorable o contar con estrategias efectivas para el manejo de la salud emocional de sus estudiantes. Al comparar estos hallazgos con los de Amengual (2023), referente al peligro de trastornos en la conducta alimenticia en universitarios, encontramos una similitud en la preocupación por las manifestaciones de trastornos emocionales en fases prematuras de la vida académica, considerando a los factores sociodemográficos y psicológicos los que afectan la salud emocional de los estudiantes. Además, la investigación de Hernández (2023), referente al estado represivo y ansioso en padres de niños con TEA muestra la conexión entre el bienestar emocional de los tutores y las conductas desafiantes de sus hijos. La base teórica se apoya en el DSM-5 y la clasificación de conductas disruptivas de Cabrera y Ochoa (2010), destacando la complejidad de los trastornos emocionales

Tabla 2.
Nivel de trastornos emocionales en estudiantes del nivel secundario de cinco instituciones educativas

Colegio	Género	Trastornos emocionales				
		Nivel				Total
			Bajo	Medio	Alto	
Gustavo Ries	Femenino	N	0	22	26	48
		%	0,0%	45,8%	54,2%	100,0%
	Masculino	N	0	15	27	42
		%	0,0%	35,7%	64,3%	100,0%
	Sub total	N	0	37	53	90
		%	0,0%	41,1%	58,9%	100,0%
César Vallejo	Femenino	N	0	14	34	48
		%	0,0%	29,2%	70,8%	100,0%
	Masculino	N	0	15	27	42
		%	0,0%	35,7%	64,3%	100,0%

	Sub total	N	0	29	61	90
		%	0,0%	32,2%	67,8%	100,0%
Víctor Andrés Belaunde	Femenino	N	12	10	23	45
		%	26,7%	22,2%	51,1%	100,0%
	Masculino	N	22	10	13	45
		%	48,9%	22,2%	28,9%	100,0%
	Sub total	N	34	20	36	90
		%	37,8%	22,2%	40,0%	100,0%
	Femenino	N	34	15	0	49
		%	69,4%	30,6%	0,0%	100,0%
Torres Araujo	Masculino	N	28	13	0	41
		%	68,3%	31,7%	0,0%	100,0%
	Sub total	N	62	28	0	90
		%	68,9%	31,1%	0,0%	100,0%
San Juan	Femenino	N	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Masculino	N	62	28	0	90
		%	68,9%	31,1%	0,0%	100,0%
	Sub total	N	62	28	0	90
		%	68,9%	31,1%	0,0%	100,0%
Total		N	158	142	150	450
		%	35,1%	31,6%	33,3%	100,0%

Con relación a las conclusiones inferenciales y al objetivo específico tres, la Tabla 3 muestra que el coeficiente de correlación para la relación de conductas disruptivas y trastornos internalizados es de 0,328, con una significancia bilateral de 0,000. Asimismo, para cada uno de sus indicadores o subdimensiones también presenta una tendencia similar, donde la ansiedad presenta un coeficiente de 0,287 con una significancia de 0,000, y en la depresión, el coeficiente es de 0,264, con una significancia de 0,000. Esto señala la existencia de una vinculación significativa de las conductas disruptivas y cada subdimensión de los trastornos internalizados (ansiedad y depresión). La magnitud de los coeficientes de correlación, que oscilan entre 0,264 y 0,328, señala una relación

positiva de magnitud baja a moderada entre las conductas disruptivas y las dimensiones de trastornos internalizados. Esto implica que a medida que aumentan las conductas disruptivas en los estudiantes, también tienden a incrementarse los grados ansiosos y depresivos. Al comparar con el estudio de Vargas (2023), que halló una vinculación significativa de las conductas disruptivas y la convivencia escolar, se evidencia que las conductas problemáticas impactan no solo el ambiente educativo, sino también retos emocionales internos. La discrepancia con De La Cruz (2022) sugiere que algunos factores sociales afectan la conducta, pero la relación entre conductas disruptivas y trastornos emocionales puede ser mediada por procesos psicológicos más complejos.

