



ACTA DE INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA

PSYCHOLOGICAL RESEARCH RECORDS

Volumen 4, Número 2, Agosto 2014.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Acta de Investigación Psicológica

Editor General - Chief Editor Rolando Díaz Loving Universidad Nacional Autónoma de México	Heidemarie Keller University of Osnabruck	Peter B. Smith University of Sussex
Editor Ejecutivo- Executive Editor Sofía Rivera Aragón Universidad Nacional Autónoma de México	Isabel Reyes Lagunes Universidad Nacional Autónoma de México	Reynaldo Alarcón Universidad Ricardo Palma
Editor Asociado- Associate Editor Nancy Montero Santamaría Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco Pedro Wolfgang Velasco Matus Universidad Nacional Autónoma de México	Javier Nieto Gutiérrez Universidad Nacional Autónoma de México	Ronald Cox Oklahoma State University
Consejo Editorial - Editorial Board	John Adair University of Manitoba	Roque Méndez Texas State University
Alfredo Ardila Florida International University	John Berry Queen's University	Rozzana Sánchez Aragón Universidad Nacional Autónoma de México
Aroldo Rodrigues California State University	José Luis Saiz Vidallet Universidad de la Frontera	Ruben Ardila Universidad Nacional de Colombia
Brian Wilcox University of Nebraska	José María Peiró Universidad de Valencia	Ruth Nina Estrella Universidad de Puerto Rico
Carlos Bruner Iturbide Universidad Nacional Autónoma de México	Klaus Boehnke Jacobs University	Sandra Castañeda Universidad Nacional Autónoma de México
Charles Spilberger University of South Florida	Laura Acuña Morales Universidad Nacional Autónoma de México	Scott Stanley University of Denver
David Schmitt Bradley University	Laura Hernández Guzmán Universidad Nacional Autónoma de México	Silvia Koller Universidad Federal de Rio Grande do Sul
Emilia Lucio Gómez-Maqueo Universidad Nacional Autónoma de México	Lucy Reidl Martínez Universidad Nacional Autónoma de México	Steve López University of South California
Emilio Ribes Iñesta Universidad Veracruzana	María Cristina Richaud de Minzi Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas	Víctor Manuel Alcaraz Romero Universidad Veracruzana
Feggy Ostrosky Universidad Nacional Autónoma de México	María Elena Medina-Mora Icaza Instituto Nacional de Psiquiatría	Victor Corral Verdugo Universidad de Sonora
Felix Neto Universidade do Porto	Michael Domjan University of Texas at Austin	William Swann University of Texas at Austin
Harry Triandis University of Illinois at Champaign	Mirna García Méndez Universidad Nacional Autónoma de México	Ype H. Poortinga Tilburg University
	Mirta Flores Galaz Universidad Autónoma de Yucatán	© UNAM Facultad de Psicología, 2014

Acta de Investigación Psicológica, Año 4, No. 11, mayo-agosto 2014, es una publicación cuatrimestral editada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Cd. Universitaria, Coyoacán, C.P. 04510, México, D.F., a través de la Facultad de Psicología, Av. Universidad 3004, Col. Copilco-Universidad, Del. Coyoacán, CP. 04510, México, D.F., Tel/Fax. (55)56222305 y (55)56222326, <http://www.psicologia.unam.mx/pagina/es/155/acta-de-investigacion-psicologica>, actapsicologicaunam@gmail.com, Editor responsable: Dr. Rolando Díaz Loving, Reserva de derechos al uso exclusivo N° 04-2011-040411025500-203, ISSN 2007-4719, Responsable de la última actualización de este número: Unidad de Planeación, Facultad de Psicología, Lic. Augusto A. García Rubio Granados, Av. Universidad 3004, Col. Copilco-Universidad, Del. Coyoacán, C.P. 04510, México, D.F., fecha de última modificación, 31 de julio de 2014.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.
Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos e imágenes aquí publicados siempre y cuando se cite la fuente completa y la dirección electrónica de la publicación.

Sistema de índices y resúmenes: AIP se encuentra en Latindex, CLASE y ScIELO
Abstracting and Indexing: PRR is abstracted or indexed in Latindex, CLASE and ScIELO

Índice Index

Agosto 2014
August 2014

Volumen 4
Volume 4

Número 2
Issue 2

Prólogo / Preface

Mónica Teresa González Ramírez & René Landero Hernández..... 1469

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE APOYO SOCIAL FAMILIAR Y DE AMIGOS (AFA-R) EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES
PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE SOCIAL SUPPORT FROM PARENTS AND FRIENDS SCALE (AFA-R) IN A STUDENT SAMPLE

Minerva Vanegas Farfano, Mónica González, Carlos Ramírez, Rosaura Treviño & Felipe Treviño..... 1481

DIMENSIONALIDAD DEL INVENTARIO BREVE DE CREENCIAS OBSESIVAS EN MÉXICO
DIMENSIONALITY OF THE BRIEF OBSESSIVE BELIEFS QUESTIONNAIRE IN MEXICO

Ron Cox..... 1491

DIFFERENTIAL EFFECTS OF PARENTS AND PEERS ON EXTERNALIZING BEHAVIOR AND DRUG USE
EFECTOS DIFERENCIALES DE PADRES Y PARES SOBRE LA EXTERNALIZACIÓN DE CONDUCTAS Y CONSUMO DE DROGAS

Eduardo Velasco, Serafín J. Mercado & Isabel Reyes Lagunes..... 1510

DESARROLLO Y VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DE PRIVACIDAD EN LA VIVIENDA
CONSTRUCT AND PSYCHOMETRIC VALIDATION OF THE DWELLING'S PRIVACY SCALE

Reynaldo Alarcón 1520

CONSTRUCCIÓN Y VALORES PSICOMÉTRICOS DE UNA ESCALA PARA MEDIR LA GRATITUD
CONSTRUCTION AND PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A SCALE TO MEASURE GRATITUDE

Índice Index

Agosto 2014
August 2014

Volumen 4
Volume 4

Número 2
Issue 2

Tania Tamara Acosta Canales & Alejandra del Carmen Domínguez Espinosa	1535
EL MANEJO DE LA IMPRESIÓN Y SU INFLUENCIA SOBRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN DOS COMUNIDADES LATINOAMERICANAS IMPRESSION MANAGEMENT AND ITS INFLUENCE ON PSYCHOLOGICAL WELLBEING IN TWO LATIN AMERICAN CONTEXTS	
Jesús Felipe Uribe Prado, Perla Rubí López Flores, Cynthia Pérez Galicia & Alejandra García Saisó	1554
SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL (BURNOUT) Y SU RELACIÓN CON SALUD Y RIESGO PSICOSOCIAL EN FUNCIONARIOS PÚBLICOS QUE IMPARTEN JUSTICIA EN MÉXICO, D.F. OCCUPATIONAL BURNOUT SYNDROME AND ITS RELATIONSHIP TO HEALTH AND PSYCHOSOCIAL RISK IN PUBLIC OFFICIALS WHO ADMINISTER JUSTICE IN MEXICO CITY	
Carolina Armenta Hurtarte, Rozzana Sánchez Aragón & Rolando Díaz Loving	1572
EFFECTOS DE LA CULTURA SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE MANTENIMIENTO Y SATISFACCIÓN MARITAL CULTURAL EFFECTS ON MAINTENANCE STRATEGIES AND MARITAL SATISFACTION	
Lucía del Carmen Quezada Berumen, Mónica Teresa González Ramírez & Gabriel Ángel Mecott Rivera	1585
RESILIENCIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS SOBREVIVIENTES DE QUEMADURAS RESILIENCE IN SURVIVING PEDIATRIC BURN PATIENTS	
Fernando Salinas Quiroz, Francisco Morales Carmona, Luz María Cruz Martínez, Germán Posada & Olga Alicia Carbonell.....	1595
APROXIMACIÓN PSICOMÉTRICA AL USO DE LOS Q-SORTS EN CONTEXTOS DE EDUCACIÓN INICIAL PSYCHOMETRIC EVALUATION OF THE Q-SORTS IN EARLY EDUCATION CONTEXTS	
Lineamientos para los Autores.....	1612
Proceso Editorial.....	1615
Guidelines for Authors.....	1617
Editorial Process.....	1619

Prólogo

En el número 2, del Volumen 4 de la Acta de Investigación Psicológica incorpora artículos teóricamente relevantes, empíricamente rigurosos y necesarios para la conformación de una psicología aplicada ética y eficiente. Se pueden dividir las contribuciones en 5 trabajos que se abocan a los avances en el ámbito de la evaluación y medición y 5 artículos que versan sobre la salud y el bienestar en distintos escenarios y ámbitos de la vida. Para los trabajos sobre evaluación y psicometría, Mónica Teresa González Ramírez & René Landero Hernández presentan miden el apoyo con las "Propiedades psicométricas de la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una muestra de estudiantes", mientras que Minerva Vanegas Farfano y colaboradores se adentran en el campo de salud con una escala que versa sobre la "Dimensionalidad del Inventario Breve de Creencias Obsesivas en México; un tercer trabajo sometido por Eduardo Velasco y sus colegas se adentra al área ambiental con el "Desarrollo y validación psicométrica de la Escala de Privacidad en la Vivienda. Al centrarse en conceptos de la psicología positiva, Reynaldo Alarcón presenta la "Construcción y valores psicométricos de una Escala para Medir la Gratitud, y Fernando Salinas Quiroz ingresa al campo de la educación y su evaluación con su trabajo "Aproximación Psicométrica al Uso de los Q-Sorts en Contextos de Educación Inicial". En cuanto al estudio de la salud y el bienestar en diferentes espacios y contextos, para el estudio de las adicciones, Ron Cox estudia los "Efectos diferenciales de padres y pares sobre la externalización de conductas y consumo de drogas". Por su parte, Tania Tamara Acosta Canales & Alejandra del Carmen Domínguez Espinosa indagan sobre el efecto de cómo la gente se presenta ante otros y el impacto sobre su bienestar, en el trabajo titulado "El manejo de la impresión y su Influencia sobre el bienestar psicológico en dos comunidades Latinoamericanas"; mientras que en esta misma temática de búsqueda de bienestar, Lucía del Carmen Quezada Berumen y colaboradores investigan sobre la "Resiliencia en pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras". En un contexto distinto y centrado en las organizaciones, Jesús Felipe Uribe Prado y co-autores estudian el "Síndrome de desgaste ocupacional (Burnout) y su relación con salud y riesgo psicosocial en funcionarios públicos que imparten justicia en México, D.F. Por último, al aplicar la calidad de vida a las relaciones cercanas, se presenta el artículo de Carolina Armenta Hurtarte y co-autores sobre los "Efectos de la cultura sobre las estrategias de mantenimiento y satisfacción marital". Como en ediciones anteriores, quiero externar mi profundo agradecimiento a los investigadores que confieren en la revista su confianza al enviarnos sus valiosas aportaciones al conocimiento del comportamiento humano.

Rolando Díaz-Loving, editor
Facultad de Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México

Preface

For the second issue of volume 4 of Psychological Research Records, we reviewed and accepted a series of theoretically relevant and empirically thorough articles. The contributions can be divided into five articles that address advances in the field of evaluation and measurement, and five articles that deal with health and well-being in different scenarios and walks of life. In the area of assessment and psychometrics, Monica Teresa Gonzalez Ramirez & Rene Landero Hernandez create a measure and offer the "Psychometric properties of the Social Support From Parents and Friends Scale (AFA-R) in a student sample"; while Minerva Vanegas Farfano and collaborators delve into the field of health with a scale that measures the "Dimensionality of the Brief Obsessive Beliefs Questionnaire in Mexico"; a third article related to measurement was submitted by Eduardo Velasco and colleagues and it explores the environmental issues in their paper "Construct and psychometric validation of the Dwelling's Privacy Scale". Focusing on concepts derived from positive psychology, Reynaldo Alarcon presents the "Construction and psychometric Properties of a Scale to Measure Gratitude", and Fernando Salinas Quiroz and colleagues enter the field of education and its evaluation with their paper with the title "Psychometric evaluation of the Q-Sorts in early education contexts". The study of health and well-being in different contexts includes a very interesting paper on addiction by Ron Cox who explores the "Differential effects of parents and peers on externalizing behavior and drug use". In this same section, Tania Tamara Acosta & Alejandra Dominguez Espinosa investigate the effects of how people present themselves to others and its impact on their well-being, in "Impression management and its influence on psychological wellbeing in two Latin American contexts". While in this same theme of research of well-being, Lucia of the Carmen Quezada Berumen and associates research "Resilience in surviving pediatric burn patients". In the context of organizations, Jesus Felipe Uribe Prado and coauthors studied the "Occupational Burnout Syndrome and its relationship to health and psychosocial risk in public officials who administer justice in Mexico City". Finally, in regards to quality of life in close relations, Carolina Armenta Hurtarte and co-authors studied the "Cultural effects on maintenance strategies and marital satisfaction". As in previous editions of the journal, I want to express my deep appreciation to researchers that confer their confidence and submit their valuable contributions to the understanding of human behavior.

Rolando Díaz-Loving, editor
Psychology Faculty
National Autonomous University of Mexico

Propiedades Psicométricas de la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una Muestra de Estudiantes

Mónica Teresa González Ramírez¹ & René Landero Hernández
Universidad Autónoma de Nuevo León

Resumen

El presente trabajo describe el análisis preliminar de las propiedades psicométricas de la escala reducida de apoyo social percibido, familiar y de amigos, que denominaremos AFA-R. El muestreo es no probabilístico, ya que se aplicó a estudiantes en sus salones de clase de dos instituciones públicas ($n=456$). Para el análisis de consistencia interna se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach obteniéndose un alfa de .918, se valoró la estructura factorial del AFA-R confirmando una estructura bifactorial que explica el 66.09% de la varianza; y como validez de criterio se evaluó la relación entre apoyo social y estrés, la correlación entre estrés y apoyo social fue negativa y significativa ($r_s = -.337$, $p=.001$). Los resultados muestran adecuadas propiedades psicométricas del AFA-R.

Palabras clave: Apoyo social; Estrés; Validez; Fiabilidad; Estudiantes.

Psychometric Properties of the Social Support From Parents and Friends Scale (AFA-R) in a Student Sample

Abstract

The aim of this study was to analyze the psychometric properties of the social support from parents and friends scale (AFA-R). Using a non random sample of students, internal consistency was analyzed and the factor structure of the AFA-R. Internal consistency was adequate ($\alpha=.918$) and factor analysis corroborated the bi-factor structure, explaining 66.09% of its variance. The correlation between stress and social support was negative and significant ($r_s = -.337$, $p=.001$) and it is evidence of validity. The results showed adequate psychometric properties of the AFA-R.

Keywords: Social support, Stress, Validity, Reliability, Students.

Original recibido / Original received: 28/02/2014

Aceptado / Accepted: 25/04/2014

¹ Av. Universidad S/N. Ciudad Universitaria San Nicolás de los Garza. Nuevo León, C.P. 66451 México. Tel. 83294050 Correo electrónico: monygz77@yahoo.com

Introducción

El apoyo social actualmente es concebido como un constructo complejo y multidimensional en el que podemos distinguir tres dimensiones: estructural, funcional y evaluativa (Lynch, 1995; Vaux, 1988). Otra definición de apoyo social es la de Lin, Dean y Ensel (1986) en la que éste es definido como el conjunto de provisiones instrumentales y/o expresivas, reales o percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales próximas y las personas de confianza.

Desde la perspectiva funcional lo más relevante es el contenido de los vínculos sociales, que son los recursos sociales con los que cuenta cada persona y como puede acceder a ellos. Cohen y Syme (1985) y House y Kahn (1985), señalan que el aspecto más esencial del apoyo social es la percepción sobre la disponibilidad del apoyo funcional. En este sentido se ha encontrado que la calidad de las relaciones (dimensión funcional) es un mejor predictor de una buena salud que la cantidad de relaciones o vínculos (dimensión estructural), aún así ambos son importantes (Southwick, Vythilingam & Charney, 2005).

Para Cobb (1976) las interacciones de este apoyo protegen la salud contra las consecuencias del estrés cotidiano; en este sentido como lo mencionan Martínez-Pérez y Osca (2002), la investigación ha puesto de manifiesto que aquellas personas que tienen una red de contactos sociales (pareja, amigos, familia...) que les atienden material y psicológicamente tienen una vida más saludable que aquellos que no disponen de tal apoyo. En el caso de estudiantes universitarios el estrés psicológico representa una preocupación relevante respecto a la salud (Morrison & O'Connor, 2004). Además, el apoyo social puede ser considerado como una importante forma de afrontamiento con el estrés académico (Baqtayan, 2011).

Los recursos sociales se pueden definir en términos de disponibilidad de apoyo o soporte social, en especial de la familia, amigos y compañeros (Liem & Liem, 1978); el apoyo familiar y de amigos, estaría constituido por un intercambio (informativo, afectivo, etc.), que da muestra al estudiante de que las personas cercanas, le valoran como persona por su esfuerzo y su labor en el estudio (o trabajo) y están dispuestos a ayudarlo y a compartir responsabilidades (King, Mattimore, King & Adams, 1995). La familia o más bien las relaciones familiares (y red familiar), se pueden considerar como relaciones primarias de las cuales sobre todo al inicio el individuo depende de ellas para satisfacer sus necesidades y retroalimentarse, y son más duraderas en el tiempo, las cuales proporcionan o pueden proporcionar distintos tipos de apoyo a sus integrantes. Luego, los amigos representan una relación secundaria que forman parte del proceso de socialización de las personas, que pueden ser más importantes o más influyentes en las personas sobre todo en ciertas etapas de la vida, pero en general tienden a ser relaciones menos duraderas.

Respecto a la dimensión funcional del apoyo social, varios autores han propuesto clasificaciones o tipos de apoyo. House (1981) distinguió diferentes funciones (o categorías) de apoyo: emocional, instrumental, informacional y evaluativo (o valorativo), Barrón (1990a, en Barrón, 1996) destaca diversas dimensiones o aspectos del mismo, como el apoyo emocional, de estima y material. Por otro lado Tardy (1985), sintetiza en su trabajo cinco dimensiones del

apoyo social: dirección, disponibilidad, descripción versus evaluación, contenido y composición de la red, de estas dimensiones, se han considerado fundamentalmente dos desde la perspectiva funcional para la elaboración del AFA-R. El aspecto evaluativo o de calidad (que en esencia es la satisfacción del apoyo recibido), y el origen del apoyo.

A nivel conceptual, adquieren vigencia las propuestas de Saranson, Sarason y Pierce (1990) y Thoits (1995), que suponen una progresiva subjetivación del concepto de apoyo social. La percepción o creencia que el apoyo emocional está disponible parece influir mucho más fuertemente sobre la salud mental que el apoyo social recibido en un momento determinado (Thoits, 1995), o como lo señalan Antonucci e Israel (1986); Sarason, Sarason, Shearin y Pierce (1987), la percepción de contar con apoyo puede ser más importante que el contacto interpersonal real. Sobre todo cuando este es satisfactorio.

Desde la perspectiva funcional lo más relevante es el contenido de los vínculos sociales, es decir, cuales son los recursos sociales con los que cuenta cada persona y como puede acceder a ellos. Los recursos (sociales o ambientales) se pueden definir en términos de disponibilidad de apoyo o soporte social, en especial de la familia, amigos y compañeros (Liem & Liem, 1978). La familia o más bien las relaciones familiares (y red familiar), se pueden considerar como relaciones primarias de las cuales sobre todo al inicio el individuo depende de ellas para satisfacer sus necesidades y retroalimentarse, y son más duraderas en el tiempo, las cuales proporcionan o pueden proporcionar distintos tipos de apoyo a sus integrantes. Luego, los amigos representan una relación secundaria que forman parte del proceso de socialización de las personas, que pueden a veces pasar a ser más importantes o más influyentes en las personas sobre todo en ciertas etapas de la vida, pero en general tienden a ser relaciones menos duraderas.

En el presente estudio se utiliza una medida de apoyo social percibido, basada en las fuentes del apoyo social o composición de la red (familia y amigos), el apoyo funcional y/o contenido, y en la valoración o evaluación del mismo -satisfacción con el apoyo recibido- (Tardy, 1985; House, 1981; Sherbourne & Stewart, 1991; Barrón, 1996). Además, se tomaron como guías los instrumentos de apoyo funcional de Sherbourne y Stewart (1991), el de Broadhead, Gehlbach, Degruy y Kaplan (1988), y la Escala de Zimet, Dahlem, Zimet y Farley (1988). El propósito del trabajo es evaluar algunas propiedades psicométricas de la escala reducida AFA-R.

Método

El tipo de estudio es transversal. Se utilizó una muestra no probabilística de estudiantes, se buscó tener un tamaño de muestra suficiente que nos permitiera lograr el objetivo de la investigación y los análisis necesarios a realizar. Nunnally (1987); Hair, Black, Babin, Anderson y Tatham (2006), proponen en general que una muestra adecuada debería tener una razón de 10 a 1 (10 observaciones por variable medida), también se buscó una proporción equivalente de hombres y mujeres en el total de la muestra (n= 456)

Participantes

Se solicitó autorización a los estudiantes para llevar a cabo la investigación, asimismo, se les explicó el objetivo y los aspectos éticos de la misma (confidencialidad de la información obtenida). A los estudiantes que aceptaron participar se les aplicó el cuestionario a principios del 2010; del total de la muestra (n=456) 215 son hombres (47.1%) y 241 (52.9%) son mujeres. La edad promedio de los hombres es de 18.3 años (D.T.=3.3) y las mujeres 17.9 años (D.T.=2.7).

Instrumentos de evaluación

Para apoyo social percibido, se utilizó la escala elaborada por González y Landero (2008) tipo Likert con 5 alternativas de respuesta (de 1 a 5), de “nunca” a “siempre”, con dos dimensiones, una para medir apoyo de la familia (8 ítems) y la segunda de los amigos (7 ítems). La versión preliminar fue construida con 20 ítems, posteriormente se discutieron y evaluaron tanto la redacción como el contenido de cada ítem por 3 jueces. Posterior a ello, la versión de la escala quedó con 15 ítems y es la que se utiliza en este estudio y que denominaremos AFA-R (apoyo familia y amigos), la cual se probó con una muestra preliminar de 20 estudiantes, para revisar la comprensión del lenguaje antes de la aplicación final.

La dimensión de apoyo familiar comprende los siguientes ítems: 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 14, mientras que la dimensión de apoyo de amigos se constituye por los ítems: 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 15. Se suman todos los ítems y su recorrido es de 15 a 75 puntos. A mayor puntaje mayor apoyo social, esto también puede hacerse para cada dimensión.

Para el análisis de validez se aplicó el siguiente instrumento:

Escala de Estrés Percibido (PSS) de Cohen, Kamarak y Mermelstein (1983), que consta de 14 ítems. Se aplicó la adaptación para México realizada por González y Landero (2007), que confirma la estructura factorial reportada por Cohen y Williamson (1988) de la versión original y cuya consistencia interna es .83 al utilizar el alfa de Cronbach. Algunas de las razones de utilizar el estrés percibido para los análisis, es que se ha encontrado que el apoyo social sirve como un factor protector ante los efectos del estrés en la salud (Cassel, 1976; Cohen & Wills, 1985) o como lo señala Cohen (1988) y Cohen & Wills (1985), el apoyo social es un factor sociocultural relacionado con el estrés y una variable que lo amortigua. Por el papel que juega el apoyo social de proveer por parte de la red social (de cada individuo), recursos materiales y psicológicos con la intención de beneficiar la habilidad de una persona de enfrentar el estrés (Cohen, 2004), también, por la relación inversa entre el estrés y el apoyo social (Baqtayan, 2011; Juárez & Landero, 2009; Landero & González, 2004). Además, por la relación del estrés que se produce en los estudiantes a partir de las demandas en el ámbito académico, y que puede afectar su desempeño académico.

Procedimiento de análisis estadístico

Se realizaron análisis descriptivos para todas las variables; análisis de consistencia interna mediante el alfa de Cronbach, la evaluación de la estructura factorial del AFA-R se realizó con el análisis factorial exploratorio utilizando el método de extracción de componentes principales y rotación Varimax. Se estimó un análisis factorial exploratorio (AFE) (con el SPSS) con el propósito de identificar el número de factores recomendados por el gráfico de sedimentación y la regla K1, utilizando el método de componentes principales que es el más comúnmente usado en el análisis factorial (Ruiz, 2000). Para evaluar la relación entre las variables se utilizó la correlación de Spearman ya que la variable de interés (apoyo) no se distribuye con normalidad. Como criterio de validez se evaluó la correlación entre apoyo y estrés.

Resultados

Las medidas de tendencia central y dispersión para las escalas aplicadas se presentan en la tabla 1 y 2. Se incluye en la tabla 1 el valor del alfa de Cronbach. La prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar normalidad, fue significativa en el caso de apoyo social ($p=.001$), y no significativa en estrés ($p>.05$). La correlación entre estrés y apoyo social fue negativa y significativa ($r_s=-.337$, $p=.001$).

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de las escalas y coeficiente alfa de Cronbach

Escalas	Mediana	Media	DT	alfa
Apoyo familia y amigos (AFA-R)*	57.0	55.51	10.73	.918
Dimensión apoyo familia	30.0	27.90	6.58	.923
Dimensión apoyo amigos	29.0	27.61	5.84	.895
Estrés (PSS)	21.0	21.43	7.12	.827

*Los datos corresponden a la escala de 14 ítems, ya que como se explica posteriormente uno de los ítems (9) fue eliminado.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de las escalas por sexo

Escalas	Mediana	Media	DT
Hombres			
Apoyo familia y amigos (AFA-R)	54.0	53.24	11.305
Dimensión apoyo familia	29.0	27.43	6.58
Dimensión apoyo amigos	27.0	25.81	6.17
Estrés (PSS)	21.0	21.08	6.87
Mujeres			
Apoyo familia y amigos (AFA-R)	60.0	57.53	9.78
Dimensión apoyo familia	30.0	28.32	6.56
Dimensión apoyo amigos	31.0	29.21	5.01
Estrés (PSS)	22.0	21.75	7.34

En el análisis factorial exploratorio se realizó con el método de extracción de componentes principales y rotación Varimax, para la escala de apoyo social con 15 ítems (AFA-R), el valor de KMO (.919) es adecuado, la prueba de esfericidad fue significativa ($\chi^2= 4521.04$; $gl=105$; $p=.001$). El número sugerido de factores por el criterio de autovalor mayor a 1, es de 3 factores los cuales explican el 71%, sin embargo, el autovalor del tercer factor es 1.09; el gráfico de sedimentación puede observarse en la figura 1, el cual indica claramente 2 factores que explicarían el 59.58% de la varianza. La saturación de cada ítem en el AFE con tres factores se presenta en la Tabla 3.

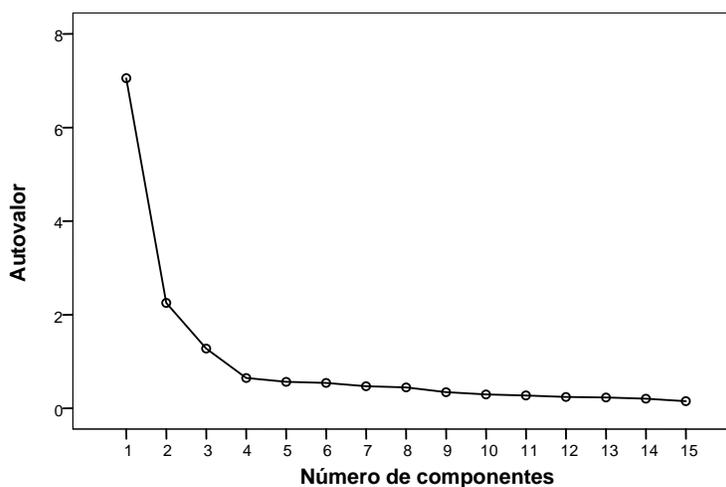


Figura 1. Gráfico de sedimentación

Tabla 3
Estructura factorial del AFA (15 ítems)

	F1	F2	F3
AFA7. Confías en de tu familia para hablar de las cosas que te preocupan	.832	.242	.048
AFA3. Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema	.828	.292	.069
AFA1. Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	.827	.240	.001
AFA14. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	.797	.162	.062
AFA5. Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	.746	.200	.088
AFA13. En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	.741	.145	.145
AFA11. Alguien de tu familia te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.691	.176	.280
AFA8. Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	.197	.865	.086
AFA2. Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	.222	.856	.039
AFA4. Cuentas con algún amigo(a) que te que te ayude a resolver algún problema	.259	.830	.150
AFA6. Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	.229	.809	.079
AFA15. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	.283	.714	.152
AFA12. Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.106	.641	.464
AFA10. Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo	-.027	.252	.855
AFA9. Alguien de tu familia te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo	.407	.059	.761
Suma de las saturaciones al cuadrado	7.175	2.378	1.098
Porcentaje de varianza explicada	47.833	15.851	7.31

Como podemos observar en la tabla 3, los ítems 12 y 9 saturan en dos factores, y el ítem 10 es el único que carga en el tercer factor. Considerando lo anterior se eliminó primero el ítem 9 y se volvió a realizar el AFE con 14 ítems, los resultados fueron los siguientes: el valor de KMO (.923) es adecuado y se incrementó un poco, la prueba de esfericidad fue significativa ($\chi^2= 4259.83$; $gl=91$; $p=.001$). El número sugerido de factores por el criterio de autovalor mayor a 1, es de 2 factores que explican el 66.10% de la varianza. El gráfico de sedimentación también indica 2 factores (véase figura 2 siguiente y tabla 4). Se sugiere también la eliminación del ítem 10 dado que es el que presenta un menor puntaje en las Comunalidades (.252), peso factorial rotado (.502) y menor correlación con la escala en el análisis de consistencia interna (.294). Sin embargo, sería conveniente evaluar este en otras muestras.

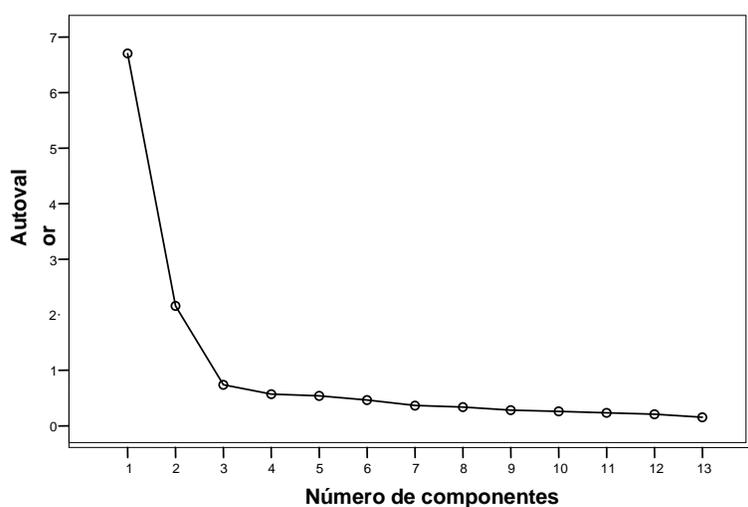


Figura 2. Gráfico de sedimentación

Tabla 4
Estructura factorial del AFA (14 ítems)

	F1	F2
AFA7. Confías en de tu familia para hablar de las cosas que te preocupan	.842	.212
AFA3. Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema	.841	.266
AFA1. Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	.836	.196
AFA14. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	.803	.141
AFA5. Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	.754	.188
AFA13. En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	.748	.152
AFA11. Alguien de tu familia te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.706	.226
AFA8. Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	.229	.841
AFA4. Cuentas con algún amigo(a) que te que te ayude a resolver algún problema	.289	.825
AFA2. Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	.250	.817
AFA6. Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	.258	.785
AFA12. Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.147	.749
AFA15. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	.312	.714
AFA10. Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo	.002	.502
Suma de las saturaciones al cuadrado	6.883	2.370
Porcentaje de varianza explicada	49.166	16.930

Tabla 5
Alfa si es suprimido el ítem y correlación del AFA-R

	Correlación ítem-total corregida	Alfa si se elimina ítem
AFA1. Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	.690	.905
AFA2. Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	.663	.906
AFA3. Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema	.753	.902
AFA4. Cuentas con algún amigo(a) que te que te ayude a resolver algún problema	.708	.904
AFA5. Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	.625	.908
AFA6. Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	.652	.906
AFA7. Confías en de tu familia para hablar de las cosas que te preocupan	.710	.904
AFA8. Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	.669	.905
AFA10. Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo	.294	.919
AFA11. Alguien de tu familia te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.622	.907
AFA12. Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela	.559	.910
AFA13. En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	.594	.909
AFA14. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	.627	.907
AFA15. Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	.650	.907

Discusión

El propósito del estudio fue presentar una alternativa para evaluar el apoyo social, diferenciando por un lado el apoyo familiar y por otro el apoyo de amigos. Instrumentos de este tipo son escasos y en nuestra experiencia los participantes de las investigaciones reportan que los instrumentos con los que se evalúa el apoyo social son incompletos, ya que si consideran a la familia responderían de una forma y si consideran a los amigos responderían de otra forma. El AFA-R pretende ser una opción a este problema, demostrando ser una escala con adecuadas propiedades psicométricas, quedando abierta la posibilidad de ser evaluada en una muestra mayor.

Para el análisis de consistencia interna se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach obteniéndose un alfa de .918, se valoró la estructura factorial del AFA-R confirmando una estructura bifactorial que explica el 66.09% de la varianza, donde el primer factor (apoyo familiar) se constituye por siete ítems y el segundo factor (apoyo de amigos) por otros siete, se recomienda evaluar el ítem 10 de la subescala apoyo de amigos por las razones antes mencionadas, la escala con 14 ítems se presenta en el anexo del artículo; además, como criterio de validez se evaluó la relación entre apoyo social y estrés obteniendo una correlación negativa

y significativa ($r_s = -.337$, $p = .001$). La literatura indica que una de las funciones del apoyo social es reducir el estrés o sus efectos (García, Martínez, & Maya, 2001; Cobb, 1976), jugando un papel de moderador, y por la relación inversa entre el estrés y el apoyo social (Baqtayan, 2011; Landero & González, 2004; Juárez & Landero, 2009). Se recomienda replicar el estudio en otras muestras y poblaciones, para evaluar si se mantiene la misma estructura bifactorial y los mismos ítems en cada subescala.

Referencias

- Antonucci, T. C., & Israel, B. A. (1986). Veridicality of social support: A comparison of principal network member's responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 432-437.
- Baqtayan, S. (2011). Stress and Social Support. *Indian J Psychol Med.* 33(1), 29-34. doi: 10.4103/0253-7176.85392
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. España: Siglo XXI.
- Broadhead, W.E., Gehlbach, S.H., Degruy, F.V. & Kaplan, B.H. (1988). The Duke-UNC functional social support questionnaire: Measurement for social support in family medicine patients. *Medicine Care*, 26, 709-723.
- Cassel, J. (1976). The contribution of the Social Environment to Host Resistance: the Fourth Wade Hampton Frost Lecture. *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 107-123.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38 (5), 300-314.
- Cohen, S. Kamarak, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Cohen, S. y Syme, L. (Eds.) (1985). *Social support and health*. New York: Academic Press.
- Cohen, S. y Wills, T.A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical diseases. *Health Psychology*, 7(3), 269-297.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676-684.
- Cohen, S. & Williamson, G.M. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. En S. Spacapan y S. Oskamp (Eds.). *The social psychology of health* (pp. 31-67). Beverly Hills: Sage.
- García, M., Martínez, M.F., & Maya, I. (2001) El efecto amortiguador del apoyo social sobre la depresión en un colectivo de inmigrantes. *Psicothema*, 13(4), 605-610.
- González, M.T. & Landero, R. (2007). Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10 (1), 199-206.
- González, M.T. & Landero, R. (2008). *Apoyo social familia y amigos, AFA*. Documento interno del Cuerpo Académico Psicología Social y de la Salud. Facultad de Psicología, UANL.
- Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R., & Tatham, R. (2006). *Multivariate Data Analysis*. Pearson Prentice-Hall.

- House, J.S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, Mass: Addison-Wesley.
- House, J. S. & Kahn, R. L. (1985). Measures and concepts of social support." In Sheldon Cohen and S. Leonard Syme (eds.), *Social Support and Health*: 83-108. New York: Academic Press.
- Juárez, D. M. & Landero, R. (2009). Variables psicosociales y salud en mujeres con cáncer de mama. *Summa Psicológica UST*, 6(2), 79-88.
- King, L.A., Mattimore, L.K., King, D.W. y Adams, G.A. (1995). Family Support Inventory for Workers: a new measure of perceived social support from family members. *Journal of Organizational Behavior*, 16, 235-258.
- Landero, R. & González, M. (2004). Variables psicosociales como predictoras de la salud en mujeres. *Revista de Psicología Social*, 19(3), 255-264.
- Liem, R. & Liem, J. (1978). Social class and mental illness reconsidered: The rol of economic stress and social support. *Journal of Health and Social Behavior*, 19(2), 139-156.
- Lin, N., Dean, A. & Ensel, W. (1986). *Social support, life events and depression*. London: Academic Press.
- Lynch, S. (1995). "Who Support Whom? Age and Gender Affect the Perceived Quality of Support from family and Friends" *The Gerontologist*, 38(2), 239-246.
- Martín, A., Chacón, F. & Martínez, M. (1988): *Psicología comunitaria*. España: Visor.
- Martínez-Pérez, M.D. & Osca, A. (2002). Análisis psicométrico del Inventario de Apoyo Familiar para Trabajadores. *Psicothema*, 14(2), 310-316.
- Morrison, R. & O'Connor, R. (2004). Predicting psychological distress in college students: The role of rumination and stress. *Journal of Clinical Psychology*. 61(4), 447-460. doi: 10.1002/jclp.20021
- Nunnally, J. C. (1987). *Teoría psicométrica*. México: Trillas.
- Ruiz, M. (2000). *Introducción a los modelos de ecuaciones estructurales*. Madrid: Ediciones UNED.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 407-510.
- Sarason, I.G., Sarason, B.R. & Pierce, G.R. (1990). Social support: The search for theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 133-147.
- Sherbourne, CD. & Stewart, AL. (1991). The MOS social support survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705-712.
- Southwick, SM, Vythilingam, M, & Charney, DS. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment. *Annu Rev Clin Psychol*, 1, 255-291.
- Tardy, C.H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13, 187-202.
- Thoits, P. (1995). Stress, coping and social support processes: Where are we? What next? *Journal of health and social behavior*. (Extra Issue), 53-79.
- Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research, and intervention*. New York: Praeger.
- Zimet, G. Dahlem, N., Zimet, S. & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

Anexo

¿Con qué frecuencia cuentas con alguien cuando lo necesitas?	Nunca	Muy Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) que te que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	1	2	3	4	5
Confías en tu familia para hablar de las cosas que te preocupan	1	2	3	4	5
Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	1	2	3	4	5
Alguien de tu familia te apoya cuando tienes problemas en la escuela	1	2	3	4	5
Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo					
Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela	1	2	3	4	5
En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	1	2	3	4	5
Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	1	2	3	4	5
Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	1	2	3	4	5

Dimensionalidad del Inventario Breve de Creencias Obsesivas en México

Minerva Vanegas Farfano¹, Mónica González*, Carlos Ramírez, Rosaura Treviño
& Felipe Treviño

Universidad Autónoma de Nuevo León, * Universidad Autónoma de Madrid,
Universidad Complutense de Madrid y Universidad Nacional de Educación a
Distancia

Resumen

Las creencias y su valoración son fundamentales a investigar para explicar la etiología y mantenimiento del trastorno obsesivo-compulsivo de acuerdo a modelos actuales. Éste estudio presenta el desarrollo y validación de una versión corta del ICO (Inventario de Creencias Obsesivas, Belloch et al. 2003) en población mexicana. Para ello se realizaron dos estudios con grupos de universitarios. Estudio 1: Análisis factorial exploratorio de la versión reducida (200 participantes no clínicos). Reveló una estructura factorial diferente al instrumento original. Estudio 2: Análisis de la estructura factorial latente de la versión reducida mediante un análisis multigrupo (200 y 202 participantes no clínicos). La mejor solución factorial posible fue de tres factores con 20 ítems, y propiedades psicométricas semejantes a una versión inglesa (OBQ, Obsessional Beliefs Questionnaire, 2003). Por su consistencia interna y repetibilidad, la versión mexicana es adecuada para la evaluación de creencias disfuncionales, pero se necesitan estudios con muestras clínicas.

Palabras Clave: Trastorno obsesivo-compulsivo, Valoraciones disfuncionales, Cuestionario de creencias obsesivas, Estudio instrumental, Análisis multigrupo.

Dimensionality of the Brief Obsessive Beliefs Questionnaire in Mexico

Abstract

Recent models emphasized the importance in research of beliefs and its appraisal in the etiology and maintenance of OCD. The aim of the present study is the development and validation of a short form of the Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ, Belloch et al. 2003) in Mexican population. This topic was addressed through two different studies. Study 1: Exploratory factor analysis of the short version (200 non clinical subjects). The results show a different factor solution. Study 2: Testing for the equivalence of latent mean structures in multi-group analyses (200 and 202 non clinical subjects). A three-factor, 20 items, model emerged as the best factorial solution with similar psychometric properties to those of an English version (OBQ, Obsessive Beliefs Questionnaire, 2003). Given its consistency and repeatability, the Mexican version of the OBQ is a suitable instrument for the assessment of dysfunctional beliefs, although studies with clinical samples are needed.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorders, Obsessive Appraisals, Obsessive Beliefs Questionnaire, Instrumental Study, Multiple-group analyses.

Original recibido / Original received: 18/03/2014

Aceptado / Accepted: 25/05/2014

¹ Tel. 832940 50 E-mail: minerva.vanegas@gmail.com, Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL, Fac. de Psicología., Av. Universidad S/N Ciudad Universitaria, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, C. P. 66451 México.

En la actualidad existen diversas enfermedades crónicas que preocupan a la comunidad médica como la psicológica, tanto por el curso como por la persistencia de sus síntomas. Una de ellas, el trastorno obsesivo compulsivo, perteneciente al grupo de los trastornos de ansiedad, comparte con otras enfermedades el deterioro de las actividades del paciente en diversas áreas de su vida si éste permanece sin un tratamiento adecuado (Abramowitz, Khandker, Nelson, Deacon & Rygwall, 2006; Marker, Calamari, Woodard & Riemann, 2006).

A pesar de que en la actualidad existen tanto tratamientos psicológicos como farmacológicos eficaces para el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), la razón subyacente al desarrollo de la enfermedad permanece en duda (Abramowitz et al., 2006). De acuerdo al enfoque cognitivo conductual, uno de los modelos teóricos más aceptado para su tratamiento, al desarrollo y al mantenimiento del trastorno obsesivo compulsivo le subyacen una serie de creencias disfuncionales (Belloch et al., 2010; Marker et al., 2006; Nelson-Gray, Huprich, Kissling & Ketchum, 2003). Existen creencias disfuncionales en torno a una gran variedad de temas como la contaminación, la violencia, la religión, la responsabilidad frente al otro o el sexo, por mencionar algunas; si bien éstas experiencias cognitivas intrusivas se encuentran presentes en toda la población, los resultados indican que los pacientes con TOC difieren de la población no clínica en sus escalas, al obtener puntuaciones más altas o correlaciones significativas entre los síntomas y temas marcados en los instrumentos (Abramowitz et al., 2006; Belloch et al., 2010; García-Soriano, Belloch, Morillo & Clark, 2011). Debido a ésta persistencia las explicaciones en torno al estado clínico se inclinan hacia el significado que dan los pacientes a éstas creencias.

Conocer cuáles son y cómo se diferencian las creencias disfuncionales en población clínica y no clínica es un paso necesario para apoyar a los pacientes. Una de las limitantes que se han observado en ésta búsqueda es la dificultad para aclarar su dimensionalidad de acuerdo a los contenidos que se evalúan (García-Soriano et al., 2011; Jónsson, Hougaard & Bennedsen, 2011) pues, si bien se reconoce la universalidad de las creencias, dentro del desarrollo de instrumentos se observa que las variaciones socio-culturales juegan un rol importante que puede repercutir en los diagnósticos individuales (Belloch et al., 2003).

Internacionalmente existen varias propuestas de instrumentos que evalúan las creencias disfuncionales de acuerdo a su contenido. La aportada por The Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (O-CCWG), el Obsessional Beliefs Questionnaire (OBQ; Cuestionario de creencias obsesivas, 2003) es uno de los inventarios más estudiados y controversiales, pues tanto ha demostrado validaciones convergente e interna satisfactorias, como problemas de dimensionalidad al contraste entre poblaciones clínicas y sin diagnóstico (Abramowitz et al., 2006; Belloch et al., 2010; Belloch et al., 2003; Jónsson et al., 2011). Ésta escala, fue construida en torno a seis constructos cognitivos que derivan empíricamente a tres dominios subyacentes a los síntomas del TOC: Responsabilidad/Valoración de la amenaza, Perfeccionismo/Incertidumbre e Importancia/Control del pensamiento. Por otro lado, dentro de la población hispanohablante el Inventario de Creencias Obsesivas (ICO) realizado por Belloch et al. (2003), es un trabajo análogo a la escala realizada por la O-CCWG. Éste

instrumento fue diseñado para evaluar a adultos que poseen o no la patología obsesiva.

Considerando la importancia del esclarecimiento de las causas que subyacen a una enfermedad, las diferencias socio-culturales que pueden repercutir en los diagnósticos y tratamientos, y la falta de un instrumento validado o realizado en nuestro país, el objetivo de la presente investigación fue reportar mediante dos estudios el desarrollo de una versión corta del cuestionario ICO (Belloch et al. 2003) para población mexicana, considerando que el diseño de éste provea, como un primer paso, evidencia empírica de la especificidad y dimensionalidad de las creencias disfuncionales presentes en población no clínica, las cuales se sabe ahora que forman parte del núcleo de cogniciones en el trastorno obsesivo compulsivo.

Método

Una preocupación incluye situaciones cotidianas relacionadas con comportamientos y pensamientos orientados a reducir o eliminar el estrés que genera la creencia en torno a ellas; en el paciente con un trastorno obsesivo compulsivo, la preocupación cotidiana presenta aspectos no ordinarios en la valoración de la creencia y los subsecuentes comportamientos vinculados a ésta. Así mismo, existen variaciones socio-culturales que juegan un rol importante para su diagnóstico y tratamiento. Es por ello que éste estudio busca despejar interrogantes como: ¿Existen diferencias entre la dimensionalidad de las creencias disfuncionales entre poblaciones hispano hablantes? Si es así, ¿Cuál sería el esquema factorial que refleja con mayor precisión las creencias disfuncionales en una muestra de población mexicana?

Dado que éste estudio busca ubicar la dimensionalidad más adecuada de las creencias disfuncionales en población mexicana para el desarrollo de un inventario breve, fue realizado mediante una serie de pasos considerando: la necesidad de un estudio piloto con el instrumento a revisar, en éste caso, el ICO (Belloch et al. 2003) diseñado con población hispano hablante para la localización de los ítems idóneos. Y dos estudios posteriores para evaluar el cuestionario resultante. El primer estudio tuvo como objetivo el análisis factorial exploratorio de la versión reducida para México del ICO, mismo que reveló una estructura factorial diferente a la propuesta por el instrumento original. El segundo estudio tuvo como principal objetivo analizar la estructura factorial latente de ésta versión reducida mediante un análisis factorial confirmatorio con dos muestras de participantes y presentar el modelo factorial que mejor ajusta a los datos mediante un análisis multigrupo.

Muestras

Todas las muestras fueron tomadas dentro del área metropolitana de Monterrey, con participantes que ya contaban con la mayoría de edad e invitados a participar anónima y voluntariamente en espacios aledaños a centros de estudios universitarios.

Estudio piloto

Éste contó con 40 participantes, catorce hombres (35%) y veintiséis mujeres (65%); con una edad media de 24.48 años (DE=7.5). Sus resultados permitieron seleccionar los ítems del ICO que formarían parte del inventario breve para estudiar. Dicha versión se constituyó con veintiocho ítems cuyos valores correlacionaban con los puntajes más altos por subescala, las cuales fueron conformadas utilizado como criterio el mantener un mínimo de tres ítems en cada subescala.

Instrumento

Inventario de Creencias Obsesivas (ICO) realizado por Belloch et al. (2003). Cuestionario desarrollado en España y revisado en su validez convergente con las escala Maudsley Obsessive Compulsive Inventory (MOCI, Hodgson & Rachman, 1977) y la OBQ (2003) de la O-CCWG. Su diseño incluyó la participación de alumnos universitarios, hombres y mujeres, a quienes también se les solicitó contestar el test al cabo de una semana para examinar la fiabilidad test-retest del mismo.

Resultados*Estudio Uno*

Para éste estudio fueron reclutados un total de 200 estudiantes de diversas facultades de la zona metropolitana de Monterrey. Aproximadamente el 54.5% eran mujeres (n=109), con una edad media de 21.75 años (DE=4.37). Todos ellos fueron informados del carácter voluntario y anónimo del estudio. Se analizó la consistencia interna de cada una de las subescalas de la versión reducida del ICO (2003). La consistencia interna (alfa de Cronbach) para la escala total fue de $\alpha=0.89$ (28 ítems); los coeficientes para las subescalas se encuentran en la tabla 1, dichos datos indican valores inferiores a los adecuados en cuatro subescalas (Spector, 1992).

Tabla 1

Medias, desviaciones típicas y consistencia interna (alfa de Cronbach) de la versión reducida del ICO de acuerdo a las subescalas de la versión original.