Tabla 3
Relación entre conductas disruptivas y la dimensión trastornos internalizados

Rho de Spearman		Trastornos internalizados	Ansiedad	Depresión
Conductas disruptivas	Coeficiente de correlación	,328	,287	,264

Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
N	450	450	450

Indicando el cuarto objetivo específico la Tabla 4 muestra los resultados de la vinculación de las conductas disruptivas y la dimensión de trastornos externalizados, que incluye el Trastorno Disocial y el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), en estudiantes del nivel secundario de cinco instituciones educativas. Estos indican que el coeficiente de correlación entre las conductas disruptivas y los trastornos externalizados es de 0,333, con una significancia bilateral de 0,000. Para el TDAH, el coeficiente es de 0,276, y para el trastorno disocial, es de 0,282; ratificando la existencia de una vinculación significativa de las conductas disruptivas y las sub dimensiones de trastornos externalizados (TDAH y trastorno disocial) en esta población estudiantil. Asimismo, los coeficientes de correlación, que se encuentran en el rango de 0,276 a 0,333, señalan una vinculación positiva de magnitud baja a moderada entre las conductas disruptivas y los trastornos externalizados. Esto significa que a medida que se incrementan las conductas disruptivas en los estudiantes, también hay una tendencia a observar niveles más altos de TDAH y trastorno disocial. Al comparar estos resultados con el estudio de Espinel (2023) sobre la autoestima y las actitudes alimentarias no se encontró una relación significativa entre estas variables, lo cual difiere de nuestro hallazgo sobre

la conexión entre conductas disruptivas y trastornos externalizados. Sin embargo, el análisis de Chamorro (2023), que reveló una conexión significativa entre estos elementos en adolescentes, puede respaldar indirectamente nuestros resultados al subrayar cómo comportamientos problemáticos específicos (en este caso, TDAH y trastorno disocial) se relacionan con el bienestar emocional, un aspecto central en los trastornos externalizados. Desde una perspectiva teórica, los trastornos externalizados se caracterizan por conductas inapropiadas, agresión y desafío a las normas, lo cual concuerda con nuestros hallazgos sobre la vinculación de las conductas disruptivas y trastornos como el TDAH y el trastorno disocial. Este marco teórico respalda la idea de que las conductas disruptivas pueden ser manifestaciones externas de trastornos emocionales subyacentes, que requieren atención y manejo adecuados. Estos resultados subrayan la necesidad de estrategias educativas y psicosociales integradas que aborden tanto las conductas disruptivas como los trastornos externalizados, sin embargo, el reconocimiento prematuro y el tratamiento de estas conductas y trastornos son relevantes para el desarrollo saludable de los estudiantes y para la creación de un ambiente educativo positivo y de apoyo.

Tabla 4
Relación entre conductas disruptivas y la dimensión trastornos externalizados

Rho de Spearman		Trastornos externalizados	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	Trastorno disocial
Conductas disruptivas	Coeficiente de correlación	,333	,276	,282
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	450	450	450

Tomando en cuenta el quinto objetivo específico, para la determinación de la relación entre las conductas disruptivas y los trastornos de la conducta alimentaria, la Tabla 5 indica que hay una correlación significativa entre las conductas disruptivas y los trastornos de la conducta alimentaria en general, con un coeficiente de 0,336 y una significancia bilateral de 0,000. Específicamente, la correlación entre conductas disruptivas y anorexia nerviosa tiene un coeficiente de 0,309, mientras que la correlación con bulimia nerviosa es de 0,258, ambas con significancia bilateral de 0,000, confirmando la existencia de una vinculación sustantiva entre las conductas disruptivas y las sub dimensiones de trastorno de la conducta alimentaria. Este hallazgo es consistente en señalar que a medida

que aumentan las conductas disruptivas, también lo hacen los indicadores de trastornos de la conducta alimentaria. Al contrastar estos resultados con el estudio de Amaya (2020), que exploraba la influencia de la socialización parental en los trastornos de la conducta alimentaria, encontramos que ambos estudios resaltan la complejidad de las interacciones entre el ambiente social y las dificultades del bienestar emocional. Aunque Amaya (2020) se centró en aspectos específicos de la socialización parental, su investigación revela cómo variables contextuales y familiares pueden estar relacionadas con los comportamientos alimentarios. Nuestros hallazgos amplían este panorama al correlacionar directamente las conductas disruptivas con los trastornos

alimentarios, sugiriendo que los comportamientos problemáticos en el ámbito escolar podrían ser indicativos de dificultades emocionales y psicológicas subyacentes que también se manifiestan en la relación con la alimentación. Desde una perspectiva teórica, el concepto de Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) engloba una variedad de comportamientos patológicos relacionados con la alimentación, el peso y la imagen corporal. Los individuos

afectados por TCA pueden experimentar una disfunción significativa en su bienestar físico y mental, afectando su capacidad para manejar de manera saludable su relación con la comida. La asociación significativa entre conductas disruptivas y TCA, evidenciada en nuestra investigación, refleja la importancia de abordar estas problemáticas de manera integral, considerando tanto los aspectos conductuales como los trastornos emocionales y alimentarios.

Tabla 5

Relación entre conductas disruptivas y la dimensión trastorno de la conducta alimentaria

Rho de Spearman		Trastorno de la conducta alimentaria	Anorexia nerviosa	Bulimia nerviosa
Conductas disruptivas	Coeficiente de correlación	,336	,309	,258
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	450	450	450

En la Tabla 6 el sexto objetivo específico muestra al coeficiente de correlación entre conductas disruptivas y conducta autolítica o autolesiones con un 0,334, de significancia bilateral de 0,000 y un tamaño de muestra de 450 estudiantes. Esto indica que existe una relación significativa entre las conductas disruptivas y la conducta autolítica o autolesiones en esta población estudiantil. Además, el coeficiente de correlación de 0,334 indica una relación positiva de magnitud baja a moderada entre las conductas disruptivas y las conductas autolíticas o de autolesiones. Esto significa que a medida que aumentan las conductas disruptivas en los estudiantes, existe una tendencia a que también aumenten las conductas de autolesiones, aunque la fuerza de esta asociación no es extremadamente alta, se sugiere una atención especializada para su prevención y tratamiento. Comparando con estudio anteriores, el de Alejandro (2022), indica que, aunque existan factores como la disfunción familiar que influyen en el comportamiento de los niños, las conductas disruptivas pueden tener múltiples causas y no estar exclusivamente vinculadas al entorno familiar. Este hallazgo

complementa nuestros resultados al sugerir que las conductas disruptivas y las autolesiones alteran o condicionan el comportamiento ajeno, tanto internos como externos. Por otro lado, el estudio de Aznarán (2020) demuestra la efectividad de intervenciones basadas en valores inclusivos para reducir las conductas disruptivas. Este enfoque resalta la importancia de estrategias preventivas y educativas que promuevan la empatía, tolerancia y equidad como medios para mitigar tanto las conductas disruptivas como sus posibles consecuencias, incluidas las autolesiones. Desde una perspectiva teórica, la conducta autolítica se entiende como una manifestación de dolor emocional y psicológico que puede ser exacerbada por factores como la depresión o el estrés, respaldando la relación encontrada en nuestro estudio, sugiriendo que las conductas disruptivas, al ser potencialmente expresiones de malestar emocional, pueden estar estrechamente ligadas a la práctica de autolesiones como mecanismo de afrontamiento, enfatizando la necesidad de un enfoque holístico en el tratamiento dentro del entorno educativo.