	Fusión pto- acción, probabilidad	Perfeccionis- mo e intolerancia incertidumbre	Sobre estimar peligro	Fusión pto- acción, moral	Responsabili- dad e importancia de controlar	Sobre estimar Importancia pensamiento	Rigidez	Escala Total
Media	9.76	17.01	11.03	12.8	14.62	10.19	11.57	86.97
Desviación Típica	4.72	4.95	4.47	5.52	5.65	4.38	4.83	24.82
Consistenci- a Interna	0.76	0.59	0.61	0.74	0.72	0.52	0.65	0.89

Al observar los bajos índices de confiabilidad interna de las subescalas y una de las preguntas iniciales de éste estudio (¿Existen diferencias entre la dimensionalidad de las creencias disfuncionales entre poblaciones hispano hablantes?) se decidió redefinir la escala de acuerdo a una estructura factorial tridimensional como la propuesta en la OBQ (2003); al hacer esto la consistencia interna de las subescalas mejoró substancialmente (tabla 2).

Tabla 2

Medias, desviaciones típicas y consistencia interna (alfa de Cronbach) del ICO con una composición factorial de tres factores y 28 ítems

	Responsabilidad- Estimación de la Amenaza (11 ítems)	Perfeccionismo- Intolerancia a la Incertidumbre (8 ítems)	Importancia- Control de los Pensamientos (9 ítems)	Escala Total (28 ítems)
Media	31.18	20.10	35.69	86.97
Desviación Típica	11.19	8.09	10.32	24.82
Consistencia Interna	0.82	0.76	0.78	0.89

Las distribuciones de los ítems fueron corroborados mediante un análisis factorial exploratorio sobre los datos de ambos modelos siguiendo el método de componentes principales y rotación Varimax y un criterio de saturación mínima de 0.30 (tres factores) y 0.40 (siete factores) para la inclusión de ítems por factor, como fue realizado por los autores de las escalas originales, es decir, en función al OBQ e ICO, respectivamente (tabla tres). Como se observa, la escala mejor reproducida por los datos es la de tres factores, con correspondencia en 27 ítems de los 28 ítems. Mientras que en el caso de la escala de siete factores, se encontró una correspondencia de 19 de los 28 ítems en los factores originales. Al no obtener resultados semejantes a la escala original de donde se propone la versión corta, y tras considerar la buena consistencia interna y resultado del análisis factorial exploratorio para una escala de tres dimensiones, se realizó un segundo estudio en función a la versión inglesa; misma que responde a la pregunta de investigación: ¿Cuál sería el esquema factorial que refleja con mayor precisión las creencias disfuncionales en una muestra de población mexicana?

Estudio Dos

A fin de precisar el esquema factorial que pudiese reflejar con mayor precisión las creencias disfuncionales en una población no clínica mexicana se realizó un análisis confirmatorio. Para el ajuste del modelo fueron considerandos como criterios que la razón entre chi cuadrada y los grados de libertad no exceda de 3 en los datos, los índices CFI y GFI > 0.90 y RMSEA < 0.05. Los resultados, mostrados en la tabla 2, se efectuaron sobre el modelo de tres factores propuesto en el OBQ (O-CCWG, 2003), cuya confiabilidad interna ya había sido anteriormente avalada. Se tuvo como resultados: $X^2(347) = 700.730$; $p = .000$; $X^2/gf = 2.019$; CFI = 0.78; GFI = 0.80, RMSEA = 0.07. Únicamente la razón entre X^2 y los grados de libertad presentaron parámetros adecuados en su bondad de ajuste. Como siguiente paso se prosiguió a formular una propuesta de estructura

factorial alternativa, la cual descartó tres ítems en la primer subescala, tres en la segunda y dos en la tercera. La fiabilidad de las mismas se conservaron en valores aceptables: "Responsabilidad-Estimación de la Amenaza", $\alpha=0.78$; "Perfeccionismo-Intolerancia a la Incertidumbre", $\alpha= 0.73$ e " Importancia-Control de los Pensamientos", $\alpha= 0.71$; la fiabilidad de la escala general fue de $\alpha= 0.85$.

Tabla 3

Medias, desviaciones típicas y consistencia interna (alfa de Cronbach) de la versión reducida del ICO con una composición factorial de siete y tres factores.

Ítem	ICO (siete factores)							OBQ (tres factores)		
	Fusión pto- acción. probabilidad	Perfeccionis- mo e intolerancia incertidumbre	Sobre estim ar peligr o	Fusió n pto- acció n. moral	Responsabilid ad e importancia de controlar	Sobre estimar Importanci a pensamien to	Rigidez	Responsabilid ad-Estimación de la Amenaza	Perfeccionis- mo- Intolerancia a la Incertidumbre	Importancia -Control de los Pensamien tos
lco2 1	---		(0.47)					(0.64)		
lco3 3				(0.49)				(0.46)		
lco4 8			(0.64)					(0.63)		
lco7 lco5 0			(0.65)				---	(0.64)		
lco5 2					(0.46)		(0.70)	(0.55)		
lco2 8							(0.61)	(0.44)		
lco2 4							(0.59)	(0.64)		
lco3 4							(0.74)	(0.68)		
lco4 1							(0.54)	(0.60)		
lco5 1			(0.45)					---		
lco2 0							(0.69)		(0.55)	
lco8 lco2 7	(0.69)						(0.68)	(0.55)	(0.59)	
lco4 2				(0.63)				(0.48)		
lco2 9	(0.71)							(0.31)		
lco3 5	(0.60)							(0.64)		
lco1 3			(0.36)				---	(0.45)		
lco2 2	(0.72)							(0.50)		
lco4 0		(0.78)	---						(0.62)	
lco3 2				(0.76)					(0.53)	
lco3 8				(0.74)					(0.55)	
lco4 5				(0.49)					(0.37)	
lco4 6					(0.52)				(0.46)	
lco4 7			(0.52)						(0.49)	
lco5 4					(0.78)				(0.6)	
lco5 6					(0.81)				(0.69)	
lco5 7			(0.50)						(0.51)	

Nota. En negritas aparecen las cargas factoriales que corresponden a la escala ICO original.

Posteriormente se evaluó ésta estructura factorial mediante un análisis multigrupo con tres objetivos: analizar la validez factorial de la versión corta del ICO para población mexicana, encontrar valores inadecuados de bondad de ajuste, proponer y probar una estructura factorial alternativa como recomienda Byrne (2009). Éste análisis incluyó dos muestras: la utilizada con anterioridad de 200 estudiantes (54.5% mujeres y 45.5% hombres) y una segunda con 202 estudiantes también de distintas facultades (72.8% mujeres y 27.2% hombres, con una edad media de 19.4 años, $DE=2.00$). Cabe destacar que como un paso previo se confirmó la equivalencia entre los grupos mediante una prueba *t* para grupos independientes por subescalas. Los rangos de los resultados obtenidos por subescala fueron: "Responsabilidad-Estimación de la Amenaza", $t(400)=0.014-0.122$, $p=0.903-0.989$; "Perfeccionismo-Intolerancia a la Incertidumbre", $t(400)=0.002-0.083$, $p=0.916-0.998$ e "Importancia-Control de los Pensamientos", $t(400)=0.001-0.138$, $p=0.890-0.999$; lo que confirmó la ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre ambos.

El análisis multigrupo fue efectuado mediante el método de máxima verosimilitud con constricciones en factores, variables observadas e interceptos, de tal forma que, la invarianza factorial de la escala propuesta se efectuó en función de ambas muestras estimando los parámetros de los modelos anidados. Se tomaron como parámetros el cociente de chi-cuadrada entre sus grados de libertad ($X^2/g.l.$), la RMSEA, el CFI y PNFI como recomiendan Hooper, Coghlan y Mullen (2008). Los resultados del modelo base sin restricciones fueron: $X^2/g.l.=1.46$; $CFI=0.91$; $RMSEA=0.03$ y $PNFI=0.66$, indicando que las cargas y varianzas factoriales eran equivalentes en las muestras. Al realizar los contrastes de los modelos anidados se encontró que el primer modelo con restricciones en los pesos de medida presentaba una pérdida significativa de ajuste al considerar chi cuadrada ($p=0.017$) por lo que se concluyó que la solución de tres factores (20 ítems) del modelo sin restricciones cuenta con componentes que operan como equivalentes en ambos grupos (Tabla 4).

Tabla 4
Análisis multigrupo

Moderador	X^2	<i>g.l.</i>	$X^2/g.l.$	RMSEA	CFI	<i>Dif.X²</i>	<i>Dfi.g.l.</i>	<i>p</i>
Modelo sin restricciones	483.049	330	1.464	0.034	0.911			
Restricciones en:								
Pesos de medida	513.907	347	1.481	0.035	0.903	30.858	17	0.021
Varianzas-covarianzas (covarianzas estructurales)	518.741	353	1.470	0.034	0.903	35.692	23	0.044
Residuos de medida	576.495	375	1.573	0.037	0.883	93.446	45	0.000

$p=0.001$

Discusión

El estudio de las causas subyacentes a una dolencia es relevante para su diagnóstico y tratamiento. En el caso del trastorno obsesivo-compulsivo, problema psicológico que se relaciona con la valoración que se da a creencias disfuncionales presentes en toda la población (Belloch et al., 2010; Marker et al., 2006; Nelson-Gray, Huprich, Kissling & Ketchum, 2003), se requiere del diseño y la validación de cuestionarios con un enfoque socio-cultural (Belloch et al., 2003). La presente investigación se enfocó en el desarrollo de un inventario breve que respondiera a ésta necesidad y a las preguntas: ¿Existen diferencias entre la dimensionalidad de las creencias disfuncionales entre poblaciones hispano hablantes? Si es así, ¿Cuál sería el esquema factorial que refleja con mayor precisión las creencias disfuncionales en una muestra de población mexicana?

Para ello la presente investigación, fue realizada en torno a el ICO, un inventario español que evalúa dichas creencias (Belloch et al., 2003).

En un primer estudio, se planteó como objetivo realizar una versión corta del instrumento y analizar su estructura factorial latente. Una de las mayores diferencias encontradas entre la versión corta y el instrumento original fue la mala identificación de los ítems en las dimensiones propuestas: los datos obtenidos no se ajustaron totalmente, se tuvo únicamente una correspondencia de 19 de los 28 ítems en los factores originales por lo que, a pesar de que pueden compartir el nombre, no así la composición. lo que dificulta que el conocimiento derivado de ésta versión corta sea acumulable al cuestionario original.

Ante ésta discrepancia se realizó un examen comparativo entre el modelo original de siete factores y una solución de tres factores para la identificación de creencias disfuncionales propuesta por la O-CCWG (2003), la cual ha sido utilizada como base en la construcción de otros instrumentos y diversos estudios. En éste caso, fue posible reproducir las tres dimensiones propuestas en función a su definición conceptual, con una correspondencia en 27 ítems de los 28 ítems, con los ítems seleccionados para la construcción de un inventario breve para población mexicana. El instrumento diseñado como propuesta alternativa fue revisado en un segundo estudio.

En éste segundo estudio, tras eliminar ocho ítems, pudo corroborarse su fiabilidad tanto general como por subescalas ("Responsabilidad-Estimación de la Amenaza", $\alpha=0.78$; "Perfeccionismo-Intolerancia a la Incertidumbre", $\alpha=0.73$; "Importancia-Control de los Pensamientos", $\alpha= 0.71$; escala general, $\alpha= 0.85$) y lo idóneo de una revisión en otra muestra. Tras verificar la equivalencia de los grupos en las variables pertenecientes a cada subescala, con valores no significativos en la prueba t para grupos independientes, se confirmó la pertinencia de su comparación. La estabilidad de su estructura factorial fue realizada mediante un análisis multigrupo con valores aceptables ($X^2/gl= 1.46$; CFI =0.91; RMSEA=0.034 y PNFI=0.66) en el modelo sin restricciones; por otro lado, la pérdida significativa de ajuste en los modelos anidados corroboró la invarianza y el ajuste razonable del modelo base a los datos. Gracias a esto, se corroboró la factibilidad de la realización de una escala corta para el estudio de las creencias disfuncionales en población mexicana. Cabe destacar que ésta propuesta no presenta la superposición de dominios que autores como Abramowitz et al. (2006),

Belloch et al. (2010, 2003) y Jónsson et al. (2011) mencionan en el desarrollo de éste tipo de instrumentos y que su composición factorial difirió con la escala realizada para otra población hispanohablante, cuyos ítems sirven de base a ésta propuesta, lo que señala posibles diferencias socio-culturales como destacan los autores de la escala origen.

Considerando que las dimensiones de creencias disfuncionales se encuentran presentes también en población normal como recalcan Belloch et al. (2003), el desarrollo de un estudio y escala de ésta naturaleza queda avalado, y sugiere la conveniencia de futuros exámenes para valorar su validez predictiva y convergente, en otras muestras mexicanas. Así mismo, es imprescindible realizar estudios con participantes que ya cuenten con un diagnóstico clínico a fin de llegar a conclusiones razonables sobre el mismo.

Referencias

- Abramowitz, J. & Foa, E. (1998). Worries and obsessions in individuals with obsessive-compulsive disorder with and without comorbid generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *35*, 695-700.
- Abramowitz, J., Khandker, M., Nelson, C., Deacon, B. & Rygwall, R. (2006). The role of cognitive factors in the pathogenesis of obsessive-compulsive symptoms: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 1361-1374. doi: 10.1016/j.brat.2005.09.011
- Belloch, A., Morillo, C., Luciano, J., García-Soriano, G., Cabedo, E. & Carrió, C. (2010). Dysfunctional belief domains related to obsessive-compulsive disorder: A further examination of their dimensionality and specificity. *The Spanish Journal of Psychology*, *13*(1), 369-381.
- Belloch, A., Cabedo, E., Morillo, C., Lucero, M. & Carrió, C. (2003). Diseño de un instrumento para evaluar las creencias disfuncionales del trastorno obsesivo-compulsivo: resultados preliminares del Inventario de Creencias Obsesivas (ICO). *Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, *3*(2), 235-250.
- Byrne, B. (2009). *Structural Equation Modeling with AMOS. Basic Concepts, Applications, and Programming* (2nd. ed.). E.U.:Routledge.
- García-Soriano, G., Belloch, A., Morillo, C. & Clark, D. (2011). Symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder: From normal cognitive intrusions to clinical obsessions. *Journal of Anxiety Disorders*, *25*, 474-482. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.11.012
- Hodgson, R. & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, *15*(5), 389-395. doi: 10.1016/0005-7967(77)90042-0.
- Hooper, D., Coghlan, J. & Mullen, M. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *The Electronic Journal of Business Research Methods*, *6*(1), 53-60.
- Jónsson, H., Hougaard, E. & Bennedsen, B. (2011). Dysfunctional beliefs in group and individual cognitive behavioral therapy for obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *25*, 483-489. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.12.001

- Marker, C., Calamari, J., Woodard, J. & Riemann, B. (2006). Cognitive self-consciousness, implicit learning and obsessive-compulsive disorder. *Anxiety Disorders, 20*(4), 389-407.
- Nelson-Gray, R., Huprich, S., Kissling, G. & Ketchum, K. (2003). A preliminary examination of Beck's cognitive theory of personality disorders in undergraduate analogues. *Personality and Individual Differences, 36*, 219-233. doi: 10.1016/S0191-8869(03)00081-3
- O-CCWG (2003). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part I. *Behaviour Research and Therapy, 41*, 863-878. doi: 10.1016/S0005-7967(02)00099-2.
- Spector, P. (1992). *Summated rating scale construction. An introduction*. E.U.: Sage University Paper.

Differential Effects of Parents and Peers on Externalizing Behavior and Drug Use

Ron Cox¹

Human Development and Family Science, Oklahoma State University

Abstract

This study explored how peer deviant behavior and peer drug use differentially mediated the paths from unsupportive parenting to youth externalizing behavior and both the probability and extent of current drug use in a sample of Venezuelan youth. Models were further extended to test for group differences by gender and age. Results suggested that peer influences are domain specific among Venezuelan youth. That is, deviant peer behavior mediated the path from unsupportive parenting to youth externalizing behaviors, and peer drug use mediated the path to the drug use outcome. Mediation effects were partial, suggesting that parenting influenced the outcomes beyond its impact on affiliations with negative peers. Notable exceptions to the models were found when moderated by either gender or age. Implications for the development of screening tools and for formulating intervention programs targeting this age group are discussed.

Keywords: Peers, parenting, Venezuela, Drug use, Externalizing behavior

Efectos Diferenciales de Padres y Pares sobre la Externalización de Conductas y Consumo de Drogas

Resumen

Este estudio explora cómo la conducta anómica de los pares y el uso de drogas de los pares moderan diferencialmente las trayectorias de parentalidad desapegada hacia conductas externalizadas y cómo ambas moderan la probabilidad y alcance del consumo de sustancias en una muestra de jóvenes venezolanos. Los resultados sugieren que la influencia de los pares es sobre algunos dominios específicos entre los jóvenes. Esto es, conductas desviadas de los pares moderan el camino entre padres desapegados hacia las conductas de los jóvenes, y el consumo de drogas de los pares delimitan la trayectoria hacia el consumo de sustancias. Los efectos mediadores fueron parciales, lo que sugiere que los padres influyen las consecuencias más allá del impacto sobre las afiliaciones con pares negativos. Se hallaron excepciones a los modelos cuando se controló por sexo y edad. Se discuten las implicaciones de desarrollar herramientas y programas de intervención para este grupo de edad.

Palabras clave: Padres, Crianza, Pares, Drogas, Consumo, Venezuela

Original recibido / Original received: 29/04/2014

Aceptado / Accepted: 22/05/2014

¹ r.cox@okstate.edu

In the United States, a robust literature has demonstrated the linkages between parenting and the occurrence of adolescent antisocial behavior (e.g., Criss, Shaw, Moilanen, Hitchings, & Ingoldsby, 2009) and youth affiliation with deviant peers (e.g., Tarter et al., 2011). In countries such as Venezuela, however, few studies have examined these linkages (Aguilar-Gaxiola et al., 2006). Although rates of adolescent drug use are generally lower in Latin American countries than in the U.S. (PAHO, 2009) many of these countries are transitioning from primarily producers to consumers of illicit drugs (Medina-Mora & Rojas Guiot, 2003). Additionally, antisocial behaviors appear to be increasing in Venezuela (Granero, Poni, Escobar-Poni, & Escobar, 2011) underscoring the need to better understand their etiology. This paper adds to our understanding of how parents and peers influence negative youth outcomes by examining the ways in which parenting and two kinds of deviant peer groups may differentially influence adolescent externalizing behavior and drug use in a sample of Venezuelan youth.

Background

Influence of Parenting during Adolescence

Unsupportive parenting has been related to different aspects of antisocial behavior including drug use and externalizing behaviors during adolescence with positive associations found across national, ethnic, and socioeconomic groups (Claes et al., 2005; Vazsonyi, Trejos-Castillo, & Young, 2008). Family dynamics influencing parenting have been found to differ somewhat between Latino and non-Latino cultures (Halgunseth, Ispa, & Rudy, 2006). Familismo, for example, is a cultural value that includes loyalty to family and the conceptualization of the family as the main source of emotional support (Updegraff, Kim, Killoren, & Thayer, 2010). Others have found that cultural norms stigmatize drug use in Latin American countries like Venezuela (Osorio Rebolledo, Ortega de Medina, & Pillon, 2004), which along with the collectivist nature of Venezuelan society (Montilla & Smith, 2009) may elevate the relative influence of parents on adolescents' behavior. We add to this research by examining how unsupportive parenting may differentially affect adolescent externalizing behavior and drug use.

Influence of Peer Relationships

Affiliation with deviant peers has been shown to be instrumental in the development and maintenance of antisocial behaviors (e.g., Engels et al., 2004; Tarter et al., 2011). There is, however, evidence that this link may differ among Venezuelan youth due, in part, to their school context. Venezuelan students attend school from either 7am-12pm or 1-6pm (León, Campagnaro, & Matos, 2007) resulting in the likelihood of spending more time with family than with peers, a finding consistent with other Latino countries (Larson & Verma, 1999). This may be why some have found deviant peer affiliations only mildly or moderately linked to drug use in Venezuela (Navarro & Pontillo, 2002; Osorio Rebolledo et al., 2004).

Furthermore, Cox, Danelia, Larzelere, and Blow (2012) have argued that because of the strong societal prohibition against drug use in Venezuela, there may be less peer support for and reinforcement of youth drug use, which, in turn, may decrease the attractiveness of using drugs. This suggests that peer relationships among Venezuelan youth are not as robust a context for drug use compared to American youth. To extend this line of work, we conceptualize two kinds of negative peer behaviors (*viz.*, deviant behavior and drug use) as risk factors in the development of adolescent externalizing behavior and drug use.

Gender and Age as Moderators of Risk

Gender and age are also important considerations when modeling youth outcomes (Campbell-Sills, Forde, & Stein, 2009). For instance, adolescent girls typically spend more time with parents at home (Montemayor, 1983), are more likely to be exposed to negative family experiences (Sheeber, Davis, & Hops, 2002), and are less likely to have deviant friends during childhood and adolescence (Lansford, Criss, Pettit, Dodge, & Bates, 2003) compared to adolescent boys. This suggests a stronger relationship between parenting and antisocial outcomes for girls, whereas deviant peer affiliations may be more strongly linked to antisocial outcomes for boys. This follows Claes et al. (2005), who reported that poor parenting was indirectly related to adolescent deviant behavior via peer orientation for boys but not girls, and a study of Venezuelan families found that parenting and time spent with deviant peers predicted antisocial behavior for both boys and girls, but was stronger for boys (Rodriguez, Miron, & Rial, 2012). In contrast, Brooks, Stuewig, and LeCroy (1998), using a Hispanic U.S. sample, found that the link between family dysfunction and adolescent drug use was mediated by perceived peer drug use for girls but not boys.

Age may also moderate parent/peer risk models. The influence of parents typically wanes during adolescence (Smetana & Bitz, 1996) with the impact of peer pressure peaking around age 14 and decreasing thereafter (Steinberg & Silverberg, 1986). Still, other studies have shown that parents are generally viewed to have legitimate authority over socially regulated acts (*i.e.*, moral issues), such as engaging in deviant behavior and drug use, across adolescence (Smetana & Daddis, 2002).

Current Study

This study adds to the literature in three important ways. First, we know of no previous studies that have examined, in one model, the relationship between deviant and drug-using peer affiliations and youth externalizing behavior and drug use. We hypothesized domain specific effects. That is, deviant peer affiliations would influence youth externalizing behaviors and peer drug use would be associated with youth drug use. Given the salient influence of families in Latin American culture, we hypothesized that the link between unsupportive parenting and negative outcomes would be only partially mediated by the peer variables. Second, we tested for gender and age differences in our proposed model. However, given the mixed findings in the literature, we had no formal hypotheses

about these associations. Finally, we conducted this study on a sample of youth from Venezuela, to broaden our understanding of these phenomena outside the U.S.

Methods

Sampling Procedures

Two school districts in Caracas were selected for the study. From these districts, schools were stratified in each district by grades 7 through 11 and by funding type (i.e., private or public). Next, a proportional allocation sampling procedure of private to public schools was performed resulting in 14 schools (six and eight, respectively) that were randomly selected from the pool of schools. Finally, one section from each grade was selected randomly and all students from the selected section present the day of data collection were invited to participate. Permission was obtained from the first author's university IRB, the Regional Director of the Federal District of Caracas, the superintendents of the two sampled school districts, and the principal of each school sampled.

Participants

A sample of 1,814 respondents was drawn from the five grades (7th – 11th) that make up high schools in Venezuela. The mean age of the participants was 15.5 years and 53.3% were female. Over half lived in the poorest housing area (55.7%) and 30% reported either their father or mother as having finished a post high school degree (e.g., vocational, technical, university).

Measures

Data were collected using a standardized self-administered questionnaire titled the Venezuelan Inventory of Drug Use (VIDU). The VIDU is a modification of the instrument used in the cross-national PACARDO study (Dormitzer et al., 2004) and was pilot tested and revised using a sample of adolescents and teachers in Venezuela to establish the face validity of the instrument and to ensure cultural fit and accuracy before its implementation.

Youth drug use. Five items measured participating youth's drug use, "*During the last year, how often did you use (name of drug)?*" for each drug in the study: alcohol, tobacco, cocaine and derivatives (i.e., crack, coca-base), heroin, and marijuana. A five-point response scale was used for each of the drugs ranging from 0 (*not even once*) to 4 (*once or more per day*). Youth drug use is an observed variable calculated by summing the five drug use items. Higher scores indicate more frequent use.

Youth externalizing behavior. Externalizing behavior measures the extent youth participate in delinquent acts and risky behavior and was adapted from the Drug Use Screening Inventory (Tarter & Hegedus, 1991) for use in research on non-clinical samples. Seven items make up a latent construct (e.g., *Have you intentionally damage another person's belongings during the last year?*) of which

all had significant factor loadings above .4, and an adequate internal consistency ($\alpha = .63$). Items are all yes/no responses (yes = 2) such that higher scores indicate higher levels of externalizing behavior.

Peer drug use. Peer drug use is an index of six items that assess the youth's perception of drug use among his/her peer group (e.g., "*Some of my friends have smoked marijuana.*"). Similar questions were asked of other drugs and were summed to create a continuous variable. Each item was scored using yes/no responses (yes=2) such that higher scores indicated greater peer drug use. The summed scale was then centered to reduce collinearity and increase interpretability. Internal consistency is not reported for peer drug use because it is an index and does not assume homogeneity of variance underlying most tests of internal consistency.

Peer deviant behavior. The youth's perceptions of deviant behavior among his/her peer group is an observed variable constructed by summing four items (e.g., *Have some of your friends stolen, or damaged another person's belongings on purpose?*). All items were scored with yes/no responses (yes=2) with higher scores indicating increases in peer deviance and centered to reduce collinearity and increase interpretability. Internal consistency was acceptable ($\alpha = .70$).

Unsupportive parenting. Unsupportive parenting is a latent construct measured with nine items (e.g., "*Your parents or guardians know how you think or feel regarding the things that are really important to you.*" "*Generally speaking, your parents or guardians know where you are and what you are doing*") that were adapted from the Capaldi and Patterson scale on parental monitoring (Capaldi & Patterson, 1989), and expanded to include questions on affect and communication between parents and the adolescent. The nine items all had significant factor loadings above .4 and strong internal consistency ($\alpha = .80$). Items used to measure the unsupportive parenting latent trait are all yes/no responses with high scores indicating higher levels of the trait.

Age. To address moderation effects in the multi-group models, age was dichotomized into two groups: younger (11-14 years old, $n = 708$) and older (15-18 years old, $n = 1106$).

Analytic Plan

Structural equation modeling was used to test the direct and mediated effects of unsupportive parenting on previous 12-month drug use and antisocial behavior. The youth drug use variable was ordinal, which we treated as a count variable. When numerous participants do not indicate any previous use, this variable is called zero-inflated (Long, 1997). Since a zero-inflated Poisson model (ZIP) can be considered nested within a standard Poisson model, the zero inflation assumption was tested using a χ^2 difference test. Results indicated a significant difference between the two models so we proceeded with the ZIP model. The ZIP model allowed us to simultaneously estimate two regressions. First, a logistic regression predicted the probability of being in the true nonuse category (i.e., a latent class of individuals who would never use that drug that year). The second regression used a Poisson distribution to predict the frequency or extent of use among the latent class of those who would use that drug, including users estimated

to use it zero times according to the Poisson distribution. It should be noted that both the “probability of use” and the “extent of use” resulted from the same original youth drug use variable. Paths to the binary portion of the outcome variable are understood as odds ratios (OR) or the percentage increase in the odds of the behavior given a one-unit increase in the covariate. Likewise, paths to the count portion of the youth drug use variable are understood as incidence rate ratios (IRR) or the percentage increase in the odds of increasing the expected count of drug use by one given a one-unit increase in the covariate. The null hypothesis used to interpret OR and IRR values is 1.00, with values under 1 indicating a negative association and values over 1 indicating a positive association. Confidence intervals for the indirect effects were constructed using PRODCLIN (MacKinnon, 2008). All analyses were run in Mplus v.6 (Muthén & Muthén, 1998-2010) using full information maximum likelihood with robust standard errors for categorical outcomes. A multilevel option was used to account for the non-independence in the data due to clustering within schools, and missing values were handled using full information maximum likelihood estimation.

Results

Model Building

Following the two-step modeling approach recommended in Anderson and Gerbing, 1988, we first tested a measurement model of the hypothesized latent variables before evaluating our structural path models of interest. Confirmatory factor analysis was used to test the factor structure of the latent constructs. With large samples adequate fit is indicated by a normed Chi square (χ^2 model/df) ≤ 5 (Bollen, 1989), CFI $> .95$, TLI $> .90$ (Hu & Bentler, 1999), and/or a RMSEA $\leq .05$ (Kline, 2005). The measurement model fit the data adequately, χ^2 (97, $n = 1,815$) = 134.37, $p = .007$ CFI = .98, TLI = .98, RMSEA = .015. All standardized factor loadings were highly significant and greater than .40. Next, a structural path model was used to test direct and indirect associations among the study constructs controlling for gender and age. Our hypothesized models are shown in Figures 1-3. A multi-group procedure was used to test for differences by gender and age (younger [11-14 years], and older [15-18 years]) using the known class command in Mplus v.6 (Muthén & Muthén, 1998-2010).

We first regressed youth externalizing behaviors and drug use on unsupportive parenting. A standard deviation increase in unsupportive parenting was associated with .86 standard deviation increase in externalizing behaviors in youth, a 143% increase in the odds of having used a drug and 118% increase in the odds of increasing the extent of use within the past year. Being male was associated with a .26 standard deviation increase in externalizing behaviors and 19% increase in the extent of drug use, but was not significantly associated with the probability of use. Being in the older youth category was associated with a 217% increase in the probability of having used a drug, but was not significantly related to either youth externalizing behaviors or the extent of drug use.

Next, we added the two mediators (peer deviant behavior and peer drug use) and fit a model that regressed the youth externalizing behavior latent

construct and the youth drug use measure on the two peer variables and unsupportive parenting (see Figure 1). Although not shown in the figure, the model controlled for age and gender. Significant indirect relationships were regarded as full mediation if the direct effects of parenting on youth adjustment were no longer significant and partial mediation if the direct effects remained significant after controlling for the mediating variables (Little, Card, Bovaird, Preacher, & Crandall, 2007). The tests of indirect effects are summarized in Table 1.

Youth Externalizing Behaviors

Unsupportive parenting was significantly and positively related to peer deviant behavior, which in turn was significantly and positively associated with youth externalizing behavior. The indirect coefficient for this pathway was significant (see Table 1) and the link between unsupportive parenting and youth externalizing behavior remained significant, indicating that peer deviant behavior partially mediated this path. Unsupportive parenting also was positively related to peer drug use, which in turn was positively related to increases in youth externalizing behavior. The mediational path was not significant, however, according to the asymmetric products test. Additionally, males were significantly more likely than females to report engaging in externalizing behavior ($\beta = -.23$, $p < .001$), though age was not a significant predictor.

Youth Drug Use

Unsupportive parenting was positively related to peer deviant behavior, but peer deviant behavior was not significantly related to the probability of having used drugs (OR) or the extent of use (IRR), and the indirect effect was not significant. Unsupportive parenting also was significantly and positively related to peer drug use, which in turn was significantly and positively related to the extent of drug use, but not to the probability of use. The direct link between unsupportive parenting and extent of youth drug use remained significant and the indirect effect coefficient was significant (see Table 1), providing evidence for partial mediation. The direct link from unsupportive parenting to the probability of having used a drug was not significant and the test for mediation via peer drug use was not significant. Males were not more likely than females to have used a substance in the past year, nor was their extent of use significantly different from female users ($IRR = .88$, $p < .09$). Older youth were much more likely to have used (OR), but age did not significantly influence the extent of use for users (IRR).

Tests of Moderation

Next, multi-group models were used to test whether the model's direct and indirect effects varied by gender or age. First, a fully constrained model was compared to a model in which constraints were relaxed. Chi squared difference tests for the multi-group models showed significant differences for gender, $\chi^2(17) = 566.56$, $p < .001$, and for age, $\chi^2(17) = 1089.48$, $p < .001$, indicating that at least some of the paths differed for each of the models, and therefore tests for

moderation were appropriate. Next, post hoc analyses were conducted by selectively constraining paths to assess which paths varied by gender or age.

Gender. As indicated in Figure 2 and Table 1, the pattern of associations among variables in the multi-group model was similar for boys and girls with the following exceptions: The path from peer deviant behavior to the likelihood of having used drugs was significant for girls but not boys, and the path from unsupportive parenting to peer deviant behavior was considerably stronger for boys compared to girls. The mediation analyses indicated one gender difference: Peer deviant behavior mediated the link between unsupportive parenting and the probability of having used drugs (OR) for girls but not for boys. Moreover, the path from unsupportive parenting to the probability of drug use was not significant indicating that peer deviant behavior fully mediated this path.

Age. The multi-group model indicated four direct paths and three mediated paths that varied by age group. In all cases the following paths were significant for older but not for younger youth: from peer deviant behavior to the probability of drug use (OR), from peer drug use to youth externalizing behavior, from peer drug use to probability of drug use (OR), and from unsupportive parenting to extent of use (IRR). Peer drug use partially mediated the link between unsupportive parenting and youth externalizing behavior for older youth but not younger youth. Peer deviant behavior fully mediated the link between unsupportive parenting and the probability of drug use (OR) among older but not younger youth. Although the link between parenting and extent of drug use via peer drug use was significant for both older and younger youth, it was fully mediated for younger youth but only partially mediated for older youth. Additionally, the influence of drug using peers was notably stronger among younger youth (IRR=1.47) compared to older youth (IRR=1.13).

Discussion

This study examined how parenting and peer influences related to adolescent antisocial behavior and past 12-month drug use among Venezuelan youth. Findings indicated that unsupportive parenting was strongly associated with adolescent externalizing behaviors and extent of drug use. However, whether peer deviance or peer drug use mediated the relations depended on the outcome variable and, at times, the moderator.

Youth Externalizing Behavior

Unsupportive parenting was significantly associated with youth externalizing behaviors, and this association remained significant even after accounting for the variance explained by the deviant peer variables. This suggests that parent and peer risks overlap and work together in additive ways to predict antisocial behavior. In other words, the risks are related to each other but each adds some unique power to the prediction of the risk outcome. The finding that there is some unique prediction from parenting coincides with other studies using Latino samples where families have been found to exert a protective influence against youth antisocial behaviors through familismo and other values embedded within a collectivistic culture (Updegraff et al., 2010).

Although U.S.-based studies have found poor parenting to be indirectly related to adolescent deviant behavior via peer orientation for boys but not girls (Claes et al., 2005), this finding was not replicated from our data. Rather, the influence of peer deviant behavior was virtually the same for males and females on youth externalizing behavior. These findings may suggest that traditional Latino gender-based norms prevalent since Spanish colonialism (Rocha-Sánchez & Díaz Loving, 2005) are losing power in some parts of Latin America. Global markets, consumerism, and influences from mass media have exposed young people to more flexible gender roles (Marsiglia & Holleran, 1999), which may include increased exposure to peers that exhibit externalizing behaviors.

Finally, peer drug use partially mediated the path from unsupportive parenting to antisocial behavior for older but not younger youth. This may suggest a difference in age when peer pressure seems to peak due to the emphasis placed on family values and parental respect in Venezuelan culture. Additionally, unsupportive parenting remained significant in both mediation models, which is consistent with U.S. studies suggesting that parents tend to maintain authority over socially regulated acts, such as engaging in deviant behavior and substance use, across adolescence (Smetana & Daddis, 2002).

Youth Drug Use

Perhaps one of the more intriguing findings of this study was the relation between unsupportive parenting, the two peer variables, and the way in which they uniquely influenced different aspects of drug use behavior in the model. Unsupportive parenting was significantly associated with increases in the extent of drug use, but not of the probability of drug use. While somewhat counter-intuitive from a U.S. cultural perspective, these findings seem to fit in the context of Latino culture where there is greater acceptability of adolescent alcohol use. For example, in Mexico, it is much more socially accepted for adolescents to consume alcohol compared to youth in the U.S. (Latimer et al., 2004), and many (74.6%) report drinking at family gatherings (Medina-Mora et al., 2001). It may be that among Latino families in general, the family influence against drinking only becomes prevalent when drinking becomes excessive.

Similarly, we found that peer deviant behavior was not associated with either aspect of drug use, and that peer drug use was only associated with the extent of use but not the probability of use. These findings may suggest that in Venezuela there are distinct deviant peer groups that play different roles in the development of substance use. That is, while having an increased number of peers who are involved in deviant behaviors increases a youth's propensity toward delinquent behavior, youth who begin to use drugs more heavily transition into a drug-using culture characterized by drug-using friends. This coincides with others who found that perceptions of social tolerance of drug use are positively correlated with its use (Medina-Mora & Rojas Guiot, 2003) among Mexican youth.

One unexpected finding was that peer drug use did not seem to influence the probability of having used drugs in the past year. This finding may, again, be related to the overall social acceptability of alcohol use, which lessens friends' influence. The lack of acceptability for or social stigma against illicit drug use in Venezuela may also affect peer influence. Studies have consistently shown that illicit substance use is considerably lower among youth in most Latin American countries compared to youth in the U.S. (PAHO, 2009). In our sample, lifetime prevalence for marijuana was only

3.5% compared to 36.8% among youth in the U.S. (CASA, 2011). Therefore, fewer youth will have many friends who use drugs besides alcohol and cigarettes, and that these will be older compared to younger youth. Although studies in Latin America have found friends to be the most common source of drug offers (Medina-Mora et al., 2001), due to the strong societal prohibition against illicit drug use in Venezuelan, youth may not talk as openly about their drug use, and especially younger youth, further diluting the link between peer drug use and the probability of having used a drug. Future studies that test the influence of peers on different drugs is needed to determine these relationships.

Peer drug use partially mediated the link between parenting and the extent of drug use, but not the probability of its use suggesting a direct and indirect link between parenting and the extent of drug use among adolescents. It seems that parent-child relationships characterized by positive affect, open communication, and appropriate supervision help youth form the strong family bonds that protect them from drug using friends and transfer values that make drug use less attractive. The mediation results suggest that adolescents in Venezuela whose needs for support are not met in their families may find this support by affiliating with a deviant peer group. However, family values and other factors such as a familial history of substance abuse may determine, in part, which friends the youth becomes involved. This, in turn, shapes whether youth move toward increases in externalizing behavior or drug using behavior. It is possible that youth who have observed parents, siblings, and peers using drugs are more likely to do so themselves (Collins & Ellickson, 2004), while other youth will be drawn to externalizing friends for similar reasons. While future research needs to test these hypotheses, they hold interesting implications for screening tools and for formulating intervention programs targeting this age group.

The indirect path from unsupportive parenting to the probability of use via peer externalizing behavior was only significant for females. Research on youth development has found that females tend to be more concerned about relationships than are males (Surrey, 1991), and their initiation into substance use tends to be related to personality factors such as self-image (Slater, Guthrie, & Boyd, 2001), tendencies that may increase female susceptibility to peer influences. Additionally, since social mores in Latin American countries make it more normative for males to use drugs than for females (Kulis, Marsiglia, & Hecht, 2002), males may engage in use, in part, due cultural expectations making peers a relatively weaker influence in their probability to use compared to females.

The findings also suggest that as youth get older whether they used drugs in the past year depends on how parenting influences contact with antisocial peers. This also suggests a different mechanism at work for younger youth. Interestingly, there were no significant differences by age in the extent of use, and only peer drug use mediated the path from unsupportive parenting to the extent of drug use for both older and younger youth. However, this path was only partially mediated for older youth, but fully mediated for younger youth. It may be that older youth who begin using drugs are able to maintain some sort of connection with their parents such that parenting continues to affect the extent of use independent of peer influences. However, among younger youth, once drug use begins, drug-using peers are much more influential and parental influence is only through the reduction of affiliation with drug using peers. Although peer drug use was a stronger influence on the extent of use for younger compared to older youth, this is not to say that younger youth used more drugs than

did older youth. In fact, in our sample, only 40% of younger youth had used drugs during the past year, compared to 67% of older youth.

The findings on age differences hold important implication for public health initiatives since younger initiation of substance use is strongly linked to later dependence. For example, Hingson, Heeren, and Winter (2006) found that 45% of U.S. adults who began drinking by age 14 became dependent on alcohol at some point in their lives versus 9% who began drinking at age 21 or older. Still, due to the exploratory nature of our study, these findings are only preliminary at this point, and more research is needed to replicate these findings in other samples.

Limitations, Conclusions, and Future Directions

Several limitations should be considered when interpreting these findings. First, the study is cross-sectional, which suggests the usual cautions about inferring causality. Second, although the study is a representative sample of two school districts in Venezuela, the findings should not be generalized to all of Venezuela and even less so to Latino populations in general due to the heterogeneity in Latino cultures. Third, the study relied exclusively on child report, which allows for possibility of a single source bias in the reporting of behaviors. Fourth, while providing a first step in examining how distinct peer groups might affect domain specific outcomes among youth, combining licit and illicit substance use together does not allow for a more nuanced treatment of these differences.

Notwithstanding these limitations, the paper reports on characteristics of an understudied population and adds to our understanding of the interactive contributions of parents and peers to adolescent problem behavior in several ways. First, it suggests that traditional approaches of combining peer behaviors into a single group of antisocial peer influences may be insufficient to explain the distinct outcomes among adolescents in different cultural groups. Youth from cultural groups, such as Venezuela, that stigmatize the use of drugs more than occurs in the U.S. are influenced by distinct groups for externalizing behaviors compared to drug using behaviors. Second, it replicates in a South American sample findings from U.S. samples (e.g., Criss et al., 2009) that parent and peer influences are non-redundant, that they contribute in additive ways to adolescent problem behavior as well as through mediated pathways. Third, important differences were found by allowing the models to vary by gender and age. Future studies should continue to explore how gender and age differences moderate adolescent antisocial behaviors to suggest distinct strategies for the prevention of negative adolescent outcomes by subgroup. Fourth this paper avoids the problems associated with collapsing the tail of non-normal distributions into a binary outcome of "use" or "no use." Interesting differences in how families and peer groups differentially influence either the probability or the extent of use were found by using an approach that models both the excess of zeros and the tail of the distribution.

Table 1
McKinnon's Asymmetric Products Test for Indirect Effects

	Externalizing Behavior		Probability of No Drug Use		Extent of Drug Use	
	B	95% CI	OR	95% CI	IRR	95% CI
<u>Full Model</u>						
Unsupportive Parenting via:						
Peer Deviant Behavior	.18*	[.12, .25]	1.14	[.99, 1.32]	1.01	[.97, 1.04]
Peer Drug Use	.07	[-.02, .10]	1.10	[.91, 1.31]	1.09*	[1.05, 1.13]
<u>Males</u>						
Unsupportive Parenting via:						
Peer Deviant Behavior	.30*	[.19, .42]	1.11	[.68, 1.80]	1.01	[.97, 1.05]
Peer Drug Use	.13*	[.06, .20]	1.30	[.88, 1.96]	1.12*	[1.08, 1.17]
<u>Females</u>						
Unsupportive Parenting via:						
Peer Deviant Behavior	.18*	[.13, .23]	.97	[.79, 1.19]	1.01	[.97, 1.05]
Peer Drug Use	.09*	[.03, .15]	1.01	[.71, 1.44]	1.16*	[1.06, 1.28]
<u>Younger Youth</u>						
Unsupportive Parenting via:						
Peer Deviant Behavior	.19*	[.08, .33]	.97	[.79, 1.19]	.99	[.92, 1.06]
Peer Drug Use	.04	[-.03, .12]	1.01	[.71, 1.44]	1.16*	[1.06, 1.28]
<u>Older Youth</u>						
Unsupportive Parenting via:						
Peer Deviant Behavior	.20*	[.12, .28]	1.40*	[1.15, 1.72]	1.00	[.96, 1.04]
Peer Drug Use	.07*	[.004, .14]	1.22	[.99, 1.50]	1.07*	[1.04, 1.10]

Note: * $p < .05$; OR refers to the odds ratio of being in the non-user group. IRR refers to the incidence rate ratio for those in the user group. CI refers to confidence interval

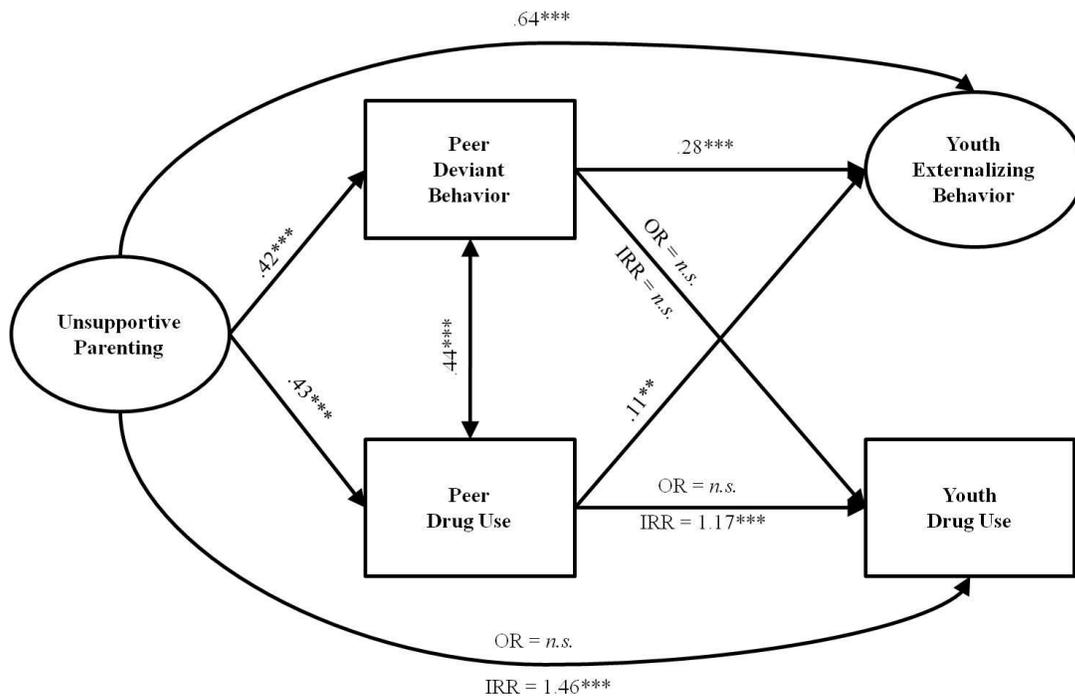
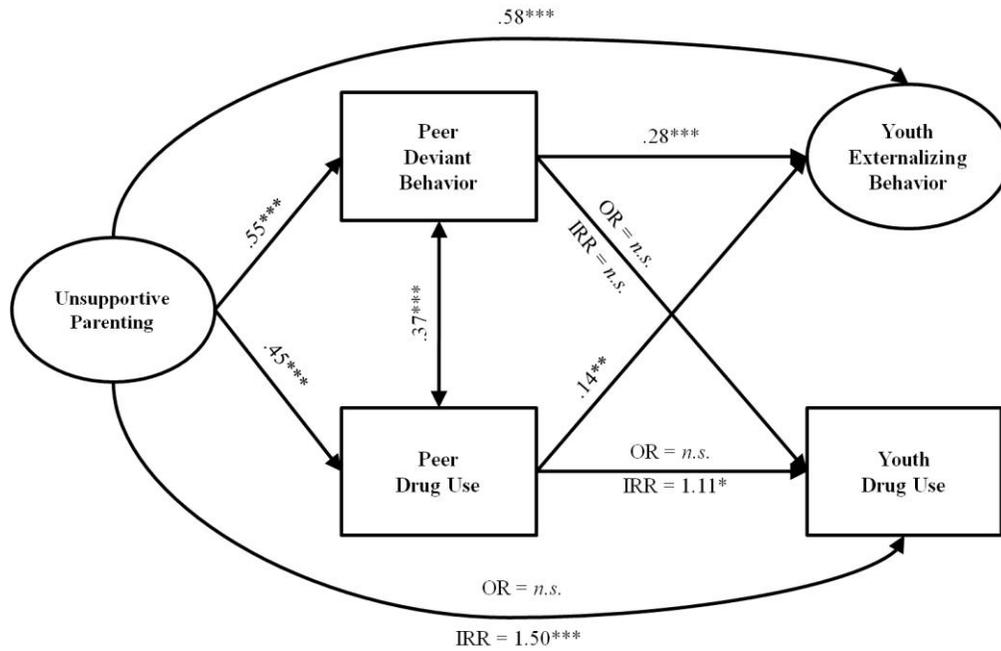


Figure 1. Additive Zero-Inflated Poisson (ZIP) Model – Controlling for Age and Gender. Note: All coefficients are reported as standardized betas with the exception of binary (odds ratios or OR) and count variables (incidence rate ratios or IRR).

*** $p < .001$, ** $p < .01$

Males:



Females:

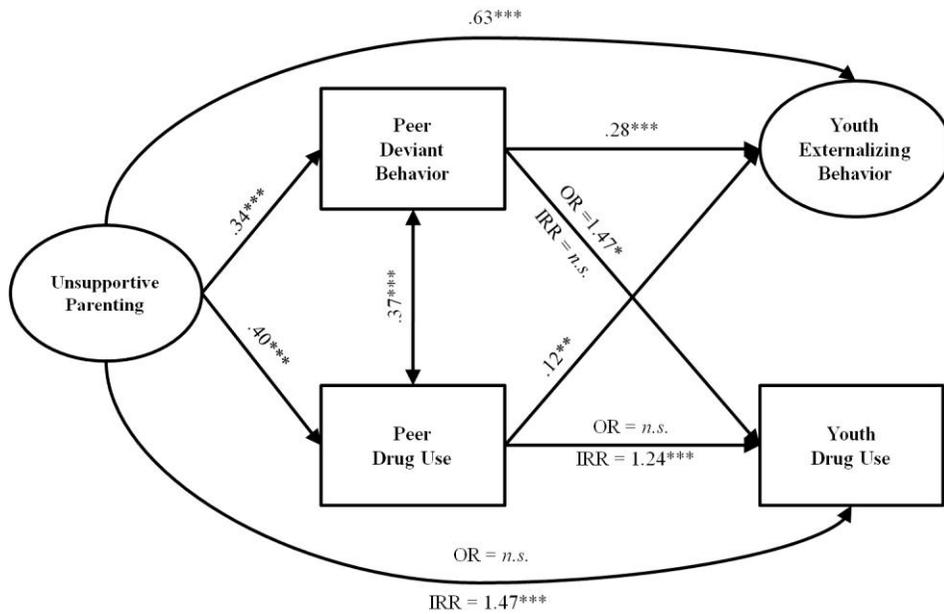
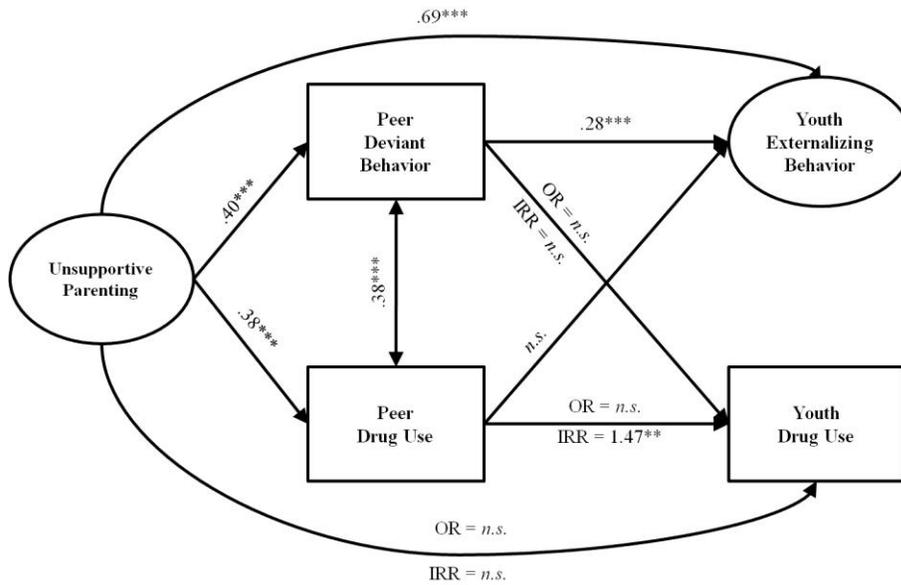


Figure 2. Multi-group Zero-Inflated Poisson (ZIP) Model—By Gender Controlling for Age. Note: $^{***}p < .001$, $^{**}p < .01$, $^*p < .05$; Top figure = males, bottom figure = females. All coefficients are reported as standardized betas with the exception of binary (odds ratios or OR) and count variables (incidence rate ratios or IRR). The covariance between peer externalizing behavior and peer drug use was held equal across both groups.

Younger:



Older:

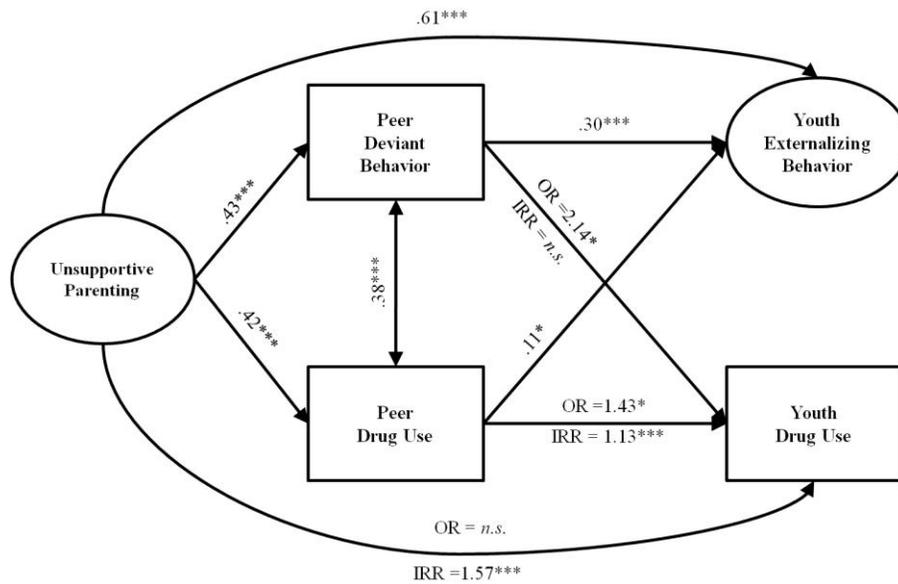


Figure 3. Multi-group Zero-Inflated Poisson (ZIP) Model – By Age Controlling for Gender. Note: $***p < .001$, $**p < .01$, $*p < .05$; Top figure = younger youth, bottom figure = older youth. Coefficients are reported as standardized betas with the exception of binary (OR=odds ratios) and count variables (IRR=incidence rate ratios). The covariance between peer externalizing behavior and peer drug use was held equal across both groups.

References

- Aguilar-Gaxiola, S., Medina-Mora, M. E., Magaña, C. G., Vega, W. A., Alejo-Garcia, C., Quintanar, T. R., . . . Rosales, H. (2006). Illicit drug use research in Latin America: Epidemiology, service use, and HIV. *Drug and Alcohol Dependence, 84*, S85-S93. doi:10.1016/j.drugalcdep.2006.05.010
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practices: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin, 103*, 411-423. doi:10.1037//0033-2909.103.3.411
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York, NY: Wiley
- Brooks, A. J., Stuewig, J., & LeCroy, C. W. (1998). A family based model of Hispanic adolescent substance use. *Journal of Drug Education, 28*, 65-86. doi:10.2190/NQRC-Q208-2MR7-85RX
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research, 43*, 1007-1012. doi:10.1016/j.jpsychires.2009.01.013
- Capaldi, D. M., Dishion, T. J., Stoolmiller, M., & Yoerger, K. (2001). Aggression toward female partners by at-risk young men: The contribution of male adolescent friendships. *Developmental Psychology, 37*, 61-73. doi:10.1037/0012-1649.37.1.61
- Capaldi, D. M., & Patterson, G. R. (1989). *Psychometric properties of fourteen latent constructs from the Oregon Youth Study*. New York, NY: Springer-Verlag Publishing.
- CASA. (2011). *Adolescent substance use: America's # 1 public health problem*. New York: Columbia University, National Center on Addiction and Substance Abuse.
- Claes, M., Lacourse, E., Ercolani, A. P., Pierro, A., Leone, L., & Presaghi, F. (2005). Parenting, peer orientation, drug use, and antisocial behavior in late adolescence: A cross-national study. *Journal of Youth and Adolescence, 34*, 401-411. doi:10.1007/s10964-005-7258-8
- Collins, R. L., & Ellickson, P. L. (2004). Integrating four theories of adolescent smoking. *Substance Use and Misuse, 39*, 179-209. doi:10.1081/JA-120028487
- Cox, R. B., Danelia, K., Larzelere, R. E., & Blow, A. J. (2012). Do peers and perceived risk mediate the association of religiosity with the likelihood and extent of recent substance use among Venezuelan youth? *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation, 1*, 15-31. doi:10.1037/a0026832
- Criss, M. M., Shaw, D. S., Moilanen, K. L., Hitchings, J. E., & Ingoldsby, E. M. (2009). Family, neighborhood, and peer characteristics as predictors of child adjustment: A longitudinal analysis of additive and mediation models. *Social Development, 18*, 511-535. doi:10.1111/j.1467-9507.2008.00520.x
- Dishion, T. J., Capaldi, D. M., & Yoerger, K. (1999). Middle childhood antecedents to progressions in male adolescent substance use: An ecological analysis of risk and protection. *Journal of Adolescent Research, 14*, 175-205. doi:10.1177/0743558499142003

- Dormitzer, C. M., Gonzalez, G. B., Penna, M., Bejarano, J., Obando, P., Sanchez, M., . . . Meneses, G. (2004). The PACARDO research project: Youthful drug involvement in Central America and the Dominican Republic. *Revista Panamericana de Salud Publica*, *15*, 400-416.
- Farrell, A. D., Henry, D. B., Mays, S. A., & Schoeny, M. E. (2011). Parents as moderators of the impact of school norms and peer influences on aggression in middle school students. *Child Development*, *82*, 146-161. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01546.x
- Granero, R., Poni, E. S., Escobar-Poni, B. C., & Escobar, J. (2011). Trends of violence among 7th, 8th and 9th grade students in the state of Lara, Venezuela: The Global School Health Survey 2004 and 2008. *Archives of Public Health*, *69*, 1-6. doi:10.1186/0778-7367-69-7
- Halgunseth, L. C., Ispa, J. M., & Rudy, D. (2006). Parental control in Latino families: An integrated review of the literature. *Child Development*, *77*, 1282-1297. doi:10.1111/j.1467-8624.2006.00934.x
- Hingson, R. W., Heeren, T., & Winter, M. R. (2006). Age at drinking onset and alcohol dependence: Age at onset, duration, and severity. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *160*, 739-746. doi:10.1542/peds.2006-0223
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, *6*, 1-55. doi:10.1080/10705519909540118
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Kulis, S., Marsiglia, F. F., & Hecht, M. L. (2002). Gender labels and gender identity as predictors of drug use among ethnically diverse middle school students. *Youth & Society*, *33*, 442-475. doi:10.1177/0044118x02033003005
- Lansford, J. E., Criss, M. M., Pettit, G. S., Dodge, K. A., & Bates, J. E. (2003). Friendship quality, peer group affiliation, and peer antisocial behavior as moderators of the link between negative parenting and adolescent externalizing behavior. *Journal of Research on Adolescence*, *13*, 161-184. doi:10.1111/1532-7795.1302002
- Larson, R. W., & Verma, S. (1999). How children and adolescents spend time across the world: Work, play, and developmental opportunities. *Psychological Bulletin*, *125*, 701-736. doi:10.1037/0033-2909.125.6.701
- Latimer, W., Floyd, L. J., Kariis, T., Novotna, G., Exnerova, P., & O'Brien, M. (2004). El uso de sustancias por pares y hermanos como factor pronóstico del uso de sustancias por adolescentes en México. [Peer and sibling substance use: Predictors of substance use among adolescents in Mexico]. *Revista Panamericana de Salud Publica*, *15*, 225-232. doi:10.1590/S1020-49892004000400002
- León, C., Campagnaro, S., & Matos, M. (2007). School psychology in Venezuela. In T. D. Oakland, & P. T. Farrell (Ed.), *Handbook of international school psychology* (pp. 427-435). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Little, T. D., Card, N. A., Bovaird, J. A., Preacher, K. J., & Crandall, C. S. (2007). Structural equation modeling of mediation and moderation with contextual

- factors. In T. D. Little, J. A. Bovaird & N. A. Card (Eds.), *Modeling contextual effects in longitudinal studies* (pp. 207-230). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Long, J. S. (1997). *Regression models for categorical and limited dependent variables*. Thousand Oaks, CA: Sage
- MacKinnon, D. P. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. New York, NY: Lawrence Erlbaum.
- Marsiglia, F. F., & Holleran, L. (1999). I've learned so much from my mother: Narratives from a group of Chicana high school students. *Children & Schools, 21*, 220-237. doi:10.1093/cs/21.4.220
- Medina-Mora, M. E., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C., & Tapia-Conyer, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: Drogas, alcohol y sociedad. [From the twentieth century to the third millennium. Addictions and public health: Drugs, alcohol, and society]. *Salud Mental (México), 24*(4), 3-19. Retrieved from <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58242402.pdf>
- Medina-Mora, M. E., & Rojas Guiot, E. (2003). La demanda de drogas: México en la perspectiva internacional. [Drug demand: Mexico in the international perspective]. *Salud Mental (México), 26*(2), 1-11. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2003/sam032a.pdf>
- Montemayor, R. (1983). Parents and adolescents in conflict: All families some of the time and some families most of the time. *Journal of Early Adolescence, 3*, 83-103. doi:10.1177/027243168331007
- Montilla, R. E., & Smith, R. L. (2009). Counseling in the República Bolivariana de Venezuela (Bolivarian Republic of Venezuela). *Journal of Counseling & Development, 87*, 122-126. doi:10.1002/j.1556-6678.2009.tb00558.x
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2010). *Mplus* (6th ed.). Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Nagoshi, J. L., Marsiglia, F. F., Parsai, M., & Castro, F. G. (2011). The moderating effects of ethnic identification on the relationship between parental monitoring and substance use in Mexican heritage adolescents in the Southwest United States. *Journal of Community Psychology, 39*, 520-533. doi:10.1002/jcop.20449
- Navarro, H., & Pontillo, C. H. (2002). Autoestima del adolescente y riesgo de consumo de alcohol. [Adolescent self-esteem and risk of alcohol use]. *Revista de Actualizaciones en Enfermería (Colombia), 5*(1), 7-12. Retrieved from <http://encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5102-autoestima.htm>
- Osorio Rebolledo, E. A., Ortega de Medina, N. M., & Pillon, S. C. (2004). Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. [Risk factors associated with drugs abuse among adolescent students]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 12*, 369-375. doi:10.1590/S0104-11692004000700011
- PAHO. (2009). *Drug use epidemiology in Latin American and the Caribbean: A public health approach*. Washington, DC: Pan American Health Organization.
- Rocha-Sánchez, T., & Díaz-Loving, R. (2005). Cultura de género: La brecha ideológica entre hombres y mujeres. [Culture of gender: The ideological gap

- between men and women]. *Anales de Psicología (España)*, 21(1), 42-49. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10201/8056>
- Rodriguez, J. A., Miron, L., & Rial, A. (2012). Analysis of the relationship between peer group, attachment to family and school, self-control, and antisocial behaviour in a sample of Venezuelan adolescents. *Revista de Psicología Social*, 27, 25-38. doi:10.1174/021347412798844033
- Sheeber, L., Davis, B., & Hops, H. (2002). Gender-specific vulnerability to depression in children of depressed mothers. In S. H. Goodman & I. H. Gotlib (Eds.), *Children of depressed parents: Mechanisms of risk and implications for treatment* (pp. 253-274). Washington, DC: American Psychological Association.
- Slater, J. M., Guthrie, B. J., & Boyd, C. J. (2001). A feminist theoretical approach to understanding health of adolescent females. *Journal of Adolescent Health*, 28(6), 443-449. Retrieved from <http://jahonline.org>
- Smetana, J. G., & Bitz, B. (1996). Adolescents' conceptions of teachers' authority and their relations to rule violations in school. *Child Development*, 67, 1153-1172. doi:10.1111/j.1467-8624.1996.tb01788.x
- Smetana, J. G., & Daddis, C. (2002). Domain-specific antecedents of parental psychological control and monitoring: The role of parenting beliefs and practices. *Child Development*, 73, 563-580. doi:10.1111/1467-8624.00424
- Steinberg, L., & Silverberg, S. B. (1986). The vicissitudes of autonomy in early adolescence. *Child Development*, 57, 841-851. doi:10.2307/1130361
- Surrey, J. L. (1991). Self-in-relation: A theory of women's development. In J. V. Jordan, A. G. Kaplan, J. B. Miller, I. P. Stiver & J. L. Surrey (Eds.), *Women's growth in connection: Writings from the Stone Center* (pp. 51-66). New York: Guilford Press.
- Tarter, R. E., Fishbein, D., Kirisci, L., Mezzich, A., Ridenour, T., & Vanyukov, M. (2011). Deviant socialization mediates transmissible and contextual risk on cannabis use disorder development: A prospective study. *Addiction*, 106, 1301-1308. doi:10.1111/j.1360-0443.2011.03401.x
- Tarter, R. E., & Hegedus, A. M. (1991). The Drug Use Screening Inventory: Its applications in the evaluation and treatment of alcohol and other drug abuse. *Alcohol Health and Research World*, 15(1), 65-75. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1993-20057-001>
- Updegraff, K. A., Kim, J. Y., Killoren, S. E., & Thayer, S. M. (2010). Mexican American parents' involvement in adolescents' peer relationships: Exploring the role of culture and adolescents' peer experiences. *Journal of Research on Adolescence*, 20, 65-87. doi:10.1111/j.1741-3737.2001.00655.x
- Vazsonyi, A. T., Trejos-Castillo, E., & Young, M. A. (2008). Rural and non-rural African American youth: Does context matter in the etiology of problem behaviors? *Journal of Youth and Adolescence*, 37, 798-811. doi:10.1007/s10964-007-9239-6

Desarrollo y validación psicométrica de la Escala de Privacidad en la Vivienda

Eduardo Velasco, Serafín J. Mercado & Isabel Reyes Lagunes
Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología

Resumen

El propósito de este estudio fue generar un instrumento que permita medir la privacidad en las viviendas urbanas de México de manera confiable y válida. Para lo cual se construyó una escala conformada por 20 reactivos con cinco opciones de respuesta; para realizar su validación psicométrica se aplicó a 200 habitantes de la Ciudad de México, de entre los 14 y 75 años de edad, 110 mujeres y 90 hombres con diferentes ocupaciones y grados de escolaridad. Se llevaron a cabo análisis para conocer el poder discriminativo de los reactivos; la confiabilidad y la estructura factorial válida para la población de la Ciudad de México. La escala final estuvo constituida por 11 reactivos, organizados en tres factores Control de Acceso a la Información, Control de Acceso a la Persona e Intimidad.

Palabras clave: Privacidad, Vivienda, Validación psicométrica, Relevancia cultural, Medición.

Construct and Psychometric Validation of the Dwelling's Privacy Scale

Abstract

The main objective of this research was to generate a reliable and valid scale that assessed dwelling privacy in Mexico City's population. A scale was developed specifically for this purpose. The scale included 20 items with five options for answers (Never, few times, sometimes, frequently and always). The scale was applied to a sample of 200 Mexico City's inhabitants in order to obtain its psychometrical validation. The distribution of the participants was as follow: age between 14 to 75; 110 women and 90 men: diverse occupations and school levels. A proper analysis took place in order to learn about the items discriminative power, reliability and valid factorial structure. The final scale was conformed by 11 items organized by three factors as follow: 1) Information Access Control, 2) Person Access Control and 3) Intimacy it explains 68% of variance and has a reliability of Cronbach Alpha =0.89. Afterwards a Confirmatory Factor Analysis was conducted to verify if the structure obtained from the Principal Component Analysis was correct, and a good fit was achieved ($df=39$, $\chi^2= 48.07$, $p=.151$; CFI= .987; RMSEA= .032).

Keywords: Privacy, Dwelling, Psychometric Validation, Cultural Relevance and Assessment.

Una de las primeras definiciones sobre privacidad que se pueden encontrar es la propuesta por Altman (1975), quien define a la privacidad como el control selectivo del acceso a uno mismo o al grupo al que uno pertenece y señala qué, las dimensiones del concepto deberían ser sólo dos: la privacidad deseada y la privacidad obtenida.

Más tarde, Pedersen (1997) aclara que la privacidad no significa alejarse de otras personas sino qué, implica controlar la cantidad de contacto que se tiene con otros y propone la existencia de cinco dimensiones de la privacidad: Soledad, aislamiento, anonimato, reserva e intimidad.

Las primeras dos dimensiones se refieren básicamente al control de la interacción por parte de la persona, las dos dimensiones siguientes guardan estrecha relación con la capacidad de controlar selectivamente la información en situación de interacción y, la intimidad es una forma de privacidad que toma como referencia no a la persona sino al grupo.

Estructura qué, en el contexto de vivienda estudiantil, Marshall (1972) obtiene en su instrumento sobre privacidad, dos diferencias simples, la intimidad se divide en dos partes: intimidad con la familia e intimidad con los amigos y se agrega la dimensión retraimiento sobre control de la información.

Posteriormente, con el auge de los medios informáticos de comunicación, aumenta el énfasis en el control de la información y Newell (1994) define a la privacidad como la separación del dominio público.

Es importante estudiar la privacidad porque cumple diversas funciones para la vida de las personas, para Westein (1967), la privacidad protege la comunicación en las interacciones, genera un sentimiento de control, proporciona un sentimiento de identidad y permite la liberación de emociones; Mientras que, para Holahan (1991), ésta regula los procesos de interacción social y ayuda a establecer la identidad personal o grupal.

Valera y Vidal (1998) señalan qué, la privacidad regula la interacción social mediante tres mecanismos: la regulación de la interacción, la gestión de la información y, el orden de la estructura grupal.

Sobre el mantenimiento de la identidad personal y grupal, Valera y Vidal (1998) señalan qué, la privacidad permite a la persona establecer límites de los demás y definirse a sí misma, también le permite compararse con los demás y por ende comprender sus propias características.

Además la privacidad se ha relacionado con diversas variables emocionales, como la satisfacción laboral (Kim & de Dear, 2012), el agotamiento emocional (Laurence, Fried & Slowik, 2013) y la satisfacción y preferencias ambientales (Evans & Wener, 2007; Wand & Boubekri, 2010); así como con variables cognoscitivas, como la atención y memoria (Seddigh, Berntson, Bodin-Danielson, & Westerlund, 2014; Wand & Boubekri, 2010).

En el contexto de la vivienda, la privacidad es necesaria para poder convivir con la familia, aislarse del mundo exterior, trabajar en proyectos personales y descansar tranquilamente (Mercado, Ortega, Estrada & Luna, 1995), lo que puede llevar a mayor satisfacción y el desarrollo de un ambiente saludable.

Por esta situación, la privacidad se ha medido de diversas formas, desde sub escalas en instrumentos de valoración ambiental, hasta instrumentos

completos que toman en cuenta distintas dimensiones, a continuación se presentan algunos ejemplos en orden cronológico en la tabla 1.

Tabla 1

Instrumentos de privacidad con dimensiones, número de reactivos y ambiente en el que mide (Fuente: Elaboración propia).

Autor/Año	Medición: dimensiones, reactivos y ambiente en el que mide
Marshall/ 1972	Escala de Privacidad en Vivienda Estudiantil, seis dimensiones, 1. Soledad, 2. Aislamiento, 3. Anonimato, 4. Reserva, 5. Intimidad con los amigos, 6. Intimidad con la familia, 86 reactivos, vivienda estudiantil.
Cole & Kazarian/ 1988	Sub Escala de Intrusividad del Cuestionario de Niveles de Emoción Expresada, una dimensión, 7 reactivos, vivienda urbana.
Mercado et al./ 1995	Sub Escala de Privacidad del Instrumento de Habitabilidad de la Vivienda, una dimensión, 18 reactivos, vivienda urbana.
Pedersen/ 1997	Escala de Privacidad, seis dimensiones, 1. Soledad, 2. Aislamiento, 3. Anonimato, 4. Reserva, 5. Intimidad con los amigos, 6. Intimidad con la familia, 24 reactivos, general.
Chen, Ma, Jin & Fosh/ 2013	Escala de Privacidad para Manejo de la Información, tres dimensiones, 1. Control Percibido al Entregar Información, 2. Control Percibido al Recolectar Información, 3. Motivación Intrínseca, 12 reactivos, Oficinas.

La información de la tabla muestra que los instrumentos que existen para medir la privacidad son muy diversos y se encuentran contruidos en ambientes distintos, lo que hace difícil tomar una decisión acerca de su uso.

Con base en lo anterior, es indispensable contar con instrumentos que nos permitan conocer la privacidad de manera confiable y válida, por lo que, es el objetivo del presente estudio generar un instrumento que permita identificar los factores relevantes que determinan la privacidad en la vivienda urbana de la Ciudad de México de manera confiable y válida.

Método

Para realizar la construcción y validación psicométrica de la Escala de Privacidad en la Vivienda, se llevaron a cabo varios procesos organizados en tres fases, las cuales son descritas a continuación:

Construcción de los reactivos de la escala

Validación psicométrica de la escala

Análisis Factorial Confirmatorio

Fase 1. Construcción de los reactivos de la escala

Se procedió a construirlos 20 reactivos iniciales de la escala con base en las dimensiones teóricas propuestas y los resultados de un estudio exploratorio previo, en el que 46 habitantes de la Ciudad de México, 22 mujeres y el resto hombres con edades entre los 25 y 46 años de edad, definieron las dimensiones teóricas mediante la Técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993).

Los resultados de dicho estudio muestran qué, los participantes definen al control de la información como secreto, oculto, confidencial, cuidar, personal, guardar y desconfiar; al control del acceso a la persona lo definen como distante, apartarse, ausentarse, fuerte, aislado y solo; a la intimidad la definen como personal, conocimiento, respeto, cariño, convivir y comunicación.

Fase 2. Validación psicométrica

Participantes

200 Habitantes de la Ciudad de México conformaron la muestra de estudio, 110 mujeres (55%) y 90 hombres (45%), entre 14 y 75 años de edad, con una edad media de 32.26 años y una desviación estándar de 13.33 años. Con respecto al estado civil, 88 (44%) eran solteros, 72 (36%) eran casados, 15 (7.5%) vivían en unión libre, 20 (10%) eran divorciados y 5 (2.5%) viudos. Todos los participantes dieron su consentimiento antes de participar.

Instrumento

Se aplicaron los 20 reactivos construidos, producto de la fase 1 de desarrollo de la escala, con opciones de respuesta de tipo Likert que van de Nunca a Siempre.

Procedimiento

Se contactó a los participantes en sus viviendas y se les aplicó el instrumento después de obtener su consentimiento y darles las instrucciones, al finalizar se les agradeció su participación.

Una vez obtenidos los datos se siguió el procedimiento propuesto por Nunnally y Bernstein (1994) y el de Reyes-Lagunes y García y Barragán (2008) que consiste en:

Análisis de frecuencia de cada reactivo para conocer, si las opciones de respuesta fueron atractivas para todos los participantes y conocer el tipo de distribución predominante: normal o sesgada.

Discriminación y direccionalidad de los reactivos.

Confiabilidad inicial.

Análisis de correlación para decidir el tipo de análisis factorial.

Análisis Factorial.

Confiabilidad total y por factores.

Fase 3. Análisis Factorial Confirmatorio

Se realizó un análisis factorial confirmatorio para verificar que la estructura obtenida en el análisis factorial exploratorio es correcta y tiene un buen ajuste con los datos, también se contrastó con dos soluciones distintas para verificar que es la estructura más adecuada.

Resultados

Con respecto al análisis de frecuencias de cada reactivo, se obtuvo que los 20 reactivos presentaron frecuencias en todas y cada una de sus opciones de respuesta.

A partir de conocer el tipo de distribución predominante: normal o sesgada, se tomó la decisión de eliminar cinco reactivos por tener distribuciones normales, para seguir trabajando con los de distribución sesgada, por ser predominantes.

En cuanto a la discriminación y direccionalidad de reactivos, se conservaron todos los reactivos ya que discriminaron significativamente y un reactivo necesitó recodificación.

En el análisis de confiabilidad inicial 15 reactivos obtuvieron un índice Alpha de Cronbach de .801.

Observando el análisis de correlación entre los reactivos con predominancia alta, se decidió realizar un análisis factorial exploratorio de extracción de componentes principales con rotación oblicua (Oblimin Direct), para los 15 reactivos que no fueron eliminados con anterioridad.

A partir del análisis factorial queda integrada por tres factores, con un porcentaje de varianza explicada del 68.33%, con 11 elementos y un Alpha de Cronbach de .896 (ver Tabla 2).

Para verificar que la matriz de correlaciones sobre la cual se basa el análisis factorial fuera adecuada se realizaron dos análisis: La medida de adecuación muestral Kaiser, Meyer, Olkin (KMO= .874) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2= 733.869$, $p=.000^{**}$) y, se llegó a la conclusión de que fueron adecuadas.

Con el fin de evaluar la relación entre los componentes de la escala, se llevaron a cabo correlaciones de Pearson entre los tres factores, las cuales se aprecian significativas altas (ver Tabla 3).

Con el objeto de examinar empíricamente si la estructura factorial obtenida en el análisis factorial exploratorio es la más adecuada para representar a la privacidad en las viviendas urbanas de la Ciudad de México, se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio con el programa estadístico AMOS, en el que se contrastaron la estructura obtenida con los datos y dos estructuras alternativas con distinto número de factores.

La identificación de las estructuras que se contrastaron con los datos, se efectuaron de la siguiente manera, un modelo con un factor que explica todos los elementos, un segundo modelo con dos factores en el cual las dos estructuras de control se combinan en una y la obtenida a partir de los resultados del análisis

factorial exploratorio con tres factores. Se empleó el método de estimación de máxima verosimilitud.

Tabla 2

Análisis factorial de extracción de componentes principales con rotación oblicua

Reactivo	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Puedo tener cosas que nadie sabe	.819	.090	.188
Puedo guardar cosas sin que mi familia se entere	.814	.167	.255
Puedo tener cosas confidenciales	.720	.397	.102
Puedo tener secretos	.697	.266	.282
Cuento con un espacio para convivir con mi familia sin que nos molesten	.132	.780	.053
Falta un espacio para convivir sin que los vecinos escuchen	.137	.777	.219
Tengo un espacio para relacionarme con mi familia	.325	.602	.329
Tengo un espacio para convivir con quien quiera sin interrupciones	.316	.518	.274
Puedo estar lejos de los demás	.306	.212	.829
Puedo alejarme de todos	.103	.130	.818
Hay un espacio donde puedo alejarme de mi familia	.324	.359	.617
% de varianza explicada	49.353%	9.717%	9.298%
Alpha de Cronbach	.842	.743	.822
Alpha de Cronbach total de la escala 11 elementos	.896		

Tabla 3

Relación entre factores (Producto-momento de Pearson)

Factores	Control de Acceso a la Información	Intimidad	Control de Acceso a la Persona
Control de Acceso a la Información	1		
Intimidad	.601**	1	
Control de Acceso a la Persona	.610**	.587**	1

** La correlación es significativa al nivel 0.01

Se utilizaron los siguientes seis indicadores de bondad de ajuste: 1. Chi cuadrada normada, dividida por los grados de libertad (debería ser menor a 3.00 con una probabilidad no significativa; entre menor cociente mejor ajuste); 2. Índice

de ajuste comparativo de Bentler CFI; 3. Índice de bondad de ajuste LISREL GFI (para qué exista un buen ajuste, los valores de CFI y GFI deben ser ≥ 0.90); 4. Raíz cuadrada media residual RMR; 5. Raíz cuadrada media del error de aproximación RMSEA (los valores de RMR y RMSEA deben ser ≤ 0.08 , para indicar un buen ajuste) y 6. El criterio de información Akaike AIC, que es relativo y se considera que el mejor modelo es el del menor índice (Hair, Anderson, Tatham & Black, 1999).

Los índices de bondad de ajuste obtenidos para los tres modelos contrastados empíricamente se presentan a continuación en la tabla 4.

Tabla 4

Índices de ajuste para los tres modelos contrastados

Modelo	X ² Normada	CFI	GFI	RMR	RMSEA	AIC
1 factor	3.791, p=.000	.810	.813	.172	.136	217.981
2 factores	2.839, p=.000	.890	.871	.111	.110	167.235
3 factores (exploratorio)	1.233, p=.151	.987	.947	.065	.039	102.038

Puede observarse que, los modelos con uno y dos factores poseen un mal ajuste, mientras que el modelo con tres factores obtenido del análisis factorial exploratorio posee un adecuado nivel en los índices de ajuste. Todos los pesos factoriales fueron salientes y significativos ($p \leq .05$) como se esperaba, lo que también respalda la pertinencia de los factores. (Ver Figura 1).

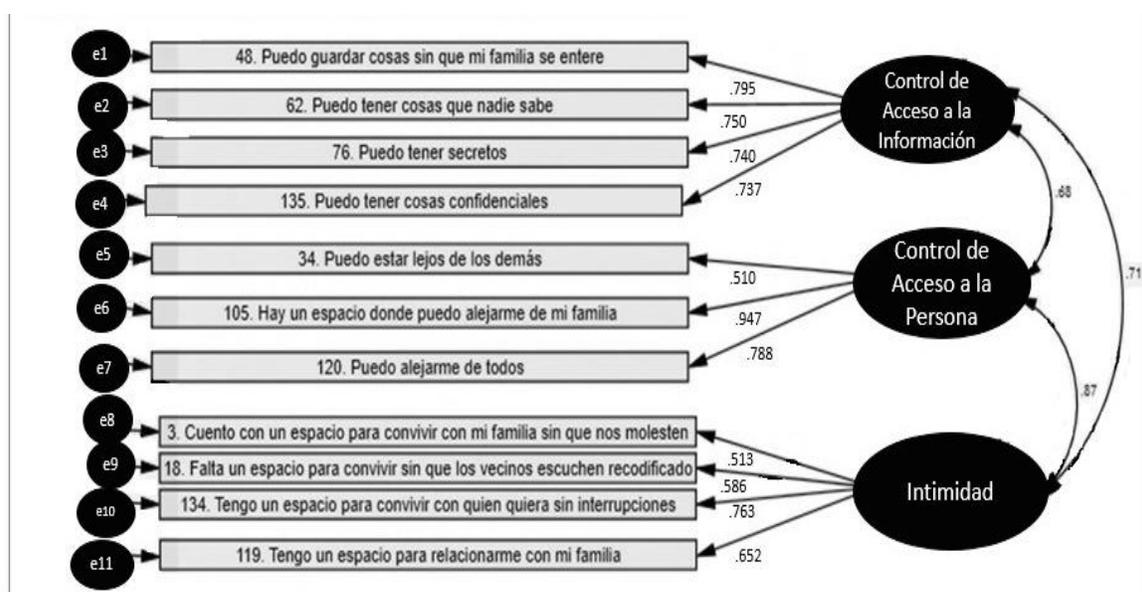


Figura 1. Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Privacidad en la Vivienda

Discusión

El objetivo principal del presente estudio fue desarrollar una escala que sirviera para medir la percepción de privacidad al interior de las viviendas urbanas. La escala final cuenta con 11 reactivos y es tanto multidimensional, como suficientemente homogénea para calcular un puntaje total, lo que se puede ver reflejado en la confiabilidad total ($\alpha=0.896$) y, en el hecho de que todos los factores están relacionados de manera estadísticamente significativa.

El análisis de la estructura factorial de la escala permitió extraer cuatro dimensiones suficientemente homogéneas como para calcular un puntaje para cada una de las mismas, lo que se puede ver en la consistencia interna de cada una de las mismas al mantener valores del coeficiente Alpha de Cronbach mayores o iguales a .743 en todos los casos.

La estructura final con tres factores, concuerda con la propuesta teórica de Pedersen (1979), en términos de las tres áreas en las que clasifica a las dimensiones de la privacidad 1.Control de la información, 2.Control de la Interacción y 3. Intimidad, a pesar de que no concuerda con su planteamiento en la totalidad de las cinco dimensiones propuestas.

El primer factor, denominado Control de Acceso a la Información se refiere a la capacidad de controlar selectivamente la información en situación de interacción y no interacción en la vivienda, con un total de cuatro reactivos.

El segundo factor, nombrado Intimidad, hace referencia a una forma de privacidad que toma como referencia no a la persona sino al grupo, es decir, tener la interacción deseada y evitar la no deseada (Mercado et al., 1995), con cuatro reactivos.

El tercer y último factor Control del Acceso a la persona, se refiere al control de la interacción por parte de la persona.

Este cambio en la estructura pasando de cinco a tres dimensiones, puede deberse a qué, algunas de las dimensiones de control tanto de la información, como de la interacción requieren una completa lejanía física, como en el caso de la soledad y el anonimato, lo que puede ser difícil de obtener en una urbe tan poblada como la Ciudad de México.

La extensión de la escala con 11 reactivos constituye en sí misma una ayuda para su aplicación en la investigación de la vivienda urbana, ya que es breve.

La escala de privacidad de la vivienda puede ser una herramienta útil para el estudio de las relaciones sociales en los ambientes residenciales de la Ciudad de México, en especial, si se considera que la privacidad funciona como un factor regulador de la conducta e identidad (Valera y Vidal, 1998) puede relacionarse con constructos como la identidad, el funcionamiento familiar, el enfrentamiento, la territorialidad y la significatividad; además, puede ser útil en investigaciones sobre ambientes residenciales saludables, en los que se puede relacionar con la satisfacción residencial, el estrés, el bienestar, la salud física y psicológica de los habitantes de viviendas urbanas.

Es importante destacar que esta escala está asociada al contexto particular de las viviendas de la Ciudad de México, por lo que se sugiere que si va a utilizarse en otro contexto se hagan estudios previos para adaptarla a los mismos.

Conclusión

Considerando lo anterior, se obtuvo un instrumento que mide privacidad en la vivienda de manera confiable y válida, construido específicamente para población mexicana, lo que garantiza la relevancia cultural para la población meta, y que puede ayudar a futuras investigaciones sobre calidad de los ambientes residenciales, interacción familiar y salud.

Referencias

- Altman, I. (1975). *The environment and social behavior: Privacy, personal space, territory and crowding*. Monterrey, CA.: Brooks/Cole.
- Chen, X., Ma, J., Jin, J., & Fosh, P. (2013). Information privacy, gender differences, and intrinsic motivation in the workplace. *International Journal of Information Management*. 33, 917-926
- Cole, J.D., & Kazarian, S.S. (1988). The level of expressed emotion scale: a new measure of expressed emotion. *Journal of Clinical Psychology*. 44,392–397
- Evans, G. W., & Wener, R. E. (2007). Crowding and personal space invasion on the train: Please don't make me sit in the middle. *Journal of Environmental Psychology*. 27, 90–94.
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., & Black, W.C. (1999). *Análisis Multivariante*. Madrid: Prentice Hall.
- Holahan, Ch.J. (1991). *Psicología Ambiental. Un enfoque general*. México: Limusa
- Kim, J., & de Dear, R. (2013). Workspace satisfaction: The privacy-communication trade-off in open-plan offices. *Journal of Environmental Psychology*. 36, 18-26.
- Laurence, G. A., Fried, Y. & Slowik, L. H. (2013). "My space": A moderated mediation model of the effect of architectural and experienced privacy and workspace personalization on emotional exhaustion at work. *Journal of environmental Psychology*. 36, 144-152.
- Marshall, N. (1972). Privacy and environment. *Human ecology*, 1. 93-110.
- Mercado, S. J., Ortega, R. P., Estrada, C. y Luna, G. (1995). *La habitabilidad de la vivienda en México*. México: UNAM.
- Newell, P. B. (1994). A Systems Model of Privacy. *Journal of Environmental Psychology*. 14, 65-78.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Pedersen, D. M. (1997). Psychological functions of privacy. *Journal of Environmental Psychology*, 17, 147 – 156.
- Reyes Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su uso en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*. 9 (1), 83-99.
- Reyes Lagunes, I. L., & García y Barragán, L. F. (2008). Procedimiento de Validación Psicométrica Culturalmente Relevante: Un ejemplo. En S. Rivera Aragón, R. Díaz Loving, R. Sánchez Aragón, & I. Reyes Lagunes (Eds.). La

- Psicología Social en México, Vol. XII (pp. 625-636). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Seddigh, A., Berntson, E., Bodin-Danielson, C., & Westerlund, H. (2014). Concentration requirements modify the effect of office type on indicators of health and performance. *Journal of Environmental Psychology, 38*, 167-174.
- Valera, S. y Vidal, T. (1998). Privacidad y territorialidad. En J. I., Aragonés y M. Américo. (Eds.) *Psicología Ambiental*. Madrid: Ediciones Pirámide, 119-138.
- Wand, N. & Boubekri, M. (2010). Investigation of declared seating preference and measured cognitive performance in a sunlit room. *Journal of environmental Psychology, 30*, 226-238.
- Westin, A. (1967). *Privacy and freedom*. New York: Atheneum.

Construcción y Valores Psicométricos de una Escala Para Medir la Gratitud

Reynaldo Alarcón¹
Universidad Ricardo Palma

Resumen

Se comunica la construcción de una escala para medir la gratitud a partir de una definición operacional, de dicho constructo teórico, desarrollada por el presente autor. La escala está compuesta por 18 ítems de tipo Likert, con cinco alternativas de respuesta; se administró a una muestra de 657 participantes, hombres y mujeres de 18 a 60 años de edad. La confiabilidad se determinó mediante análisis ítem-test, se encontraron correlaciones significativas (media de $r = .57.27$). La Escala de Gratitud posee alta consistencia interna, Coeficiente Alfa de Cronbach = .90, y para ítems tipificados $\alpha = .91$; Coeficiente Spearman-Brown, longitudes iguales = .87; y Dos mitades de Guttman = .87. La validez de constructo se determinó por Análisis Factorial de Componentes Principales y Rotación Ortogonal (Varimax); se extrajeron tres factores con altas saturaciones que varían de .44 a .78. Este análisis ha permitido determinar la compleja estructura interna de la gratitud.

Palabras clave: Gratitud, confiabilidad, validez, estructura interna del constructo.

Construction and Psychometric Properties of a Scale to Measure Gratitude

Abstract

He communicates the construction of a scale to measure the gratitude, starting from an operational definition of the theoretical construct, developed by the author. The scale is integrated by 18 items of type Likert, with five answer alternatives. It was administered to a sample of 675 men and women, from 18 to 60 years old. The reliability was determined by analysis item-test, there were significant correlations (mean from $r = .57.27$). The scale of gratitude present high internal consistency (Coeficient Alpha of Cronbach = .90; for standardized item = .91; Coefficient of Spearman-Brown, same longitudes = .869; and Two halves of Guttman = .87). The validity of construct was determined by Factor Analysis and the Principal Components Analysis, and Orthogonally Rotation (Varimax). Three factors were extracted, with high saturations that vary from .44 to .78. This analysis has allowed to observe the complex internal structure of gratitude.

Keywords: Gratitude, Reliability, Validity, Internal structure.

Original recibido / Original received: 07/03/2014

Aceptado / Accepted: 06/04/2014

¹ E-mail: rcalarcon@terra.com.pe

La investigación de la gratitud es un tema que ha llamado la atención de los psicólogos en años relativamente reciente, con más precisión, con el advenimiento formal de la Psicología Positiva al iniciarse el presente siglo XXI. Esta nueva orientación psicológica se ha propuesto estudiar el potencial humano y las fuerzas que lo integran, a menudo denominadas virtudes y fortalezas. Pero, no solo se busca investigar dicho potencial, sino también desarrollarlo, de suerte que conduzca al crecimiento y realización de las personas. Al parecer, estas potencialidades, que yacen en estado latente, pueden emerger en alguna circunstancia crítica para el individuo, salen cuanto más se les necesita; por esto, permiten afrontar mejor la adversidad y con las experiencias adquiridas manejar mejor el futuro. Un proyecto de la Psicología Positiva aplicada es desarrollar programas de intervención con fines de incrementar o mejorar el potencial humano, puesto que es posible aprender a ser tolerantes, cooperativos, optimistas, compasivos, comprensivos, altruistas, responsables y perseverantes. Se puede aprender a perdonar, a cooperar y ser agradecidos. Algunas de estas fortalezas se adquieren, a menudo, mediante aprendizajes informales, a través de la relación interpersonal.

En el curso de la primera década del presente siglo, el terreno de investigación de la psicología positiva se ha orientado hacia el estudio del funcionamiento de las fuerzas positivas del potencial humano, entre ellas la gratitud, tema en el que estamos interesados en este artículo. Su reciente exploración se refleja en la escasa literatura publicada hasta la fecha. En una revisión de la base de datos PsycInfo se encontró solamente 709 referencias bibliográficas sobre gratitud, publicadas en el periodo de 2000 a 2008 (Dos Santos Paludo, 2008). Emmons & McCullough (2010), quienes son pioneros de los estudios de este comportamiento, opinan que la gratitud es el “factor olvidado” en la investigación de la felicidad.

En la actualidad, la investigación en torno a la gratitud, sigue incrementándose; se busca conocer su naturaleza, las causas que la generan, su desarrollo, sus conexiones con otras conductas, sus potenciales consecuencias para la salud humana, se desarrollan métodos de intervención para cultivarla y se construyen instrumentos para medirla. En relación con este último asunto, las pruebas bien acreditadas para evaluarla son relativamente escasas, entre ellas están las siguientes: M. McCullough, R.A. Emmons, & Tsang, Gratitude Adjective Checklist; M. McCullough, Gratitude Questionnaire (GQ-6); M. McCullough, Gratitude Questionnaire – Observer. Ryff & Singer (2007, p.372) estiman que “careciendo de instrumentos válidos y confiables es imposible avanzar en el conocimiento del potencial humano que han identificado los psicólogos”. Esta es una de las motivaciones que nos ha llevado a construir una escala para medir la gratitud, que forma parte del potencial humano, cuya investigación internacional se encuentra en pleno desarrollo.

El concepto de gratitud

El Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) define el vocablo gratitud en los términos siguientes: "Sentimiento que nos obliga a estimar el beneficio o favor que se nos ha hecho o ha querido hacer, y a corresponder a él de alguna manera". Según esta definición, la gratitud es una respuesta positiva de orden sentimental generada por el beneficio recibido de un dador. Luego, para que haya gratitud debe haber una acción benéfica, que realiza una persona a favor de otra que la recibe; la receptora considera valiosa la acción o bien recibido. Repárese que, según la definición del DRAE, la gratitud no necesariamente exige la culminación de la acción benéfica, basta la intención o la gestión truncada de otorgar un bien para generar acciones gratas de recompensa. Este punto de vista es discutible dado el débil fundamento en que reposaría la gratitud.

Un análisis psicológico de la gratitud permite establecer que se trata de una reacción emocional consciente de un sujeto receptor en favor de un dador, o de otras personas que lo sustituyen, y que se expresa a través del agradecimiento (Blumenfeld, 1962). En este sentido, la gratitud es un comportamiento afectivo que manifiesta una persona motivada por el beneficio recibido. Este actúa como estímulo motivador para comportarse pro-socialmente con el benefactor. El agradecimiento sincero, las expresiones objetivas de alegría y felicidad, son manifestaciones de satisfacción que experimenta íntimamente la persona. La respuesta elaborada por el sujeto receptor conlleva un procesamiento cognitivo, que atribuye valor positivo a la acción generosa. Al parecer, suele otorgársele mayor valor a la acción generosa cuando ésta es más necesaria, cuando el benefactor la otorga con intenciones benévolas y, también, cuando tiene mayor costo. La valoración es eminentemente subjetiva, reposa en la calidad moral del evaluador, y concluye con una clara percepción positiva del beneficio, sin esta consideración no surgirá el compromiso de agradecimiento como manifestación de reciprocidad.

No reconocer el valor del bien recibido, subvalorarlo o restarle importancia es un indicador de ingratitud, muy común entre las personas desagradecidas, incapaces de reconocer a quienes le ayudaron, puesto que ser objeto de una acción generosa obliga a agradecer al benefactor. En la matriz de la gratitud se anida un profundo sentimiento de agradecimiento consciente de retribuir lo que recibimos, no por cortesía ni por coerción externa, y sin que medie solicitud alguna, sino por una genuina obligación moral. La persona grata reconoce la generosidad del benefactor.

McCullough, Emmons, & Tsang (2002) han encontrado, a través de varios estudios, que la disposición hacia la gratitud está asociada con el afecto positivo y el bienestar subjetivo, con las conductas pro-sociales, la religiosidad y la espiritualidad. Encontraron que la gratitud se asocia negativamente con la envidia y las actitudes materialistas. Emmons & McCullough (2003) realizaron tres estudios experimentales entre la gratitud, el bienestar subjetivo (felicidad) y el bienestar físico en la vida diaria. Reportan que las personas gratas exhibieron mayor bienestar subjetivo que los grupos de comparación en los tres estudios. Los autores señalan que el efecto sobre los afectos positivos es el hallazgo más robusto. McCullough, Tsang, & Emmons (2004) condujeron estudios sobre la

gratitud y estado afectivo y los estados de ánimo diario. Hallaron que la gratitud, la trascendencia espiritual y una variedad de rasgos afectivos positivos se relacionan con niveles medios y altos de gratitud. Cuando la gente estaba de mejor ánimo que lo común, eran más frecuentes las emociones de agradecimiento; asimismo, encontraron que la gratitud parecía representar estados de ánimo más resistente.

Se ha analizado la gratitud desde parámetros de la Ética, sosteniéndose que es una virtud moral, y como tal denota buen comportamiento (McCullough, Kilpatrick, Emmons, & Larson, 2001; Emmons & Shelton, 2002). Peterson & Seligman (2004) la consideran una fortaleza, y la ubican en el grupo de virtudes Espiritualidad / Trascendencia. Una fortaleza es un rasgo o característica psicológica que se presenta en situaciones distintas y a lo largo del tiempo, es medible y puede adquirirse. Refiriéndose, específicamente a la gratitud, Seligman sostiene que significa apreciar la excelencia de otra persona con respecto a su carácter moral. Estamos agradecidos cuando las personas nos hacen un bien, pero también podemos mostrarnos agradecidos, de forma más general, por las obras buenas y las buenas personas (Seligman, 2004, pp. 189 y ss.).