Tabla 6

Relación entre conductas disruptivas y la dimensión conducta autolítica o autolesiones

Rho de Spearman		Conducta autolítica o autolesiones
Conductas disruptivas	Coeficiente de correlación	,334
	Sig. (bilateral)	,000
	N	450

Y, de manera integral, como parte del objetivo principal de la investigación, La Tabla 7 revela la relación entre conductas disruptivas y trastornos emocionales en estudiantes del nivel secundario de cinco instituciones educativas en Trujillo, donde el coeficiente de correlación es de 0,384,

con una significancia bilateral de 0,000 y un total de 450 estudiantes evaluados, indicando la existencia de una vinculación sustantiva entre las conductas disruptivas y los trastornos emocionales en esta población estudiantil. Además, el coeficiente de 0,384 comprende una

relación positiva de magnitud moderada entre las conductas disruptivas y los trastornos emocionales. Esto implica que a medida que aumentan las conductas disruptivas en los estudiantes, también tienden a aumentar los indicadores de trastornos emocionales, demostrando que estos dos aspectos están correlacionados de manera significativa. Al comparar nuestros hallazgos con los antecedentes proporcionados por CusiHuaman (2023) y Domínguez (2021), se observa una tendencia consistente que relaciona los entornos y factores psicosociales con la manifestación de síntomas de ansiedad y depresión, así como con conductas disruptivas. Asimismo, se identificó una fuerte asociación entre la disfuncionalidad familiar y la prevalencia ansiosa y depresiva en adolescentes, lo cual coincide con nuestros resultados que vinculan las conductas disruptivas con trastornos emocionales. Esto sugiere que los entornos familiares problemáticos pueden ser un

Tabla 7

Relación entre conductas disruptivas y trastornos emocionales

Rho de Spearman		Trastornos emocionales
Conductas disruptivas	Coefficiente de correlación	,384
	Sig. (bilateral)	,000
	N	450

CONCLUSIONES

La investigación realizada en 2023 en cinco instituciones educativas (Gustavo Ríes, César Vallejo, Víctor Andrés Belaunde, Torres Araujo y San Juan) de la ciudad de Trujillo, encontró una vinculación sustantiva de conductas disruptivas y trastornos emocionales en dicentes de secundaria, con un coeficiente de correlación de 0,384 y una significancia bilateral de 0,000. Esto alude que un desarrollo en las conductas disruptivas se asocia con un incremento en los trastornos emocionales. La distribución de conductas disruptivas en los estudiantes fue equilibrada: 37,2% en niveles bajos, 32,4% en medios y 30,4% en altos, lo que resalta la necesidad de estrategias educativas personalizadas y programas de apoyo para abordar la diversidad de necesidades conductuales y emocionales. Un 33,3% de los estudiantes mostró un alto nivel de trastornos emocionales, lo que subraya la urgencia de integrar servicios de apoyo psicológico en el entorno educativo para una detección y tratamiento adecuados. La correlación entre conductas disruptivas y trastornos internalizados fue positiva (sig.: 0,000; r: 0,328), con incrementos en conductas disruptivas relacionados con mayores niveles de ansiedad (r: 0,287) y depresión (r: 0,264). También se encontró una relación significativa con trastornos externalizados (sig.: 0,000; r: 0,333), vinculada a problemas como el TDAH (r: 0,276) y el trastorno disocial (r: 0,282). Además, se estableció una relación significativa entre conductas disruptivas y trastornos de la conducta alimentaria (sig.: 0,000; r: 0,356), destacando vínculos con anorexia

componente de peligro tanto para el desarrollo de trastornos emocionales como para la manifestación de conductas disruptivas. Desde una perspectiva teórica, la relación entre las conductas disruptivas y los trastornos emocionales se puede entender a través de múltiples lentes, incluyendo factores biológicos, psicológicos y sociales. La literatura sugiere que tanto las conductas disruptivas como los trastornos emocionales pueden tener raíces en desequilibrios neuroquímicos, factores genéticos, experiencias traumáticas, y entornos familiares y sociales problemáticos. En ese sentido, la discusión de estos resultados pone de manifiesto la necesidad de estrategias de intervención integral que no solo se enfoquen en la modificación de conductas disruptivas a través de medidas disciplinarias, sino que también aborden las causas subyacentes de los trastornos emocionales.

(r: 0,309) y bulimia nerviosa (r: 0,258). Finalmente, la correlación entre conductas disruptivas y conductas autolíticas mostró que estas pueden ser un indicador de riesgo para autolesiones (sig.: 0,000; r: 0,334).