La gratitud, desde el punto de vista de la filosofía moral, obliga a agradecer, por mandatos impersonales, los beneficios recibidos (Blumenfeld, 1962). En efecto, los mandatos éticos son prescripciones imperativas que se fundan en las costumbres sociales y en tradiciones arraigadas. Por ejemplo, “la gratitud es buena”, “la piedad es buena” son juicios morales que hacen referencia a determinados géneros de conductas. El sentido de lo “bueno”, ¿qué es bueno?, implicado en estos juicios, interesa a la ética (Salazar Bondy, 1962); en tanto que a la psicología le interesa la cualidad positiva del comportamiento enunciado en el juicio. “Los padres están obligados moralmente a cuidar y alimentar a sus pequeños hijos”. En reciprocidad, “los hijos gratos cuidan de sus padres cuando llegan a la ancianidad”. La gratitud, desde la perspectiva moral denota buenos hábitos, excelente carácter personal, estado permanente de agradecimiento, reconocimiento de la generosidad de otras personas y otras manifestaciones auténticas de gratitud (Emmons & Shelton, 2002). Conceptualizada como afecto moral se le considera similar a otras emociones morales, como la empatía y la culpa. Suele asignársele tres funciones moralmente relevantes: a) como barómetro moral: cuántas personas han sido beneficiadas por la acción moral de otra persona); b) función motivadora: la gratitud genera en la persona beneficiada comportarse pro-socialmente hacia el benefactor y otras personas; y, c) función de refuerzo moral: estimula a los benefactores para que sigan comportándose moralmente en el futuro (McCullough, Kilpatrick, Emmons, & Larson, 2001).

En muchas culturas, como la nuestra, la gratitud es moralmente positiva, en tanto que la ingratitud es negativa. El hecho que el origen de los mandatos morales deriven de las costumbres sociales determina que las formas de expresión de la gratitud puedan variar entre las diversas culturas, dificultando su generalización y que, por tanto, se consideren, más bien, mandatos relativos, válidos para una socio-cultura, pero no necesariamente en otra distinta. Esto no significa que puedan existir mandatos morales universales. Blumenfeld (1962) cita

dos imperativos morales formulados por Shopenhauer: “nadie va a defender moralmente la injusticia, la calumnia, el odio”.

Reconocer y apreciar a la persona que nos brindó ayuda no supone que estemos en deuda con ella. Fredrickson (2009, p. 55) precisa esta distinción: “Si tienes que pagarle a alguien no te sientes agradecido sino en deuda”. Ciertamente, la deuda obliga a pagar al acreedor, y con la retribución se extingue la deuda. Por esto, la gratitud está más allá de la transacción bursátil, no es una deuda monetaria; parte de la acción generosa de un dador o mecenas y del compromiso moral, no legal, que adquiere el receptor al recibir un bien o un favor, de una persona, de una entidad o de un ser sobrenatural para un creyente. Debe subrayarse que la acción del dador debe ser necesariamente generosa, no se trata de dar una dádiva en busca de recompensa, pues el acto generoso no busca adquirir acreedores, con fines de satisfacciones egoístas; el benefactor la otorga con fines benévolos. En contraste con el sentimiento positivo de gratitud, el endeudamiento genera una sensación negativa.

Generosidad y gratitud son dos conceptos importantes que denotan excelencia del carácter personal (Emmons & Sheldon, 2002) y que, en cierto modo, se complementan. El juego de esta diada se inicia con un proceso afectivo de “dar” gratuitamente un bien material, consejo o ayuda a otra persona sin esperar recompensa; la persona generosa es altruista, tiende a dar algo de valor de lo que posee y que, a la vez, es valorado positivamente por un receptor. En este sentido, la auténtica generosidad es una conducta pro-social que apunta a propiciar el bienestar del beneficiado. De otro lado, la gratitud obliga moralmente a agradecer a la persona generosa; contrae con ella, en cierto modo, un compromiso por el beneficio recibido y experimenta plena satisfacción y tranquilidad emocional cuando retribuye al benefactor. De aquí, se puede inferir que la gratitud es una acción cargada de intencionalidad, no ocurre por accidente, se orienta hacia el benefactor en busca de revertir el beneficio recibido. Algunos autores ven en esta experiencia un intercambio recíproco guiado por emociones, afectos y principios morales con tendencia a la mutua cooperación (Bartlett & DeSteno, 2006; McCullough, Kimeldorf, & Cohen, 2008).

Nowak & Roch (2007) han observado que la generosidad puede despertar en la persona beneficiada inclinaciones a prestar ayuda a otras personas: usted ayuda a alguien porque alguien lo ha ayudado. Esta conducta ha sido denominada “reciprocidad río arriba” (Upstream reciprocity), no sólo lleva a la evolución de la cooperación, sino que muestra que la gratitud puede aumentar y ayudar a otros a desenvolverse en un mundo competitivo de selección natural.

La gratitud no se extingue con el agradecimiento que actúa como retribución. Tiene en la memoria su componente cognitivo, muy poderoso, el cual le atribuye intemporalidad a las buenas acciones. Debido a este factor, recordamos a nuestros seres queridos fallecidos, llevándoles flores a sus tumbas por todo lo que recibimos de ellos. Rendimos homenaje a nuestros héroes que dieron sus vidas en defensa de la patria, estas acciones son gestos de gratitud que subyacen en la memoria colectiva de las personas y de los pueblos e indican que la gratitud tiene en el recuerdo una variable de alta relevancia; sin la

evocación el evento generoso quedaría en el olvido, no pudiendo generar respuestas de agradecimiento como expresión objetiva de la gratitud.

La observación anterior nos lleva a distinguir dos formas de gratitud: una privada o personal y otra colectiva. Esta segunda forma la ejercen las naciones y ciertas comunidades internacionales; es muy conocido el Premio Nobel, instituido por Alfred Nobel, quien cedió su fortuna para premiar anualmente a las personas o instituciones que destacan por la originalidad de sus aportes a la ciencia, las letras, las humanidades y a la Paz mundial. El agradecimiento asume, en este caso, carácter internacional e imperecedero, habiendo llevado a los ciudadanos premiados a la universalidad a través de sus obras.

Una forma de gratitud, de orden trascendente, la practican las personas religiosas al agradecer a Dios por los dones recibidos. Algunas religiones la prescriben, tal es el ritual de Acción de Gracias, festividad religiosa de origen cristiano, instituida legalmente en Estados Unidos de América, “para dar gracias a Dios por todas sus bendiciones”. Observa Emmons (2008) que las oraciones de gratitud son plenamente apoyadas en las escrituras religiosas, cita el caso de la biblia hebrea que está llena de temas en los que el hombre debe gratitud a Dios por la vida, la salud y el sustento. Algo similar, se advierte en la biblia católica. Emmons concluye afirmando que no hay religión en la tierra que ponga en duda la importancia de dar gracias.

Ciertamente, existe un claro nexo entre la gratitud y los mandatos religiosos, estos prescriben agradecimiento al ser divino, que en el lenguaje religioso se le llama Dios; “principio objetivo que pensamos como objeto de la suprema experiencia personal de valor” (Spranger, 1954). La afectividad tiene en la religión un rol preponderante, a tal punto que se la ha definido como “conjunto de sentimientos de absoluta dependencia respecto a Dios”. El sentimiento religioso sería la culminación de la jerarquía de aquellos sentimientos; al parecer, en su núcleo se encuentran emociones de temor, admiración, respeto, miedo, humillación, gratitud y reverencia, despertados por la divinidad. (Alarcón, 1978). En el centro de la relación divinidad - persona está la oración, un hablar en el vacío, sin recibir contestación. “La persona orante habla, susurra, llama, pide, suplica, agradece. No oye voz, nada acude a su encuentro” (Van den Verg, 1963). Según la religión católica, “Dios siempre escucha las oraciones.... concediendo lo que se le pide o substituyendo por algo que El sabe que necesitamos más” (Straubinger, 1965). No cabe duda que, la gratitud hacia un ser trascendente o “numinoso”, es distinta de la que debemos a una persona concreta; sin embargo, a ambos les expresamos gratitud, y esto nos produce una sensación de satisfacción muy honda por haber cumplido con algo que deberíamos hacer.

El presente estudio aborda los siguientes problemas: 1) construir una escala para medir la gratitud, a partir de la identificación de las características que posee esta conducta, recogidas mediante observaciones personales y hallazgos recientes de la investigación empírica sobre el tema; 2) determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Gratitud; y 3) conocer la estructura factorial del constructo gratitud.

Método

Participantes

La muestra está integrada por 675 participantes, 295 hombres (44%) y 380 mujeres (56%). Las edades varían de 18 y 60 años, con una media de 32.5 años. El mayor número de participantes está compuesto por estudiantes universitarios de pregrado y postgrado.

Material

La *Escala de Gratitud* está compuesta por 18 ítems, que expresan afirmaciones favorables o desfavorables hacia la gratitud, fueron puestos una escala de tipo Likert, de cinco alternativas: Totalmente de acuerdo, Acuerdo, Ni acuerdo ni desacuerdo, Desacuerdo, Totalmente en desacuerdo. Según la clave de calificación de las respuestas, al extremo positivo se le otorga cinco puntos y al extremo negativo un punto; los puntajes altos indican a reacciones positivas hacia la gratitud; opuestamente, los puntajes bajos indican reacciones negativas. En el cuestionario, los reactivos fueron distribuidos aleatoriamente; los ítems 05,06 y 11 tienen calificación en reversa.

Procedimiento

La Escala de Gratitud fue administrada en forma colectiva en las aulas de clase de los estudiantes de universidades públicas y privadas. Los grupos de no estudiantes, generalmente de edades mayores, respondieron el Inventario en sus domicilios o en sus centros de trabajo. Los participantes cumplieron los datos referentes a edad, género y universidad de procedencia, centro de trabajo o domicilio. Se les instruyó a los participantes que podrían hacer preguntas relacionadas con la comprensión de las frases del cuestionario. El tiempo que toma responder los 18 ítems es aproximadamente de 20 minutos.

Resultados

Estadísticos descriptivos

Los estadísticos descriptivos de la Escala de Gratitud son los siguientes: Media = 75.68; Mediana = 77.00; Moda = 82.00; Desviación Estándar = 10.42; Varianza = 108.68. Los valores de la media y la mediana son muy cercanos entre ellos.

Coefficientes de Confiabilidad

Correlación Ítem-Escala. La Tabla 1 presenta las correlaciones de Pearson para los 18 reactivos que componen la *Escala de Gratitud*. Todos los valores de r son significativo y positivos, se extienden de .38 a .76, siendo la media $r = 57.27$. Los datos señalan que los reactivos miden indicadores de un mismo constructo, y lo hacen con variada eficacia.

Tabla 1
 Coeficientes Ítem-Escala, Coeficientes R^2 , Coeficientes α

Ítem	r	R^2	α
1	.65	.57	.89
2	.70	.63	.89
3	.70	.61	.89
4	.51	.43	.90
5	.55	.38	.90
6	.38	.37	.90
7	.51	.31	.90
8	.49	.31	.90
9	.65	.49	.90
10	.59	.39	.90
11	.42	.38	.90
12	.66	.50	.89
13	.69	.56	.89
14	.45	.23	.90
15	.42	.27	.90
16	.70	.54	.89
17	.76	.65	.89
18	.48	.43	.90

Coeficientes Alfa de Cronbach. En la misma Tabla 1 se encuentran los Coeficientes Alfa, para cada uno de los 18 ítems, todos presentan valores altos, sin variaciones significativas ($\alpha = .905$, ítem 06; $\alpha = .893$, ítem 17). La Escala total presenta elevada consistencia interna ($\alpha = .903$); y para ítems estandarizados $\alpha = .912$.

Coeficientes Split- Half. Los coeficientes de mitades son altos: Spearman-Brown, $r_{11} = .869$ (longitudes iguales); Coeficiente de Guttman = .869. Ambos coeficientes confirman la alta confiabilidad de la Escala de Gratitud.

En suma, puede afirmarse que la Escala de Gratitud presenta alta confiabilidad, según lo acreditan el Análisis Ítem-Escala, los Coeficientes Alfa de Cronbach y los Coeficientes Split-Half.

Validez de Factorial

Las medidas de adecuación de la muestra, obtuvieron los siguientes valores: Índice de Kaiser-Meyer-Olkin, $KMO = .930$ (excelente, muy cercano a la unidad); Test de esfericidad de Bartlett, $\chi^2 = 5370.27$; gl. 153; sig. .000. Los altos valores obtenidos en las dos pruebas indican que el análisis factorial puede continuarse.

El Análisis Factorial por Componentes Principales extrajo tres componentes, con valores Eigen superiores a la unidad, varían de 1.06 a 7.42. El primero explica 41.23%, la mayor proporción de la varianza total de la muestra, el segundo obtuvo 8.07%; y el tercero 5.90%. Los tres componentes acumulados explican 55.20% de la varianza total, puede considerarse un porcentaje aceptable.

Tabla 2
Autovalores iniciales y porcentajes de la varianza explicada

Componentes	Total	% Varianza	% acumulado
1	7.42	41.23	41.23
2	1.45	8.07	49.3
3	1.06	5.9	55.2

La matriz de componentes principales fue rotada mediante el método Ortogonal y la solución Varimax. Se extrajeron tres factores: F1 con 9 ítems; F2 con 7 ítems; y F3 tiene sólo 2 elementos. Posteriormente, en busca de una mejor solución, ensayamos varias alternativas que pudieran analizar la complejidad del constructo gratitud; sin embargo, optamos por mantener la solución Varimax como la más adecuada para nuestros fines.

La Tabla 3 contiene las cargas factoriales de cada variable, en cada uno de los factores, oscilan entre 0.48 y 0.78; se considera aceptable una carga factorial mínima igual a 0.30, todas las cargas son superiores al valor crítico señalado. Por ende, puede afirmarse que los valores obtenidos indican que la Escala de Gratiitud posee buena validez factorial. Asimismo, los pesos más altos, de cada factor, se concentran en una de sus variables, en los demás factores los pesos de esa variable son bajos.

Con la finalidad de verificar la homogeneidad de los reactivos que integran cada factor, se han obtenido correlaciones entre los ítems que integran un factor. Los nueve reactivos del F1 presentan correlaciones positivas y significativas al nivel $p < .01$ (bilateral) e indican que los reactivos miden una faceta del constructo gratitud. Asimismo, los reactivos presentan adecuada consistencia interna de Cronbach ($\alpha = .862$). El análisis factorial exploratorio de este factor identificó un solo factor, que explica el 50.25% de la varianza total.

El factor F2 está integrado por 7 ítems, las correlaciones entre ellos son significativas al nivel .01 (bilateral), sus ítems presentan apropiada consistencia interna (Alfa de Cronbach = .82). El análisis factorial exploratorio, por componentes principales y rotación Varimax, identificó dos componentes, el primero explica 50.91% y el segundo 14.56%, sumados ambos explican 65.47% de la varianza total.

Finalmente, el F3 tiene sólo 2 reactivos, la correlación entre ambos es $r = .55$, $p < .01$; el valor de Alfa = .71 es moderado debido, quizás, al escaso número

de ítems. El análisis factorial extrajo 1 componente, que explica 77.29% de la varianza total.

Tabla 3

Matriz de los Factores extraídos y saturaciones factoriales de los ítems

Ítem	Factor 1	Factor 2	
12	.72		
17	.71		
13	.68		
08	.66		
16	.65		
09	.64		
10	.62		
15	.59		
14	.43		
04		.78	
02		.68	
01		.67	
03		.66	
05		.53	
18		.50	
07		.44	
06			.78
11			.77
Coefficientes α	0.86	0.82	0.71

Estructura factorial del constructo gratitud

El análisis factorial ha revelado que el constructo teórico gratitud es un comportamiento complejo, tal como fue conceptualizado mediante la reflexión teórica más los resultados de recientes de investigaciones empíricas. Vamos a comentar las características principales de los tres factores que lo integran.

Factor 1. Reciprocidad. Este factor reúne nueve variables, la saturación más elevada la tiene el ítem 12 (.716): “Me siento muy contento cuando correspondo a la persona que me hizo un favor”. Esta variable encierra el sentido esencial de la gratitud, significa un estado emocional de agrado y satisfacción muy íntima al corresponder, de alguna manera, a la persona de quien recibimos un beneficio o favor. La gratitud es, fundamentalmente, agradecimiento por el favor o dones que hemos recibido de otros o de alguna persona. Los demás reactivos que integran este factor señalan características complementarias: evaluar positivamente el beneficio recibido, preocupación por corresponder y elogio a la

generosidad de la persona. El ítem 17. (.706) señala una característica muy importante: "Guardo en la memoria a quienes generosamente me ayudaron"; en efecto, no puede haber gratitud sin el recuerdo de la acción generosa: gratitud y generosidad están estrechamente unidas.

Factor 2. Obligación moral. Hemos señalado, en el análisis de la gratitud, un componente ético. El ítem 4, con alto peso factorial (.778), dice: "Es una obligación moral agradecer por lo que hemos recibido". Los investigadores señalan un componente moral en la gratitud, desde este punto de vista, la gratitud está reglada por normas que rigen en una sociocultura, no se trata de normas escritas sino de comportamientos mayormente sociales adquiridos a través de las relaciones recíprocas con otras personas las que, a la vez, actúan como agentes de control social; es decir, velan por el acatamiento de las normas. Los siete reactivos de este factor están referidos al componente moral: debemos agradecer el beneficio recibido por más pequeño que sea; hay muchas cosas en la vida por las que estoy agradecido; es una obligación moral corresponder a quienes me ayudaron. El componente moral funciona como "deber" que debe cumplirse, es un imperativo categórico.

Factor 3. Cualidad sentimental. Lo integran dos ítems, con altas cargas factoriales, que deslindan el concepto de gratitud como sentimiento positivo, de otros términos sean: pacto, convenio, deuda, contrato. En estas actividades hay compromisos y arreglos entre las partes, para que el deudor pague la deuda al acreedor. La gratitud no es una deuda, se origina en la acción generosa de un donante a otra persona sin que medie contrato de pago alguno. La gratitud auténtica es una experiencia afectiva de agrado con referencia a una persona; se manifiesta mediante diversas expresiones culturales que conllevan la acción moral de retribuir.

Discusión

La revisión de la literatura psicológica sobre el tema de la gratitud permite advertir que no existe consenso general, entre los investigadores, acerca de lo qué es la gratitud y la clase de fenómenos a que corresponde. Se le concibe como una virtud moral y como tal denota buen comportamiento. Se le considera una fortaleza, que permite apreciar la excelencia de otra persona con respecto a su comportamiento moral. Desde el punto de la filosofía moral, la gratitud obliga a agradecer por los beneficios recibidos, funciona como imperativo categórico. Se le define como un afecto análogo a otras emociones morales como la empatía y la culpa; es una conducta pro-social que apunta a propiciar el bienestar del beneficiado. En este sentido, tiene implicaciones en el funcionamiento de sociedades de bienestar colectivo. Para otros es una emoción positiva, es una emoción placentera; es una característica afectiva, la emoción de gratitud envuelve sentimientos de aprecio por favores recibidos. Es probable que posea todas las características mencionadas, otras no consignadas aquí y aún algunas no descubiertas.

Para nosotros, la gratitud es una respuesta emocional positiva de una persona (beneficiado), por haber recibido de otra (benefactor) un beneficio. Pero,

hay algo más, la gratitud es una emoción compleja, menos ligada a las condiciones del momento. Se trata de una experiencia afectiva, que vive directamente un sujeto, que le permite aprehender, de manera inmediata, las cualidades positivas de una acción humana; en efecto, hay una percepción valorativa del beneficio recibido y un impulso de adhesión (dar las gracias) al benefactor. El transcurso del tiempo no extingue la gratitud, como suele suceder con la mera reacción emocional primaria; opuestamente, aparece una nota intemporal, que hace de la gratitud un sentimiento duradero: la memoria le asegura su continuidad en el tiempo. Sin el recuerdo vivo de la acción generosa no puede haber agradecimiento, que es la expresión objetiva de la gratitud como proceso interno. Esta nota no ha sido relevada por los investigadores de la gratitud.

El análisis topográfico del constructo gratitud, más los hallazgos recientes de la investigación empírica, nos permitió obtener una definición operacional del constructo gratitud, sobre la base de sus indicadores construimos una escala para medirla. El análisis psicométrico de la Escala de Gratitud demuestra que se trata de un instrumento que posee alta consistencia interna, tal como lo acreditan los coeficientes de correlación ítem-Escala y los coeficientes Alfa de Cronbach para la Escala total y para cada uno de sus reactivos.

El análisis factorial exploratorio hizo ver que la gratitud es un comportamiento complejo, está conformado por tres factores, que denominamos Factor 1. Reciprocidad, el cual enfatiza que la gratitud es, esencialmente, agradecimiento profundo en reciprocidad por los bienes o favores recibidos de un dador o benefactor. Generosidad y gratitud se presentan como una diada poderosa en esta especie de relación interpersonal, que abre espacios para el análisis de una conducta pro-social denominada por Nowak y Roch (2007) reciprocidad río arriba: Usted ayuda a alguien por que alguien lo ha ayudado; ciertamente, genera una cadena apoyo entre personas motivadas por hacer el bien a los demás, que está más allá del individualismo que busca sólo el éxito personal.

Una nota que resaltamos en el Factor 1, es el componente mnemónico de la gratitud, que registra y guarda las experiencias positivas que vivimos como gratas, y que a través del recuerdo se hacen presentes, al punto de revivirlas y gozarlas como actuales. Por esto, hemos considerado que sin evocación no hay gratitud en el futuro. Es la memoria de las experiencias positivas lo que mantiene muy viva una experiencia grata, es el recuerdo de aquella experiencia, la vivencia de ella y la alegría que nos produjo. El componente mnemónico es fundamental en la gratitud: le otorga intemporalidad.

El componente moral es enfatizado por el Factor 2, al punto que funciona como imperativo categórico, los ítems que lo integran son mandatos que deben cumplirse porque la gratitud es una obligación moral. Finalmente, el Factor 3, con solo 2 reactivos, resalta el componente afectivo-positivo de la gratitud. Busca deslindar la gratitud de la deuda, ésta termina con el pago al acreedor, generando sentimientos de satisfacción en el prestamista y en el deudor. De no cancelar la deuda, prestamista y deudor entran en conflicto, desarrollan sentimientos negativos recíprocos, que son resueltos judicialmente. La gratitud,

entendida como agradecimiento por favores recibidos, es un mandato moral. En este sentido, la penalización a la ingratitud no corresponde a tribunales judiciales, sino a la comunidad social que suele aplicar normas no escritas que se convierten en mandatos morales que se respetan. Debe señalarse que la gratitud va mucho más allá de la relación entre personas. “Para los individuos con creencias religiosas o espirituales la gratitud establece una relación con lo divino. Es una relación que reconoce que el regalo de la vida procede del Creador. Las personas agradecidas sienten que no están separadas de los demás o de Dios. Este conocimiento en sí mismo brinda un profundo sentido de agradecimiento” (Emmons, 2008, p. 122).

Para concluir, estimamos que la Escala de Gratitud, con valores psicométricos válidos y confiables, pueda contribuir al desarrollo de investigaciones sobre la gratitud, un tema emergente, que llama la atención de los psicólogos que trabajan en el marco de la psicología positiva.

Referencias

- Alarcón, R. (1978). Actitudes hacia la religión en un grupo de estudiantes universitarios del Perú. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 10 (2), 193-209.
- Bartlett, M. Y & De Steno, D. (2006). Gratitude prosocial behavior: Helping when it costs you. *Psychological Science*, 17, 319-325.
- Blumenfeld, W. (1962). *Fundamentos de la ética y el principio generalizado de gratitud*. Lima: Imprenta de la Universidad de San Marcos.
- Dos Santos Paludo, S. (2008). *Emocoes morais e gratidao: Uma nova perspectiva sobre o desenvolvimento de jóvenes que viven en situacao de risco perssoal e social*. Tese de Doutorado. Porto Alegre. R.S. Brasil.
- Emmons, R. A. & Sheldon, C.M. (2002). Gratitude and the science of positive psychology. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *Handbook of positive psychology* (pp. 459-471). London 7, Oxford University Press.
- Emmons, R. A. & McCullough, M. E. (2003). Counting blessing versus burdens: Experimental studies of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (2), 377-389.
- Emmons, R. A. (2008). *¡Gracias! De cómo la gratitud puede hacerte feliz*. Barcelona: Ediciones B.
- Emmons, R. A. & McCullough, M. E. (2010). Highlights from the Research Project on Gratitude and Thankfulness Dimensions and Perspectives of Gratitude. Documento electrónico. Recuperado el 20/11/2010.
- Fredrickson, B. (2009). *Vida positiva*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- McCullough, M. E., Kilpatrick, S. D., Emmons, R. A., & Larson, D. B. (2001). Is gratitude a moral affect? *Psychological Bulletin*, 127, 249 – 266.

- McCullough, M. F., Emmons, R. R. & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (1), 112 – 127.
- McCullough, M. E., Tsang, J. A. & Emmons, R. A. (2004). Gratitude in intermediate affective terrain: Link of grateful moods to individual differences and daily emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86 (2), 295 – 309.
- McCullough, M. E., Kimeldorf, M. B.; & Cohen, A. D. (2008). An adaptation for altruism: The social causes social effects, and social evolution of gratitude. *Association for Psychological Science*, 17 (4), 281-285.
- Nowak, M. A. & Roch, S. (2007). Upstream reciprocity and the evolution of gratitude. *Proceedings of the Royal Society of London, B: Biological Sciences*, 274, 605-609.
- Peterson, C. & Seligman, M.E. P. (2004). *Character, strengths and virtues. A classification and handbook*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la Lengua Española* (vigésima segunda edición). Impreso en España.
- Ryff, C. D. & Singer, B. (2007). Ironías de la condición humana: bienestar y salud en el camino a la mortalidad. En L.G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Eds.), *Psicología del potencial humano* (pp. 367 – 388). Barcelona: Gedisa Editorial.
- Salazar Bondy, A. (1962). *Tendencias contemporáneas de la filosofía moral británica*. Lima: Imprenta de la Universidad de San Marcos.
- Seligman, M. E. P. (2004). *La auténtica felicidad*. Buenos Aires: Vergara.
- Spranger, E. (1954). *Formas de vida*. Madrid: Editorial Revista de Occidente.
- Straubinger, J. (1965). Diccionario católico. En *Sagrada Biblia* (pp. 1-130). Chicago: Edición Barsa.
- Van den Verg, J. H. (1963). *Psicología y fe*. Buenos Aires: Ediciones Lohlé.

Anexo

Escala de Gratitude

1. Hay muchas cosas en la vida por las que estoy agradecido.
2. Debemos agradecer el beneficio recibido por más pequeño que sea.
3. Nunca olvidaré lo que otros han hecho por mí.
4. Es una obligación moral agradecer lo que hemos recibido.
5. No tengo porqué agradecer el favor que me han hecho.
6. La gratitud termina cuando se pagan los favores recibidos.
7. Es difícil olvidar a quienes me hicieron un favor.
8. Me es fácil elogiar a una persona bondadosa.
9. Me considero una persona agradecida.
10. Me preocupo por corresponder a la persona que me hizo un favor cuando más lo necesitaba.
11. La recompensa a la persona que me ayudó pone fin a la gratitud que le debía.
12. Me siento muy contento cuando correspondo a la persona que me hizo un favor.
13. Considero valiosos los beneficios que he recibido.
14. Lo que somos y lo bueno que tenemos, no lo hemos conseguido solos.
15. La persona generosa merece reconocimiento de los demás.
16. La gratitud nunca termina.
17. Guardo en la memoria a quienes generosamente me ayudaron.
18. Es una obligación moral corresponder a quienes me ayudaron.

El Manejo de la Impresión y su Influencia Sobre el Bienestar Psicológico en dos Comunidades Latinoamericanas

Tania Tamara Acosta Canales & Alejandra del Carmen Domínguez Espinosa¹
Universidad Iberoamericana

Resumen

El propósito de la presente investigación fue desarrollar y validar un modelo teórico sobre los componentes del Manejo de la Impresión (MI), y del valor predictivo de este constructo psicológico sobre el bienestar individual, en dos contextos latinoamericanos: México y Nicaragua. Se identificó que las variables de autonomía, asertividad, locus de control, necesidad de aprobación social (dimensión negativa), son predictores altamente significativos del MI. Así también, las variables de necesidad de aprobación social (dimensión positiva) y reevaluación emocional, resultaron vinculadas positivamente con el MI, aunque con valores más bajos. De igual forma, se evidenció la influencia significativa y positiva que el MI ejerce sobre el bienestar de los individuos, encontrándose cargas de regresión negativas del MI con ansiedad y depresión, y positivas con la satisfacción con la vida. Estos resultados aportan y respaldan las posturas teóricas que señalan al MI como un constructo psicológico positivo e imprescindible para la adaptación saludable.

Palabras clave: Manejo de la impresión, necesidad de aprobación social, autonomía, asertividad, satisfacción con la vida.

Impression Management and its Influence on Psychological Wellbeing in two Latin American Contexts

Abstract

The purpose of this study was to develop and validate a theoretical model about the components of the Impression Management (IM), and the predictive value of this psychological construct on the individual well-being, in two Latin American contexts: Mexico and Nicaragua. These findings showed that the variables of autonomy, assertiveness, locus of control, need for social approval (negative dimension), are highly significant predictor of IM. Also, the variables of need for social approval (positive dimension) and emotional suppression, were positively associated with IM, but with lower scores. Furthermore, it showed the significant and positive influence of IM on well-being, finding negative regression weights between IM with anxiety and depression, and positive with satisfaction with life. These results provide support to the theoretical postures which refer IM as a positive and essential psychological element for healthy adaptation.

Keywords: Impression Management, Need for Social Approval, Autonomy, Assertiveness, Satisfaction with Life.

Original recibido / Original received: 18/01/2014 Aceptado / Accepted: 15/03/2014

¹ Prolongación Paseo de la Reforma #880, Lomas de Santa Fe., c.p. 01219, México D.F., Tel ++52(55)5950-4000 ext. 4876, Correo de Contacto: alejandra.dominguez@ibero.mx

El Manejo de la Impresión (MI) generalmente es definido como un proceso intencional de crear una impresión favorable o aceptable de sí mismo ante los demás (McFarland & Ryan, 2006; Mueller-Hanson, Heggstad, & Thorton, 2006). Existe en la literatura poca evidencia empírica de cuáles son los atributos y rasgos psicológicos de los cuales se compone el MI. Así, el presente estudio se desarrolló con el objetivo de proponer un modelo teórico basado en cinco variables psicológicas teóricamente vinculadas al MI, como lo son: necesidad de aprobación social, autonomía, regulación emocional, locus de control y asertividad. Asimismo, se quiso probar que el MI tiene un papel importante en el campo del bienestar al evaluar su impacto sobre la ansiedad, depresión y satisfacción con la vida.

El concepto del MI

El MI es un conjunto de procesos psicológicos que le permiten al individuo controlar efectivamente las imágenes personales que proyecta al exterior (Tetlock & Manstead, 1985), mediante la selección de información y su control conductual y emocional permitiéndole alcanzar objetivos personales (Leary & Kowalski, 1990; Schlenker & Weigold, 1992). En términos amplios, el MI se ha abordado como un proceso de distorsión de la propia imagen que se limita a las expectativas sociales para quedar bien ante los demás (Paulhus, 2002); sin embargo, el poder cambiar la propia imagen intencionadamente también ha sido visto como un proceso adaptativo para el ajuste social (Tetlock & Manstead, 1985) y consistente con el estilo interpersonal de cada individuo (Wayne & Liden, 1995).

El MI se refiere a un intento deliberado de modificar las respuestas de uno mismo con el fin de crear una impresión favorable hacia otros (Barrick & Mount, 1996). También es considerado como la manera de adaptarse del ser humano a situaciones sociales a través de habilidades y rasgos, buscando como fin último la aprobación o admiración social (Domínguez Espinosa, Aguilera Mijares, Acosta-Canales, Navarro Contreras, & Ruíz Paniagua, 2012), así como lo intentos de influenciar en la imagen durante la interacción social (Bolino & Turnley, 2003).

Existen diferentes concepciones del MI, algunas lo consideran como un rasgo básico de auto-presentación automático (p. ej. Schlenker, 1980; Schlenker, Britt, & Pennington, 1996) y otros como un rasgo latente que da pie a diferentes estrategias (p. ej. Bolino & Turnley, 1999) o tácticas de auto-presentación (p. ej. Sandal et al., 2014); asimismo, según Gardner y Martiko (1988), el MI es producto de una interacción entre el ambiente, las características particulares de los individuos y una audiencia expectante. No obstante, las diferentes concepciones del MI dan lugar a las interrogantes acerca de cuáles son los componentes sustantivos de esta capacidad de adaptación a las demandas sociales para dar una imagen socialmente aceptada que le permita al individuo alcanzar sus objetivos. A continuación se definen algunas variables que se han seleccionado para dar cuenta de este fenómeno del MI, que involucra aspectos motivacionales (necesidad de aprobación social), de personalidad (autonomía), atribuciones (locus de control) y estilos de comunicación (asertividad), que en conjunto pueden tener el potencial para predecir diferentes productos psíquicos como el bienestar subjetivo, con sus componentes cognoscitivos (Satisfacción con la vida) y emocionales (ansiedad, depresión).

Necesidad de Aprobación Social

Uno de los motivantes principales de la adecuación de la propia conducta ante las demandas externas, es la necesidad de aprobación social (NAS). Aunque, a lo largo de la literatura, se ha señalado como una fuente de error durante la aplicación de pruebas psicométricas (Paulhus, 2002), la NAS también ha sido referida como una variable motivacional aplicable a un amplio rango de situaciones (Marlowe & Crowne, 1961). Por lo que, se define como un proceso que refiere la conducta y actitudes sociales de los individuos, y no solamente como un intento de editar los auto-reportes favoreciendo la imagen personal (Ramanaiah & Martin, 1980).

Los motivantes principales de la NAS esencialmente son: buscar la aceptación y evitar la desaprobación de los demás. Este constructo se ha relacionado con la búsqueda intrínseca de los seres humanos de ser aceptados y queridos por los otros (Ramanaiah & Martin, 1980). En este sentido, se ha vinculado con elementos defensivos de la conducta, que buscan evitar la desaprobación y fracaso social (Berger, Levin, Jacobson, & Millham, 1977; Cravens, 1975). Partiendo de estos motivos, la NAS impulsa a los individuos a responder de un modo culturalmente aceptable, a partir de dos medios principales: atribuirse a sí mismo cualidades de personalidad socialmente deseables (dimensión positiva), y, rechazar aquellas que les parezcan inapropiadas (dimensión negativa) (Consentino & Castro, 2008; Ferrando & Chico, 2000; Lemos, 2006; Marlowe & Crowne, 1961; Saunders, 1991); no obstante, existen algunos estudios que señalan que es en ocasiones más socialmente deseable aceptar los errores, ya que sugieren un rasgo de humildad o modestia (p. ej. Cai et al., 2010; Heine, Kitayama, & Lehman, 2001), prototípico de algunas culturas, puede ser parte del MI.

Autonomía

La autonomía es el proceso de elección y responsabilidad interna sobre las propias acciones, (Deci & Ryan, 2000). Existen tres elementos importantes que definen la autonomía: 1) la conciencia de sí mismo o capacidad de estar conscientes de las propias opiniones, deseos y necesidades, y de poder expresarlas en interacciones sociales; 2) la sensibilidad a otros, definida como la capacidad de ser perceptivo con las opiniones, deseos y necesidades de los demás; y 3) la capacidad para manejar situaciones nuevas que refleja la facilidad de sentimientos, flexibilidad e inclinación a la exploración basados en estructuras familiares (Bekker & Van Assen, 2006).

Como una necesidad psicológica importante, a la autonomía se ha asociado positivamente al nivel de bienestar que alcanzan las personas (Reis, Sheldon, Gable, Roscoe, & Ryan, 2000). Koestner y Losier (1996) reportaron que las personas autónomas llevan a cabo procesos efectivos de regulación emocional, lo que les permite experimentar menor afectividad negativa. Así también, Bekker y Belt (2006) señalaron que la falta de autonomía es un factor vulnerable ante estados emocionales negativos, como la depresión. La vinculación

teórica con el MI es que la falta de autonomía podría implicar una mayor preocupación de la evaluación personal proveniente de los otros.

Regulación emocional

La regulación emocional es el proceso de modular los estados afectivos, con el fin de evitar o disminuir la intensidad y frecuencia de las respuestas emocionales (Gross & Muñoz, 1995; Rendón, 2007). Un proceso de regulación emocional efectivo parte de dos premisas esenciales, que sus consecuencias sean en pro del bienestar físico y psicológico de la persona, pero que también sus reacciones emocionales, al externalizarlas, sean armónicas con los demás (Hurlock, 1987; Saarni, 1999).

Existen diversas estrategias de regulación emocional, entre las más comunes se encuentran los modos de Reevaluación Cognitiva y la de Supresión Expresiva. Por un lado, la reevaluación cognitiva le permite al individuo generar nuevas apreciaciones de una situación estresante, al reinterpretar el significado de la misma, y así no sólo responder conductualmente de manera apropiada, sino también modificar integralmente sus sentimientos internos y la expresión de estos hacia los demás (Gross & John, 2003). Por otro lado, la supresión expresiva se da cuando el individuo experimentó una respuesta emocional negativa ante una situación, y lo que hace es suprimir la misma y no evidenciarla ante los otros (Schutte, Manes, & Malouff, 2009).

La habilidad de evaluar y regular efectivamente los estados emocionales le facilita al sujeto decidir cómo actuar y responder ante las demandas externas, así como, adquirir herramientas útiles de interacción social (Calkins, Gill, Johnson, & Smith, 1999; Eisenberg & Fabes, 1999; Lopes et al., 2011). En diferentes estudios, se ha referido que cuando un individuo lleva un proceso de auto-regulación efectivo, es capaz de modificar su comportamiento, sin mucha dificultad, de modo que su conducta se ajusta a sus propios ideales, pero también a las normas y reglas sociales dentro de su contexto (Baumeister, Schmeichel, & Vohs, 2007; Buckner, Mezzacappa, & Beardslee, 2009).

Locus de Control

El locus de control es un proceso de atribución, que le permite al sujeto diferenciar su responsabilidad sobre los eventos que le suceden. Este proceso se da a partir de las atribuciones internas y externas de los eventos. En las atribuciones internas el individuo espera y define sus resultados a partir de su propia conducta y características personales. En las atribuciones externas el sujeto define sus logros desde la intervención de fuerzas externas, tales como la suerte, la ayuda de otros o el propio destino (Rotter, 1966).

Son distintos los efectos que el locus de control interno ejerce sobre el bienestar de las personas. Por ejemplo, en diversos estudios se ha encontrado una asociación positiva entre locus de control interno y el nivel de satisfacción con la vida con el que los individuos cuentan (V. Lewis & Borders, 1995; Long, Williams, Gaynor, & Clark, 1988; Noor, 1995; Wardle et al., 2004). Así también, se ha referido que las personas con alto locus de control interno, sienten mayor afectividad positiva, y no porque no experimenten sensaciones negativas, sino

porque la clara conciencia de su responsabilidad en los eventos que les suceden, les permite regular efectivamente sus estados de ánimo (Klonowicz, 2001). De igual forma, se ha evidenciado como un predictor importante en la solución de conflictos, encontrándose en estos individuos una disposición a manejar activamente situaciones estresantes, lo que también les permite experimentar menor tensión psicológica ante éstas (Dijkstra, Beersma, & Evers, 2011; Phares, Jerry, & Wilson, 1972).

Asertividad

La asertividad es la expresión socialmente aceptable de cualquier emoción experimentada (Wolpe, 1958). Es la tendencia a responder apropiadamente ante situaciones cotidianas, en donde la persona es capaz de expresarse y defender sus derechos, sentimientos y opiniones sin agredir a los demás (Ames, 2008; Eisler, Miller, & Hersen, 1973). Son diferentes los comportamientos que se consideran asertivos, por ejemplo, iniciar y terminar conversaciones, pedir favores, expresar sentimientos positivos y negativos a los otros (Herzberger, Chan, & Katz, 1984; Lee, Hallberg, Slemon, & Haase, 1985).

Los individuos asertivos tienen la habilidad de discernir sobre que conductas son apropiadas, a partir de la valoración que hacen del contexto en donde se encuentran, por lo que ajustan su comportamiento e imágenes a los patrones sociales adecuados (Furnham, 1979). De manera que, se ha referido como un elemento importante dentro de un efectivo MI (Gurevitch, 1985).

MI y su relación con los indicadores de bienestar

Dentro de la literatura, se han presentado diferentes postulados sobre la definición de bienestar. En la presente investigación, partimos de las aportaciones realizadas por Diener y colaboradores (Diener, Oishi, & Lucas, 2003; Diener & Ryan, 2009; Diener, Sapyta, & Suh, 1998; Diener & Tov, 2007), en las que señalan que el bienestar parte de dos dimensiones fundamentales: un componente emocional que incluye la frecuencia de afectividad positiva y negativa (ansiedad y depresión); y un componente cognitivo, que refiere el juicio hacia la propia vida (satisfacción con la vida).

Ansiedad

En términos psicológicos, la ansiedad es definida como un estado de agitación en respuesta a una situación, amenazante o no, en donde la persona anticipa peligro, lo que desencadena una reacción de desconcierto y sobresalto (Dítomasso & Gosch, 2007; Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003).

Se ha señalado que el nivel de ansiedad que se presenta en un individuo varía a partir de la disposición de cada persona, pero también por la importancia del valor que se ve amenazado en una situación (May, 1950). En este sentido, Spielberg, Gorsuch, y Edward (1970) señalaron que existe un rasgo relativamente estable que propensa a los individuos a desarrollar conductas ansiosas. También, dentro de la literatura, se han distinguido diferentes elementos sociales que juegan un papel importante en el desarrollo de la ansiedad. Por una

parte, se ha encontrado que el temor a fallar, a ser rechazado y juzgado por los demás, en eventos sociales, influye negativamente en el nivel de ansiedad de las personas (Bados, 2009; Westenberg, Gullone, Bokhorst, Heyne, & King, 2007). Por otro lado, también se ha referido que la calidad de los vínculos interpersonales incide en el nivel de ansiedad que desarrollan ante situaciones estresantes (Zubeidat, Salinas, & Sierra, 2009).

Depresión

La depresión es definida como un estado de desesperación y desesperanza en el ánimo del individuo, en donde se ven afectadas las áreas afectivas, cognitivas y conductuales (González & Valdez, 2005).

Dentro del bienestar, la depresión es un elemento que se ha relacionado negativamente con la calidad de vida de las personas (Diener & Seligman, 2002; Galinha & Pais-Ribeiro, 2011). El hecho que una persona se encuentre deprimida disminuye el nivel de satisfacción de ésta con su propia vida, por las mismas características de irritabilidad, frustración y menosprecio hacia sí mismo que se producen en estados depresivos, así también disminuye el éxito en sus relaciones interpersonales y en el mismo sentido de vida (Agudelo, Casadiegos, & Sánchez, 2008; Balcázar, Bonilla, Santamaría, Gurrola, & Trejo, 2007).

Satisfacción con la vida

La satisfacción con la vida refiere el proceso cognitivo con el que la persona evalúa la calidad de sus condiciones de vida (Agudelo, et al., 2008; Pavot & Diener, 1993). Es decir, es el juicio consciente que el individuo realiza de su propia vida, partiendo de su criterio personal, el cual define qué aspectos son importantes a evaluar y qué valor asignarles a los mismos (Diener, Napa, Oishi, Dzokoto, & Suh, 2000).

En el presente trabajo se busca determinar la relación positiva entre las variables psicológicas de Necesidad de Aprobación Social, Autonomía, Regulación Emocional, Locus de Control y Asertividad, con el MI (Hipótesis 1). Así también, se busca respaldar las teorías que afirman que el MI lejos de ser una variable negativa en la vida de las personas, ejerce un papel importante en el bienestar del individuo, determinando que a mayor nivel de MI menores niveles de ansiedad y depresión (Hipótesis 2), así como mayor nivel de satisfacción con la vida (Hipótesis 3). Asimismo el objetivo de hacer el estudio con carácter transcultural, a partir de la utilización de dos muestras provenientes de países latinoamericanos de habla hispana (México y Nicaragua) ayuda a la generalización de los hallazgos más allá de una sola cultura.

Método

Participantes

La muestra analizada se conformó por 729 participantes de los cuales 299 fueron nicaragüenses y 430 fueron mexicanos. Con la muestra de población

mexicana, el periodo de edad fue entre los 17 a 69 años ($M_{\text{edad}}=26.06$; D.E.=9.38), siendo un 55.8% mujeres y 44.2% hombres. En la muestra nicaragüense, la edad comprendía de los 16 a los 41 años ($M_{\text{edad}}=21.62$; D.E.=4.81), de los cuales un 58,5% eran mujeres y un 41.5% hombres.

Instrumentos

Se conformó una batería psicológica de auto-aplicación, a lápiz y papel, con ocho escalas, cuyos valores de respuesta iban desde 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). A continuación se presentan las escalas utilizadas:

1. Escala de Necesidad de Aprobación Social (Domínguez Espinosa & van de Vijver, 2014). La escala consta de 14 reactivos, mide dos dimensiones, una positiva con seis reactivos (*p. ej. Perdono fácilmente a quienes me ofenden*), y una negativa con ocho reactivos (*p. ej. Digo mentiras si sé que no me van a descubrir*). Ésta última se recodifica y se interpreta como la aceptación de errores comunes.

2. Escala de Autonomía (Bekker & Van Assen, 2006). La escala consta de 18 reactivos, que miden tres dimensiones de la autonomía: 1. Autoconocimiento (*p. ej. A menudo no sé cuál es mi opinión*); 2. Manejo de situaciones nuevas (*p. ej. Encuentro difícil empezar nuevas actividades por mi cuenta*); 3. Sensibilidad a otros (*p. ej. Pocas veces me preocupo por los sentimientos y experiencias de los demás*).

3. Escala de Regulación Emocional (Gross & John, 2003). Consta de 10 reactivos, los cuales miden dos dimensiones: reevaluación cognitiva (*p. ej. Controlo mis emociones cambiando la manera en que pienso sobre la situación en la que estoy*) y supresión emocional (*p. ej. Cuando siento emociones negativas me aseguro de no expresarlas*).

4. Escala de Locus de Control (Ross & Mirowsky, 1989). Consta de ocho reactivos que evalúan el nivel de control percibido que la persona sostiene sobre sí misma (*p. ej. Soy responsable de mi propio éxito*).

5. Escala de Asertividad (Flores, 2004). La escala consta de 15 reactivos, los cuales miden la asertividad: 1. A través de medios indirectos (*p. ej. Me es más fácil decirle a alguien que acepto su crítica a mi persona, por teléfono que personalmente*); 2. La falta de asertividad (*p. ej. Me es difícil expresar mis deseos*); 3. Asertividad directa (*p. ej. Puedo agradecer un halago hecho acerca de mi apariencia personal*).

6. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI, Sub-parte Rasgo (State and Trait - Anxiety Inventory) (Spielberger, et al., 1970). La escala consta de 20 reactivos, de los cuales 13 son positivos y siete negativos (*p. ej. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas*).

7. Inventario de Depresión Rasgo-Estado IDERE, Sub-parte Rasgo (Schmitt et al., 2003). La escala consta de 22 ítems que miden el nivel de depresión en el sujeto (*p. ej. Pienso que las cosas me van a salir mal*).

8. Escala de Satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). Evalúa el nivel de satisfacción que el individuo tiene sobre su vida. El cuestionario consta de cinco preguntas (*p. ej. En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal*).

Procedimiento

La aplicación se llevó a cabo en diferentes instituciones públicas y privadas de educación superior, así como en centros comerciales, plazas públicas y centros recreativos. La participación fue voluntaria y anónima. En ambos países, se enfatizó el compromiso ético del manejo que se haría de la información obtenida, y que ésta solo respondería a fines de la investigación, de manera que se les explicaba el objetivo general que se deseaba alcanzar. El tiempo promedio de aplicación fue de 30 minutos.

Escenarios

Los escenarios seleccionados para llevar a cabo la investigación fueron la Ciudad de México y la ciudad de Managua, ambas las ciudades capitales de México y Nicaragua respectivamente. Las razones para haber seleccionado estos dos países latinoamericanos radican en su similitud histórica y sociocultural. Naturalmente ambos países difieren en muchos indicadores macroeconómicos; sin embargo, tanto México como Nicaragua comparten, no sólo historia, sino también disposiciones psicológicas en común, como por ejemplo, que pese a la desigualdad económica que experimentan, en ambos países se perciben vidas largas y felices (The New Economics Foundation, 2012) o en los niveles de confianza interpersonal (Corporación Latinbarómetro, 2014).

Resultados

Para evaluar las propiedades psicométricas de cada escala, se llevaron a cabo análisis de consistencia interna, validez factorial y de congruencia estructural. También, se evidenciaron valores de consistencia interna significativos, encontrándose todos los índices α de Cronbach por encima de .72, lo que indica niveles aceptables de consistencia interna (ver diagonal Tabla 2). Como paso inicial se realizó un análisis de comparación de medias entre los dos escenarios en donde solamente se evidenciaron dos diferencias significativas en las dimensiones de autonomía y asertividad.

Tabla 1
Comparación de medias entre la muestra mexicana y nicaragüense

Variable	México		Nicaragua		t	p
	M	DE	M	DE		
NAS-Positiva	18.50	4.36	19.21	4.83	-2.06	.057
NAS-Negativa	30.19	6.56	29.45	6.68	1.45	.477
Autonomía	41.45	7.59	43.03	8.71	-2.51	.029*
RE-Reevaluación	20.76	4.09	21.70	4.11	-3.00	.918
RE-Supresión	10.62	3.45	11.54	3.48	-3.48	.950
Locus de Control	8.91	4.42	8.24	4.46	1.98	.680
Asertividad Indirecta	12.82	4.38	13.27	4.62	-1.22	.248
No Asertividad	13.14	4.19	13.64	4.26	-1.48	.766
Asertividad	19.72	3.56	18.27	4.09	4.73	.002*
Ansiedad	39.80	9.04	42.09	8.56	-3.25	.613
Depresión	50.70	8.88	54.56	8.92	-5.42	.987
Satisfacción con la Vida	18.22	3.96	18.62	3.81	-1.35	.947

Nota: NAS= Necesidad de Aprobación Social, RE= Regulación Emocional. *p<.05.