AGRADECIMIENTOS

A la dirección, personal docente y alumnos de las Instituciones educativas Gustavo Ríes, César Vallejo, Víctor Andrés Belaunde, Torres Araujo y San Juan por darnos las facilidades para aplicar los cuestionarios y hacer la respectiva recolección de datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alejandro Torres, M. (2022). *Hogares Disfuncionales y su incidencia en las Conductas Disruptivas en Niños y Niñas del Nivel Inicial II de la Unidad Educativa Jorge Yunes Huésped, año lectivo 2022-2023*. [Tesis de Maestría. Universidad Estatal de Milagro.] Milagro-Ecuador.

Amaya Nassi, E. (2020). *Alteración de la conducta alimentaria y socialización parental en alumnas del nivel secundario de una institución educativa de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada del Norte.] Trujillo- Perú.

Amengual Llofriú, M. (2023). *Determinación de riesgos de trastornos de conducta alimentaria en población universitaria y su relación con los estilos de vida*. [Tesis Doctoral. Universidad de las Islas Baleares.] Palma de Mallorca-España.

Araban, M., Montazeri, A., Stein, LAR, Karimy, M. y Mehrizi, AAH (2020). Prevalence and factors associated with disruptive behavior among Iranian students during

- 2015: a cross-sectional study. Italian Journal of Pediatrics, 46, 1-7.
- Aznarán Ramos, A. (2020). *Valores inclusivos tolerancia, empatía, equidad en conductas disruptivas de estudiantes de la I.E. 81003 "Cesar A. Vallejo Mendoza" Trujillo 2019*. [Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Trujillo.] Trujillo-Perú.
- Baños, R., Barretos Ruvalcaba, M., Baena Extremera, A. & Granero Gallegos, A. (2024). Prediction of disruptive behaviors from boredom and satisfaction with physical education. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 19(59), 89-101. <https://doi.org/10.12800/ccd.v19i59.2173>
- Betina Lacunza, A. y Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, XII (23), 159-182. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Cabrera Supiguicha, M. y Ochoa Briones, M. (2010). *Estudio del impacto de las Conductas Disruptivas en niños y niñas dentro del aula de clases*. [Tesis de Pregrado, Universidad de Cuenca-Ecuador]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2371>
- Carrasco Díaz S. (2006) *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Chamorro Escalante, J. (2023). *El cutting y la estabilidad emocional en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática María Parado de Bellido Yanacancha-Pasco 2021*. [Tesis de Licenciatura. Universidad de Huánuco] Huánuco-Perú.
- Cusihuaman Reyes, H. (2023). *Factores asociados a sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes de un centro educativo de Lima-Perú, 2023*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Federico Villarreal.] Lima-Perú.
- De La Cruz Paquiyauni, R. (2022). *Clima social familiar y conducta disocial en estudiantes de una institución educativa pública*. [Tesis de Maestría. Universidad Femenina del Sagrado Corazón.] Lima-Perú.
- De La Cruz Chucos, L. (2024). *Conductas disruptivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa particular de El Tambo, Huancayo, 2024*. [Tesis de licenciatura. Universidad Nacional del Centro del Perú] Huancayo – Perú. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/11555/T010_72872812_T.pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Domínguez Aburto, L. (2021). *Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes de medicina*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de Trujillo.] Trujillo – Perú.
- Escobar, PV., Galarza Masabanda, J., Masabanda Poaquiza, P. y Galarza Masabanda, L. (2025). *Conductas Disruptivas de Estudiantes de Secundaria con Vulneración de Derechos*. *Ciencia y Reflexión*, 4 (1), 1164-1183.
- Epinel Bocangel, B. (2023). *Relación Entre Autoestima Y Actitudes Alimentarias En Estudiantes De Una Institución Educativa Secundaria, Arequipa 2023*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de San Agustín De Arequipa] Arequipa-Perú.
- Foro Económico Mundial (2025). *La salud mental de los niños y adolescentes se está deteriorando: ¿qué podemos hacer?* <https://es.weforum.org/stories/2025/05/los-problemas-de-salud-mental-en-los-ninos-estan-aumentando-que-podemos-hacer-al-respecto/>
- García Romera, A. (Coord.) et al (2011). *Trastornos de la Conducta: Una Guía de Intervención en la Escuela*. Centro Aragonés de Recursos para la Educación Inclusiva. <https://www.psie.cop.es/uploads/aragon/Arag%C3%B3n-trastornos-de-conducta-una-guia-de-intervencion-en-la-escuela.pdf>
- Hernández Martínez, V. (2023). *La depresión y la ansiedad en padres mexicanos de niños con Trastornos del Espectro Autista* [Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.] Madrid España.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2017). *Metodología de la investigación* México: Editorial McGraw-Hill.
- Karwadowska, L., Russell, S., Solmi, F., De Stavola, BL, Jaffee, S., Pingault, JB y Viding, E. (2020). *Risk factors for disruptive behaviours: protocol for a systematic review and meta-analysis of quasi experimental evidence*. *BMJ Open*, 10 (9), e038258.
- Martínez Carrero, C. (2018) *Claves para manejar las conductas disruptivas en el aula*. <https://www.educaciontrespuntocero.com/recursos/educacion-emocional/claves-manejar-las-conductas-disruptivas-aula/>
- Münch, L. y Ángeles, E. (2009). *Métodos y técnicas de investigación*. México. Trillas. (p. 68).
- Parra Gamboa, B. y Pizarro Cuesta, C. (2022). *Incidencia del comportamiento disruptivo en el rendimiento académico de los estudiantes de básica primaria* [Tesis de Maestría. Universidad de la Costa] Barranquilla-Colombia
- Sabariego Puig, M. (2004). *El proceso de investigación* (Parte 2). En: Bisquerra, R. (Coord.) *Metodología de la Investigación Educativa*. Madrid: La Muralla, (p. 150). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1090808>
- Sampieri, R. (2018). *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Simón Alvarado, J. (2023). *Predictores psicosociales de la ideación suicida y de las conductas autolesivas en*