Tabla 2
Correlaciones entre las escalas psicológicas

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. NAS-Positiva	(.72)	.23**	-.13*	.21**	-.08	.10	-.14*	-.20**	.11	-.21**	-.22**	.28**
2. NAS-Negativa	-.04	(.85)	-.31**	.10	-.21**	.34**	-.28**	-.26**	.32**	-.40**	-.36**	.25**
3. Autonomía [†]	-.15**	-.38**	(.72)	-.12*	.31**	-.36**	.43**	.48**	-.44**	.60**	.56**	-.34**
4. RE-Reevaluación	.27**	.12*	-.29**	(.77)	.10	.26**	-.21**	-.17*	.32**	-.12	-.16*	.24**
5. RE-Supresión	-.01	-.34**	.26**	.02	(.76)	-.19**	.28**	.36**	-.27**	.30**	.29**	-.10
6. Locus de Control	.11*	.40**	-.47**	.31**	-.33**	(.74)	-.24**	-.21**	.46**	-.37**	-.28**	.27**
7. Asertividad Indirecta	-.03	-.40**	.38**	-.11*	.24**	-.35**	(.80)	.56**	-.35**	.46**	.49**	-.15*
8. No Asertividad	-.06	-.32**	.39**	-.12*	.43**	-.33**	.50**	(.77)	-.26**	.59**	.53**	-.16*
9. Asertividad	.17**	.27**	-.46**	.32**	-.34**	.51**	-.31**	-.36**	(.77)	-.37**	-.40**	.22**
10. Ansiedad	-.13*	-.35**	.56**	-.24**	.27**	-.36**	.38**	.40**	-.39**	(.86)	.71**	-.31**
11. Depresión	-.09	-.42**	.54**	-.28**	.34**	-.44**	.41**	.42**	-.45**	.82**	(.87)	-.27**
12. Satisfacción con la Vida	.25**	.15**	-.40**	.22**	-.19**	.29**	-.11*	-.19**	.38**	-.34**	-.36**	(.80)

Nota: NAS= Necesidad de Aprobación Social, RE= Regulación Emocional. Los datos de la muestra mexicana se ubican debajo de la diagonal. Los datos de la muestra nicaragüense se ubican sobre la diagonal. Los valores dentro de los paréntesis se refieren a los valores de consistencia interna por alfa de Cronbach. [†]La escala de Autonomía mide la falta de autonomía. * $p < .05$ ** $p < .01$

Con el fin de identificar las relaciones lineales entre las variables, se realizaron análisis de correlación bi-variada de Pearson. En la tabla 2 se observan los datos de inter-correlaciones por países. En donde se observan, en ambas poblaciones, relaciones positivas y significativas entre el conglomerado de variables que se asumen subyacen al MI, así como con los indicadores de bienestar observándose relaciones negativas entre los componentes del MI con ansiedad y depresión, y positivas con satisfacción con la vida.

Por ser un estudio transcultural, fue necesario realizar un análisis de equivalencia estructural para ambos escenarios (México-Nicaragua), mediante análisis factoriales exploratorios de componentes principales con rotación Procrustes hacia la solución factorial para México (van de Vijver & Tanzer, 2004). Se obtuvieron índices de congruencia factorial (Tucker's Phi $>.95$), evidenciando equivalencia de los factores entre los países.

Para comprobar la equivalencia de medida y la comprobación del modelo propuesto (ver Figura 1), se probó el modelo teórico propuesto mediante un modelamiento estructura de covarianzas multi-grupo. Se tomaron en cuenta diferentes índices descriptivos para evaluar cada modelo: 1. Chi Cuadrada (χ^2), el cual representa el valor final de la función de ajuste; 2. GFI o Goodness of Fit Index (Índice de bondad del ajuste) entre más cercano al 1 indica mayor ajuste del modelo, valores por encima del 0.90 señalan ajuste aceptable. 3. RMSEA o Root Mean Square of Approximation (Raíz cuadrada media del error de la aproximación), el cual es representativo de la bondad de ajuste que podría esperarse si el modelo fuera estimado con la población y no sólo con la muestra estudiada, los valores menores a 0,05 son indicativos de un buen ajuste. 4. TLI o Tucker Lewis Index (Índice de Tucker Lewis), los valores de este índice oscilan entre 0 y 1, siendo los valores óptimos aquellos superiores a 0.95. CFI o Comparative Fix Index (Índice de Ajuste Comparativo), el cual mide la mejora en la medición de la no centralidad de un modelo, los valores por encima a 0.90 indican buen ajuste del modelo. Es preferible considerar este valor, en vez del χ^2 , cuando las muestras analizadas sobrepasan las 100 unidades. 6. AGFI o Adjusted Goodness of Fit Index (Índice de bondad de ajuste corregido), los valores más aproximados a 1 indican niveles adecuados de ajuste (Hu & Bentler, 1999; Lévy & Mallou, 2006).

Los valores obtenidos del modelo final fueron los siguientes (ver Figura 1). El índice de Chi cuadrada de bondad de ajuste sugiere poco ajuste a los datos χ^2 (214, N= 729), $p < .001$, lo que no es representativo porque el tamaño de la muestra es grande. No obstante, los valores de los indicadores descriptivos señalan un ajuste adecuado de los datos. El RMSEA=.05, GFI=.92, TLI=.90, AGFI=.88, CFI=.93. Así también, las cargas de regresión obtenidas fueron significativas, tanto en el conjunto de las variables predictores del MI, como en la relación del MI con bienestar.

En la primera parte del modelo, se observa cómo el constructo del MI (Variable latente) se predice por cada una de las variables ingresadas o manifiestas. La variable con mayor peso es autonomía: -.72 (la cual mide la falta de autonomía en el sujeto, lo que evidencia una relación positiva entre la variable y el MI). Seguida por asertividad con .65, Locus de control con .58, y la dimensión negativa de la NAS con .54. Por otro lado, las dimensiones de no asertividad y asertividad indirecta obtuvieron cargas de regresión negativas con el MI, -.55 y -.52 respectivamente. De igual forma, la estrategia de supresión emocional evidencia una relación negativa con el MI, habiendo obtenido un peso de regresión de -.44. Las variables con menores pesos de regresión fueron: la estrategia de reevaluación emocional con .30, y la dimensión positiva de la NAS con .21, no obstante ambos elemento psicológicos evidencian una relación positiva con el MI.

Por otro lado, la segunda parte del modelo evidencia cuánto la variable del MI predice el bienestar en las personas, en donde se encontró un peso de regresión altamente significativo: .82. Así también, las cargas de regresión obtenidas de las variables consideradas como predictores de Bienestar fueron significativas. Tanto, ansiedad como depresión, resultaron con pesos negativos con la variable de bienestar: -.87 y -.88. Al contrario de satisfacción con la vida,

quién obtuvo .40. Por lo que, el presente modelo se ajusta satisfactoriamente a los datos, y refleja una dirección teórica óptima sobre el MI y su incidencia en el bienestar de los individuos.

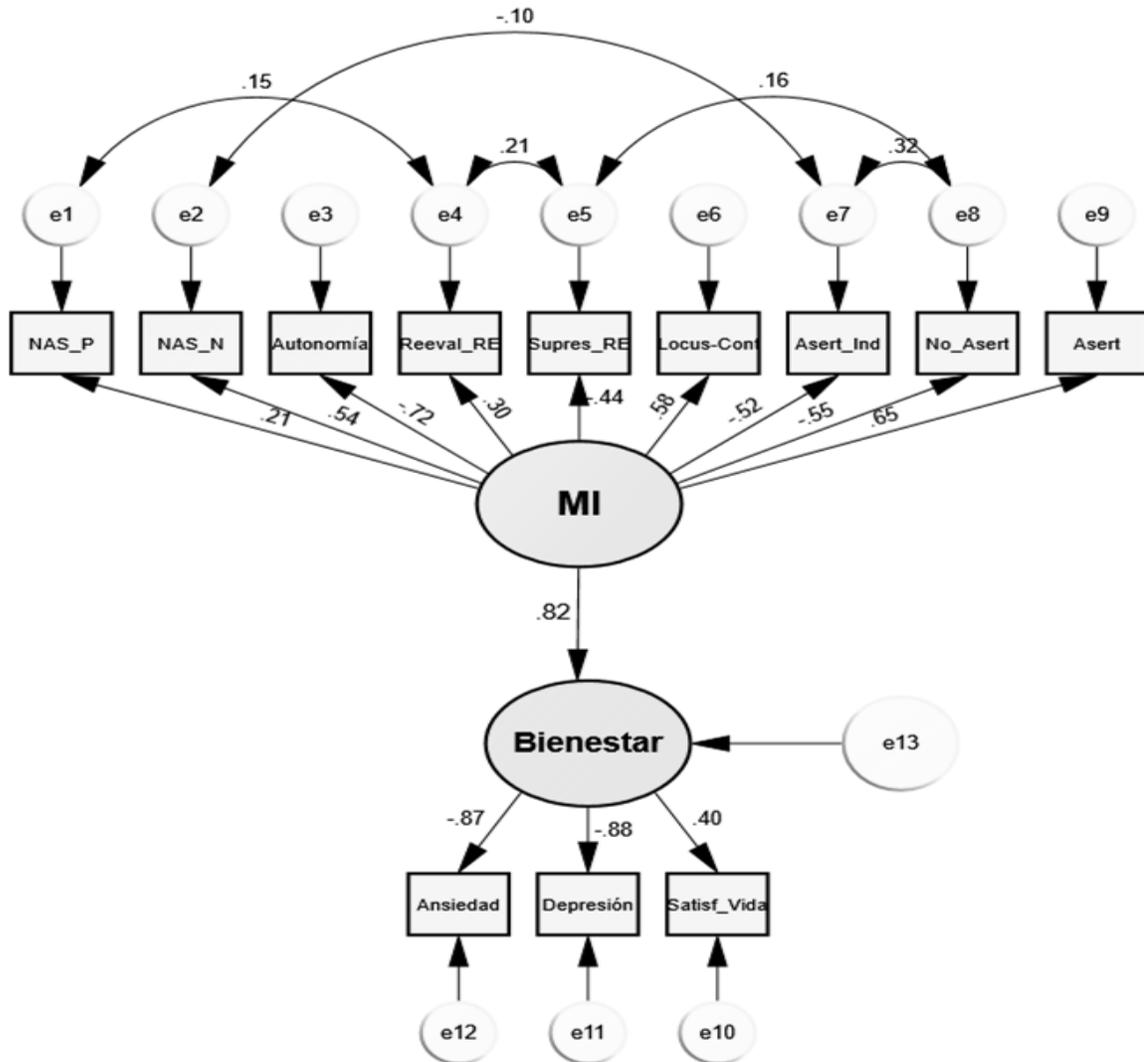


Figura 1. Modelo de MI válido para México-Nicaragua.

Nota: NAS_P: Necesidad de aprobación social positiva; NAS_N: Necesidad de aprobación social negativa; Reeval_RE: Estrategia de regulación emocional: reevaluación cognitiva; Supres_RE: Estrategia de regulación emocional: Supresión emocional; Locus-Cont: Locus de control; Asert_Ind: Asertividad indirecta; No_Asert: No asertividad; Asert: Asertividad; Satisf_Vida: Satisfacción con la vida.

Discusión

En esta investigación se examinó la incidencia de cinco variables psicológicas (NAS, autonomía, regulación emocional, locus de control y asertividad) en la elaboración del constructo del MI, y en la consecuente influencia que este elemento psicológico ejerce sobre el bienestar en las personas. Dentro de la literatura se encuentran pocos hallazgos de la relación directa de estas variables con el MI, por lo que uno de los propósitos del presente estudio fue presentar un modelo explicativo que respalde la definición del MI como un conjunto de estrategias que le permiten al individuo incrementar su nivel de bienestar y ajustarse satisfactoriamente a su entorno social (Tetlock & Manstead, 1985), y no como una fuente de engaño o distorsión de la información real de las personas (Paulhus, 2002). También, se pretendió determinar la participación de este conjunto de variables en dos contextos culturales, México y Nicaragua. En general, la aportación del presente estudio al desarrollo del constructo del MI es señalar que éste es producto de un conglomerado de variables psicológicas, como la autonomía, asertividad, locus de control, necesidad de aprobación social y regulación emocional, que en su conjunto le facilitan al individuo tener conciencia de que las imágenes que proyecta a los otros, inciden en el curso y obtención de sus metas personales, y que por tanto el ajuste de su comportamiento es importante para satisfacer exitosamente sus necesidades personales y sociales.

A su vez, los resultados obtenidos respaldan que el MI incide positivamente en el bienestar individual (Leary & Kowalski, 1990). Contrariamente, a lo que algunos autores refieren, el MI no propicia estados emocionales negativos, lo que se ve reflejado, en los resultados obtenidos en el presente estudio, en el que el MI y las variables de Ansiedad y Depresión correlacionan negativamente entre ellas, y al contrario el MI se asocia positivamente con Satisfacción con la vida. Es decir, que entre más la persona pueda manejar las herramientas para ajustar sus imágenes en diferentes contextos sociales, menos estará propenso a experimentar estados emocionales negativos, puesto que el sentido de influir en la impresión que causa en los otros es el sentirse bien consigo mismo al obtener sus propósitos deseados, pero también siendo consciente de la armonía que debe existir entre él y su realidad social. Así también, el hecho que la persona experimente menos estados emocionales negativos y alcance constantemente sus objetivos personales, le permite sentirse más satisfecha con su vida (Diener, et al., 2000).

En la presente investigación se demostró la validez de un modelo equivalente tanto en México como en Nicaragua, en donde se encontraron pocas diferencias significativas en cuanto a las variables psicológicas evaluadas, lo que permite una aproximación universal del modelo teórico obtenido en esta investigación. En el presente modelo se evidenció al MI como un proceso de ajuste en el que el individuo estratégicamente se adecúa a las demandas externas con el fin de alcanzar su objetivo personal en determinada situación (M. A. Lewis & Neighbors, 2005).

Referencias

- Agudelo, D. M., Casadiegos, C. P., & Sánchez, D. L. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1), 34-39.
- Ames, D. (2008). In search of the right touch. Interpersonal assertiveness in organizational life. *Current Directions in Psychological Science*, 17(6), 381-385.
- Bados, A. (2009). *Fobia social: naturaleza, evaluación y tratamiento*. Unpublished manuscrit. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico. Universidad de Barcelona. Barcelona, España. Retrieved from <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/6321>
- Balcázar, P., Bonilla, M. P., Santamaría, J. E., Gurrola, G. M., & Trejo, L. (2007). Evaluación de la depresión en hombres y mujeres preuniversitarios. *Revista de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 40(4), 97-101.
- Barrick, M. R., & Mount, M. K. (1996). Effects of impression management and self-deception on the predictive validity of personality constructs. *Journal of Applied Psychology*, 81(3), 261-272. doi: 10.1037/0021-9010.81.3.261
- Baumeister, R., Schmeichel, B., & Vohs, K. (2007). Self-Regulation and the executive function: The self as controlling agent. In A. Kruglanski & T. Higgins (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (Second ed.). New York: Guilford.
- Bekker, M. H., & Belt, U. (2006). The role of Autonomy-Connectedness in depression and anxiety. *Depression and Anxiety*, 23, 274-280.
- Bekker, M. H., & Van Assen, M. A. (2006). A short form of the autonomy scale: properties of the autonomy-connectedness scale (ACS-30). *Journal of Personality Assessment*, 86(1), 51-60.
- Berger, S., Levin, P., Jacobson, L., & Millham, J. (1977). Gain approval or avoid disapproval: Comparison of motive in high need for approval scorers. *Journal of Personality*, 45(3), 459-468.
- Bolino, M. C., & Turnley, W. H. (1999). Measuring impression management in organizations: A scale development based on the Jones and Pittman taxonomy. *Organizational Research Methods*, 2(2), 187-206.
- Bolino, M. C., & Turnley, W. H. (2003). More than one way to make an impression: Exploring profiles of impression management. *Journal of Management*, 29(2), 141-160.
- Buckner, J., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. (2009). Self-Regulation and its relations to adaptive functioning in low income youths. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(1), 19-30. doi: 10.1037/a0014796
- Cai, H., Sedikides, C., Gaertner, L., Wang, C., Carvallo, M., Xu, Y., . . . Jackson, L. E. (2010). Tactical self-enhancement in China: Is modesty at the service of self-enhancement in east asian culture? *Social Psychological and Personality Science*. doi: 10.1177/1948550610376599

- Calkins, S., Gill, K., Johnson, M., & Smith, C. (1999). Emotional reactivity and emotional regulation strategies as predictors of social behavior with peers during toddlerhood. *Social Development, 8*(3), 310-334.
- Consentino, A., & Castro, A. (2008). Adaptación y validación Argentina de la Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Interdisciplinaria, 25*(2), 197-216.
- Corporación Latinbarómetro. (2014). Retrieved 01/01/2014, 2014, from <http://www.latinobarometro.org/latContents.jsp>
- Cravens, R. W. (1975). The need for approval and the private versus public disclosure of self. *Journal of Personality, 43*(3), 503-514. doi: 10.1111/j.1467-6494.1975.tb00718.x
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227-268.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.
- Diener, E., Napa, C., Oishi, S., Dzokoto, V., & Suh, E. (2000). Positivity and the construction of Life Satisfaction judgments: Global happiness is not the sum of its parts. *Journal of Happiness Studies, 1*, 159-176.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. (2003). Personality, culture, and Subjective Well-Being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology, 54*, 403-425. doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145056
- Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective well-being: A general overview. *South African Journal of Psychology, 39*(4), 391-406.
- Diener, E., Sapyta, J., & Suh, E. (1998). Subjective Well-being is essential to well-being. *Psychological Inquiry, 9*(1), 33-38.
- Diener, E., & Seligman, M. (2002). Very happy people. *Psychological Science, 13*(1), 81-84.
- Diener, E., & Tov, W. (2007). Subjective Well-Being and peace. *Journal of Social Issues, 63*(2), 421-440.
- Dijkstra, M., Beersma, B., & Evers, A. (2011). Reducing conflict-related employee strain: The benefits of an internal locus of control and a problem-solving conflict management strategy. *Work & Stress, 25*(2), 167-184.
- Dítomasso, R. A., & Gosch, E. A. (2007). *Anxiety Disorders : A Practitioner's Guide to Comparative Treatments*. New York, NY, USA: Springer Publishing Company.
- Domínguez Espinosa, A. C., Aguilera Mijares, S., Acosta-Canales, T. T., Navarro Contreras, G., & Ruíz Paniagua, Z. (2012). La deseabilidad social revalorada: Más que una distorsión, una necesidad de aprobación social. *Acta de Investigación Psicológica, 2*(3), 808-824.
- Domínguez Espinosa, A. C., & van de Vijver, F. J. R. (2014). An indigenous social desirability scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 47*(3), 199-214. doi: 10.1177/0748175614522267
- Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1999). Emotion, emotion-related regulation, and quality of socioemotional functioning. In L. Balter (Ed.), *Child psychology: A handbook of contemporary issues* (pp. 318-335). Philadelphia: Psychology Press.

- Eisler, R., Miller, P., & Hersen, M. (1973). Components of assertive behavior. *Journal of Clinical Psychology, 29*(3), 295-299.
- Ferrando, P., & Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema, 12*(3), 383-389.
- Flores, G. M. (2004). *Escala Multidimensional de Asertividad*. México: Manual Moderno.
- Furnham, A. (1979). Assertiveness in three cultures: Multidimensionality and cultural differences. *Journal of Clinical Psychology, 35*(3), 522-527.
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2011). Cognitive, affective and contextual predictors of subjective wellbeing. *International Journal of Wellbeing, 2*(1), 34-53. doi: 10.5502/ijw.v2i1.3
- Gardner, W. L., & Martinko, M. J. (1988). Impression management in organizations. *Journal of Management, 14*(2), 321-338. doi: 10.1177/014920638801400210
- González, S., & Valdez, J. L. (2005). Significado de la depresión en médicos y psicólogos. *Psicología y Salud, 15*(002), 257-262.
- Gross, J., & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(2), 348-362.
- Gross, J., & Muñoz, R. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice, 2*(2), 151-164.
- Gurevitch, Z. D. (1985). The receiver's dilemma: Impressions formed in response to Impression Management. *Basic and Applied Social Psychology, 6*(2), 145-157.
- Heine, S. J., Kitayama, S., & Lehman, D. R. (2001). Cultural differences in self-evaluation: Japanese readily accept negative self-relevant information. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 32*(4), 434-443. doi: 10.1177/0022022101032004004
- Herzberger, S., Chan, E., & Katz, J. (1984). The development of an Assertiveness Self-report Inventory. *Journal of Personality Assessment, 48*(3), 317-323.
- Hu, L.-t., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling, 6*(1), 1-55.
- Hurlock, E. (1987). *Psicología de la adolescencia* (J. Penhos, Trans.). México: Ediciones Paidós.
- Klonowicz, T. (2001). Discontented people: Reactivity and Locus of Control as determinants of subjective well-being. *European Journal of Personality, 15*, 29-47.
- Koestner, R., & Losier, G. (1996). Distinguishing Reactive versus Reflective Autonomy. *Journal of Personality, 64*(2), 465-494.
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model. *Psychological Bulletin, 107*(1), 34-47. doi: 10.1037/0033-2909.107.1.34
- Lee, D., Hallberg, E., Slemmon, A., & Haase, R. (1985). An assertiveness scale for adolescents. *Journal of Clinical Psychology, 41*(1), 51-57.

- Lemos, V. (2006). La deseabilidad social en la evaluación de la personalidad infantil. [The rol of social desirability in child personality evaluation]. *Suma Psicológica*, 13(1), 7-14.
- Lévy, J.-P., & Mallou, J. (2006). *Modelización con estructuras de covarianzas en ciencias sociales*. España: Gesbiblo, S.L.
- Lewis, M. A., & Neighbors, C. (2005). Self-Determination and the Use of Self-Presentation Strategies. *The Journal of Social Psychology*, 145(4), 469-490. doi: 10.3200/socp.145.4.469-490
- Lewis, V., & Borders, D. (1995). Life Satisfaction of single middle-aged professional women. *Journal of Counseling & Development*, 74, 94-100.
- Long, J., Williams, R., Gaynor, P., & Clark, D. (1988). Relationship of Locus of Control to life style habits. *Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 209-214.
- Lopes, P., Nezlek, J., Extremera, N., Hertel, J., Fernández-Berrocal, P., Schütz, A., & Salovey, P. (2011). Emotion Regulation and the quality of social interaction: Does the ability to evaluate emotional situations and identify effective responses matter? *Journal of Personality*, 79(2), 429-467. doi: 10.1111/j.1467-6494.2010.00689.x
- Marlowe, D., & Crowne, D. (1961). Social desirability and response to perceived situational demands. *Journal of Consulting Psychology*, 25(2), 100-115.
- May, R. (1950). *The meaning of anxiety*. New York: The Ronald Press Company.
- McFarland, L., & Ryan, A. (2006). Toward an integrated model of Applicant Faking Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(4), 979-1016.
- Mueller-Hanson, R., Heggstad, E., & Thorton, G. (2006). Individual differences in impression management: an exploration of the psychological processes underlying faking. *Psychology Science*, 48(3), 288- 312.
- Noor, N. (1995). Job-role quality and women's psychological well-being: Locus of control and Social Support as moderators. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 5, 259-272.
- Paulhus, D. (2002). Socially Desirable Responding: The Evolution of a Construct. In H.I. Braun & D.N. Jackson & D.E. Wiley (Eds.), *The role of constructs in psychological and educational measurement* (pp. 46-69). Mahwah, N.J.: Erlbaum.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Phares, E., Jerry, E., & Wilson, K. (1972). Responsibility attribution: Role of outcome severity, situational ambiguity, and internal-external control. *Journal of Personality*, 40(3), 392-406.
- Ramanaiah, N. V., & Martin, H. J. (1980). On the two-dimensional nature of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Personality Assessment*, 44(5), 507-514. doi: 10.1207/s15327752jpa4405_11
- Reis, H., Sheldon, K., Gable, S., Roscoe, J., & Ryan, R. M. (2000). Daily well-being: The role of Autonomy, Competence, and Relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(4), 419-435.
- Rendón, M. I. (2007). Regulación emocional y competencia social en la infancia. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología*, 3(2), 349-363.

- Ross, C., & Mirowsky, J. (1989). Explaining the social patterns of depression: control and problem solving-or support and talking?*. *Journal of Health and Social Behavior*, 30, 206-219.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), Whole No. 609.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford.
- Sandal, G. M., van de Vijver, F., Bye, H. H., Sam, D. L., Amponsah, B., Cakar, N., . . . Tien-Lun Sun, C. (2014). Intended self-presentation tactics in job interviews: A 10-country study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 45(6), 939-958. doi: 10.1177/0022022114532353
- Saunders, D. (1991). Procedures for adjusting Self-Reports of violence for Social Desirability Bias. *Journal of Interpersonal violence*, 6(3), 336-344.
- Schlenker, B. R. (1980). *Impression management: The self concept, social identity and interpersonal relations* Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- Schlenker, B. R., Britt, T. W., & Pennington, J. (1996). Impression regulation and management: Highlights of a theory of self-identification. In R. M. Sorrentino & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of motivation and cognition, Vol. 3: The interpersonal context* (pp. 118-147). New York, NY, US: Guilford Press.
- Schlenker, B. R., & Weigold, M. F. (1992). Interpersonal Processes Involving Impression Regulation and Management. *Annual Review of Psychology*, 43(1), 133-168.
- Schmitt, D. P., Alcalay, L., Allik, J., Ault, L., Austers, I., Bennett, K. L., . . . Zupanèè, A. (2003). Universal sex differences in the desire for sexual variety: tests from 52 nations, 6 continents, and 13 islands. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 85(1), 85-104.
- Schutte, N., Manes, R., & Malouff, J. (2009). Antecedent-focused emotion regulation, response modulation and well-being. *Current Psychology*, 28(1), 21-31. doi: 10.1007/s12144-009-9044-3
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade* 3(001), 10-59.
- Spielberger, C., Gorsuch, R., & Edward, L. (1970). *STAI manual for the state-trait anxiety inventory "Self-evaluation questionnaire"*.
- Tetlock, P., & Manstead, A. (1985). Impression Management versus Intrapsychic Explanations in Social Psychology: A useful dichotomy? *Psychological Review*, 92(1), 59-77.
- The New Economics Foundation. (2012). The happy planet index: 2012, from <http://www.happyplanetindex.org/countries/nicaragua/>
- van de Vijver, F., & Tanzer, N. (2004). Bias and equivalence in cross-cultural assessment: An overview. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 54, 119-135.
- Wardle, J., Steptoe, A., Gulis, G., Sartory, G., Sèk, H., Todorova, I., . . . Ziarko, M. (2004). Depression, Perceived Control, and Life Satisfaction in university students from Central-Eastern and Western Europe. *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(1), 27-36.

- Wayne, S., & Liden, R. (1995). Effects of Impression Management on performance ratings: a longitudinal study. *Academy of Management Journal*, 38(1), 232-260.
- Westenberg, P. M., Gullone, E., Bokhorst, C. L., Heyne, D. A., & King, N. J. (2007). Social evaluation fear in childhood and adolescence: Normative developmental course and continuity of individual differences. *British Journal of Developmental Psychology*(25), 471-483.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. California: Stanford University Press.
- Zubeidat, I., Salinas, J. M., & Sierra, J. C. (2009). Implicación de competencias psicosociales, problemas de conducta y variables de personalidad en la predicción de la ansiedad social ante la interacción social en adolescentes: diferencias de sexo y edad. *Ansiedad y Estrés*, 15(2-3), 231-247.

Nota de las Autoras

La presente investigación fue realizada con el apoyo del CONACyT en la convocatoria CB-2011-01 al proyecto # 168978 y de la Dirección de Investigación de la Universidad Iberoamericana otorgados a la co-autora del trabajo. Se agradece a los alumnos Lucero Jovanna Campos Serrano, Regina Cejudo de la Sierra, Carlos Emmanuel Martínez Butanda y Maria Fernanda Morales Pérez, por su apoyo en la recolección de la información.

Síndrome de Desgaste Ocupacional (Burnout) y su Relación con Salud y Riesgo Psicosocial en Funcionarios Públicos que Imparten Justicia en México, D.F.¹

Jesús Felipe Uribe Prado², Perla Rubí López Flores³, Cynthia Pérez Galicia & Alejandra García Saisó
Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

Los propósitos de este estudio fueron conocer la prevalencia de riesgo psicosocial en importantes funcionarios públicos que imparten justicia en México, D.F., así como identificar la relación entre variables socio-demográficas, desgaste ocupacional (*burnout*) y trastornos psicósomáticos. Se obtuvo información de 75 trabajadores que imparten justicia en México, D.F. (n=75) mediante la Escala de Desgaste Ocupacional de Uribe-Prado (2010). Los resultados mostraron que el burnout es la mejor variable para pronosticar trastornos psicósomáticos en términos de factores psicosociales en el trabajo; los análisis de este trabajo se discuten en términos de la importancia de conocer el riesgo psicosocial para efectos de prevención, diagnóstico e intervención a partir de la respuesta al estrés crónico. Se utilizaron correlaciones, análisis de varianza, regresiones y un modelo estructural para ajustar las variables en términos estructurales. El alfa de Cronbach para las variables evaluadas se ubico entre .63 y .83 de confiabilidad. Se enfatiza la importancia de que secretarios, jueces y magistrados que imparten justicia desempeñen su trabajo en términos de salud ocupacional.

Palabras clave: Desgaste ocupacional, socio-demográficos, manifestaciones psicósomáticas, trabajadores que imparten justicia.

Occupational Burnout Syndrome and its Relationship to Health and Psychosocial Risk in Public Officials who Administer Justice in Mexico City

Abstract

The purposes of this study were to determine the prevalence of psychosocial risk in major public officials who administer justice in Mexico City, and to identify the relationship between socio-demographic variables, occupational wear (burnout) and psychosomatic disorders. Information of 75 workers who administer justice was obtained in Mexico, DF (n = 75) by the Occupational Scale Wear of Uribe-Prado (2010). The results showed that burnout is the best variable to predict psychosomatic disorders in terms of psychosocial factors at work; analyzes of this study are discussed in terms of the importance of understanding the effects of psychosocial risk prevention, diagnosis and intervention from the response to chronic stress. Correlations, analysis of variance, regressions and a structural model to adjust the variables used in structural terms. Cronbach's alpha for the evaluated variables was located between .63 and .83 reliability. The importance of secretaries, judges and magistrates to administer justice undertake their work in terms of occupational health is emphasized.

Keywords: Wear occupational, socio-demographic, psychosomatic manifestations, workers who administer justice.

Original recibido / Original received: 18/02/2014 Aceptado / Accepted: 16/04/2014

1 Esta investigación está relacionada con los proyectos de investigación DGAPA-PAPIIT UNAM IN302012 y IN303014.

2 0445534799370; 56046036; 56222276, uribe.pjf@hotmail.com, Dr. Vertiz 1215-5 Col. Letrán Valle, 03650, México, D.F., Deleg. Benito Juárez // Correspondencia: Av. Universidad 3004 Ciudad Universitaria 04510, México, D.F., Facultad de Psicología, UNAM; cubículo 35 edif. B; uribe.pjf@hotmail.com

3 Los autores de este artículo y, particularmente Rubí López y Cynthia Pérez, agradecen y hacen un reconocimiento a la valiosa intervención del Mtro. Lucio Cárdenas Rodríguez† por el contacto con el Tribunal Superior de Justicia del D.F. (TSJDF) para la realización de este proyecto y de su tesis profesional.

Factores psicosociales y desgaste ocupacional (burnout)

Los factores psicosociales son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno, que afectan la salud de los trabajadores y el desarrollo de su trabajo. Los factores psicosociales pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida; en un primer caso, fomentan el desarrollo de la gente, sin embargo, cuando éstos son desfavorables conducen al estrés o burnout y perjudican la salud y el bienestar (Gil-Monte, 2012). Los factores psicosociales son descriptivos, aluden a la estructura organizacional (cultura, clima, liderazgo, puesto, etc.), mientras que los factores psicosociales de riesgo, son predictivos, se refieren a las condiciones de trabajo y a su probabilidad de afectar la salud y bienestar de los trabajadores; cuando actúan como factores de riesgo psicosocial, es cuando provocan tensión, estrés o burnout, entre otros. De acuerdo con Maslach y Jackson (1986), el síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste ocupacional o burnout, es un conjunto de síntomas divididos en tres dimensiones: a) agotamiento o desgaste emocional, definido como el cansancio y la fatiga que puede manifestarse mental y físicamente, con una sensación emotiva de no poder dar más de sí mismo a los demás; b) cinismo o despersonalización, como el conjunto de sentimientos, actitudes y respuestas negativas desarrolladas por una persona para permanecer distante y frío hacia otras personas, principalmente hacia los receptores del propio trabajo; y c) la baja realización personal o insatisfacción de logro, que se caracteriza por una dolorosa desilusión del sentido de la propia vida y hacia los logros personales; decepción con el trabajo, sentimientos de fracaso y baja autoestima suelen ser sus componentes (Gil-Monte, 2005; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Uribe-Prado, 2008). El desgaste ocupacional se ha asociado con rasgos de personalidad (David, 2010; Jacobs & Dodd, 2003), con género y la percepción de apoyo (Weckwerth & Flynn, 2004), a la pérdida de eficacia profesional (Lee & Ashforth, 1996), con diferencias factoriales por algunos grupos ocupacionales (Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2002), con diferencias factoriales entre nacionalidades (Richardson & Martinussen, 2004), se ha asociado a locus de control y flexibilidad como predictores del desgaste (Gan, Shang & Zhang (2007), entre otros. En México, Juárez-García, Camacho-Ávila y Placencia-Reyes, (en prensa) realizaron un meta-análisis considerando revistas latinoamericanas con el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) de Maslach & Jackson (1986); aunque en el ámbito internacional la asociación del síndrome burnout con distintos indicadores de salud es inobjetable, el balance general de la revisión hecha por los autores, mostró que la investigación del burnout en México es deficiente, y según ellos, es necesario ampliar el abanico de ocupaciones y mejorar los diseños de investigación, de análisis de información y, asegurarse que las propiedades psicométricas de las escalas utilizadas sean fiables.

Manifestaciones psicósomáticas

De acuerdo con el *Diagnóstics and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM V), muchos trastornos relacionados con problemas de medicina psiquiátrica se relacionan con el estrés; tales como los trastornos de dolor (muscular, cefaleas,

menstruales, oseos, etc.), gastrointestinales, del sueño, sexuales, psiconeuróticos, ansiedad, depresión; sin embargo, no todos estos malestares se pueden atribuir a enfermedades psiquiátricas, empezando por la manera de abordarlos (American Psychiatric Association, 2013). En el sentido interactivo es la teoría de Lazarus y Folkman (1991), con su modelo de aproximación mediacional cognitiva, la más representativa para vincular el estrés, como el burnout, con la salud en el trabajo y su posible impacto psicosomático, como resultado de una combinación del individuo y su contexto. Existen diversos modelos de cómo el estrés o el burnout es respuesta al estrés crónico, explicados por variables sociales y de personalidad (autoestima, auto-eficacia y apoyo social) y con impacto en síntomas psicosomáticos (González & Landero, 2008; Fernández, 2000); Boada, de Diego y Agulló (2004) mostraron con regresiones que el clima organizacional y la motivación son predictores del burnout y de síntomas psicosomáticos en el trabajo. En el caso del burnout se ha comprobado en diversos meta-análisis que éste si se relaciona con salud, específicamente con factores psicosomáticos específicos (Gil-Monte, 2005; Gil-Monte & Peiró, 1997; Juárez-García, Javier, Camacho-Ávila & Placencia-Reyes [en prensa]; Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009). El síndrome de burnout trae resultados negativos para el sujeto que lo sufre como para la organización que lo ha contratado; para el primero, puede traer alteraciones cardio-respiratorias, jaquecas, gastritis, úlcera, insomnio, mareos, ansiedad, depresión, alcoholismo, tabaquismo, etc.; para la empresa, deterioro de la calidad en el servicio que otorga el trabajador y, por lo tanto la organización, rotación de personal, ausentismo, problemas de asiduidad, y hasta abandono de trabajo (Burke, 1998; Cordes, Dougherty & Blum, 1997; Daniel & Pérez, 1999; Gil-Monte, 2005; Gil-Monte & Peiró, 1997; Golembiewski, 1982; Goodman & Boss, 2002; Manzano & Ramos, 2000; Mingote, 1997; Moreno & Oliver, 1993, Schaufeli & Dierendonck, 1995, entre otros). De acuerdo con Buendía y Ramos (2001) la consecuencia del burnout es el colapso físico, emocional y cognitivo, lo que obliga a los trabajadores a dejar o a perder el empleo, a ser trasladados o a tener una vida profesional presidida por la frustración y la insatisfacción; ya que es un proceso que voluntaria o involuntariamente desentiende al trabajador de su puesto de trabajo como respuesta al estrés y agotamiento experimentado, en otras palabras, el burnout es una variable importante como factor de riesgo psicosocial y de salud, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2010).

La salud del trabajador que imparte justicia

En el año de 1855 se crea la “Ley de Administración de Justicia y Orgánica de los Tribunales de la Nación, del Distrito y Territorios”, también conocida como “Ley Juárez”, que señala en sus artículos 23 al 47 la creación del Tribunal Superior de Justicia en el Distrito de México, hoy conocido como Tribunal Superior de Justicia del D.F. (TSJDF), también se formó un Código de Ética para Magistrados y Jueces del mismo, donde se menciona la integración del Tribunal (Poder Judicial del D.F., 2007; Poder Judicial del D.F., 2009; Rocha, 2009). El ejercicio del Tribunal como órgano responsable de la impartición de la justicia en el D.F. tiene ejercicio jurisdiccional en asuntos civiles, mercantiles, penales, familiares y algunos de orden federal por medio de servidores públicos llamados Magistrados,

Jueces y Secretarios, principalmente. Según López y Pérez (2013) un Juez es un funcionario con una amplia experiencia al servicio del poder judicial, probada y evaluada en múltiples situaciones por su conocimiento jurisdiccional, toma de decisiones con prontitud y certeza y, ética probada. Caballero (2011), argumenta, entre otras cosas que un Juez no debe estar limitado por la edad, pero sí por la experiencia; se trata de un funcionario público que realiza funciones administrativas, gestión, elaboración de proyectos, debe ser capaz de organizar el trabajo de otros, dotado de una gran memoria, liderazgo, vocación por el servicio público, amplia cultura, buenas relaciones interpersonales con su personal, con los justiciables y en general con toda la sociedad. Como puede observarse el nivel de conocimientos, actitudes y competencias requeridas para este trabajador, son excepcionales, frente a muchos trabajos "ordinarios", ya que los Jueces en cualquier país del mundo tienen sobre sus hombros la impartición de justicia de una nación.

Sepúlveda (2011) identificó como graves los niveles de desgaste ocupacional en jueces, fiscales y procuradores colombianos, principalmente por la alteración física (somatización); Fabra (2013) reporta una serie de recomendaciones a jueces por el estrés en el Consejo General del Poder Judicial de España ante múltiples problemas de salud presentados por jueces y magistrados; Perales, Chue, Padilla y Barahona (2011) encontraron en un amplio estudio con 287 magistrados, 138 fiscales y 149 jueces peruanos una alta asociación entre estrés, ansiedad y depresión; Novaes y Sacramento (2002) en Brasil, en un estudio con jueces laborales encontraron una alta relación entre estrés y afectación en el área afectiva que impactaba severamente su calidad de vida, la principal causa se asoció con la carga mental; Pereira da Silva (2005) con 930 magistrados brasileños concluyeron que la acumulación de trabajo es un factor de riesgo para sobrepasar los límites de estrés; Hunter (2007) encontró una carga excesiva de trabajo asociada a burnout y síntomas psicósomáticos en Estados Unidos con trabajadores del poder judicial; Salanova (2003) en un estudio español con magistrados, encontró una relación entre el estrés y la sobrecarga informativa constituyendo el concepto de estresores tecnológicos como el celular, el tele-trabajo, internet, entre otros; Barboza (2007) diagnosticó al 70% de los trabajadores de un circuito judicial en Costa Rica con serios problemas de burnout asociados a errores en su desempeño; Brener (2002) en un estudio con magistrados norteamericanos que el burnout se manifiesta en tensión física y mental con desenlaces en la salud física; Perales (2010) en un estudio con magistrados peruanos encontró que el desempeño se ve afectado por el burnout, correlacionando con sobrecarga de trabajo, la falta de comprensión frente al avance tecnológico, falta de reconocimiento, dificultades para relacionarse con los demás, dificultades en su vida familiar, así como ausencia de estrategias de afrontamiento. Como puede observarse el burnout está ampliamente relacionado a manifestaciones psicósomáticas, particularmente en la población que imparte justicia en muchos países. Sin embargo, en el caso mexicano se carece de información relacionada con el burnout y personal que imparte justicia, tal vez, por dos causas fundamentales desde nuestro punto de vista: a) institucionalmente, no existe información sobre el problema, tampoco artículos de investigación

académica, médica o periodística y, en general, tampoco literatura relacionada, b) los funcionarios que imparten justicia en México, ocupan un lugar de status, de seguridad policiaca, de poder político y de reconocimiento social de alto nivel en la pirámide social y burocrática, lo cual es razonable por sus altas responsabilidades jurídicas, sociales y de Estado; pero que se traduce en hermetismo, negación y padecimiento privado de malestares, a pesar de contar con seguridad social, ingresos y prestaciones privilegiadas en comparación con otro tipo de trabajadores; estos funcionarios públicos tan importantes para el país, enferman, sufren y padecen todos los problemas relacionados con el estrés y el burnout en cierto silencio institucional. Este estudio tiene una especial trascendencia por haber evaluado a funcionarios públicos tan importantes para la sociedad, prestigiados e indispensables para la impartición de la justicia en nuestro país. El determinar el grado de burnout y sus manifestaciones psicossomáticas en términos de salud ocupacional en personal de impartición de justicia hace que los resultados sean importantes por las acciones preventivas o correctivas que de él se puedan derivar en sus centros de trabajo y calidad de vida. Con base en el marco teórico arriba descrito se dio lugar a la conformación de un primer modelo inicial, mismo que fue considerado como el modelo hipotético a probar mediante ecuaciones estructurales (ver Figura 1).

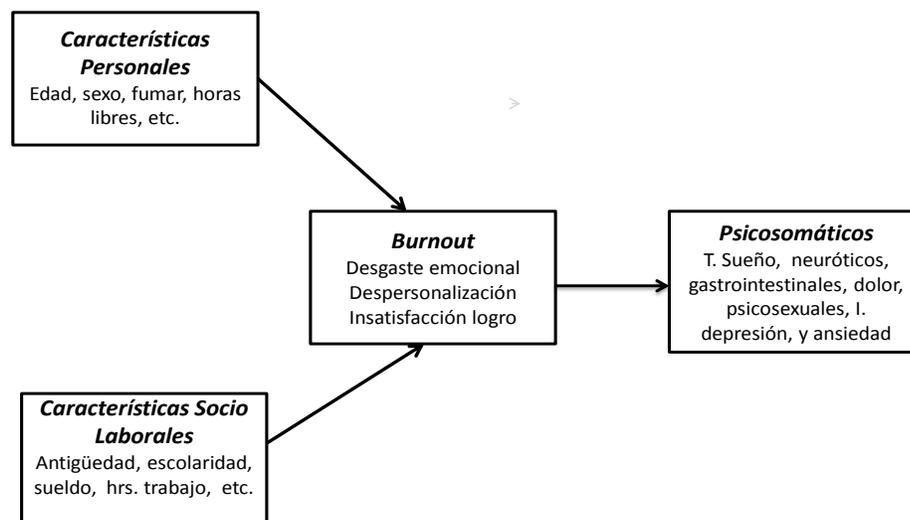


Figura 1. Modelo Inicial explicativo de sociodemográficos, burnout y trastornos psicossomáticos

Método

Por todo lo anterior, se destaca el interés por conocer en términos de medición, los indicadores de burnout en la muestra estudiada, y la relación de éstos con manifestaciones psicossomáticas y algunas variables demográficas y clasificatorias. Se trató de un estudio ex-post-facto, descriptivo y transversal con el uso de: estadística descriptiva, análisis de varianza, correlaciones, análisis de regresión y un modelo de ecuaciones estructurales (Byrne, 2010; Hair, Anderson,

Tatham & Black, 2010; Kerlinger, 2005). Para llevar a cabo el estudio se plantearon las siguientes hipótesis de investigación orientadas a conocer relaciones entre variables y a probar un modelo estructural:

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre desgaste ocupacional y manifestaciones psicósomáticas.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre desgaste ocupacional y variables demográficas clasificatorias (personales y sociolaborales)

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre manifestaciones psicósomáticas y variables demográficas clasificatorias.

Participantes

Se trabajó con una muestra de $n=75$ funcionarios públicos mexicanos del D.F. que imparten justicia, de los cuales el 44% (33) fueron del sexo masculino y el 56% (42) del sexo femenino; el promedio de edad fue de 43.81 años con una desviación estándar de 9.86 años; todos cursaron la carrera de Lic. en Derecho, el 64% (48) contaba solo con la licenciatura, mientras que un 36% (27) tenía algún posgrado (especialidad, maestría o doctorado); el 78.7% (59) contaba con una pareja y el 21.3% (16) no tenía pareja; el 76% (57) tenía hijos y el 24% (18) no tenía hijos; los que eran padres, tuvieron un promedio de dos hijos con una desviación estándar de .77; el tiempo promedio que tenían de trabajar en su vida fue de 24.8 años, con una desviación estándar de 11.15 años; su antigüedad en el TSJDF fue de 14.8 años con una desviación estándar de 9.67 años.

Instrumento

Se utilizó la "Escala de Desgaste Ocupacional" (EDO) de Uribe-Prado (2010) la cual ha sido validada, confiabilizada y estandarizada para México por Editorial Manual Moderno. Se integra de tres sub-escalas para desgaste ocupacional (desgaste emocional, despersonalización e insatisfacción de logro) y de siete sub-escalas para manifestaciones psicósomáticas derivados del DSM IV (trastornos de sueño, psicosexuales, gastrointestinales, neuróticos y dolor, así como dos indicadores: uno de ansiedad y otro de depresión). Este instrumento permite reportar el grado de burnout de acuerdo con el modelo de Leiter en cuatro fases: sano, normal, en peligro y quemado (Gil-Monte, 2005). Las confiabilidades del instrumento se reportan entre el 67 y 89% en estudios previos descritos en el manual correspondiente.

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo en las instalaciones del Instituto Superior de Justicia del Distrito Federal, se tuvo acceso a los participantes por medio de la gestión del Mtro. Lucio Cárdenas, asesor del Instituto y profesor de la Facultad de Psicología de la UNAM. Los cuestionarios se aplicaron de manera colectiva en un horario de 16 a 19 hrs. durante los recesos que tuvieron los participantes en actividades de superación profesional en salones dispuestos para momentos de descanso. Los investigadores llevaron a cabo la aplicación con cuestionarios originales, impresos por Editorial Manual Moderno, en una semana de actividades,

se solicitó autorización a los evaluados para participar en forma voluntaria, se ofreció confidencialidad y anonimato de los resultados individuales; el tiempo de respuesta promedio fue de 60 minutos. Se llevaron a cabo diversos análisis, de estadística descriptiva y análisis inferencial, como correlaciones Pearson y análisis de varianza One Way; además se llevó a cabo un análisis de confiabilidad de Cronbach. Para efectos de probar la hipótesis relacionada con un modelo estructural de variables involucradas se estimó ajustar el modelo de prueba para el análisis de ruta (path analysis) a partir de correlaciones previas entre las variables involucradas, posteriormente se llevaron a cabo regresiones lineales simples y, se utilizó el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM, por sus siglas en inglés [structural equation modelling]) para realizar pruebas de hipótesis en términos de un modelo inicial y uno posterior, el cual fue probado mediante el paquete AMOS 19. (SPSS IBM), bajo el principio de que las variables utilizadas fueron "latentes", es decir, no se midieron directamente, ya que se utilizaron los cuestionarios de burnout y psicosomáticos con diferentes reactivos promediados en diferentes sub-escalas.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados correspondientes mediante estadística descriptiva e inferencial, con el fin de mostrar, las características psicométricas del cuestionario utilizado y las condiciones de salud de los participantes en términos de factores psicosociales de riesgo:

Con relación al cuestionario utilizado (Uribe-Prado, 2010) y de acuerdo a la Tabla 1 se observan los valores mínimos y máximos para las puntuaciones obtenidas por parte de los participantes, de igual forma la media y desviación estándar por variable y los valores alfa de consistencia interna o fiabilidad de los factores medidos, los cuales fluctuaron aceptablemente entre el 63 y 83%.