adolescentes escolarizados. [Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez] Ciudad Juárez-México.
 Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*, Editorial Limusa.

Vargas Zevallos, T. (2023). *Conductas disruptivas y convivencia escolar en los estudiantes de una institución educativa secundaria Camaná-2022*. [Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo.] Lima-Perú

ANEXOS

CUESTIONARIO DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS

Nombres y Apellidos: _____ Grado ____ Sección: ____

Instrucciones:

A continuación, se te presenta una serie de enunciados, léelas atentamente y marca con una (X) según tu opinión para representar que tan de acuerdo o desacuerdo estás en los siguientes enunciados.

T A = Totalmente de acuerdo (4)
 M A = Medianamente de acuerdo (2)

D A = De acuerdo (3)
 E D = En desacuerdo (1)

		ESCALA			
Nº	DIMENSIONES	T A	D A	M A	E D
	Las conductas de la personalidad	(4)	(3)	(2)	(1)
1	Consideras que eres una persona intranquila y descortés con tus compañeros en todo momento.				
2	Tienes una conducta inadecuada e irrespetuosa.				
3	Fomentas discusiones que no tienen sentido, incluso cuando éstas no tienen que ver contigo.				
4	Te irritas con tus compañeros cuando objetan tus opiniones en debates y discusiones de clase.				
5	Sueles demostrar tus emociones de una forma explosiva.				
6	Demuestras que entiendes y que lo sabes todo.				
	Las conductas antisociales				
7	Discutes o peleas con tus compañeros(as) si no están de acuerdo con tus opiniones.				
8	Destruyes las cosas u objetos que no te pertenecen.				
9	Usualmente haces lo que te da la gana, sin importar como se sientan los demás.				
10	Generalmente no necesitas los consejos ni recomendaciones de los demás.				
11	Si un compañero te empuja sin querer ¿Lo insultarías?				
12	Si te confrontan, respondes agresivamente.				
	Las conductas indisciplinadas				
13	Desobedeces al docente sólo para llevar la contraria.				
14	Colocas apodos a los profesores y compañeros solo para burlarte de ellos.				
15	En ausencia del profesor agredes a tus compañeros solo por diversión.				
16	Comes dentro del aula sin permiso del profesor.				
17	Realizas preguntas sin sentido solo para molestar al profesor.				
18	Haces ruido y desorden durante la clase para fastidiar.				
	Las conductas agresivas				
19	Te molestas cuando las cosas no son de tu agrado.				
20	Cuando te contradicen, discutes o golpeas para que acepten tu opinión.				
21	Reaccionas mal cuando te hacen bromas pesadas.				
22	Si te ofenden, los golpeas para que aprendan a respetarte.				
23	Eres autoritario y desafiante para que sepan quién manda.				
24	Reclamas por todo, aunque no esté correcto.				