Tabla 1
Medidas de tendencia central, dispersión y alfa de Cronbach

Variable	Constructo	N	Min	Max	Media	Desv.Est.	α
F1 Desgaste emocional	Burnout	75	1	5	2.60	.80	.72
F2 Despersonalización	Burnout	75	1	4	1.97	.72	.66
F3 Insatisfacción de logro	Burnout	75	1	3	1.51	.59	.80
F4a Trastornos sueño	Psicosomáticos	75	1	3	1.69	.47	.70
F4b T. gastrointestinales	Psicosomáticos	75	1	4	1.44	.51	.75
F4c T. neuróticos	Psicosomáticos	75	1	3	1.42	.43	.66
F4d T. dolor	Psicosomáticos	75	1	4	2.06	.65	.69
F4e Indicador ansiedad	Psicosomáticos	75	1	5	2.04	1.03	.63
F4f I. depresión	Psicosomáticos	75	1	5	1.99	.84	.83
F4g T. psicosexual	Psicosomáticos	75	.8	3	1.5	.54	.68

De acuerdo al modelo de cuatro fases combinatorio de los tres factores para burnout de Leiter, ver Tabla 2, se observa que los participantes se encuentran diagnosticados en las cuatro fases con distribuciones "normales", los cuales pueden ser comparados con prevalencias de otras muestras analizadas en otros estudios (Uribe-Prado, 2010). También es importante para efectos de control, prevención y posible intervención del grupo de trabajadores en un futuro. En dicha tabla se observa que el 44% de los funcionarios están "sanos" y un 17.3% normal, mientras que, un 32% ya se considera "en peligro" y un 6.7% completamente "quemado"; al sumar a las personas que se encuentran en peligro y quemados se alcanza un 38.7% con riesgo psicosocial en el trabajo, lo que significa una alta probabilidad de enfermedades ocasionadas por la respuesta al estrés crónico (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Tabla 2

Tabla de diagnóstico de acuerdo al modelo combinatorio de cuatro fases de Leiter (Uribe-Prado, 2010)

Etapa de Leiter y diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
1. Sano	33	44%	44%
2. Normal	13	17.3%	61.3%
3. En peligro	24	32%	93.3%
4. Quemado	5	6.7%	100%

En la Tabla 3, se observan análisis de varianza estadísticamente significativos, entre diversas variables sociodemográficas, burnout y psicósomáticos; puede observarse que, quienes padecen en mayor medida desgaste emocional (1) son las personas que no hacen ejercicio ($p \leq .05$); la despersonalización (2) se observa determinada por las personas que no hacen ejercicio ($p \leq .05$) y conforme se incrementa su sueldo entre los primeros rangos de 1000 a 100 mil pesos mensuales ($p \leq .05$); la insatisfacción de logro (3) es mayor para quienes han tenido alguna vez un accidente ($p \leq .05$), cuentan entre 31 y 40 años de edad ($p \leq .05$), entre uno y diez años de antigüedad en sus empleo ($p \leq .05$) y, con el rango más bajo de sueldo (1 a 30 mil pesos [$p \leq .01$]); el factor de trastornos gastrointestinales (5) permite observar que este tipo de padecimientos están acompañados de la ingesta de medicamentos para diversas enfermedades ($p \leq .05$); los trastornos de dolor (7) y psicosexuales (10) son principalmente padecidos por trabajadores del sexo femenino ($p \leq .05$); mientras que el indicador de depresión (9), proporciona indicios de que quienes más lo padecen son los trabajadores entre 31 y 40 años de edad ($p \leq .01$) y que cuentan con pocas horas libres a la semana (entre 1 y 10 horas [$p \leq .05$]). Finalmente, de manera confirmatoria, en la última línea de la Tabla 2 se observan las cuatro fases del modelo de Leiter, en el cual se puede determinar la clasificación diagnóstica de burnout (sano, normal, en peligro o quemado), donde se manifiesta significativamente ($p \leq .05$ y $.01$) que los cuatro grupos de diagnóstico son diferenciales entre sí para los diez factores evaluados.

Tabla 3
Análisis de varianza (one way) entre burnout, psicosomáticos y variables Demográficas clasificatorias

Variable	Grupos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sexo	Masculino							1.89			1.40
	Femenino							2.19*			1.65*
Ingesta de Medicam.	Sí					1.62					
	No					1.36					
Ha tenido accidentes	Sí			1.81							
	No			1.46*							
Hace ejercicio	Sí	2.38	1.81								
	No	2.82*	2.14*								
Edad	24-30			1.76						1.40	
	31-40			1.77						2.35	
	41-50			1.40						2.00	
	51-69			1.29*						1.59	**
Antigüedad SCJdf	1-10			1.75							
	11-20			1.41							
	21-30			1.20							
	31-40			1.37							
	41 ó más			1.42*							
Ingresos	1-30 mil		2.22	1.73							
	31-50		1.72	1.33							
	51-100		1.80	1.16							
	101-700		1.22*	1.54*							
											*
Horas libres semana	1-10									2.28	
	11-15									1.40	
	16-30									1.86	
	31 ó más									1.75	*
Fases Leiter	Sano	2.04	1.48	1.23	1.5	1.27	1.26	1.88	1.64	1.70	1.32
	Normal	2.32	2.47	1.54	1.58	1.46	1.45	2.03	1.85	1.85	1.78
	Peligro	3.26	2.25	1.65	1.86	1.54	1.54	2.18	2.42	2.29	1.69
	Quemado	3.87*	2.60*	2.62*	2.40*	2.07	1.83	2.68*	3.40	2.80	1.62**
		**	**	**	**	**	**	**	***	**	

Nota: 1=Desgaste Emocional; 2=Despersonalización; 3=Insatisf. Logro; 4=Trastornos Sueño; 5=T. Gastrointestinales; 6=T. neuróticos; 7=T. dolor; 8=Indicador Ansiedad; 9=Indicador Depresión; 10=T. psicosexual. p * ≤ .05; ** ≤ .01; *** ≤ .001

Una vez conocidas algunas variables que indicaban la posibilidad de identificar factores de riesgo se procedió a realizar de manera complementaria correlaciones Pearson de las variables estudiadas con características intervalares: ver Tabla 4

Tabla 4
Correlaciones Pearson entre las variables de burnout, demográficas y manifestaciones psicósomáticas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1										
2	.38**	1									
3	.27*	.28*	1								
4	.58**	.33**	.38**	1							
5	.42**		.25*	.62**	1						
6	.36**	.30**	.35**	.60**	.60**	1					
7	.44**			.45**	.55**	.53**	1				
8	.48**	.36**	.41**	.52**	.29*	.46**	.46**	1			
9	.38**		.29*	.29*	.39**	.27*	.29**	.40**	1		
10	.31**	.42**		.38**	.28*	.49**	.26*	.47**	.32**	1	
11	-.23*		-.25*						-.29*		1

Nota: 1=Desgaste Emocional; 2=Despersonalización; 3=Insatisf. Logro; 4=Trastornos Sueño; 5=T. Grastro-intestinales; 6=T. neuróticos; 7=T. dolor; 8=Indicador Ansiedad; 9=Indicador Depresión; 10=T. psicosexual; 11=Antigüedad SCJdf. $p^* \leq .05$; $** \leq .01$

Con base en la Tabla 3 se puede confirmar la alta relación existente entre burnout y las manifestaciones psicósomáticas; el desgaste ocupacional (1) se relacionó positivamente con las siete manifestaciones (4 al 10) y de manera negativa con antigüedad en la institución (11); la despersonalización (2) se relacionó positivamente con cuatro manifestaciones (4,6,8 y 10); la insatisfacción de logro (3) se relacionó con cuatro manifestaciones (5,6,8 y 9) y de manera negativa con antigüedad en la institución, la cual se relacionó también de manera negativa con el indicador de depresión. A diferencia de los análisis de varianza del grupo de variables demográficas solo se mostró la antigüedad en la institución, aunque es importante destacar que en forma negativa, es decir, el burnout (1 y 3) y el indicador de depresión (9) disminuyen conforme los trabajadores generan mayor antigüedad.

Con la finalidad de seguir obteniendo aquellas variables que se relacionaban con mayor fortaleza con el burnout se procedió a realizar regresiones simples, las cuales indicaron aquellas variables que en sus respectivas combinaciones permitían aproximarse a un modelo estructural (ver Tabla 5).

Tabla 5
Regresiones simples entre variables de burnout, psicosomáticos y demográficos

Variable Criterio	Variables Predictoras	β No estandarizada	β Estandarizada	t	α
Desgaste emocional	T. sueño	.87	.51	5.36	***
	I. depresión	.22	.23	2.46	*
Despersonalización	T. psico-sexuales	.57	.42	4.03	***
	Insatisfacción logro	I. ansiedad	.14	.24	2.02
T. sueño	Antigüedad	-.14	-.23	-2.24	*
	T. sueño	.30	.24	2.00	*
	T. gastro-intestinales	.29	.31	3.13	**
	I. ansiedad	.09	.19	2.12	*
T. gastro-intestinales	D. emocional	.16	.27	2.97	*
	T. neuróticos	.24	.22	2.15	*
	T. sueño	.37	.35	3.32	***
	T. dolor	.20	.25	2.57	*
T. neuróticos	T. neuróticos	.29	.25	2.23	*
	T. gastro-intestin.	.23	.27	2.31	*
	T. dolor	.15	.23	2.17	*
T. dolor	T. psicosexuales	.22	.27	2.69	**
	T. gastro-intestin.	.44	.34	2.59	*
	I. ansiedad	.19	.30	2.37	*
T. psicosexuales	T. neuróticos	.44	.29	2.17	*
	Despersonalización	.20	.27	2.55	*
	I. logro	-.19	-.21	-1.93	*
	I. Ansiedad	.14	.27	2.04	*
I. ansiedad	T. neuróticos	.46	.37	2.69	**
	I. logro	.35	.20	1.97	*
	T. gastro-intestin.	-.56	-.28	-2.20	*
	T. dolor	.42	.26	2.37	*
I. depresión	T. psicosexuales	.42	.22	2.04	*
	T. gastro-intestin.	.51	.31	2.12	*
	T. psicosexuales	.43	.27	2.20	*

p * \leq .05; ** \leq .01; *** \leq .001

Con base en lo anterior, se procedió a probar mediante un modelo de ecuaciones estructurales las relaciones obtenidas; inicialmente, se utilizó el modelo inicial (Fig. 1) en el que se incluían todas las variables involucradas (demográficas, burnout y psicosomáticas), el cual no proporcionó los indicadores apropiados, por lo que dicho modelo dio lugar a diferentes ajustes, mismos que fueron aproximándose y confirmando lo obtenido en las correlaciones y regresiones previamente, en el que desaparecieron las variables demográficas clasificatorias y permanecieron las de burnout y psicosomáticos: ver Tabla 6.

Tabla 6.

Estadísticos de bondad de ajuste del modelo estructural para describir el desgaste ocupacional (burnout) y las manifestaciones psicósomáticas

	X^2 ^a	gl ^b	X^2 /gl	p	NFI ^c	CFI ^d	PCFI ^e	RMSEA ^f
Modelo ajustado	18.63	17	1.096	.35	.937	.993	.375	.036

a) Chi cuadrado

b) Grados de libertad (Degrees of freedom)

c) Índice de ajuste normalizado (Normed fit index)

d) Índice de ajuste comparativo (Comparative fit index)

e) Índice de bondad de ajuste de parsimonia (Parsimony adjusted measured fit index)

f) Error de aproximación cuadrático medio (Root mean square error of approximation)

Con base en lo anterior, se analizaron las características del modelo estructural ajustado, dando lugar a las siguientes acciones en la ecuación estructural: los estimados de regresión y sus niveles de significancia y siguiendo la lógica del principio de máxima verosimilitud, en el que se supone que a partir de un modelo de cocientes de regresión se calcula una función logarítmica que garantiza la mayor probabilidad de explicación de una hipótesis que en su derivada muestre aquellas variables que mejor representen a una ecuación de regresión, se decidió eliminar, para efectos de ajuste, las variables demográficas. Al mismo tiempo, buscando relaciones de covarianza se establecieron relaciones entre los índices de error (e) entre las manifestaciones psicósomáticas. De estas decisiones, se obtuvo un modelo ajustado de relaciones entre burnout y psicósomáticos exclusivamente, el cual se observa en la Figura 2.

De acuerdo con la Tabla 3 y la Figura 2, el ajuste global al modelo fue aceptable, no significativo en términos del valor de chi cuadrado ($X^2 = 18.63$) con 17 grados de libertad, con un cambio de incrementalidad en el índice de ajuste normalizado (NFI) de .937 suficientemente aceptable, confirmado en una segunda medida de ajuste incremental (CFI) de .993 cercano al 1,0 esperado. Finalmente, la última medida general de ajuste absoluto que intenta corregir la tendencia del estadístico chi cuadrado para rechazar un modelo especificado con una muestra "n" a partir de la discrepancia por el grado de libertad (17) como si el modelo hubiera sido estimado a partir de la población y no de la muestra estimada, fue el error de aproximación cuadrático medio (RMSEA), con el que se obtuvo un aceptable valor de .036, por abajo del .08 (como máximo de aceptación). Los valores de regresión obtenidos en la Tabla 5 confirman el modelo ajustado, confirmando al mismo tiempo, las correlaciones previamente encontradas (Tabla 4).

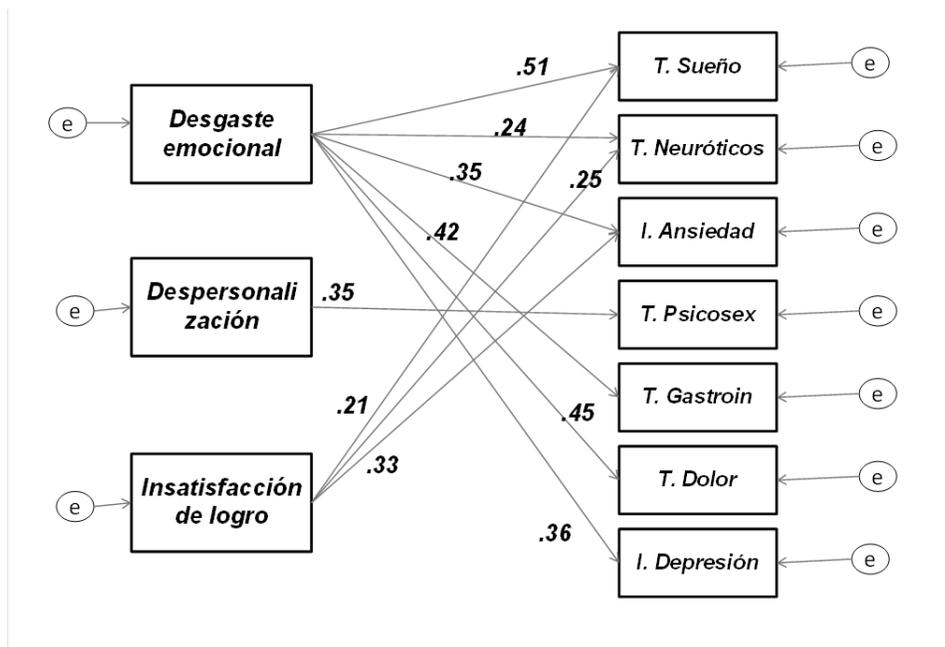


Figura 2. Modelo estructural para la relación entre desgaste ocupacional (burnout) y manifestaciones psicossomáticas

Discusión y conclusiones

De acuerdo con Gil-Monte (2012) el burnout medido en los funcionarios que imparten justicia de nuestro estudio muestra que se trata de un problema serio, que probabilísticamente, está afectando al 38.7% (en peligro y quemados) de los evaluados, quienes se encuentran en el llamado “riesgo psicossocial en el trabajo”; mientras que el 61.3% se enfrentan a factores psicossociales sin mayor impacto en su salud. Por otro lado, se obtuvieron variables, que si bien no impactan de manera significativa a las manifestaciones psicossomáticas en el modelo ajustado, sí resultaron significativas en la comparación entre grupos para algunos factores de burnout y psicossomáticos en términos de varianza, tal es el caso del sexo, la ingesta de medicamentos, haber padecido accidentes, hacer ejercicio, la antigüedad, el nivel de ingresos y, las horas libres en una semana, lo que puede implicar que las condiciones de trabajo si bien no son determinantes, si pueden ser antecedentes al estrés. Conforme se llevaron a cabo las correlaciones, regresiones y el ajuste del modelo estructural, se observó que las variables socio-laborales o demográficas clasificatorias no son determinantes en la aparición de las manifestaciones psicossomáticas, siendo el burnout el mejor indicador de riesgo psicossocial en el trabajo. De acuerdo con la mayoría de los autores (Boada, de Diego & Agulló, 2004; Gil-Monte, 2005; Gil-Monte & Peiró, 1997; González & Landero, 2008; Fernández, 2000, entre otros) el burnout es el mejor predictor de manifestaciones psicossomáticas y en nuestro estudio, no solo existió la relación, sino que mediante un modelo estructural quedó confirmado que el mejor predictor de enfermedad es conocer los niveles de burnout mediante medición. Según Buendía y Ramos (2001) a consecuencia del burnout se puede presentar el

colapso físico, emocional y cognitivo; en nuestro estudio se observó que la alta correlación entre las variables psicosomáticas y el desgaste emocional pronostican que los funcionarios que imparten justicia pueden tener problemas cognitivos y emocionales que se relacionen a enfermedades graves como hipertensión, úlceras, enfermedades cardiovasculares, entre otras en el mediano o largo plazo. La certeza de la enfermedad no es posible, ya que aplicamos un cuestionario y no entrevistas o exámenes de laboratorio, sin embargo, los resultados del estudio confirman que, sí están sufriendo trastornos de sueño, gastrointestinales, neurosis (compulsiones y/o fobias diversas), dolores diversos (cefaleas, musculares, articulares, menstruales, etc.), ansiedad y síntomas de depresión, completamente confirmados en sus respuestas a los ítems presentados con alta fiabilidad de su consistencia estadística. De todas las variables sociodemográficas, la de antigüedad en la institución de justicia es la que sobrevivió en las correlaciones, siendo ésta negativa, lo cual implica que, a mayor antigüedad menos problemas de salud somática, pero lo anterior puede tener dos explicaciones: la primera, que la gente joven es la que más está padeciendo estrés, lo cual es normal pero no deja de ser preocupante; la segunda, que aquellos que se liberan del burnout y los psicosomáticos son, más que liberados, sobrevivientes del trabajo, pudiendo implicar que ha quedado mucha gente en el camino de la enfermedad, la renuncia o la muerte con el paso de los años. Este estudio en México coincide con otros realizados en diversos países, llegando a una conclusión similar y común con ellos: el trabajo del personal que imparte justicia en México, D.F. provoca estrés, el cual se refleja mediante desgaste emocional (38.7%); es decir, los trabajadores llegan a límites de desesperación y agotamiento por la carga mental de sus funciones, con despersonalización; es decir, trabajan en condiciones de menosprecio o simplemente de no considerar que el usuario de sus servicios también es un ser humano, su tarea carece de compromiso humanista y de reconocimiento al dolor ajeno, como respuesta al estrés y, su falta de motivación e insatisfacción con sus empleos y logros los mantienen desmotivados a pesar de su importante y trascendente trabajo. Sin duda es responsabilidad de las instituciones generar que estos funcionarios públicos, con tan importante encomienda, laboren en condiciones de menor burnout y enfermedad psicosomática (Barboza, 2007; Brenner, 2002; Fabra, 2013; Hunter, 2007; Novaes & Sacramento, 2002; Perales, 2010; Perales, Chue, Padilla & Barahona, 2011; Pereira da Silva, 2005; Salanova, 2003; Sepulveda, 2011). Finalmente con base en lo anterior y, de acuerdo a las hipótesis planteadas y considerando los análisis de correlación, regresión y ajuste estructural del modelo propuesto, se puede afirmar lo siguiente: Existe relación estadísticamente significativa entre desgaste ocupacional y manifestaciones psicosomáticas, por lo que se acepta la primera hipótesis alterna; las variables personales y socio-laborales (demográficas clasificatorias) no sostuvieron relación estadísticamente significativa con desgaste ocupacional, por lo que se rechazó la segunda hipótesis alterna, rechazándose de igual forma la tercera hipótesis alterna en la que se expresaba una relación estadísticamente significativa entre manifestaciones psicosomáticas y demográficas clasificatorias (Byrne, 2010; Hair, Anderson, Tatham & Black, 2010; Kerlinger, 2005). De todo lo anteriormente descrito, se

puede concluir que, el burnout es un buen indicador de estrés en el trabajo del personal que imparte justicia, por su facilidad de medición mediante un cuestionario, sin necesidad de pruebas de laboratorio o entrevistas profundas, las cuales deberían ser complementarias y confirmatorias y a posteriori en los casos más preocupantes. El personal que imparte justicia requiere de planes y programas de trabajo que contemplen el alto nivel de demanda intelectual con su respectivo impacto en términos de riesgo psicosocial; ha quedado probado que, el burnout y las manifestaciones psicósomáticas son una dupla permanente, ya que los malestares físicos y emocionales comunes en todo ser humano pueden ser identificados y atendidos mediante evaluaciones periódicas cuantitativas y cualitativas para mejorar la productividad y, sobretodo, la calidad de vida de magistrados, jueces y secretarios que imparten justicia en México.

Referencias

- American Psychiatric Association, (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Arlington, Va.: *American Psychiatric Association*
- Bakker, A.B., Demerouti, E. & Schaufeli, W.B. (2002). The validity of the Maslach Burnout Inventory-general survey: An internet study. *Anxiety, Stress, and Coping*, 15, 245-260. DOI:10.1080/1061580021000020716
- Barboza, C.J. (2007). *Aproximación diagnóstica de los niveles de estrés en la población que labora en el segundo circuito judicial de Goicoechea*. Revista de la Sala segunda de la Corte Suprema de Justicia, 4, sep. Recuperado el 4 de mayo de 2014 de: sitios-poder-judicial.go.cr/salasegunda/revistasalasegunda.../005.html
- Byrne, B.M. (2010). *Structural Equation Modeling with AMOS, Basic concepts, Applications, and Programming*. U.S.A.: Rotledge, Taylor & Francis Group.
- Boada, iG. J., de Diego, V.R. y Agulló, T.E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16, (1), 125-131.
- Brener, C. F. (2002). *Impact of a mentoring program on occupational stress, personal strain and coping resources of newly appointed U.S. Magistrate Judges*. Electronic version (pdf), unpublished doctoral thesis of Drake University. Recuperado el 11 de abril de 2014 de: <http://64.233.169.104/search?q=cache:sgoShOTPGKIJ:www.lib.drake.edu:8080/dspace/bitstream/2092/457/1/dd2002cfb001.pdf+stress+mentoring+westbrook&hl=es&ct=clnk&cd=2&gl=pe>
- Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*, Madrid: Ediciones Pirámide.
- Burke, R.J. (1998). Work and non-work stressors and well-being among police officers: The role of coping. *Anxiety Stress and Coping*, 10, 1-18.
- Caballero, J. (2011). El perfil de los funcionarios judiciales en la unidad jurisdiccional. *Revista del Instituto de la Judicatura Federal*, 1, 108.
- Cordes, C.L., Dougherty, T.W. & Blum, M. (1997). Patterns of bournout among managers and professionals: A comparison of models. *Journal of Organizational Behavior*, 18, 685-701.

- Daniel, E. y Pérez, A. (1999). *El síndrome de Burnout en el médico*. México: Lab Smithkline Beecham.
- David, A.P. (2010). Examining the relationship of personality and burnout in college students: The role of academic motivation. *Educational Measurement Evaluation Review*, 1, 90-104.
- Fabra, M. (26 de marzo 2013). Recomendación a los jueces contra el estrés: "Repite, estoy tranquilo". *El País*. p. 13.
- Fernández, G. (2000). Burnout y trastornos psicósomáticos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, (2), 229-235.
- Gan, Y., Shang, J. & Zhang, Y. (2007). Coping flexibility and locus of control as predictors of burnout among Chinese college students. *Social Behavior Personality*, 35, 8, 1087-1098. DOI:10.2224/sbp.2007.35.8.1087
- Gil-Monte, P.R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide. DOI:PMid:15654454
- Gil-Monte, P.R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 2, 237-241.
- Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Golembiewski, R.T. (1982). Organization development interventions. En W.S. Paine (Ed.), *Job stress and Burnout*, 229-253. Beverly Hills, CA: Sage.
- González, R.M.T., y Landero, H.R. (2008). Confirmación de un modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicósomáticos mediante ecuaciones estructurales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 23, (1), 7-18. DOI:10.1590/S1020-49892008000100002
- Goodman, E.A. & Boss, R.W. (2002). The phase model of burnout and employee turnover, *Journal of Health and Human Services Administration, Summer*, 33-47.
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., y Black, W.C. (2010). *Análisis multivariante*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Hunter, T.L. (2007). *The relationship between judicial stress and job performance. Proquest dissertations and Theses*. California: Alliant International University.
- Jacobs, S. & Dodd, D. (2003). Student burnout as a function of personality, social support, and workload. *Journal College Student Dev*, 44,3, 291-303. DOI:10.1353/csd.2003.0028
- Juárez-García, A., Javier, I. A., Camacho-Ávila, A., y Placencia-Reyes, O. (en prensa). Síndrome de Burnout en Población Mexicana: Una Revisión Sistemática. *Revista Salud Mental*.
- Kerlinger, F.N. (2005). *Investigación del comportamiento*. México: McGrawHill.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1991). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer-Verlag.
- Lee, R.T. & Ashforth, B.E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133. DOI:10.1037/0021-9010.81.2.123, Mid:8603909
- López, F. P.R. y Pérez, G. C. (2013). *Síndrome de desgaste ocupacional (burnout) en personal que imparte justicia*. Tesis de licenciatura inédita, Facultad de Psicología, México: UNAM.

- Manzano, G. y Ramos, F. (2000). Enfermería hospitalaria y síndrome de burnout. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 197-213.
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory* (2a.ed.) Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychological*, 52, 397-422. DOI:10.1146/annurev.psych.52.1.397, PMID:11148311
- Mingote, J.C. (1997). Síndrome <burnout>. Síndrome de desgaste profesional. *Monografías de Psiquiatría*, 5, septiembre-octubre.
- Moreno, B. y Oliver, C. (1993). El MBI como escala de estrés en profesionales asistenciales: adaptación y nuevas versiones. En M.T. Anguera (Ed.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica*, 161-172. Barcelona: PPU.
- Novaes, M. y Sacramento, M. (2002). Stress e Qualidade de Vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: Diferentes entre Homens e Mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 3, 20-41.
- Organización Internacional del Trabajo (2010). *Orígenes e historia*. Recuperado el 15 de febrero de 2012 de: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang-es/index.htm>
- Perales, C. A. (2010). *Informe final: Estudio de los niveles de estrés que afectan a la salud integral de los magistrados en la labor jurisdiccional y fiscal*. Recuperado el 11 de junio de 2014 de: pmsj.org.pe/memoria2010/MEM_2010_054_peralesinf.pdf
- Perales, A., Chue, H., Padilla, A. y Barahona, L. (2011). Estrés, ansiedad y depresión en magistrados de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28, 4, 581-588.
- Pereira da Silva, J. (2005). *Factores desencadeantes de estresse nos magistrados: o caso de Minas Gerais*. Tesis de maestría inédita en promoción de la salud, versión electrónica (pdf). Brasil: Universidade Internacional de Franca.
- Poder Judicial del D.F. (2007). *Manual de Organización de Juzgados Familiares*. Recuperado el 2 de octubre de 2011 de: www.poderjudicialdf.gob.mx
- Poder Judicial del Distrito Federal (2009). Capítulo 1. Recuperado el 23 de junio de 2011 de: administradorweb@tsjdf.gob.mx
- Richardsen, A.M. & Martinussen, M. (2004). The Maslach Burnout Inventory: Factorial validity and consistency across occupational groups in Norway. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 1-20. DOI:10.1348/0963179041752691
- Rocha, L. (2009). *Justicia penal para adolescentes en el Distrito Federal. Código de ética del Tribunal Superior y del Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, Normatividad Local e Internacional*. México: Porrúa.
- Salanova, M. (2003). Trabajando con tecnologías y afrontando el tecnoestrés : el rol de las creencias de autoeficacia. *Anuario de psicología*, 35 (4), 53-70
- Sepulveda, A. (2011). *Informe revela impacto del estrés laboral en jueces*. Recuperado el 25 de abril de 2013 de: justicia@eltiempo.com

- Schaufeli, W.B. & Dierendonck, D. (1995). A cautionary note about the cross-national and clinical validity of cut-off points for the Maslach Burnout Inventory. *Psychological Reports, 76*, 631-647.
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International, 14*, 204-220. DOI:10.1108/13620430910966406
- Uribe-Prado, J.F. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*. México: UNAM.
- Uribe-Prado, J.F. (2010). *Escala de Desgaste Ocupacional (EDO)*. México: Editorial Manual Moderno.
- Weckwerth, A. & Flynn, D. (2004). Effect of Sex on perceived support and burnout in university students. *College Student Journal, 40,2*, 237-249.

Efectos de la Cultura sobre las Estrategias de Mantenimiento y Satisfacción Marital

Carolina Armenta Hurtarte^{1*}, Rozzana Sánchez Aragón & Rolando Díaz Loving
Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

De acuerdo con la literatura, la cultura establece creencias, roles y comportamientos apropiados para interactuar con la pareja, mismas que permiten o no la permanencia y satisfacción de esta relación. Dichas formas o estrategias están vinculadas con los roles de género sin embargo, debido al efecto limitado que han mostrado es necesario integrar y explorar otros elementos que aporta la cultura; como son las premisas histórico-socio-culturales. Es así que el objetivo de este estudio fue identificar el impacto que dichas premisas y roles de género tienen sobre las estrategias de mantenimiento y satisfacción. Se conformó una muestra de 200 habitantes de la Ciudad de México, quienes reportaron que las creencias acerca de la pareja impacta diferencialmente a hombres y mujeres en la satisfacción; siendo las premisas de pasión, en las mujeres, y de compromiso, en los hombres. Estos resultados, obtenidos mediante análisis de regresión, proponen una reevaluación de la importancia que tiene la sexualidad en las estrategias de mantenimiento y satisfacción marital.

Palabras clave: Cultura, Interacción, Mantenimiento, Roles de género, Satisfacción

Cultural Effects on Maintenance Strategies and Marital Satisfaction

Abstract

The literature determines that the culture establishes beliefs, roles and appropriate behaviors within close-relationship which help on the permanence of the relationship and the marital satisfaction by means of maintenances strategies. These strategies have been studied from a gender role perspective however, the effect that they have over maintenance strategies is not enough to explain them; therefore it is necessary to include others cultural elements that reflect the beliefs of close-relationships, as cultural premises. The aim of this study was to identify the impact of cultural premises and gender roles have over maintenance strategies and marital satisfaction in 200 people of Mexico City. Through multiple regressions analysis, the results reveal that the influence of premises has over marital satisfaction is different in men and women; in the women are the premises of passion while men are commitment. These results suggest re-evaluating the importance and function that the sexuality has on maintenance strategies and marital satisfaction.

Keywords: Culture, Interaction, Maintenance, Marital satisfaction, Gender role

Original recibido / Original received: 29/01/2014

Aceptado / Accepted: 12/03/2014

¹ armenta@comunidad.unam.mx, Av. Universidad 3004, Col. Cópilco Universidad, Deleg. Coyoacan, Edificio D, Piso Mezanine, Cubículo 8, C.P. 04510, Distrito Federal.

El contexto cultural, en el cual se desarrolla la pareja, es un elemento importante para evaluar a la relación. El contexto cultural está compuesto por un conjunto de valores sociales existentes que son particulares de un lugar y momento determinado es decir, responden a un ecosistema particular (Triandis, 1994), asimismo estos valores son cambiantes a través del tiempo (Díaz-Guerrero, 2003). Estos valores son considerados como lineamientos sociales por lo que el contexto cultural influye diferencialmente a la manifestación de conductas, pensamientos, creencias, desarrollo de los rasgos de personalidad, valores, actitudes y capacidades individuales (Díaz-Loving, 2011) por ende, también afecta la percepción que se tenga de la relación de pareja.

Los valores culturales conforman las creencias que los individuos tienen sobre las relaciones de pareja y su desarrollo, en el cual están asociados la interacción, el compromiso, las expectativas y los planes a futuro de la relación (Díaz-Loving, 1990; Honeycutt, Cantrill, Nelly & Lambkin, 1998; Triandis, 1994). En México, se ha encontrado que los valores más importantes referentes a las relaciones de pareja son: fidelidad, honestidad, sinceridad, amor, equidad e igualdad y el hecho de que de ninguna manera se debe de engañar y/o chantajear (García-Meraz, 2007). Estos valores culturales influyen, afectan y condicionan las circunstancias de la relación de pareja tanto en su interacción como en su mantenimiento (García-Meraz, 2007).

Particularmente, en México, se ha identificado que a estos valores de las relaciones de pareja se les denominan Premisas Histórico Socio Culturales de la Pareja (PHSC de la pareja). Estas premisas reflejan las creencias que tiene el individuo sobre las relaciones de pareja, ya sean los roles que se deben cumplir con la pareja durante la relación, la forma en que se emparejan, los aspectos atractivos de las personas y cómo se debe de llevar a cabo una relación amorosa (Díaz-Loving & Sánchez-Aragón, 1998a).

Las PHSC de la pareja indican las características esperadas en cada momento durante el desarrollo de la relación así como su finalización (Díaz-Loving & Sánchez-Aragón, 1998a). Uno de los primeros momentos de la relación es la conformación de ésta, la cual se refiere a la atracción y que debido a que es una dimensión que determina el acercamiento entre las personas permite la unión. La noción de una relación ideal se asocia a la presencia de compañerismo, similitud, paciencia y dolor ante la posible pérdida. Posteriormente, se indican las creencias de cómo se debe mantener una relación de pareja a partir de las reglas, compromisos y responsabilidades que se adquieren y que deben cumplirse durante la relación. Una siguiente etapa, ya dentro de los aspectos negativos de la relación de pareja, se refiere al momento de conflicto-separación, en el que muestran las situaciones que llevan a una posible separación de la diada. Finalmente, existe un momento de desamor-alejamiento, el cual a partir de las creencias es percibido como la falta de amor, interacción y acuerdos sin embargo, no es determinante de la separación de la pareja; ya que, el momento de la separación es identificada como el amor trágico en la cual, la separación es considerada como dolorosa (Díaz-Loving & Sánchez-Aragón, 1998a).

La percepción de estos momentos durante la relación de pareja no es la misma para ambos miembros de la diada, dado que cada miembro de la relación

las interpreta y las vive de manera única (Díaz-Loving & Sánchez-Aragón, 1998b). Desde las experiencias individuales, las expectativas de cómo una relación debe desarrollarse son muy variadas; sin embargo, cuando estas diferencias están minimizadas, las parejas se van a sentir más satisfechas en su relación (Honeycutt et al., 1998). Los estudios que refieren a estas diferencias retoman aspectos como: la percepción de satisfacción marital (Caughlin & Vangelisti, 2000; Rhyne, 1981), la satisfacción sexual (Means-Christensen, Snyder & Negy, 2003; Reyes-Domínguez, Díaz-Loving & Rivera-Aragón, 1997), las labores del hogar (Flores-Galaz, Díaz-Loving & Rivera-Aragón, 2002; Reyes-Domínguez et al., 1997), el tiempo compartido y convivencia con la pareja e hijos (Reyes-Domínguez et al., 1997), la importancia dada a las cualidades positivas y negativas de la relación así como de la pareja (Dela Coleta, 1990; Kurdek, 2005), la intimidad (Osnaya-Moreno, Díaz-Loving & Rivera-Aragón, 2000), la demostración de afecto (Kim, Capaldi & Crosby, 2007), la comunicación (Kim, et al., 2007) entre otros.

En investigaciones anteriores, se ha indicado que esta disparidad en la percepción de la relación se debe a una diferencia entre los sexos ya que, esta variable está generalmente aunada a otros elementos como son: la posición laboral, la situación económica, la presencia de hijos, las actividades en el hogar, la relación con la familia extendida y demandas de la familia, entre otros; los cuales son considerados como micro-contextos que influyen en la relación de pareja (Bradbury, Finchman & Beach, 2000; Yáñez-Castañeda & Rocha-Sánchez, 2009). Como se puede observar, las diferencias en la percepción de la relación de pareja no se explica únicamente como una diferencia entre los sexos sino que se debe de considerar un constructo mayor como es el género y los roles que el contexto socio-cultural demanda (Harris et al., 2008; Means-Christensen, et al., 2003; Rosen-Grandon, Myeers & Hattie, 2004). Por lo tanto, es de particular interés identificar la forma en la cual los roles de género influyen en el proceso de interacción marital (Rosen-Grandon et al., 2004).

Analizar los roles de género dentro de una relación de pareja permite examinar si los miembros de la relación perciben equidad a partir de los roles que cada uno lleva a cabo dado que la percepción de inequidad permite evaluar a la relación de manera negativa (Wilkie, Ferrece & Rateliff, 1998 en Arias-Galicia, 2003). A través del tiempo, sigue siendo una constante propuesta estudiar los roles de género y equidad en el contexto de la pareja con la finalidad de identificar sus implicaciones durante la interacción entre los miembros de la díada y el mantenimiento de la relación (Rocha-Sánchez, 2000; Yáñez-Castañeda & Rocha-Sánchez, 2009).

Los roles de género son relevantes por el efecto que tienen en la interacción de la pareja (Schmitt, Kliegel & Shapiro, 2007), ya que impactan en las actividades que cada cónyuge lleva a cabo dentro de la relación. Estos roles son considerados como un deber ser, tanto de los hombres como de las mujeres dentro de la relación de pareja, siendo estas más claras en relaciones de matrimonio y noviazgo que aquellas en unión libre (García-Meraz, 2007). No obstante, se ha identificado que estos roles de género han cambiado a lo largo del tiempo (Díaz-Guerrero, 2003). Asimismo, se ha observado una mayor participación de los hombres en las tareas domésticas, lo cual se considera como

resultado de la inserción de las mujeres en el campo laboral (INMujeres, 2009) debido a la necesidad y retos sociales para poder mantener económicamente a una familia (Yáñez-Castañeda & Rocha-Sánchez, 2009).

Se ha sugerido que los roles de género tienen un efecto en las estrategias de mantenimiento que ejercen los individuos en su relación de pareja, los cuales ayudan en la estabilidad de la relación (Aylor & Daiton, 2004). Dado que los roles de género son conductas culturalmente aprendidas y diferenciales entre hombres y mujeres; se ha encontrado que las mujeres se perciben como las principales responsables de ejercer cotidianamente las estrategias de mantenimiento, mientras que los hombres refieren hacer uso de estas estrategias sólo cuando lo consideran necesario (Aylor & Daiton, 2004).

Las estrategias de mantenimiento son consideradas como conductas que auxilian en el mantenimiento de la relación. Asimismo, las estrategias de mantenimiento reflejan la adaptabilidad que tienen los individuos a lo largo de los cambios que se viven en la relación de pareja (Ogolsky, 2009; Sánchez-Aragón, 2009). Estas estrategias han sido categorizadas principalmente como: positividad, que refiere a la interacción positiva durante la relación; franqueza, que implica la apertura que se tienen; aseguramiento, el cual consiste en la validación de la pareja y de la relación; compartir, esta estrategia identifica que la pareja comparte tareas, actividades y responsabilidades en la relación; finalmente, redes, es una estrategia en la que se identifica que comparten las amistades o grupos sociales (Canary, Stafford, Hause & Wallace, 1993). En México, se han identificado cuatro estrategias de mantenimiento, las cuales son: comunicación y compasión, esta estrategia contiene aspectos que auxilian en la validación de la relación; expresión de amor, consiste en hacer sentir amada a la pareja; dar, este implica ceder y compartir con la pareja, ya sean actividades o detalles; por último, novedad y sociabilidad, esta estrategia favorece la innovación dentro de la relación de pareja (Retana-Franco & Sánchez-Aragón, 2006). Como se observa, estas estrategias tienen aspectos similares por lo que pueden ser aplicadas en diversos tipos de relación no obstante, se han enfocado en las relaciones de pareja amorosa (Canary et al., 2003) porque se consideran sumamente relevantes durante la evaluación de las expectativas, estabilidad, compromiso y la satisfacción marital (Sánchez-Aragón, 2009).

Se ha resaltado la importancia que tienen las estrategias de mantenimiento en la pareja dado que auxilian en la creación de estabilidad, funcionalidad y compromiso en la relación (Díaz-Loving & Sánchez-Aragón, 1998b; Sánchez-Aragón, 2009), los cuales refieren a algunos aspectos de la satisfacción marital. Dentro de la literatura, la satisfacción marital se conceptúa como la evaluación global y subjetiva de la relación, enfocándose en aspectos como: la interacción, las emociones, la funcionalidad, el placer, y la estabilidad.

A partir de la relación que existe entre los valores culturales y conducta que se llevan a cabo en las relaciones de pareja, se propone identificar diferencialmente, entre hombres y mujeres, el impacto que tiene la cultura en la relación de pareja por lo que se derivan dos objetivos de investigación en este estudio: a) identificar qué valores culturales, a partir de las PHSC de la pareja y los roles de género, impactan en las estrategias de mantenimiento realizadas en la

relación, y b) identificar cómo los aspectos culturales y las estrategias de mantenimiento influyen en la evaluación de la satisfacción marital. Con base en la revisión teórica, se establece como hipótesis que las PHSC de la pareja y los roles de género tendrán mayor impacto en las mujeres para llevar a cabo las conductas de mantenimiento como se ha referido anteriormente (Aylor & Daiton, 2004).

Método

Participantes

Se conformó una muestra no probabilística accidental (Kerlinger & Lee, 2002) de 200 personas heterosexuales residentes de la Ciudad de México, de los cuales el 49% son hombres y el 51% mujeres, cuyo rango de edad era –al momento de la investigación- de 20 a 54 años, con una media de 35.36 años y una desviación estándar de 10.8 años. Su escolaridad se distribuyó de la siguiente manera: educación básica 3%, nivel medio 49.7%, educación superior 47.3%.

Todos los participantes indicaron tener una relación de pareja con la cual cohabitan, ya sea en unión libre (28.5%) o en matrimonio (71.5%). El rango de tiempo de relación de los participantes es de uno a 35 años, con un promedio de 13.9 años y una desviación estándar de 9.7 años. De la muestra, el 44% indicó tener un hijo, el 40.5% dos hijos, 14.5% tres hijos y finalmente, el 1% reportó tener 4 hijos.

Instrumentos

Se utilizó un cuestionario sociodemográfico que consistía en preguntas referentes a su edad y escolaridad así como información de su relación de pareja como son: el tiempo de relación, el estado civil, y el número de hijos.

Asimismo, se utilizaron los siguientes instrumentos los cuales debido a su amplitud fue necesario utilizar las versiones cortas de los siguientes inventarios. Estas versiones se conformaron a partir de los primeros cinco reactivos con mayor carga factorial en cada dimensión por lo que se obtuvieron en su versión corta las siguientes propiedades psicométricas:

Escala de Estereotipos de Género (Rocha-Sánchez & Díaz-Loving, 2005). Esta escala cuenta con 18 reactivos con respuesta tipo Likert de cinco puntos (totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo) con una confiabilidad alfa de Cronbach de .87 que se distribuyen en cuatro factores: ámbito familiar ($\alpha=.72$), que refiere a los roles dispuestos dentro del entorno familiar como es la crianza de los hijos; contexto social ($\alpha=.74$), que son las implicaciones laborales donde el hombre tiene mayor beneficio; ámbito hogareño ($\alpha=.66$), refleja las actividades que realizan dentro del hogar; y ámbito interpersonal ($\alpha=.61$), los aspectos característicos de hombres y mujeres en la interacción.

Inventario de Premisas Histórico Socio Culturales de la Pareja (Díaz-Loving & Sánchez-Aragón, 1998a). Esta escala se conforma por 38 reactivos con respuesta tipo Likert de cinco puntos (totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo) cuya confiabilidad alfa de Cronbach es de .90 repartidos en 8 factores: conflicto-separación ($\alpha=.63$), el papel que tiene el conflicto en el proceso de separación de la pareja; pasión ($\alpha=.71$), considera la respuesta fisiológica y

emociones en la relación de pareja; amor de compañía ($\alpha=.69$), habla sobre el compañerismo, cariño y paciencia en una relación a largo plazo; compromiso-mantenimiento ($\alpha=.67$), hace referencia a las responsabilidades que implica la vida cotidiana en la pareja; romance-tristeza ($\alpha=.69$), toca al amor y las consecuencias emocionales negativas de perder ese amor; amor trágico ($\alpha=.55$), tiene que ver con la percepción de amor para toda la vida y del fatalismo que implica la posibilidad de la separación; desamor-alejamiento ($\alpha=.59$), refiere a la falta de amor entre la pareja y su disolución; y atracción ($\alpha=.81$), refiere a lo que se hace y desea cuando se conoce a alguien atractivo.

Escala de Estrategias de Mantenimiento (Retana-Franco & Sánchez-Aragón, 2006). Esta escala está compuesta por 20 reactivos con respuesta tipo Likert de cinco punto (totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo) con una confiabilidad alfa de Cronbach de .95 que se distribuyen en 4 factores: comunicación-compasión ($\alpha=.87$), es el comportamiento que hace saber a la otra persona que es importante por medio de la conversación y expresión de afecto; expresión de amor ($\alpha=.92$), es la manifestación de lo que se siente o piensa por su pareja; dar ($\alpha=.81$), es otorgar algo a la pareja como detalles; y novedad-sociabilidad ($\alpha=.86$), se refiere a los cambios que vive la relación para evitar la monotonía en la pareja.

Escala de Evaluación de las Relaciones (Oropeza-Lozano, Armenta-Hurtarte, García-Arista, Padilla-Gámez y Díaz-Loving, 2010). Esta es una medida unidimensional compuesta por cinco reactivos en formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (totalmente desacuerdo a totalmente de acuerdo) cuyo coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach resultó en .90.

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de forma individual en diferentes puntos públicos de la Ciudad de México (e.g. plazas, escuelas, y parques). La participación fue de forma voluntaria y se les aseguró a todos los participantes que la información proporcionada es confidencial y anónima. A los participantes se les explicó el objetivo general de la investigación y la forma en la cual se responden los reactivos; asimismo, se les resolvió dudas que surgieran durante el proceso de aplicación para finalmente agradecer su participación.

Análisis de datos

Con el propósito de cumplir con los objetivos planteados, se realizaron los siguientes análisis de regresión, tanto para hombres como para mujeres:

- Por medio del método *enter* se tuvieron como variables independientes a los estereotipos de género y las premisas histórico-socioculturales de la pareja; y como variables dependientes a las estrategias de mantenimiento
- El segundo análisis se realizó mediante método *enter* donde se tuvieron como variables independientes a los estereotipos de género y las premisas histórico-socioculturales de la pareja; y como dependiente a la satisfacción marital.

- Un tercer análisis con este mismo método, tuvo como variables independientes a las estrategias de mantenimiento y como variable dependiente a la satisfacción marital.
- Finalmente, por medio del método *stepwise*, se tuvieron como variables independientes: del primer paso a las premisas histórico-socio-culturales de la pareja, del segundo paso a las estrategias de mantenimiento y como variable dependiente a la satisfacción marital.

Resultados

A partir de los propósitos de este estudio, se llevaron a cabo cuatro análisis de regresión. El primero de estos análisis se realizó para identificar específicamente cuáles PHSC de la pareja y qué roles de género (aspectos culturales) influyen en las estrategias de mantenimiento de la relación. Los resultados muestran que para que las mujeres realicen estrategias que mantengan o conserven su relación de pareja ($R^2=.417$) es porque están de acuerdo con los roles de género en el ámbito social ($\beta=.283$, $p=.041$). Por otro lado, cuando los hombres conservan las premisas de compromiso ($\beta=.435$, $p=.020$), pero no están de acuerdo con las premisas de atracción ($\beta=-.295$, $p=.045$) llevan a cabo conductas que ayudan a mantener su relación de pareja ($R^2=.224$).

En cuanto al segundo análisis de regresión, encaminado a explorar el efecto de las PHSC de la pareja y de los roles de género sobre la satisfacción marital, se encontró en las mujeres que las premisas de pasión ($\beta=.316$, $p=.042$), compromiso ($\beta=.322$, $p=.028$) así como el rol de género en el ámbito hogareño ($\beta=.413$, $p=.015$), son elementos que determinan la satisfacción marital percibida ($R^2=.307$); mientras que para los hombres únicamente las premisas de compromiso ($\beta=.420$, $p=.010$) son los únicos elementos que determinan la satisfacción marital percibida ($R^2=.239$).

El tercer análisis, que tenía como objetivo identificar la influencia de las estrategias de mantenimiento en la evaluación de la satisfacción marital, mostró en el caso de las mujeres que la estrategia de dar ($\beta=.345$, $p=.038$) y amor ($\beta=.399$, $p=.017$), son las determinantes más fuerte de la satisfacción marital ($R^2=.465$). En el caso de los hombres, sólo la estrategia de dar en la relación ($\beta=.461$, $p=.011$) es la determinante de la satisfacción marital ($R^2=.431$).

Finalmente, se llevó una cuarta regresión jerárquica por el método de pasos (*stepwise*) con el objetivo de identificar la influencia de las PHSC de la pareja, los roles de género y las estrategias de mantenimiento sobre la satisfacción marital. En un primer momento se consideraron las PHSC de la pareja así como los roles de género; y en el segundo momento se incluyeron las estrategias de mantenimiento sobre la satisfacción marital. Los resultados para las mujeres, en esta última regresión, indican que existen factores que al ser considerados en conjunto no ingresan en el modelo como se observa en la Tabla 1; los resultados de los hombres se observan en la Tabla 2.

Tabla 1

Resumen del análisis de regresión jerárquica para las variables de PHSC de la pareja, roles de género y estrategias de mantenimiento que pronostica la satisfacción marital en las mujeres.

Variable	B	SEB	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.051	
PHSC de Pasión	1.711	.550	.225*		.039
Paso 2				.455	
Estrategia de mantenimiento dar	1.536	.651	.330*		.435
Estrategia de mantenimiento amor	1.322	.504	.365**		

*p<.05, **p<.01

Tabla 2

Resumen del análisis de regresión jerárquica para las variables de PHSC de la pareja, roles de género y estrategias de mantenimiento que pronostica la satisfacción marital en los hombres

Variable	B	SEB	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.061	
PHSC de Compromiso	1.133	.487	.247*		.050
Paso 2				.379	
Estrategia de mantenimiento dar	2.117	.336	.580**		.364

*p<.05, **p<.01

Discusión

Como se ha indicado dentro de la literatura, los resultados de este estudio reflejan el impacto que tienen las premisas culturales de la pareja y los roles de género sobre las estrategias de mantenimiento que se utilizan para dar continuidad a la relación de pareja (Díaz-Guerrero, 2003); no obstante, los hallazgos de este estudio delimitan aquellas premisas y roles que tienen mayor relevancia en las estrategias de mantenimiento que utilizan las personas y en la satisfacción marital percibida. Asimismo, se encuentra que la influencia que tienen las PHSC de la pareja así como los roles sobre las estrategias de mantenimiento y satisfacción marital es diferencial entre hombre y mujeres.

En el caso de los hombres, se encuentra que las PHSC de la pareja referentes al compromiso y la pasión influyen a las estrategias de mantenimiento, ya que estas reflejan valores y creencias afectivas que buscan dar continuidad a la relación amorosa. De este hallazgo, es importante destacar que cuando los hombres tienen un menor grado de acuerdo con las creencias de pasión, ellos llevan a cabo estrategias que auxilian a mantener la relación; esto es porque las premisas de pasión están generalmente asociadas a los inicios de la relación o a

relaciones de corto plazo (e.g. la pasión es como la llamarada de petate); mientras que las premisas de compromiso-mantenimiento refieren a cumplir las responsabilidades y buscar mantener el compromiso adquirido en la relación (Sánchez-Aragón, 2000).

Contrario a los hombres, los roles de género tienen un impacto en las conductas de las mujeres; particularmente el rol de género en el ámbito social influye en las estrategias de mantenimiento que las mujeres realizan dentro de su relación amorosa. La influencia de este rol de género sobre la conducta se explica a partir del grado de acuerdo que tienen las mujeres con los roles tradicionalistas, en los que se determina que el lugar de la mujer es el hogar; es decir entre mayor acuerdo tengan con estas creencias, las mujeres realizarán estrategias que auxilien a mantener a la relación de pareja. En este caso se identifica el efecto que tienen las creencias y normas culturales sobre la conducta del individuo, porque México es considerado como una cultura tradicionalista (Díaz-Loving, 2011).

Con respecto al impacto que tienen las PHSC de la pareja y los roles de género sobre la satisfacción marital, se encontró que las creencias que tienen las mujeres sobre las relaciones de pareja van a influir en la satisfacción marital, siendo las creencias sobre el compromiso y la pasión las que favorezcan estrategias de mantenimiento que auxilian a la interacción afable y adaptable a las situaciones en las que se encuentre la pareja (Ogolsky, 2009; Sánchez-Aragón, 2009).

Asimismo, los roles de género que influyen a la evaluación de la satisfacción marital percibida son referentes al ámbito hogareño; estos roles de género hogareño refieren a las actividades que corresponden a hombres y mujeres dentro del hogar, en los que se delimita al hombre como jefe del hogar y quien establece las reglas, contrario a la mujer quien debe dedicarse exclusivamente al hogar y a la maternidad (Rocha-Sánchez & Díaz-Loving, 2005). Estos roles de género refieren a una determinada organización dentro del hogar el cual, consiste en dividirse tareas o colaborar con la pareja no obstante, se debe enfatizar que estas actividades de colaboración responden a los valores y creencias culturales (Rocha-Sánchez & Díaz-Loving, 2005). Esta división de actividades dentro del hogar puede trastocar aspectos de equidad en la relación de pareja lo cual conlleva a una percepción de inequidad y conflicto en la que la satisfacción marital estaría mermada (Rocha-Sánchez & Díaz-Loving, 2005).

Distinto a las mujeres, los hombres indicaron que las PHSC de la pareja que refieren al compromiso son las únicas que influyen en su satisfacción marital; sin embargo, esta información no es congruente ya que, la durabilidad o mantenimiento de la relación no refleja no es un adecuado indicador de la satisfacción marital, dado que la creencia de adquirir un compromiso y responsabilidad para continuar con la relación, no implica que esta sea una relación satisfactoria.

A pesar de la importancia que tienen las PHSC de la pareja y los roles de género, la información obtenida dentro de esta investigación proporciona indicios de que al conjuntarlo con las estrategias de mantenimiento, estas últimas explican mayor variabilidad de la satisfacción marital. Esto se debe al propósito que tienen las estrategias de mantenimiento, continuar el vínculo de la relación, y la

asociación que algunos aspectos de las estrategias guardan con la satisfacción marital. Los hallazgos de este estudio indican que cuando hombres y mujeres procuran en su relación estrategias de dar, estas ayudan a perseverar una evaluación favorable de la relación debido a la influencia que tiene sobre la satisfacción marital. No obstante, en el caso de las mujeres, la estrategia de expresión de amor es un elemento que también influye en la evaluación de la satisfacción marital; la estrategia de expresión de amor refiere a expresarle a la pareja física y verbalmente el afecto (e.g. besos, caricias, y mostrarse amoroso).

En la integración del impacto que tienen las PHSC de la pareja, roles de género y estrategias de mantenimiento, se encontró una estructura diferencial entre hombres y mujeres. Esta diferencia nos refiere a la importancia y las situaciones en las cuales las mujeres tienen relaciones sexuales; en la población mexicana se ha identificado que en las mujeres este puede ser considerado como un elemento auxiliar para el mantenimiento de la relación de pareja puesto que sólo se tiene relaciones sexuales cuando hay ausencia de temor y/o cuando es necesario (Díaz-Loving, 2004). Por otro lado, en el caso de los hombres se identifica que las premisas de compromiso se refieren a cumplir las responsabilidades y buscar mantener el compromiso adquirido en la relación (Sánchez-Aragón, 2000). Aunque estas premisas aparentan ser distintas a partir de las creencias y valores que reflejan, se ha reportado que éstas premisas se relacionan (Sánchez-Aragón, 2000).

Tanto los roles de género como las PHSC de la pareja tienen un papel importante en la evaluación de la satisfacción marital porque estos aspectos culturales que refieren a las creencias influyen en su evaluación. Dentro de los resultados de este estudio, se encontró que las premisas de pasión y compromiso intervienen en la satisfacción marital. Referente a estas PHSC de la pareja, pasión y compromiso, se identifica que estas creencias refieren a la responsabilidad y búsqueda del mantenimiento de la relación aunado al compromiso que se adquiere con la pareja, así como la respuesta fisiológica percibida auxilian a tener una evaluación favorable sobre la satisfacción marital (Sánchez-Aragón, 2000). Esto se debe a que cuando las creencias que tienen los individuos, sobre el funcionamiento e interacción de la pareja, están presentes en su relación, estas impactarán la percepción de su relación así como su interacción (Gottman, 2000; Sánchez-Aragón, 2000).

Como se ha indicado en otros estudios, bajo un contexto cultural distinto al mexicano, se muestra que las conductas que favorecen una interacción afectiva en la relación de pareja conllevan a una mayor percepción de satisfacción marital (Gottman, 2000). De igual manera, es necesario resaltar que en el presente estudio se evaluó a la satisfacción marital global sin embargo, existen escalas en las que se desprenden aspectos particulares de la satisfacción marital tales como: funcionamiento y organización familiar (Cortés, Reyes, Díaz-Loving, Rivera-Aragón, & Monjaraz, 1994); por lo que se supone que en futuros análisis más profundos sobre la satisfacción marital esta dimensión y la estrategia de dar en la relación estarán estrechamente relacionadas.

En general, este estudio muestra el papel que juega la cultura sobre la conducta, particularmente en el mantenimiento de las relaciones de pareja así

como en la satisfacción marital. No obstante, este estudio considera el efecto de las creencias, valores y normas dentro de una relación y su impacto en la conductas de los individuos pero no en ambos miembros de la diada ni su interacción (Bradbury et al., 2000; Gottman, 2000), por lo que se propone realizar futuros análisis referentes a las diferencias y/o similitudes que puedan tener ambos miembros de la diada sobre las relaciones de pareja.

Referencias

- Arias-Galicia, F. L. (2003). La escala de satisfacción marital: Análisis de su confiabilidad y validez en una muestra de supervisores mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología*, 37(1), 62-92.
- Aylor, B. & Daiton, M. (2004). Biological sex and psychological gender as predictors of routine and strategic relational maintenance. *Sex Roles*, (50), 9/10, 689-697.
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the Nature and Determinants of Marital Satisfaction: A Decade in Review. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 964-980.
- Canary, D. J., Stafford, L., Hause, K. S., & Wallace, L. A. (1993). An inductive analysis of relational maintenance strategies: Comparisons among, lovers, relatives, friends and others. *Communication Research Report*, 10(1), 5-14.
- Caughlin, J. P. & Vangelisti, A. L. (2000). An individual difference explanation of why married couples engage in the demand/withdraw pattern of conflict. *Journal of Social and Personal Relationship*, 17(4-5), 523-551.
- Córtés, S., Reyes, D. R., Díaz-Loving, R., Rivera-Aragón, S., y Monjaraz, C. J. (1994). Elaboración y análisis psicométrico del inventario multifacético de satisfacción marital (IMSM). En: S. Rivera Aragón y I. Reyes Lagunes (Eds.) *La Psicología Social en México*, Vol. V, (pp. 123-130). México: AMEPSO.
- Dela Coleta, M. (1990). Satisfacción marital: Estudios con sujetos Brasileños. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 6 (1 y 2), 101-116.
- Díaz-Guerrero, R. (2003). *La Psicología del Mexicano*. (6ª Ed.) México: Trillas
- Díaz-Loving, R. (1990). Configuración de los factores que integran la relación de pareja. En: I. Reyes Lagunes y S. Rivera Aragón (Eds.) *La Psicología Social en México Vol. III* (pp. 133-138) México: AMEPSO.
- Díaz-Loving, R. (2004). Configuration and integration of psychosocial components in Mexican couple relations. *Interdisciplinaria*, 21, 1, 53-70.
- Díaz-Loving, R. (2011). Current mesoamerican couples: Cultural heritage; families in transition; sustainable relationships. *Acta de Investigación Psicológica*, 1, (2), 330-251.
- Díaz-Loving, R. y Sánchez-Aragón, A. R. (1998a). Inventario de premisas histórico-socio-culturales de la pareja mexicana. En: R. Díaz-Loving y J. Valdez Median (Eds.) *La Psicología Social en México*, Vol. VII, (pp. 129-136). México: AMEPSO.
- Díaz-Loving, R. y Sánchez-Aragón, A. R. (1998b). *Psicología del amor: Una visión integral de la relación de pareja*. México: Porrúa.

- Flores-Galaz., M., Díaz-Loving, R., y Rivera-Aragón. S. (2002). El paso del tiempo, los hijos, y el ingreso en relación con la satisfacción marital. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 18(1), 37-54
- García-Meraz M. (2007). *Inicio, mantenimiento y disolución de la pareja: Socio cultura y valores en parejas del norte, centro y sur de la República Mexicana*. (Tesis no publicada de Doctorado). UNAM, México.
- Gottman, J. M. (2000). Decade review: Observing marital interaction. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 927-947.
- Harris, S., Glenn, N., Rappleyea, D., Díaz-Loving, R., Hawkins, A., Daire, A., Osborne, C., & Huston, T. (2008). *Together in Texas: Baseline Report on Marriage in the Lone Star State*. Austin, Texas: Health and Human Services Commission.
- Honeycutt, M. J., Cantrill, G. J., Kelly, P., & Lambkin, D. (1998). How do I love thee? Let me consider my opinions: Cognition, verbal strategies and escalation of intimacy. *Human Communication Research*, 25(1), 39-63.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2009, Agosto). *Pasos hacia la igualdad de género en México, 2007*. Recuperado el 28 de Agosto de 2009 en CENTRO DE DOCUMENTACIÓN: PUBLICACIONES: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/Publicaciones.php>
- Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. (4ª Ed.) México: McGraw-Hill
- Kim, H. K.; Capaldi, D. M. & Crosby, L. (2007). Generalizability of Gottman and colleagues' affective process models of couples' relationship outcomes. *Journal of Marriage and Family*. 69(1), 55-72.
- Kurdek, L. A. (2005). Gender and marital satisfaction early in marriage: A growth curve approach. *Journal of Marriage and Family*, 67(1), 68-84.
- Means-Christensen, A. J.; Snyder, D. K. & Negy, C. (2003). Assessing nontraditional couples: Validity of the marital satisfaction inventory revised with gay, lesbian and cohabiting heterosexual couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(1), 69-83.
- Ogolsky, B. G. (2009). Deconstructing the association between relationship maintenance and commitment: Testing two competing models. *Personal Relationships*, (16), 99-115.
- Oropeza-Lozano, R., Armenta-Hurtarte, C., García-Arista, A., Padilla-Gómez y Díaz-Loving, R. (2010). Validación de la escala de evaluación de relaciones en la población mexicana. *Revista Psicología Iberoamericana*, 18 (2), 56-65.
- Osnaya-Moreno, M., Díaz-Loving, R., Rivera-Aragón, S. (2000). Variaciones en la intimidad según el sexo, la escolaridad y el número de hijos. En: S. Rivera Aragon y I. Reyes Lagunes (Eds.) *La Psicología Social en México, Vol. VIII*, (pp. 53-59) México: AMEPSO.
- Retana-Franco, B. y Sánchez-Aragón, R. (2006). Evaluación psicológica de la estabilidad de la relación romántica. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 22 (1), 77-95.
- Reyes-Domínguez, D., Díaz-Loving, R., y Rivera-Aragón, S. (1997). El impacto de la escolaridad en la satisfacción marital. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, XIII (1), 103-122.

- Rhyme, D. (1981). Bases of marital satisfaction among men and women. *Journal of Marriage and Family*, 43(4), 941-955.
- Rocha-Sánchez, T. (2000). *Roles de género en los adolescentes mexicanos y rasgos de masculinidad-feminidad*. (Tesis de Licenciatura no publicada). UNAM, México.
- Rocha-Sánchez, T. y Díaz-Loving, R. (2005). Cultura de género: La brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 21 (1), 42-49.
- Rosen-Grandon, J. R.; Myers, J. E. & Hattie, J. A. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes and marital satisfaction. *Journal of Counseling and Development*, 82(1), 58-68.
- Sánchez-Aragón, R. (2000). *Validación empírica de la teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de pareja*. (Tesis no publicada de Doctorado). UNAM, México.
- Sánchez-Aragón, R. (2009). Expectativas, percepción de estabilidad y estrategias de mantenimiento en las relaciones amorosas. *Revista de Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14 (2), 229-243.
- Schmitt, M., Kliegel, M., & Shapiro, A. (2007). Marital interaction in middle and old age: A predict of marital satisfaction? *Journal of Aging and Human Development*, 65(4), 283-300.
- Triandis, H. C. (1994). *Culture and Social Behavior*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Yáñez Castañeda K. y Rocha Sánchez, T. (2009). Rol de género, equidad y satisfacción en la relación de pareja. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, XXV (1), 53-64.

Resiliencia en Pacientes Pediátricos Sobrevivientes de Quemaduras

Lucía del Carmen Quezada Berumen^{1*}, Mónica Teresa González Ramírez* &
Gabriel Ángel Mecott Rivera**

*Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología, **Universidad
Autónoma de Nuevo León, Facultad de Medicina Humana

Resumen

Las lesiones por quemaduras se consideran como unas de las lesiones más traumáticas que los niños pueden enfrentar y sus consecuencias van más allá de los problemas físicos, por lo que conocer el ajuste positivo después de una quemadura resulta de gran importancia. Los objetivos de este estudio fueron identificar los niveles de resiliencia de un grupo de pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras y evaluar las diferencias de acuerdo al sexo. Consistió en un estudio transversal en donde se evaluó a 57 niños y adolescentes sobrevivientes de quemaduras, quienes acudieron al Servicio de cirugía plástica del Hospital Universitario de la UANL. Los resultados mostraron que los niños y adolescentes de este estudio reportaron un alto nivel de resiliencia, por lo que puede concluirse que experimentar un evento traumático o devastador no necesariamente conlleva a presentar consecuencias negativas en el funcionamiento psicológico o comportamental.

Palabras clave: Resiliencia, Ajuste positivo, Quemaduras, Niños y adolescentes, Pacientes pediátricos.

Resilience in Surviving Pediatric Burn Patients

Abstract

Burn injuries are considered one of the most traumatic injuries a child or adolescent may experience and their consequences go beyond the physical problems, therefore the knowledge of positive adjustment after a burn is important. The aims of this study were to identify the levels of resilience in a group of pediatric burn survivors and to evaluate the differences by sex. This was a cross-sectional study in which 57 children and adolescents burn survivors, who attended to the Plastic Surgery Service of the UANL University Hospital, were evaluated. The results showed that children and adolescents of this study reported a high level of resilience, so it can be concluded that experiencing a traumatic or devastating event does not necessarily leads to negative consequences in psychological or behavioral functioning.

Keywords: Resilience, Positive adjustment, Burns, Children and adolescents, Pediatric Patients.

Original recibido / Original received: 12/02/2014

Aceptado / Accepted: 20/04/2014

¹ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología. Av. Universidad S/N Ciudad Universitaria San Nicolás de los Garza, Nuevo León, C.P. 66451 México. Tel. 81 8333 8233 Ext. 420. E-mail: luciaqb86@msn.com

Entre las lesiones pediátricas, las quemaduras son experiencias altamente estresantes debido al riesgo al que está expuesto el niño, la naturaleza de las lesiones, sus consecuencias físicas y las posteriores reacciones psicológicas. Todos estos factores afectan el pronóstico y la evolución de los pacientes, así como su ajuste psicosocial una vez que ha sido dado de alta del hospital (Delgado, Moreno, Miralles & Gómez, 2008).

En México las quemaduras se sitúan dentro de las 20 principales causas de enfermedades no transmisibles en población general, ocupando el séptimo lugar después de 1) las úlceras, gastritis y duodenitis, 2) gingivitis y enfermedades periodontales, 3) hipertensión arterial, 4) diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II), 5) asma y estado asmático y 6) la intoxicación por picadura de alacrán. En el 2011 se registraron un total de 129,779 casos de accidentes por quemaduras, de los cuales afectaron ligeramente más a los hombres (51.5%) que a las mujeres (48.5%). El estado de Nuevo León, ocupa el primer lugar en las tasas de incidencia respecto a la tasa nacional (118.82), con una incidencia de 205.51 por cada 100,000 habitantes, seguido por Sonora (201.34) y Coahuila (192.27) (Dirección General de Epidemiología [DGE], 2012).

Los problemas físicos enfrentados por los sobrevivientes de quemaduras, como las cicatrices permanentes o a largo plazo, los cambios en la coloración de la piel y el contorno del cuerpo, la pérdida de dedos, manos, pies, orejas o cabello, han sido bien documentados dentro de la literatura médica. Sin embargo, los problemas encontrados en los sobrevivientes de quemaduras van más allá de los problemas físicos. En este sentido, los cambios físicos pueden actuar como un recordatorio de los hechos y las reacciones de los demás a su aspecto alterado, pueden contribuir en la persona a sentirse rechazada, aislada, degradada y humillada (Blakeney, Robert, & Meyer, 1998). De igual manera, los niños que poseen alguna desfiguración, pueden ser ignorados, víctimas de burlas, acoso y marginación (Maddern, Cadogan, & Emerson, 2006).

No obstante, algunos autores argumentan que los niños que sufrieron quemaduras graves, no necesariamente experimentan un bienestar distinto de los que no fueron víctimas de quemaduras (Baker et al., 2008; Sheridan et al., 2000). De lo anterior puede hacerse referencia a la resiliencia, la cual a pesar de que requiere una respuesta individual, no es una característica individual, pues está condicionada tanto por factores personales como ambientales, emergiendo de una gran heterogeneidad de influencias ecológicas que confluyen para producir una reacción excepcional frente a una amenaza importante (González-Arratia, Valdez, & Zavala, 2008). Desde este planteamiento, la resiliencia aparece como el resultado de un exitoso proceso de adaptación ante la exposición a una situación altamente estresante o de riesgo y que incluye además, aspectos relativos al adecuado funcionamiento de la persona (Becoña, 2006; Bonanno, 2004).

Los niños sobrevivientes de quemaduras, poseen una serie de dificultades específicas en sus tareas que los distinguen de víctimas bajo otras formas de trauma: experiencias dolorosas diarias (como el cambio de vendajes), las frecuentes intervenciones quirúrgicas y la probabilidad de vivir con alguna desfiguración, están fuertemente asociadas con este tipo de pacientes y son particularmente diferentes a las observadas en otras formas de trauma (como los

desastres naturales). De acuerdo con Roussos y colaboradores (2005), estas diferencias específicas son algunas de las razones importantes para el estudio en particular de estos niños.

De igual manera, mientras existen estudios acerca de la recuperación o mejoras en el ámbito psicosocial en pacientes adultos sobrevivientes de quemaduras (Van Loey & Van Son, 2003; Yoder, Nayback, & Gaylord, 2010), existen pocos estudios que retoman lo anterior en pacientes pediátricos (Stubbs et al., 2011). En este sentido, la literatura existente sobre niños y adolescentes sobrevivientes de quemaduras, ha evidenciado que variables familiares, sociodemográficas y médicas, tienen un impacto en el ajuste psicológico posterior y en la calidad de vida de estos pacientes (Norohna & Faust, 2007).

En relación a la resiliencia, la investigación ha arrojado resultados mixtos respecto a variables sociodemográficas como el sexo. De acuerdo con lo anterior, algunos estudios han evidenciado diferencias entre el nivel de resiliencia entre hombres y mujeres (Consedine, Magai & Krivoshekova, 2005; Stratta et al., 2013), mientras que otros han reportado no haber encontrado dicha diferencia (González-Arratia, Nieto, & Valdez, 2011; Winsett, Stender, Gower & Burghen, 2010).

Hasta donde es de nuestro conocimiento, no se cuenta con ningún estudio previo en México enfocado al estudio de la resiliencia en niños y adolescentes sobrevivientes de quemaduras, por lo que la importancia del estudio de la resiliencia en estos pacientes, permitiría obtener mayor información sobre la necesidad de intervención psicológica. Por lo antes mencionado, los propósitos de este estudio consistieron en 1) identificar los niveles de resiliencia de un grupo de pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras y 2) evaluar las diferencias respecto al sexo de los pacientes.

Método

Participantes

Este fue un estudio transversal con muestreo no probabilístico, en el cual se contó con la participación de un grupo de pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras, quienes asistieron por motivo de un accidente de quemadura al Servicio de cirugía plástica, reconstructiva y maxilofacial del Hospital Universitario "José Eleuterio González" de la UANL, en la ciudad de Monterrey, N.L. Como criterios de inclusión para los pacientes se requirió que contaran con una edad de entre los 7 a 18 años de edad, un periodo de tiempo mayor a los 3 meses desde el evento de la quemadura, no se encontraran en hospitalización y que contaran con habilidades de lecto-escritura para dar respuesta al instrumento de evaluación.

Procedimiento

El Comité de Ética y Comité de Investigación de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario de la UANL, aprobó el protocolo de investigación con clave: CP13-001, incluyendo los formularios de consentimiento informado. La recolección de los datos se realizó en dos momentos, el primero de ellos durante las Clínicas ambulatorias de atención a secuelas por quemadura para pacientes pediátricos en

el año 2013, las cuales son llevadas a cabo en el Hospital Universitario con una frecuencia de dos veces al año y una periodicidad semestral. El segundo momento de la recolección de los datos se realizó mediante el acceso al expediente médico de todos aquellos pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras que acudieron al Servicio de cirugía plástica entre el 2009 y 2013 programando una cita vía telefónica a todos aquellos pacientes quienes cumplieran con los criterios de inclusión y estuvieran interesados en participar en el estudio. Es importante mencionar que en los dos momentos de la recolección de los datos, puesto que los pacientes son considerados como pediátricos, la invitación a participar en la investigación se realizó primeramente a través de los padres o personas responsables de su cuidado. Una vez que éstos dieran su autorización, una segunda invitación era realizada directamente al paciente, la cual definía su participación en el estudio. La participación en el estudio fue de manera voluntaria y no fue condicionada por ningún bien material o económico. En conjunto, se contó con la participación de 57 pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

Instrumentos

Cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes (González-Arratia, 2011): Es un instrumento de autoinforme que consta de 32 reactivos, con cinco opciones de respuesta tipo Likert (el valor 1 indica nunca y el 5 siempre) con un puntaje mínimo de 32 y un máximo de 160. La consistencia interna del instrumento es alta ($\alpha = .91$), encontrándose además tres dimensiones factoriales que explican el 37.82% de la varianza, los cuales son: Factores protectores internos: se refiere a las funciones que se relacionan con habilidades para la solución de problemas; Factores protectores externos: se refieren a la posibilidad de contar con apoyo de la familia y/o personas significativas para el individuo y el Factor Empatía: se refiere a comportamiento altruista y pro-social. De acuerdo a los puntos de corte establecidos para el total del cuestionario, puntajes de 32 a 74 indican un nivel bajo de resiliencia, de 75 a 117 son indicador de resiliencia moderada y de 118 a 160 indican altos niveles de resiliencia (Tabla 1). Este instrumento puede aplicarse de manera individual o colectiva, el tiempo aproximado es de 20 a 30 minutos en condiciones favorables. El cuestionario puede ser usado en niños a partir de los 7 hasta los 15 años de edad, e incluso con individuos de mayor edad con resultados convenientes (González Arratia, Valdez, & Oudhof, 2009).

Tabla 1
Puntos de corte del Cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes

	Bajo	Moderado	Alto
Escala total	32 – 74	75 – 117	118 – 160
Factores protectores internos	14 – 32	33 – 51	52 – 70
Factores protectores externos	11 – 25	26 – 40	41 – 55
Factor empatía	7 – 16	17 – 26	27 – 35

Datos sobre la herida de la quemadura: Para fines descriptivos algunos datos relacionados con la herida, como el TBSA (total de superficie corporal quemada) y la etiología de la quemadura, se obtuvieron a partir de los expedientes médicos de los pacientes.

Análisis estadístico

Mediante la interpretación de los estadísticos de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se confirmó que la variable de resiliencia no se encontraba distribuida con normalidad, por lo que los resultados se presentan a través de estadísticos no paramétricos. Se utilizó la prueba estadística U de Mann Whitney para evaluar las diferencias de acuerdo al sexo de los pacientes, considerándose un valor de p menor a .05 para que los datos pudieran ser considerados como estadísticamente significativos. Todos los análisis se llevaron a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS, versión 20.

Resultados

Descriptivos de la muestra

La muestra de pacientes se encontró conformada por 57 niños y adolescentes, con una edad promedio de 12.56 años ($DE = 3.55$) y un TBSA de 31.4 ($DE = 18.94$). En la Tabla 2, se encuentran las anteriores variables distribuidas de acuerdo al sexo de los pacientes.

Tabla 2
Descriptivos de edad y TBSA por sexo de los pacientes

		Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
Hombres N = 32	Edad	7	19	12.53	3.984
	TBSA	1.0	83.0	30.90	19.46
Mujeres N = 25	Edad	7	18	12.60	2.986
	TBSA	9.0	75.0	32.06	18.63

Respecto a la etiología de la quemadura, se encontró que las causas más frecuentes fueron las escaldaduras y las quemaduras por fuego, las cuales en combinación sumaron el 80.7% de los casos en el total de la muestra de pacientes. De acuerdo al sexo, en los hombres las quemaduras por fuego fueron la causa más frecuente (46.9%), seguidas por las escaldaduras (31.3%), las quemaduras por algún agente químico (12.5%) y las quemaduras por electricidad (9.4%). En las mujeres la causa más frecuente fueron las escaldaduras (60%), secundadas por las quemaduras por fuego (24%), las quemaduras por algún agente químico (31.3%), las quemaduras eléctricas (4%) y las quemaduras por contacto (4%)

Niveles de resiliencia de los pacientes

De acuerdo con los puntos de corte establecidos para el total del cuestionario (Tabla 1), la muestra conjunta de pacientes obtuvo un nivel alto de resiliencia ($M = 128.44$; $DE = 20.62$). Para los factores que integran el cuestionario, se encontraron altos niveles en los factores protectores internos ($M = 55.28$; $DE = 10.62$) y factores protectores externos ($M = 46.18$; $DE = 6.67$), y niveles de resiliencia entre moderada y alta en el factor empatía ($M = 26.98$; $DE = 5.59$). En la Tabla 3 se presentan las puntuaciones de la resiliencia divididas de acuerdo al sexo de los pacientes.

Tabla 3

Puntajes de resiliencia de acuerdo al sexo de los pacientes

		<i>M</i>	<i>DE</i>
Hombres	Cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes	124.38	20.85
	Factores protectores internos	53.40	10.94
	Factores protectores externos	45.03	6.97
	Factor empatía	25.94	5.46
Mujeres	Cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes	133.64	19.50
	Factores protectores internos	57.68	9.88
	Factores protectores externos	47.64	6.10
	Factor empatía	28.32	5.56

Comparación de los niveles de resiliencia

Los puntajes totales del cuestionario de resiliencia y de sus tres factores resultaron ligeramente superiores en las mujeres, por lo que para corroborar si existió alguna diferencia significativa entre hombres y mujeres, se llevó a cabo un análisis de comparación mediante la prueba U de Mann-Whitney. Lo anterior en congruencia con los resultados obtenidos por los estadísticos de la prueba de

Kolmogorov-Smirnov, los cuales mostraron que dicha variable no se encontraba distribuida con normalidad ($p = .012$).

Los resultados del análisis de comparación, revelaron que no existieron diferencias significativas entre hombres y mujeres en el puntaje total del cuestionario de resiliencia ($Z = -1.834$; $p = .067$), así como en los factores protectores internos ($Z = -1.658$; $p = .097$), factores protectores externos ($Z = -1.628$; $p = .103$) y el factor empatía ($Z = -1.661$; $p = .097$).

Con el propósito de obtener mayor información sobre la resiliencia de los pacientes, se optó por explorar la relación entre la resiliencia de éstos con su edad (variable sociodemográfica) y con el TBSA (variable médica) (Tabla 4). Las relaciones se presentan divididas por el sexo de los pacientes con la finalidad de obtener una visión más detallada de los datos. Los resultados de las correlaciones mostraron para ambos sexos, que la resiliencia no se encontró relacionada a la edad de los pacientes ni a su TBSA.

Tabla 4
Correlación entre las variables (Rho de Spearman)

	Edad	TBSA	Cuestionario de Resiliencia	Factores protectores internos	Factores protectores externos
TBSA	.158				
Cuestionario de Resiliencia	-.030	-.189			
Hombres					
Factores protectores internos	.015	-.176	.945**		
Factores protectores externos	-.002	-.071	.798**	.663**	
Factor empatía	.024	-.215	.842**	.725**	.574**
Mujeres					
TBSA	.355				
Cuestionario de Resiliencia	.048	.077			
Factores protectores internos	-.064	.104	.851**		
Factores protectores externos	-.084	.077	.787**	.551**	
Factor empatía	.077	.189	.901**	.674**	.663**

** . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Discusión

Las lesiones por quemaduras se consideran como unas de las lesiones más traumáticas que los niños pueden enfrentar (Landolt, Buehlmann, Maag, & Schiestl, 2009), debido al riesgo al que está expuesto el niño, la naturaleza de las lesiones, sus consecuencias físicas y las posteriores reacciones psicológicas (Delgado et al., 2008). Por lo anterior, los objetivos de este estudio consistieron en identificar los niveles de resiliencia de un grupo de pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras y evaluar las diferencias respecto al sexo de los pacientes.

Los resultados mostraron que los pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras de este estudio poseen un alto nivel de resiliencia. Dichos niveles también mostraron ser altos para los factores protectores internos (funciones que se relacionan con habilidades para la solución de problemas) y los factores protectores externos (apoyo de la familia y/o personas significativas), así como un nivel de resiliencia entre moderada y alta para el factor empatía (comportamientos altruistas y pro-sociales). Los niveles de resiliencia encontrados en dicha muestra pediátrica, son comparables con los de otros estudios realizados con niños y adolescentes con cáncer (González-Arratia et al., 2011), así como con niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo I (Winsett et al., 2010).

Mediante el correspondiente análisis de comparación para dos muestras independientes, los estadísticos mostraron que no existió diferencia entre la resiliencia de los pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras respecto al sexo ($p > .05$), revelando así, que dichos resultados no difieren de los estudios previamente mencionados, en donde tampoco se encontró diferencia entre hombres y mujeres (González-Arratia et al., 2011; Winsett et al., 2010).

Aunque el análisis de correlación realizado no conformó parte del objetivo de estudio, se consideró importante explorar la relación entre la edad de los pacientes como variable sociodemográfica, el TBSA como variable médica y la resiliencia de los pacientes como variable psicológica. Los resultados de las matrices de correlación, mostraron que el ajuste positivo post-quemadura de los pacientes, no es influenciado por el tamaño de la quemadura ni por la edad de éstos. Estos resultados difieren de otros estudios, en donde se ha encontrado que el tamaño de la quemadura, es un factor que impacta en el ajuste psicológico posterior y en la calidad de vida de los sobrevivientes por heridas de quemaduras (Hall et al., 2006; Saxe et al., 2005; Sheridan et al., 2000; Stoddard, Norman & Murphy, 1989).

En relación con la variable de edad, la literatura varía en cómo ésta impacta en el ajuste psicológico después de un accidente por quemadura. En este sentido, varios estudios sugieren que la “edad al momento de la quemadura” se ha relacionado con el ajuste psicológico post-quemadura (Landolt, Grubenmann, & Meuli, 2002; Tyack & Zivani, 2003), sin embargo Abdullah y colaboradores (1994) no encontraron tal relación. Por lo anterior, mayor investigación sobre la relación entre la edad de los pacientes y las consecuencias después de un accidente por quemadura debería llevarse a cabo, ya que resultaría interesante, así como pertinente, poder esclarecer cada vez más esta influencia mediante datos empíricos.

Los resultados del presente estudio apoyan la noción de Elbedour, Ten Besel y Bastien (1993), en la cual argumentan que muchos de los niños que experimentan un evento traumático o devastador, no necesariamente presentan consecuencias negativas sobre su funcionamiento psicológico o comportamental. Finalmente, puede concluirse que los pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras de este estudio, poseen un alto nivel de resiliencia, el cual no difiere significativamente entre hombres y mujeres. Asimismo la resiliencia tanto de pacientes hombres y mujeres, no se encontró influenciada por la extensión de la herida de la quemadura, ni por la edad al momento de la evaluación de dichos pacientes.

El presente estudio representa una pequeña aproximación al estudio de los pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras en México, así como sus

resultados positivos de adaptación, por lo que es importante mencionar que una de las limitaciones más fuertes de este estudio consistió el tiempo destinado a la evaluación de los participantes, misma limitación que se reflejó en el número de instrumentos de evaluación. Por lo anterior, se recomienda a aquellos profesionales interesados en continuar con el estudio de la resiliencia o temáticas afines al ajuste o adaptación en este tipo de pacientes, incluir un mayor número de variables de estudio, con la finalidad de brindar una visión más amplia del ajuste post-quemadura y lograr así un mejor entendimiento del fenómeno en beneficio de los pacientes.

Referencias

- Abdullah, A., Blakeney, P., Hunt, R., Broemeling, L., Phillips, L., Herndon, D.N., et al. (1994). Visible scars and self-esteem in pediatric patients with burns. *Journal of Burn Care & Rehabilitation*, 15, 164–168.
- Baker, C.P., Rosenberg, M., Mossberg, K.A., Holzer, C. 3rd, Blakeney, P., Robert, R., et al. (2008). Relationships between Quality of Life Questionnaire (QLQ) and the SF-36 among young adults burned as children. *Burns*, 34, 1163-1168.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 125-146.
- Blakeney, P., Robert, R., & Meyer, W. (1998). Psychological and social recovery of children disfigured by physical trauma: Elements of treatment supported by empirical data. *International Review of Psychiatry*, 10(3), 196-200.
- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Consedine, N., Magai, C., & Krivoshekova, Y. (2005). Sex and age cohort differences in patterns of socioemotional functioning in older adults and their links to physical resilience. *Ageing International*, 30 (3), 209-244.
- Delgado, G., Moreno, I., Miralles, F. & Gómez, T. (2008). Psychological impact of burns of children treated in a severe burns unit. *Burns*, 34, 386- 993.
- DGE (2012). *Información Epidemiológica de Morbilidad, Anuario 2011*. Versión Ejecutiva. México: Secretaría de Salud. ISBN: en trámite.
- Elbedour, S., Ten Binsel, R., & Bastien, D. T. (1993). Ecological integrated model of children of war: Individual and social psychology. *Child Abuse & Neglect*, 17(6), 805-819.
- González Arratia, Valdez, J.L., Oudhof, H., & González. (2009). Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *Ciencia Ergo Sum*, 16, 247-253. ISSN 1405-0269.
- González-Arratia, N., Valdez, J., & Zavala, Y. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13, 41-52.
- González-Arratia, N.I. (2011) Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. *Cómo desarrollarse en tiempos de Crisis*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- González-Arratia, N.I., Nieto, D., & Valdez, J.L. (2011). Resiliencia en madres e hijos con cáncer. *Psicooncología*, 8(1), 113-123.
- Hall, E., Saxe, G., Stoddard, F., Kaplow, J., Koenen, K., Chawla, N., et al. (2006).

- Posttraumatic stress symptoms in parents of children with acute burns. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(4), 403-412.
- Landolt, M. A., Buehlmann, C., Maag, T., & Schiestl, C. (2009). Brief report: quality of life is impaired in pediatric burn survivors with posttraumatic stress disorder. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(1), 14-21.
- Landolt, M.A., Grubenmann, S., & Meuli, M. (2002). Family impact greatest: predictors of quality of life and psychological adjustment in pediatric burn survivors. *Journal of Trauma*, 53(6), 1146-1151.
- Maddern, L. H., Cadogan, J. C., & Emerson, M. P. (2006). 'Outlook': A psychological service for children with a different appearance. *Clinical child psychology and psychiatry*, 11(3), 431-443.
- Noronha, D. O., & Faust, J. (2007). Identifying the variables impacting post-burn psychological adjustment: A meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(3), 380-391.
- Roussos, A., Goenjian, A.K., Steinberg, A.M., Sotiropoulou, C., Kakaki, M., Kabakos, C., et al. (2005). Posttraumatic stress and depressive reactions among children and adolescents after the 1999 earthquake in Ano Liosia, Greece. *American Journal of Psychiatry*, 162(3), 530-537.
- Saxe, G. N., Stoddard, F., Hall, E., Chawla, N., Lopez, C., Sheridan, R., et al. (2005). Pathways to PTSD, part I: children with burns. *American Journal of Psychiatry*, 162(7), 1299-1304.
- Sheridan, S., Hinson, M.I., Liang, M.H., Nackel, A.F., Schoenfeld, D.A., Ryan, C.M., et al. (2000). Long-term Outcome of Children Surviving Massive Burns. *The Journal of the American Medical Association*, 283, 69-73.
- Stoddard, F. J., Norman, D. K., & Murphy, J. M. (1989). A diagnostic outcome study of children and adolescents with severe burns. *Journal of Trauma-Injury, Infection, and Critical Care*, 29(4), 471-477.
- Stratta, P., Capanna, C., Patriarca, S., de Cataldo, S., Bonanni, R. L., Riccardi, I., et al. (2013). Resilience in adolescence: Gender differences two years after the earthquake of L'Aquila. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 327-331.
- Stubbs, T.K., James, L.E., Daugherty, M.B., Epperson, K., Barajaz, K.A., Blakeney, P., et al. (2011). Psychosocial impact of childhood face burns: A multicenter, prospective, longitudinal study of 390 children and adolescents. *Burns*, 37, 387-394.
- Tyack, Z.F., & Zivani, J. (2003). What influences the functional outcome of children at six months postburn?. *Burns*, 29(5), 433-444.
- Van Loey, N.E.E., & Van Son, M.J.M. (2003). Psychopathology and psychological problems in patients with burn scars. *American Journal of Clinical Dermatology*, 4(4), 245-272.
- Winsett, R. P., Stender, S. R., Gower, G., & Burghen, G. A. (2010). Adolescent self-efficacy and resilience in participants attending A diabetes camp. *Pediatric nursing*, 36(6), 293 - 296.
- Yoder, L.H., Nayback, A.M., & Gaylord, K. (2010). The evolution and utility of the burn specific health scale: a systematic review. *Burns*, 36, 1143-1156.

Aproximación Psicométrica al Uso de los Q-Sorts en Contextos de Educación Inicial

Fernando Salinas Quiroz^{1*}, Francisco Morales Carmona^{**}, Luz María Cruz Martínez^{***}, Germán Posada^{****} & Alicia Carbonell^{*****}

*Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Pedagógica Nacional,

**Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" y Universidad

Nacional Autónoma de México, ***Universidad Nacional Autónoma de México,

****Purdue University, *****Pontificia Universidad Javeriana; Colombia.

Resumen

La sensibilidad del cuidador se refiere a la pronta y adecuada lectura, interpretación y respuesta a las señales del infante que promueve la construcción de vínculos de apego. La crianza actual incluye, además de la díada mamá-infante, a cuidadores secundarios profesionales (CSP) en centros de educación inicial (CEI). El AQS (Waters, 1995) evalúa las conductas de base segura que el infante despliega con su cuidador; el MBQS (Pederson & Moran, 1995) la sensibilidad del adulto. Se observaron 34 diadas CSP-infante en CEI de prestación indirecta del IMSS con el apoyo del AQS y el MBQS para explorar la configuración factorial de los constructos planteados por la teoría del apego para cuidadores primarios –sensibilidad y conductas de base segura- (Bowlby 1969, 1973; Ainsworth & Wittig, 1969; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) con CSP en CEI. Se identificó que el Q-Sort del apego adaptado (QSA) explica un 52.99% de la varianza ($\alpha=.69$) y se diferencia del AQS en la Inconsistencia en el vínculo con la CSP. Para la sensibilidad, el QSCCSP (Q-Sort del Comportamiento del CSP) explicó el 45.35% de la varianza ($\alpha=.91$) reduciendo el número de factores del MBQS y disminuyendo la especificidad de los mismos.

Palabras clave: Cuidador secundario, AQS, MBQS, Apego, Sensibilidad

Psychometric Evaluation of the Q-Sorts in Early Education Contexts

Abstract

As more women enter the workforce either as half or full time, it is now the norm in many societies for children to be placed in childcare before their first birthday. Because most of these children spend at least eight hours in childcare, we need to assess the quality of the service supplied by professional secondary caregivers (PSC). Maternal sensitivity is defined as mother's ability to perceive and respond promptly and accurately to the child's signals (Bowlby, 1969; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). The AQS (Waters, 1995) consists of 90 items describing attachment relevant infant behavior; the MBQS (Pederson & Moran, 1995) consists of 90 items describing maternal behavior. 34 child-PSC dyads were assessed in Mexican Social Security Child Care centers with the AQS and MBQS, to explore the factorial structure of sensitivity and secure base behaviors in Child Care facilities. The Child Care-adapted version of the AQS explains 52.99% of the variance ($\alpha=.69$) and underlines the inconsistency of the relationship. The Professional Secondary Caregiver Q-Sort (PSCQS) explains the 45.35% of the variance ($\alpha=.91$) with few and less specific factors than those previously reported in the MBSQ.

Keywords: Secondary caregiver, AQS, MBQS, Attachment, Sensitivity

Original recibido / Original received: 21/02/2014

Aceptado / Accepted: 16/03/2014

¹ Correo electrónico: fsalinas@upn.mx, Teléfono. 63808579, Dirección. Calzada al Desierto de los Leones 5021-5. Col. Tetelpan. Del. Álvaro Obregón, CP. 01700, México, D.F.

En las sociedades postindustriales la norma es que las mujeres se incorporen a la fuerza laboral, así la mayoría de los infantes ingresan a Centros de Educación Inicial (CEI) antes de su primer año de vida (Brooker, 2008; Neuman, 2001). En 2010 en México había 10'528 322 infantes menores de 5 de años y para 2012 siete de cada diez mujeres trabajaban o estaban buscando trabajo (INEGI, 2010; INEGI-STPS, 2012).

La formación de vínculos de apego con múltiples cuidadores ha sido poco estudiada; la investigación en Latinoamérica se ha enfocado en las díadas infante-mamá (e.g. Posada et al., 1999; Posada et al., 2002) y en la influencia de la sensibilidad de la madre y los arreglos ambientales (e.g. Plata & Alzate, 2006). La evidencia sobre la transmisión intergeneracional del apego apoya el modelo jerárquico, esto es, que la madre es la figura de apego principal y que otros cuidadores pueden ser considerados como figuras de apego secundarias (e.g. Bowlby, 1984 en van IJzendoorn, Sagi & Lambermon, 1992; Sagi-Schwartz & Aviezer, 2005), por lo que vale la pena estudiar a las distintas figuras.

Apego y Fenómeno de la Base Segura

El apego es un vínculo afectivo infante-cuidador relativamente perdurable, en el que el otro es importante como un individuo único y no intercambiable con el que se quiere mantener cierta cercanía. Dicho vínculo se manifiesta a través de un sistema organizado de conductas cuyo fin es el mantenimiento de la proximidad entre el individuo y una o varias personas afectivamente cercanas a éste, concebidas como más sabias y fuertes (Ainsworth, 1989), creando un sistema de regulación diádica del estrés. Se trata de un lazo irremplazable –específico y discriminativo– que se construye a través de las interacciones de la díada. Una *figura de apego* es aquella persona que brinda al infante una base de seguridad en situaciones de hambre, incomodidad, tensión o peligro (Ainsworth, 1967; Ainsworth, Bell & Staton, 1974; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Ainsworth & Bowlby, 1991; Bowlby, 1973, 1988; Waters & Cummings, 2000).

Investigaciones recientes han reportado que la relación de base segura infante-agente educativo en CEI, permite que el infante transforme al adulto en un recurso para explorar el aula (Oren, 2007) y pueda enfocar toda su atención y energía en el aprendizaje (Pianta, 1999; Howes & Richie, 2002). Debido a que los agentes educativos pueden convertirse en figuras de apego, serán denominados *cuidadores secundarios profesionales* (CSP).

Una base segura protectora ofrece una variedad de oportunidades de aprendizaje bajo supervisión; interacciones exploratorias con objetos y personas que alcanzan sus niveles óptimos con el apoyo de la figura de apego (Seifer & Schiller, 1995). El apego seguro infante-CSP se asocia con las actitudes del infante hacia sí mismo; con la percepción sobre su propia competencia; logros en el lenguaje; habilidades cognitivas y atencionales, y; valoración sobre su sociabilidad (Peisner-Feinberg & Burchinal, 1997; Peisner-Feinberg, et al., 1999).

La observación naturalística de las conductas de base segura es la referencia para las mediciones de apego (e.g. Ainsworth, et al., 1978; Waters, Kondo-Ikemura, Posada & Richters, 1991). La Situación Extraña (SE) es el procedimiento experimental prototipo para evaluar en el laboratorio la calidad del

apego cuidador-infante a partir de los doce meses de edad (Ainsworth & Witting, 1969; Ainsworth et al., 1978).

En la actualidad, uno de los instrumentos de evaluación del fenómeno de la base segura más utilizados es el Q-Sort del apego, QSA (Waters, 1995), instrumento que permite calificar las observaciones naturales de las conductas de seguridad y exploración del infante en relación con su cuidador (Waters & Deane, 1985). No niega el poder clasificatorio de la SE, sin embargo, propone una evaluación naturalística más adecuada para investigaciones en CEI, debido a que no exige la videograbación de las interacciones, ni ambientes controlados. Existe evidencia acerca de la consistencia entre el QSA y las clasificaciones propuestas por la SE (e.g. Vaughn & Waters, 1990; Pederson, et al., 1990). El QSA contiene 90 reactivos y cada uno provee un título y una descripción específica de la conducta a observar en el infante.

Sensibilidad

Mary Ainsworth (1973) planteó el constructo de *sensibilidad materna* para referirse a la habilidad de la madre para estar atenta a las señales del infante, interpretarlas correctamente y responder pronta y apropiadamente. Un cuidador sensible centra su atención en las necesidades físicas y emocionales del infante y es capaz de ver las cosas desde su punto de vista. Asimismo, sincroniza las actividades del infante con las propias, negocia ante conflictos y se ajusta a sus estados emocionales, momento evolutivo y particularidades (Ainsworth, 1982; Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969; Carbonell, Posada, Plata & Méndez, 2005; Emde, 1980; Seifer & Schiller, 1995).

En el contexto de CEI, Pianta y Nimetz (1991) señalaron que para formar relaciones de base segura infante-CSP, la sensibilidad y conductas de cuidado del CSP son fundamentales. La mayoría de los CSP se comporta de maneras características que potencian apegos seguros o inseguros (Sagi, et al., 1985), por lo que los infantes en CEI pueden construir vínculos de apego con sus CSP y ser medidos con herramientas estandarizadas (Barnas & Cummings, 1997; Howes & Hamilton, 1992; Raikes, 1993). CSP sensibles que crean climas positivos tienden a conocer mejor las necesidades académicas de cada infante en lo individual (Helmke & Schrader, 1988). Existe una visión aceptada respecto a que los efectos de la educación inicial provienen de la calidad de la interacción infante-CSP-materiales (Howes & Ritchie, 2002; Pianta, 1999).