CUESTIONARIO DE TRASTORNOS EMOCIONALES

Nombres y Apellidos: _____ Grado ____ Sección: ____

Instrucciones:

A continuación, se te presenta una serie de enunciados, léelas atentamente y marca con una (X) según tu opinión para representar la frecuencia en la que te identificas con los siguientes enunciados.

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
5	4	3	2	1
Dimensiones				
Trastornos Internalizados				
1	¿Sientes que la angustia y preocupación limitan tu vida?			
2	¿Has experimentado preocupación excesiva o angustia por algún problema personal?			
3	¿Consideras que sientes temor intenso acerca de tu futuro?			
4	¿Te sientes ansioso o temeroso sobre cómo abordar situaciones específicas en tu vida?			
5	¿Has experimentado persistentes sentimientos de tristeza o irritabilidad en los últimos meses?			
6	¿Es difícil para ti concentrarse en tus tareas o actividades académicas?			
7	¿Sientes que has perdido la motivación para llevar a cabo tus actividades cotidianas?			
8	¿Ha perdido interés en actividades que anteriormente disfrutabas?			
Trastornos Externalizados				
9	¿Has experimentado dificultad para relacionarse con tus compañeros últimamente?			
10	¿Te sientes frustrado o inquieto cuando tus aspiraciones académicas no son las esperadas?			
11	¿Crees que te cuesta relacionarse con otras personas de tu entorno?			
12	¿Consideras que la frustración o inquietud que sientes es temporal?			
13	¿Has experimentado dificultades para establecer relaciones sociales significativas?			
14	¿Tienes tendencia a la violencia y agresiones impulsivas en tu entorno social?			
15	¿Te has aislado socialmente porque perdiste el interés por los demás?			
16	¿Crees que tu comportamiento en situaciones difíciles involucre violencia y agresiones impulsivas?			
Trastorno de la Conducta Alimentaria				
17	¿Tienes preocupación constante con tu peso o imagen corporal?			
18	¿Has experimentado una sensación de ansiedad o miedo al recibir comida?			
19	¿Has intentado perder peso mediante dietas o ejercicio excesivo?			
20	¿Has evitado alguna vez comer por motivos relacionados con tu imagen corporal?			
21	¿Has intentado alguna vez seguir una dieta extremadamente estricta?			
22	¿Has experimentado alguna vez sentimientos de culpabilidad después de comer?			
23	¿Sientes que has perdido el control sobre tu manera de alimentarte?			
24	¿Has experimentado alguna vez episodios de comer en exceso y luego vomitar?			
Conducta Autolítica o Autolesiones				
25	¿Tiene dificultades para recuperarte de situaciones en que crees haber fracasado?			
26	¿Te apartas a menudo y te aíslas socialmente para evitar situaciones estresantes?			
27	¿Has deseado alguna vez infringirte cortes frente a problemas de ansiedad o estrés?			
28	¿Eres capaz de hacer frente a situaciones difíciles sin dejarte llevar por sentimientos de autolesión?			
29	¿Utilizas la ira para autolesionarte como una forma de solucionar tus problemas?			
30	¿Cuándo te deprimes y sientes falta de motivación te infringes cortes?			
31	¿Crees que puedes controlar tu nivel de ansiedad o estrés sin autolesionarte?			
32	¿Consideras que tienes la fuerza interna para sobrellevar tus problemas sin autolesionarte?			