La evaluación de la sensibilidad del cuidador ha consistido en observaciones estructuradas y no-estructuradas por períodos cortos de tiempo (Ainsworth, 1973; Atkinson, et al., 2000; De Wolff & van IJzendoorn, 1997; Niever & Becker, 2007). Ainsworth (1973) desarrolló cuatro escalas para evaluar el constructo y consideró los siguientes aspectos: 1) sensibilidad vs. insensibilidad; 2) aceptación vs. rechazo; 3) cooperación vs. interferencia y; 4) accesibilidad vs. ignorar/negligencia.

El Q-Sort del Comportamiento Materno, QSCM, fue diseñado por Pederson y Moran (1995) a partir del constructo de sensibilidad de Ainsworth et al. (1978). Consta de 90 reactivos evaluados por expertos en apego y con experiencia en la observación de la interacción mamá-infante, que describen a un cuidador

prototípicamente sensible al interactuar en el hogar con su hijo/a de 12 meses de edad (Pederson et al., 1990).

Estudios con diadas mamá-infante latinoamericanas han obtenido diferentes composiciones factoriales para el QSA y el QSCM (e.g. Posada, Waters, Crowell & Lay, 1995; Posada et al., 1999; Posada et al., 2002), así el propósito de esta investigación es realizar un análisis factorial exploratorio de componentes principales para ambos Q-Sorts adaptados a CSP en CEI.

Método

Objetivo

Explorar la consistencia interna de los Q-Sorts de Apego y Sensibilidad adaptados a los CSP en CEI.

Instrumentos

Q Sort del Apego, QSA. Se utilizó la versión 3.0 del QSA (AQS –en inglés–, Waters, 1995), cuenta con 90 reactivos, previamente traducida al castellano por Posada et al. en Colombia (1995, 1999, 2002, 2004) y Juárez-Hernández en México (no publicado). A partir de sus traducciones se diseñó una versión con lenguaje adaptado al contexto mexicano y para CSP (e.g. Reactivo 44: “Pide y disfruta que la mamá lo/la alce o lo/la arrime a ella”; se cambió por “El niño pide a la cuidadora y le gusta que lo cargue, abrace o acurruque”); validada por jueces expertos.

Q Sort del Comportamiento del Cuidador Secundario Profesional, QSCCSP. El QSCM tiene 90 reactivos. Se utilizó la versión de Pederson y Moran (MBQS, 1995), la traducción de Posada y equipo (1999, 2002) y la de Juárez-Hernández (no publicado). A partir de ellas se diseñó el QSCCSP, se adaptó el lenguaje al contexto mexicano y se modificó el cuidador (e.g. Reactivo 85: “Se resiste a dejar al/la bebé en manos de una persona diferente a su marido u otro pariente cercano”; se cambió por “No deja al bebé fácilmente con cualquier miembro del personal, prefiere compañeras específicas”). Igual que con el QSA, se utilizó validación por jueces.

Participantes

Se contó con la colaboración voluntaria, anónima, confidencial e informada de diadas CSP-infante de cuatro CEI (guarderías de prestación indirecta del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS). En el caso del CSP, fue requisito que hubiera estudiado para asistente educativo, puericulturista o que tuviera experiencia en CEI. En caso de los infantes, fueron requisitos de inclusión tener de 18 a 36 meses de edad y estar sanos según reportes de los servicios del CEI (salud, vacunación, higiene, nutrición, peso, talla, psicología y trabajo social).

La muestra final estuvo conformada por 34 diadas CSP-infante. La edad de las cuidadoras fluctuó entre los 18 y 42 años ($M= 29.26$, $D.E.= 6.30$ años). De ellas 50% son solteras (17), 32.4% casadas (11) y 17.6% en unión libre (6).

Respecto a su nivel educativo, el 70.6% (24) son asistentes educativas, el 20.6% (7) puericulturistas y el 8.8% (3) cuenta con alguna carrera adicional a las mencionadas; todas con una experiencia profesional de 1 mes a 20 años ($M=5.62$, $D.E.=5.07$ años). Los infantes de la muestra fueron 17 mujeres (50%) y 17 varones (50%), con edades de 20 a 36 meses ($M=27.94$, $D.E.=5.49$ meses). Los miembros de la díada tenían de 1 a 30 meses de conocerse ($M=9.71$, $D.E.=8.13$ meses).

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos se realizó en CEI del IMSS el D.F. El equipo de observadores cumplió con los requisitos de confiabilidad para ser certificado al obtener puntajes de $\geq .80$ en los videos de entrenamiento. En el caso del QSCCSP los índices de confiabilidad inter observador variaron entre .75 y .96 en el entrenamiento. Una vez concluido el entrenamiento en el QSCCSP se procedió con la preparación para el QSA; los índices de confiabilidad inter observador en el entrenamiento variaron de .81 a .96.

Al comenzar el trabajo de campo, fueron entregados y firmados los consentimientos informados correspondientes tanto a CSP, como a padres de familia. La evaluación de cada díada duró una semana y al menos dos observadores estuvieron involucrados: un par de observadores evaluó la sensibilidad del CSP en dos momentos distintos (una visita de hora y media el miércoles a la hora del desayuno y otra de misma duración el jueves en la sala); otro par de observadores independientes evaluó las conductas de base segura del infante con el CSP en dos momentos distintos (dos visitas de hora y media cada una los días lunes y martes; la del lunes durante el desayuno y la del martes en la sala o recreo). Los análisis estadísticos fueron realizados con el programa SPSS 18.00.

Resultados

Q Sort del Apego, QSA

Se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales con rotación oblicua debido a la correlación entre los reactivos. Se utilizó la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin para ver si la matriz era factorizable, obteniendo una significancia de .01 en la Prueba de esfericidad de Bartlett. En el análisis factorial se conservaron 47 reactivos de los 90 originales que convergieron en 48 interacciones en 6 factores que explican el 52.99% de la varianza, con un alfa de .69 como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1
Análisis factorial del QSA.

	1	2	3	4	5	6
El niño usa las expresiones faciales de la cuidadora como buen indicador cuando algo parece ser arriesgado o amenazador	.721					
Cuando el niño termina una actividad o deja de jugar con sus juguetes, generalmente encuentra alguna otra cosa que hacer sin tener que volver junto a la cuidadora entre una y otra actividad	-.715					
El niño es independiente de la cuidadora. Prefiere jugar por su cuenta; fácilmente deja a la cuidadora cuando quiere jugar	-.690					
Cuando el niño encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a la cuidadora o se lo muestra a la distancia	.661					
El niño se queda cerca de la cuidadora o regresa a ella más de lo necesario para saber dónde está o qué está haciendo	.640					
Juega brusco con la cuidadora: la golpea, rasguña o muerde durante sus juegos (no necesariamente con la intención de lastimarla)	-.595					
El niño actúa como si esperara que la cuidadora interfiera con sus actividades cuando ella sólo está tratando de ayudarlo con algo	-.591					
Cuando la cuidadora no hace inmediatamente lo que el niño quiere, él actúa como si la cuidadora no lo fuera a hacer (se queja, se enoja, se va a hacer otras actividades, etc.)	-.580					
Cuando está aburrido, el niño regresa a la cuidadora en busca de algo que hacer	.568					
Cuando algo enfada o molesta al niño, se queda donde está y llora	-.514					
El niño reconoce cuando la cuidadora está enfadada/preocupada. Se calla o está molesto. Trata de consolarla; le pregunta qué le pasa, etc.	.490					
El niño claramente muestra el patrón de usar a la cuidadora como una base segura a partir de la cual explora. Se aleja a jugar; regresa o juega cerca de ella; se aleja a jugar nuevamente	.466					
El niño fácilmente comparte cosas con la cuidadora o le permite agarrarlas si ella se lo pide	.442					
Cuando la cuidadora le dice al niño que la siga, él lo hace. (No se califica si se niega o se tarda en hacerlo bromeando o como parte de un juego, a menos que sea claramente desobediente)	.439					

Tabla 1
Análisis factorial del QSA.

	1	2	3	4	5	6
Cuando la cuidadora le pide al niño que le dé algo, la obedece (No cuenta cuando se niega de manera juguetona: debe ser completamente desobediente)	.484					
El niño fácilmente se encariña con personas que visitan la sala y son amistosos con él		.914				
Si los visitantes se ríen o aprueban algo que el niño haga, él lo repite una y otra vez		.877				
El niño fácilmente se deja cargar por adultos desconocidos o comparte sus cosas si se las piden		.863				
Si la cuidadora ríe o aprueba algo que el niño ha hecho, él lo repite una y otra vez		.757				
El niño quiere platicar con una persona desconocida, le muestra juguetes, o muestra lo que puede hacer si la cuidadora se lo pide		.736				
Cuando hay visitas en la guardería o en la sala el niño quiere que le presten mucha atención		.635				
La reacción inicial del niño cuando llegan visitas a la sala es ignorarlos o evitarlos, aún si eventualmente se interesa en ellos		-.585				
El niño acepta y disfruta sonidos fuertes o ser lanzado hacia arriba si la cuidadora sonríe o muestra que se supone que se trata de algo divertido			-.725			
Si está cargado en los brazos de la cuidadora, el niño para de llorar o rápidamente se recupera después de haber estado asustado o molesto			.643			
El niño es exigente e impaciente con la cuidadora. Se fastidia o persiste a menos que ella haga en seguida lo que él quiere			.633			
Si la cuidadora lo tranquiliza diciendo: No pasa nada o no te hace daño, el niño se acerca o juega con la cosa que inicialmente lo asustó			.540			
El niño se enoja fácilmente con la cuidadora			-.514			
Cuando la cuidadora entra a la sala, el niño inmediatamente la saluda con una gran sonrisa (le muestra un juguete, hace un gesto o le dice Hola)			.511			
A veces, el niño pide a la cuidadora (o da la impresión) que quiere bajarse de sus brazos y luego se fastidia o quiere que lo cargue en seguida			-.473			
El niño coloca sus brazos alrededor de la cuidadora o le pone la mano en su hombro cuando ella lo carga			-.454			

Tabla 1
Análisis factorial del QSA.

	1	2	3	4	5	6	
El niño disfruta relajarse en el regazo de la cuidadora			-.443				
El niño sigue con la mirada a la cuidadora mientras que está jugando en la sala. La llama de vez en cuando; se da cuenta cuando la cuidadora se va de un cuarto a otro. Se da cuenta si la cuidadora cambia de actividades			.351				
Cuando el niño está cerca de la cuidadora y ve algo con lo que quiere jugar, pide quejumbrosamente o trata de jalar a la cuidadora hacia lo que quiere			.459				
El niño pide a la cuidadora y le gusta que lo cargue, abrace o acurruque				.738			
El niño frecuentemente abraza o se acurruca en el cuerpo de la cuidadora, sin pedírselo o invitándolo a hacerlo				.718			
El niño fácilmente ríe y sonríe con muchas personas diferentes				.629			
Cuando el niño se molesta porque la cuidadora lo deja, se queda donde está y llora donde lo dejó. No la sigue				-.423			
Rara vez le pide ayuda a la cuidadora					-.784		
El niño quiere ser el centro de atención para la cuidadora. Si la cuidadora está ocupada o habla con otra persona, él la interrumpe					.717		
Cuando la cuidadora le habla con firmeza o le sube el tono de voz, el niño parece molesto, arrepentido, o avergonzado por haberla molestado					.540		
Al niño le gusta encimarse sobre la cuidadora mientras juega					.538		
Cuando la cuidadora se sienta con otros niños o es afectuosa con ellos, el niño trata de conseguir su afecto					.515		
Cuando gente desconocida visita la guardería, el niño corre hacia la cuidadora con una sonrisa tímida					-.478		
Si la cuidadora se aleja, el niño la sigue y continúa su juego en el área donde ella se encuentra. El niño no tiene que ser llamado o llevado; no deja de jugar, ni se molesta						-.613	
Cuando el niño está contento, suele permanecer así todo el tiempo						.594	
El niño es alegre y juguetón la mayor parte del tiempo						.560	
El niño se ríe cuando la cuidadora bromea con él						.452	
N	15	7	11	4	6	4	47

Tabla 1
Análisis factorial del QSA.

	1	2	3	4	5	6	
Media	73.70	40.47	48.83	22.69	21.92	27.94	238.13
D.E.	12.68	12.74	6.99	2.4	5.10	4.15	19.68
Alpha	.872	.90	.63	.57	.63	.65	.69
% Varianza	15.51	10.61	8.23	6.61	6.30	5.70	52.99
% Varianza Acumulada	15.51	26.12	34.36	40.97	47.28	52.99	

A partir del análisis factorial se procedió con la definición de cada factor de acuerdo a la consonancia teórica de los reactivos agrupados como se observa en la Tabla 2.

Tabla 2
Definición de los factores del QSA.

	Factor	Definición	Ejemplos
1	Interacciones armoniosas y búsqueda de proximidad con la CSP	Uso habilidoso de la CSP como base y segura en tiempos y contextos de distintos, así como la confianza en su disponibilidad y responsividad, lo que favorece el balance entre la búsqueda de proximidad y la exploración.	e.g. El niño claramente muestra el patrón de usar a la cuidadora como una base segura a partir de la cual explora. Se aleja a jugar, regresa o juega cerca de ella, se aleja a jugar nuevamente.
2	Disposición respuestas emocionales positivas extraños	Habilidad del infante para interactuar, compartir y disfrutar las interacciones con los observadores, en ocasiones, a fomentado por la CSP.	e.g. El niño quiere platicar con una persona desconocida, le muestra juguetes, o muestra lo que puede hacer si la cuidadora se lo pide.
3	Inconsistencia en el vínculo con la CSP	Falta de estabilidad en el uso de la CSP como base segura, así como la confianza-desconfianza en la disponibilidad y responsividad del cuidador.	e.g. El niño es exigente e impaciente con la cuidadora. Se fastidia o persiste a menos que ella haga en seguida lo que él quiere.
4	Contacto físico con la CSP	Disfrute y búsqueda de la cercanía física con la CSP y del intercambio con personas diferentes a ella.	e.g. El niño pide a la cuidadora y le gusta que lo cargue, abraze o acurruque.
5	Necesidad de atención de la CSP	Estrategias comportamentales que utiliza el infante para conseguir la atención de la CSP cuando esta interactúa con otros.	e.g. Cuando la cuidadora se sienta con otros niños o es afectuosa con ellos, el niño trata de conseguir su afecto.
6	Estados emocionales positivos	Permanencia en el ánimo y afectos positivos del infante independiente de la proximidad física con la cuidadora.	e.g. Cuando el niño está contento, suele permanecer así todo el tiempo.

Q Sort del Comportamiento del Cuidador Secundario Profesional, QSCCSP.

Se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales con rotación oblicua debido a la correlación entre los reactivos. Se utilizó la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin para ver si la matriz era factorizable, obteniendo una significancia de .01 en la Prueba de esfericidad de Bartlett. En el análisis factorial se conservaron 49 reactivos de los 90 originales que convergieron en 16

interacciones en 3 factores que explican el 45.35% de la varianza con un $\alpha=.91$ como se observa en la Tabla 3.

Tabla 3
Análisis factorial del QSCCSP

	1	2	3
Las respuestas a las comunicaciones del bebé son inconsistentes e impredecibles	-.867		
Frecuentemente parece fuera de tono y no nota la molestia ni las llamadas de atención del bebé	-.838		
Monitorea y responde al bebé aun cuando se involucre en cualquier otra actividad como atender a otros niños o mantener una conversación con un visitante	.824		
Nota o se da cuenta cuando el bebé sonríe y vocaliza	.816		
Es animada en las interacciones sociales con el bebé	.811		
Parece estar atenta del bebé aun cuando esté atendiendo al resto del grupo	.809		
La respuesta es tan retardada, que el bebé no puede conectar la respuesta con la acción que la inició	-.795		
Responde consistentemente a las señales del bebé	.792		
Cuando está en la sala, es accesible al bebé	.769		
Se ubica de tal forma que puede percibir las señales del bebé	.760		
Afecto plano cuando interactúa con el bebé	-.726		
Tiene un estado de ánimo predominantemente positivo acerca del bebé	.717		
Interpreta correctamente las señales del bebé como se evidencia por las respuestas de éste	.712		
Con su actitud, parece sufrir mucho con sus responsabilidades de cuidadora	-.658		
Frecuentemente interfiere con la actividad apropiada que el bebé realiza	-.621		
Preocupada por la entrevista, parece ignorar al bebé.	-.611		
Busca interacciones frente a frente	.603		
Respeto al infante como un individuo	.582		
Parece resentir las señales de molestia o demandas de atención del bebé	-.578		
Organiza el ambiente considerando las necesidades del bebé y las suyas también (balance)	.563		
Muy atenta al pañal sucio, parece cambiar el pañal tan pronto hay señal de necesitarlo	.557		
Muestra afecto acariciando al bebé	.556		
Cuando habla del bebé los comentarios son generalmente positivos	.546		
Cuando el bebé está molesto, es capaz de identificar rápida y adecuadamente la causa	.543		
Se burla del bebé más allá de lo que el bebé lo disfruta	-.540		
Besa la cabeza del bebé como su mejor manera de expresarle afecto	.410		
Baja su ritmo, espera la respuesta del bebé cuando interactúan frente a frente	.365		
Juega con el bebé juegos como el de esconder y mostrar la cara, tortillitas, juegos de manos, etc.	.361		
Fastidia al bebé		-.651	
Responde inmediatamente al llanto y quejidos		-.651	
Muy preocupada porque el bebé esté bien vestido y atractivo en todo momento		.616	
Hace señales al bebé y espera su respuesta al alimentarlo		.525	
Idealiza al bebé, no reconoce aspectos negativos		.500	
Alienta la interacción del bebé con un visitante; por ejemplo, invita al visitante a cargar al bebé; se asegura de presentarle al visitante		.484	
Nota cuando el bebé está molesto, llora o se queja		-.477	
Proporciona refrigerios nutritivos		.475	

Tabla 3
Análisis factorial del QSCCSP

	1	2	3	
Frecuentemente repite palabras cuidadosa y lentamente al bebé como si le enseñara el significado o nombrando la actividad u objeto			.744	
Rara vez le habla directamente al bebé			-.741	
Repite una serie de interacciones en búsqueda del mejor método para satisfacer al bebé, con frecuencia lo intenta por ensayo-error			.689	
Crea un entorno interesante			.661	
Frecuentemente lleva un juguete u otro objeto dentro del alcance del bebé e intenta interesarlo en ello			.657	
Se deleita con el bebé			.657	
Sólo responde a señales que son frecuentes, prolongadas o intensas del bebé			-.634	
Elogia al bebé			.619	
Señala e identifica cosas interesantes en el entorno del bebé			.609	
Las interacciones son apropiadamente vigorosas y excitantes a juzgar por las respuestas del bebé			.528	
Proporciona juguetes apropiados a la edad del bebé			.528	
Cuando lo carga o le hace cosquillas al bebé, como una forma típica de interacción, el bebé se acurruca			.415	
Está consciente de que sus estados de ánimo afectan al bebé			-.354	
N	28	8	13	49
Media	187.88	40.47	76.75	305.10
D.E.	24.96	6.59	14.97	35-42
Alpha	.924	.716	.873	.917
% Varianza	28.53	8.72	8.09	45.35
% Varianza Acumulada	28.53	37.26	45.35	

A partir las agrupaciones factoriales, se definió cada factor de acuerdo a la concordancia teórica de los reactivos que incluían, lo cual se detalla en la Tabla 4.

Tabla 4
Definición de los factores del QSCCSP

	Factor	Definición	Ejemplos
1	Comportamiento Sensible	Estado de ánimo positivo, habilidad y accesibilidad de la CSP que le permiten estar atenta a las señales del infante, interpretarlas correctamente y responder de manera consistente, respetuosa y organizada.	e.g. Monitorea y responde al bebé aun cuando se involucre en cualquier otra actividad como atender a otros niños o mantener una conversación con un visitante.
2	Rigidez y lineamientos Institucionales	Comportamientos poco sensibles de la CSP que probablemente responden a directivas del CEI.	e.g. Muy preocupada porque el bebé esté bien vestido y atractivo en todo momento.
3	Promoción del aprendizaje	La CSP propicia experiencias educativas que favorecen, desarrollan y enriquecen las capacidades de los infantes.	e.g. Frecuentemente repite palabras cuidadosa y lentamente al bebé como si le enseñara el significado o nombrando la actividad u objeto.

Discusión

Los resultados en cada uno de los Q-Sorts indican una consistencia interna sólida en ellos que permite aplicarlos en CEI con las modificaciones correspondientes al tipo de cuidador para los propósitos de este estudio (de cuidador primario a CSP).

La versión adaptada del QSA para CEI conservó 47 reactivos y arrojó seis factores: 1) Interacciones armoniosas y búsqueda de proximidad con la CSP (n=15), que hace alusión a la sensibilidad de la CSP a las necesidades del infante, así como a la habilidad de éste para utilizarla como base segura, construir vínculos de apego y ser medidos con herramientas estandarizadas (Barnas & Cummings, 1997; Howes & Hamilton, 1992; Raikes, 1993); 2) Disposición y respuestas emocionales positivas a extraños (n=7), factor relacionado al disfrute interactivo con los observadores; 3) Inconsistencia en el vínculo con la CSP (n=11), se refiere a la inestabilidad en el uso de la CSP como base de seguridad, esto como posible reflejo de una historia de interferencias en la relación con otros cuidadores y/o como apoyo al modelo jerárquico; 4) Contacto físico con la CSP (n=4); 5) Necesidad de atención de la CSP (n=6) agrupa reactivos que reflejan cómo los infantes buscan ser el foco de atención para ésta, y; 6) Estados emocionales positivos (n=4), factor que secunda la hipótesis de que los infantes tratan a las CSP como una categoría de relaciones de apego alternativas, pues mantienen su buen ánimo y afectos positivos independientemente de la proximidad física con una CSP en particular (Howes & Hamilton, 1992).

En la Tabla 5 se observa la comparación entre los factores de la escala original y los encontrados en ésta investigación. Sólo dos factores del QSA adaptado a CEI son elementos que se separan de la configuración original, debido a que la institución y sus normas influyen en la formación del vínculo CSP-infante. Independientemente de que los infantes puedan establecer relaciones de base segura con sus CSP, cuentan con vínculos de apego con sus cuidadores principales que se representan mentalmente y guían su comportamiento con las CSP, mostrándose en ocasiones inconsistentes.

Tabla 5
Comparación de los factores del QSA

QSA 3.0 (Posada, Waters, Crowell & Lay, 1995)	QSA (Salinas-Quiroz, 2014)
Calidez de las interacciones	Interacciones armoniosas y búsqueda de proximidad con la CSP
Placer en el contacto físico con la madre	Disposición y respuestas emocionales positivas extraños
Interacción con otros adultos	Inconsistencia en el vínculo con la CSP
Búsqueda de proximidad con la madre	Contacto físico con la CSP
	Necesidad de atención de la CSP
	Estados emocionales positivos

En el caso del QSCCSP, tras el análisis factorial exploratorio 49 reactivos se conservaron con un nivel de confiabilidad muy alto ($\alpha=.91$). Tres factores explicaron el 45.35% de la varianza: 1) Comportamiento sensible (n=28), se refiere

a la consistencia en las respuestas de la CSP y a su disponibilidad, correcta interpretación y respuesta adecuada a las demandas de los infantes, por lo que las CSP pueden ser considerados figuras de apego al proveer cuidado físico y emocional de manera continua, haciendo una inversión emocional en los infantes (Howes, Hamilton & Althusen en Howes 1999); 2) Rigidez y lineamientos institucionales (n=8), hace alusión a la demora y a la no respuesta a las necesidades de los infantes, lo cual puede deberse a que creen que respondiendo de manera expedita los “malcriarán”; que tienen otros infantes que atender, y; que “deben aprender a esperar”. También contiene prácticas institucionales que fomentan la higiene, nutrición y sociabilización, y; 3) Promoción del aprendizaje (n=13), pone en evidencia cómo las CSP cumplen con su función de ser agentes educativas y promotoras del desarrollo infantil, convirtiéndose en un recurso para que los infantes exploren el aula (Oren, 2007) y puedan enfocar toda su atención y energía en el aprendizaje (Pianta, 1999; Howes & Richie, 2002).

En la Tabla 6, se comparan las dos versiones de los Q-Sorts del comportamiento del cuidador; se encuentra congruencia teórica con investigaciones previas.

Tabla 6

Comparación de los factores del QSCCSP

QSCM (Posada et al., 1999; Posada et al., 2002)	QSCCSP (Salinas-Quiroz, 2014)
Respuesta sensible	Comportamiento Sensible
Accesibilidad	
Aceptación del Infante	Promoción del aprendizaje
Activa-animada	
Crea un ambiente interesante	Rigidez y lineamientos Institucionales
Interferencia	
Preocupación por apariencia física	

La consistencia teórica observada en ambos Q-Sorts adaptados, indica que la interacción CSP-infante se caracteriza por comportamiento sensible por parte del adulto y conductas de base segura del infante, sin embargo, se diferencian de la diada madre-infante, por lo cual futuras investigaciones deben proporcionar indicadores específicos de dicha relación, más que sólo trasladar las variables del vínculo cuidador primario-infante. Es importante considerar a los lineamientos específicos planteados por los CEI, ya que impactan en la construcción del vínculo de apego CSP-infante. Otros cuidadores secundarios fuera de ambientes institucionales (e.g. abuelas, tíos, vecinos), deberán ser explorados bajo la misma óptica.

Una limitante de la investigación fue el tamaño de la muestra, lo cual impide hacer una generalización de estos hallazgos a todas las relaciones con los CSP en CEI. Futuras investigaciones podrían considerar muestras estratificadas de diferentes tipos de CSP; tipos de CEI, y; locaciones geográficas. No sería necesario trabajar con muestras grandes (e.g. $N \geq 80$), pues una selección adecuada de las díadas con equivalencias en los criterios de inclusión, permite homogeneidad entre los grupos y posibilita la interpretación de conclusiones generales y particulares.

La situación económica y social actual en las sociedades postindustriales hace que las madres salgan a trabajar y que requieran compartir el cuidado de sus hijas/os con otras personas no familiares, por lo cual resulta necesario investigar el impacto que tienen los cuidadores secundarios profesionales, no sólo en la formación de vínculos de apego, sino en el desarrollo de las niñas y los niños.

Referencias

- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, (pp. 709-716).
- Ainsworth, M.D.S. (1982). Attachment: Retrospect and prospect. En C.M. Parkes, & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior*. New York: Basic Books (pp. 3-30).
- Ainsworth, M.D.S. (1973). Systems for rating maternal care behaviors. En E.G. Boyer, A. Simon, G. Karafin, & R. Karafin (Eds.), *Measures of maturation: An anthology of early childhood observation instruments 1*, (pp. 67-172). Philadelphia: Research for Better Schools, Inc.
- Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M.D.S. & Bowlby, J. (1991). An Ethological Approach to Personality Development. *American Psychologist*, 46, (pp. 331-341).
- Ainsworth, M.D.S. & Wittig, B.A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. En Foss, B.M. (Ed.), *Determinants of infant behavior*, 4. London: Methuen (pp. 113-136).
- Ainsworth, M.D.S., Bell, S.M. & Stayton, D.J. (1974). Infant-mother attachment and social development: "Socialization" as a product of reciprocal responsiveness to signals. En M. P. M. Richards (Ed.), *The integration of a child in the social world* (pp. 99-135). London: Cambridge University Press.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., Parker, K., Poulton, L., Guger, S. & Sitarenious, G. (2000). A meta-analysis of time between maternal sensitivity and attachment assessments: Implications for internal working models in infancy toddlerhood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, (pp. 791-810).
- Barnas, M.V. & Cummings, E.M. (1997). Caregiver stability and toddlers' attachment-related behaviors towards caregivers in day care. *Infant Behavior and Development* 17, (pp. 171-177).
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*, New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Vol. II. Separation*, New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. I: Attachment*, New York: Basic Books.
- Brooker, L. (2008). *Supporting Transitions in the Early Years*. England: Open University Press/McGraw-Hill.

- Carbonell, O.A., Plata, S.J. & Alzate, G. (2006). Creencias y expectativas sobre el comportamiento materno ideal y real en mujeres gestantes desde un abordaje metodológico mixto. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia*, 1 (pp. 115-140). Bogotá, Colombia: Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento.
- Carbonell, O.A., Posada, G., Plata, S.J. & Méndez, S. (2005). Las relaciones vinculares: un contexto para potenciar el derecho al bienestar de niños y niñas. *Cuadernos de Psicología*, 1, (pp. 31-38).
- De Wolff, M. & van IJzendoorn, M. (1997). Sensitivity and attachment: A meta analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, (pp. 571-591).
- Emde, R. (1980). Emotional availability: A reciprocal reward system for infants and Parents with implications for prevention of psychosocial disorders. En P.M. Taylor (Ed.), *Parent infant relations*. Orlando, FL: Grune & Stratton.
- Helmke, A. & Schrader, F.W. (1988). Successful Student practice during seatwork: Efficient management and active supervision not enough. *Journal of Educational Research*, 82 (2), 70-75.
- Howes, C. (1999). Attachment Relationships in the Context of Multiple Caregivers. En J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (671-687). New York: The Guilford Press.
- Howes, C. & Hamilton, C.E. (1992). Children's relationships with child care teachers: Stability & concordance with maternal attachment. *Child Development*, 53, 879-892.
- Howes, C. & Ritchie, S. (2002). *A matter of trust: Connecting teachers and learners in the early childhood classroom*. New York: Teachers College.
- Howes, C. Hamilton, C.E. & Matheson, C.C. (1994). Children's relationships with peers: Differential associations with aspects of the teacher-child relationship. *Child Development*, 65, 253-263.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Censo de Población y vivienda 2010*. Consulta interactiva de datos. México, INEGI, 2012.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (INEGI-STPS). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2012. Segundo trimestre Consulta interactiva de datos*. México, INEGI, 2012.
- Neuman, M. (2001). *Early Childhood Education: Critical Perspectives*. Paris: OECD.
- Niever, M. & Becker, B. (2007). Sensitivity as a privileged predictor of attachment: a second perspective on De Wolff and van Ijzendoorn's Meta-analysis. *Social Development*, 17, 102-114.
- Oren, M. (2007). *Child temperament, gender, teacher-child relationship, and teacher-child interactions*. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences. 67 (8-A), 2875.
- Pederson. D. R. & Moran, G. (1995). A categorical description of infant-mother relationships in the home and its relation to Q- sort measures of infant-mother interaction. En E. Waters, B. E. Vaughn, G. Posada, & K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and*

- working models: New growing points of attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2-3), 111-132.
- Pederson, D. R. & Moran, G. (1995). Appendix B. Maternal Behavior Q-set. En E. Waters, B. E. Vaughn, G. Posada, & K. Kondo-Ikemura (Eds.) *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development* 60 (2-3), 247-254.
- Pederson D.R., Moran, G., Sitko, C., Campbell, Ghesquire, K. & Acton, H. (1990). Maternal Sensitivity and the Security of Infant-Mother Attachment: A Q-Sort Study. *Child Development*. 61 (6), 1974-1983.
- Peisner-Feinberg, E.S. & Burchinal, M.R. (1997). Relations between preschool children's child-care experiences and concurrent development: the cost quality, and outcomes study. *Merrill-Palmer-Quarterly*, 43(3), 451-477.
- Peisner-Feinberg, E.S., Burchinal, M.R. Clifford, R.M., Culkin, M.L., Howes, C., Kagan, S.L., Yazejian, N., Byler, P. & Rustici, J. (1999). *The children of the cost, quality and outcomes study go to School: Executive summary*. Chapel Hill: Frank Porter Graham Child Development Center, University of North Carolina.
- Pianta, R.C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pianta, R.C. & Nimetz, S.L. (1991). Relationships between children and teachers: Association with classroom and home behavior. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 12, 379-393.
- Posada, G., Carbonell, O.A., Plata, S.J., Pérez, J. & Peña, O. (2014). El Q-Sort del apego: una herramienta para evaluar la seguridad emocional en las relaciones de apego. En: B. Torres Gómez de Cádiz, J.M. Causadias y G. Posada (Eds. y comp.) *La teoría del apego: investigación y aplicaciones clínicas*. Madrid: Psimática Editorial, S.L.
- Posada, G., Jacobs. A., Carbonell, O.A., Alzate, G., Bustamante, M.R. & Arenas, A. (1999). Maternal Care and Attachment Security in Ordinary and Emergency Context. *Developmental Psychology*, 35, 1379-1388.
- Posada, G., Jacobs, A., Richmond, M., Carbonell, O.A., Alzate, G., Bustamante, M.R. & Quiceno, J. (2002). Maternal caregiving and infant security in two cultures. *Developmental Psychology*, 38, 67-78.
- Raikes, H. (1993). Relationship duration in infant care: Time with a high ability teacher and infant-teacher attachment. *Early Childhood Research Quarterly*, 8, 309-325.
- Sagi, A., Lamb, M.E., Lewkowicz, K.S., Shoham, R., Dvir, R. & Estes, D. (1985). Security of infant-mother, -father, and -metapelet attachment among kibbutz-reared Israeli children. En I. Bretherton, & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2. Serial No. 209), 257-275.
- Sagi-Schwartz, A. & Aviezer, O. (2005). Correlates of Attachment to Multiple Caregivers in Kibbutz Children from Birth to Emerging Adulthood. The Haifa Longitudinal Study. En K. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters. *Attachment*

- from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies.* New York: The Guilford Publications.
- Seifer, R. & Schiller, M. (1995). The role of parenting sensitivity, infant temperament, and dyadic interaction in attachment theory assessment. En E. Waters, B.E. Vaughn, G. Posada, & K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2-3 Serial No. 244), 146-174.
- van IJzendoorn, M.H., Sagi, A. & Lambermon, M. (1992). The multiple caregiver paradox: Data from Holland and Israel. En R.C. Pianta (Ed.), *New directions for child Development: No. 57. Beyond the parent: The role of other Adults in children's lives* (5-27). San Francisco: Jossey-Bass.
- Vaughn, B.E. & Waters, E. (1990). Attachment Behavior at Home and in the Laboratory: Q-Sort Observations and Strange Situation Classifications of One-Year-Olds. *Child Development*, 61, 1965-1973.
- Waters, E. (1995). Attachment Q-set items. En E. Waters, B. Vaughn, G. Posada & K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2-3, Serial No. 209), 255-265. doi:10.1111/j.1540-5834.1995.tb00214.x
- Waters, E. & Cummings, E.M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71, 164-172.
- Waters, E. & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. En I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2, Serial No. 209), 41-65. doi:10.2307/3333826
- Waters, E., Kondo-Ikemura, K., Posada, G. & Richters, J. (1991). Learning to love: Mechanisms and milestones. En M. Gunner & A. (Eds.), *Minnesota Symposia on Child Psychology; Vol. 23. Self Processes and Development* (217-255). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.

Lineamientos para los autores

La Revista Acta de Investigación Psicológica (AIP) tiene como propósito publicar simultáneamente en papel y en forma electrónica artículos científicos originales de investigación empírica en todos los ámbitos de la psicología. El manuscrito no debe someterse al mismo tiempo a consideración de otra revista. Además, se debe garantizar que los contenidos del manuscrito no han sido publicados y que todas las personas incluidas como autores han dado su aprobación para su publicación.

Se pueden someter a la revista manuscritos describiendo investigación original en español o en inglés. En ambos casos, la primera página debe incluir el título en ambos idiomas, el título no mayor a 85 caracteres incluyendo espacios, se recomienda que sea claro, preciso y que contenga las variables del estudio, nombre(s) del(os) autor(es) completo(s) y afiliación institucional. En la parte inferior de la página se debe incluir el nombre del autor o el de la autora a quien se dirigirá cualquier correspondencia, número telefónico, correo electrónico y domicilio completo.

El manuscrito debe presentarse en un único documento escrito a doble espacio con letra Arial 12 puntos, y no debe exceder de 25 páginas, incluyendo tablas y figuras. El formato del texto debe apegarse estrictamente al Manual de Estilo de Publicaciones APA (2da. Ed., en español, 2002, Editorial El Manual Moderno) y a los lineamientos descritos a continuación.

En la segunda y tercera páginas debe presentarse el título en los dos idiomas, en caso de que el manuscrito este en Español, llevará un resumen con un máximo de 200 palabras, y en Inglés un abstract de 300 a 400 palabras, en caso de que el texto este en Inglés un abstract de 200 palabras y un resumen en Español de 300 a 400 palabras.

Se deberá incluir también 5 palabras clave en español y 5 en inglés. Se recomienda que las palabras claves se refieran a las variables del estudio, la

población, la metodología utilizada, al campo de conocimiento, el país donde se llevó a cabo la investigación. Debido a que la revisión editorial se realiza de forma anónima por 2 jueces, es responsabilidad del autor verificar que dentro del cuerpo del artículo no haya elementos que puedan identificar a los autores.

En las páginas siguientes debe aparecer el cuerpo del manuscrito, marco teórico, método, resultados, discusión y referencias. En el mismo archivo, al final del cuerpo del manuscrito, en páginas separadas, deben aparecer las leyendas de figuras y tablas, las figuras, las tablas, los anexos y nota del autor. Dentro del texto del artículo se debe señalar claramente el orden de aparición, y su formato se apegará estrictamente al formato APA.

Dado el corte estrictamente empírico de la publicación, es indispensable que la introducción justifique claramente la importancia del problema de investigación, el cual debe derivarse directamente de la revisión de la investigación antecedente relevante, incluyendo resultados contradictorios, vacíos en el conocimiento y/o ausencia de conocimiento que el estudio pretenda resolver. En la sección de método deberá incluir la formulación de las hipótesis o las preguntas de investigación en las que se consideraren claramente las variables de estudio y se vinculen directamente con el problema. Las hipótesis o preguntas de investigación deben considerar clara y exclusivamente las variables del estudio, es decir, que se vinculan directa y explícitamente con el problema de investigación, enuncian claramente la dirección de la relación entre las variables y están apoyadas por la revisión de la literatura.

Incluya una descripción amplia y clara de la muestra, procedimientos y mediciones. En el apartado de resultados presente solo datos que se derivan de las hipótesis de estudio y asegure que los análisis estadísticos sean pertinentes. Se ha de proveer información de la magnitud de los efectos, así como de la probabilidad de todos los resultados significativos. Los datos que apoyen los resultados de la investigación deberán conservarse por 5 años después de la publicación, para garantizar que otros profesionales puedan corroborar los argumentos que se sostienen en el trabajo escrito, siempre y cuando al hacerlo no se violen derechos legales o éticos. Por último, la discusión debe derivarse congruente y directamente del marco teórico, la pregunta de investigación y los resultados obtenidos. Finalmente, asegurarse de que cada una de las referencias debe estar citada en el texto y cada cita debe estar en la lista de referencias.

El manuscrito debe enviarse adjunto vía electrónica en un solo archivo nombrado con el primer apellido del primer autor y la (s) inicial (es) del nombre y en formato compatible con PC (.doc, .rtf), a Rolando Díaz Loving al correo electrónico: **actapsicologicaunam@gmail.com**. Los autores deben conservar una copia del manuscrito sometido, en caso de que éste sufra algún daño al enviarlo a la AIP.

Todo manuscrito sometido a AIP se someterá a un filtro inicial, antes de ingresar al proceso editorial. Una vez soslayado este cedazo, se revisarán manuscritos de investigación que cumplan con rigor conceptual y metodológico; esta decisión depende de los miembros del Consejo Editorial, de dictaminadores y en última instancia, del Editor. Los autores de los artículos aceptados deben proveer por escrito las autorizaciones de material con derechos de autor, como pruebas psicológicas, fotografías, figuras, tablas, entre otros, que son utilizados en su artículo.

Proceso editorial

El proceso de recepción, evaluación, dictamen y publicación que se sigue en la revista es el siguiente:

- El Autor principal lee y acepta las políticas de publicación de la revista y será el encargado del seguimiento y comunicación con la misma.
- El Autor principal prepara y envía su artículo y autorizaciones de acuerdo al formato solicitado.
- El Editor recibe el material y revisa que cumpla con los requisitos establecidos (formato, autorizaciones, etc.), de no ser así, se devuelve al Autor para su corrección y posterior postulación. Sí el artículo cumple con todos los requisitos establecidos, el Editor emite confirmación de la recepción y del envío a revisión del artículo. El Editor selecciona a los miembros del Comité Editorial que realizarán la revisión del artículo (entre 2 y 3 miembros).
- Los miembros del Comité Editorial seleccionados, que desconocen la (s) autoría (s) del manuscrito, revisan y emiten un dictamen razonado sobre el artículo basado en la rigurosidad científica, el impacto de la contribución, la congruencia del método de investigación, la sistematicidad y lo adecuado de los resultados, la claridad y contundencia de los argumentos de la presentación (tiempo estimado: 4 semanas máximo).
- El Editor recibe y pondera las evaluaciones de los revisores y emite alguno de los siguientes dictámenes:
 - 1) Aprobado para publicación.
 - 2) Aprobado para publicación condicionado a los cambios sugeridos.
 - 3) Cambios sugeridos mayores que requieren de una nueva evaluación.
 - 4) La temática, contenido, abordaje o metodología no corresponden a los criterios de evaluación de la revista.
- En el caso 2, el Editor hace del conocimiento del Autor los cambios sugeridos al artículo para su publicación.
- El Autor recibe y realiza los cambios sugeridos al artículo, y en un plazo máximo de 4 semanas a partir de conocer los cambios sugeridos remite el artículo corregido al Editor.

- El Editor revisa los cambios y en caso de requerirse sugiere tantas modificaciones como sean necesarias. El Autor las realiza y lo reenvía al Editor
- En el caso 3, el Autor realiza los cambios sugeridos y lo reenvía al Editor quien a su vez lo envía a evaluación por el Comité Editorial.
- Una vez aceptado un manuscrito sin cambios adicionales, el Editor informará a todos los autores el número de la revista donde será publicado su artículo, conciliando la composición y tamaño de cada uno.
- Cuando el número es publicado, se proporcionarán dos revistas a cada autor.

Guidelines for Authors

The purpose of Psychological Research Records (PRR) is to publish original empirical scientific articles in all fields of psychology, simultaneously in hard copy and electronically. Contents of submitted manuscripts should be approved by all authors and have not appeared in other publications. In addition, manuscripts should not be sent to consideration in other journals while in the process of evaluation.

Articles describing original empirical research may be submitted either in English or in Spanish. In any case, the cover page should include title in both languages, no longer than 85 characters with spaces included. The title should be clear, precise and include variables under study, complete names of authors and institutional affiliation. As a footnote to this first page, interested parties should include the full name of author to whom correspondence should be directed, phone number, e-mail and full address.

Manuscripts must be sent in one single document (actapsicologicaunam@gmail.com), double spaced, Arial type 12, and should not exceed 25 pages including tables and figures. Text format should strictly adhere to APA Publication Manual stipulations and to the norms described below.

Second and third pages should include titles in both languages. When the paper is in Spanish, an abstract in this language of maximum 200 words and an abstract in English of minimum 300 and maximum 400 words should be presented. When the submission is in English, then the abstract should be no longer than 200 words and a Spanish abstract of minimum 300 and maximum 400 words should be presented. 5 key words in each language should also be provided. It is recommended that key words include study variables, population characteristics, methodology and field of knowledge referred to. Since the editorial revision is conducted by two judges blind to authors identity, it is the authors responsibility to insure that no identification clues are in the body of the paper.

The following pages must include the main body of the manuscript, theoretical framework, methodology, results, discussion and references. At the end of the same file, in separate pages, authors should insert tables, figures, attachments and author's notes.

Given the strict empirical orientation of the journal, it is essential that the introduction clearly justifies the weight of the study, which should be directly derived from relevant previous research, including contradictory results, omissions, or lack of knowledge which the study intends to rectify. The methods section must include clear research questions, hypothesis and include all conceptual and operational definitions of variables under scrutiny. In addition, an ample description of the sample, procedures, and research design and measurement instruments should be included.

In the results section, only present data that respond to hypothesis and make sure that statistical analysis are appropriate and justified. Give information on significance and effect sizes. Data for the study should be kept for 5 years after the publication, to insure that other researchers can revise them if needed, unless ethical or legal rights preclude this action. For the discussion section, it is imperative that it strictly address only content that is derived from the introduction, the research question and the results. Finally, insure that all cited references from the body of the text are included in the reference list.

All manuscripts submitted to PRR will go through an initial screening before entering the formal editorial process. Once APA format and minimum research specifications have been met, research manuscripts will be sent to 2 to 3 members of the Editorial Board for who will assess the conceptual and methodological rigor of the proposal. The decision will be informed to the authors by the Editor, and in cases of acceptance, the authors should provide written consent of any materials under publishers rights used in the article.

Editorial Process

The reception, evaluation, verdict and publication for the journal are as following:

- Principal Author should read and accept the journals publication norms and will be assigned to follow up and communicate with the editor.
- Prepares and submits manuscripts and required authorizations in adherence to specified formats and norms.
- Editor confirms receiving the manuscript and revises text for adequate form; if the paper does not meet the standards the Editor sends the manuscript back to the Authors for corrections before it can enter the editorial revision.
- If Authors consider it adequate, they resubmit with proper format.
- Editor confirms receiving manuscript and sends it to 2 to 3 members of the Editorial Board who are blind to Author's identity. Editorial board members revise and give a reasoned judgment on article based on scientific rigor, importance of contribution, congruence of research method, adequacy of results and clarity and impact of arguments and discussion (estimated time, one month).
- Editor receives evaluation, considers strengths and weaknesses and gives one of the following verdicts:
 - 1) Approved for publication.
 - 2) Approved if suggested changes are made.
 - 3) Major changes require resubmission and a new evaluation.
 - 4) Theme, content or methodologies do not match the journals evaluations standards.
- For case 2, Authors makes changes and sends manuscript to the Editor (time limit one month). Editor reviews changes and suggests as many additional changes as necessary. Once all issues are resolved, the article is approved for publication.

- For case 3, Authors make required changes and resend manuscript to the Editor who assigns new judges from the Editorial Board.
- Once an article is fully approved, the Editor informs the Authors in what date and number the text will be published. When the journal appears, each author receives 2 copies of the journal where the articles came out.

Contenido:

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE APOYO SOCIAL FAMILIAR Y DE AMIGOS (AFA-R) EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES

PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE SOCIAL SUPPORT FROM PARENTS AND FRIENDS SCALE (AFA-R) IN A STUDENT SAMPLE

Mónica Teresa González Ramírez & René Landero Hernández

DIMENSIONALIDAD DEL INVENTARIO BREVE DE CREENCIAS OBSESIVAS EN MÉXICO

DIMENSIONALITY OF THE BRIEF OBSESSIVE BELIEFS QUESTIONNAIRE IN MEXICO

Minerva Vanegas Farfano, Mónica González, Carlos Ramírez, Rosaura Treviño & Felipe Treviño

DIFFERENTIAL EFFECTS OF PARENTS AND PEERS ON EXTERNALIZING BEHAVIOR AND DRUG USE

EFFECTOS DIFERENCIALES DE PADRES Y PARES SOBRE LA EXTERNALIZACIÓN DE CONDUCTAS Y CONSUMO DE DROGAS

Ron Cox

DESARROLLO Y VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DE LA ESCALA DE PRIVACIDAD EN LA VIVIENDA

CONSTRUCT AND PSYCHOMETRIC VALIDATION OF THE DWELLING'S PRIVACY SCALE

Eduardo Velasco, Serafín J. Mercado & Isabel Reyes Lagunes

CONSTRUCCIÓN Y VALORES PSICOMÉTRICOS DE UNA ESCALA PARA MEDIR LA GRATITUD

CONSTRUCTION AND PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A SCALE TO MEASURE GRATITUDE

Reynaldo Alarcón

EL MANEJO DE LA IMPRESIÓN Y SU INFLUENCIA SOBRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN DOS COMUNIDADES LATINOAMERICANAS

IMPRESSION MANAGEMENT AND ITS INFLUENCE ON PSYCHOLOGICAL WELLBEING IN TWO LATIN AMERICAN CONTEXTS

Tania Tamara Acosta Canales & Alejandra del Carmen Domínguez Espinosa

SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL (BURNOUT) Y SU RELACIÓN CON SALUD Y RIESGO PSICOSOCIAL EN FUNCIONARIOS PÚBLICOS QUE IMPARTEN JUSTICIA EN MÉXICO, D.F.

OCCUPATIONAL BURNOUT SYNDROME AND ITS RELATIONSHIP TO HEALTH AND PSYCHOSOCIAL RISK IN PUBLIC OFFICIALS WHO ADMINISTER JUSTICE IN MEXICO CITY

Jesús Felipe Uribe Prado, Perla Rubí López Flores, Cynthia Pérez Galicia & Alejandra García Saisó

EFFECTOS DE LA CULTURA SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE MANTENIMIENTO Y SATISFACCIÓN MARITAL

CULTURAL EFFECTS ON MAINTENANCE STRATEGIES AND MARITAL SATISFACTION

Carolina Armenta Hurtarte, Rozzana Sánchez Aragón & Rolando Díaz Loving

RESILIENCIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS SOBREVIVIENTES DE QUEMADURAS

RESILIENCE IN SURVIVING PEDIATRIC BURN PATIENTS

Lucía del Carmen Quezada Berumen, Mónica Teresa González Ramírez & Gabriel Ángel Mecott Rivera

APROXIMACIÓN PSICOMÉTRICA AL USO DE LOS Q-SORTS EN CONTEXTOS DE EDUCACIÓN INICIAL

PSYCHOMETRIC EVALUATION OF THE Q-SORTS IN EARLY EDUCATION CONTEXTS

Fernando Salinas Quiroz, Francisco Morales Carmona, Luz María Cruz Martínez, Germán Posada & Olga Alicia Carbonell