



LA PSICOLOGÍA SOCIAL EN MÉXICO VOLUMEN XVII

ISBN:978-607-96539-7-2

 **AMEPSO**

Asociación Mexicana de Psicología Social

Editores:
Rolando Díaz Loving
L. Isabel Reyes Lagunes
Fuensanta López Rosales

LA PSICOLOGÍA SOCIAL EN MÉXICO

VOLUMEN XVII

EDITADO POR

**ROLANDO DÍAZ LOVING, LUCINA ISABEL REYES
LAGUNES Y FUENSANTA LÓPEZ ROSALES**

ASOCIACIÓN MEXICANA DE PSICOLOGÍA SOCIAL

©

CDMX, MÉXICO

Reservados todos los derechos. Esta prohibido, bajo las sanciones penales, y el resarcimiento civil previsto en las leyes, reproducir, registrar, o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro, sin la autorización previa por escrito de la Asociación Mexicana de Psicología Social (AMEPSO).

Coordinación Editorial

Sofía Rivera Aragón, Luz María Cruz Martínez, Fernando Méndez Rangel.
Pedro Wolfgang Velascio Matus, Claudia Iveth Jaen Cortés y Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco

Primera Edición 2018

© D.R. Asociación Mexicana de Psicología Social A.C.

ISBN: 978-607-96539-7-2

Impreso en Mexico

ÍNDICE

PREFACIO	VII
LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LOS SUEÑOS	1
<i>Adrián Medina-Liberty</i>	1
RELACIÓN ENTRE FACTORES DE PERSONALIDAD HEXACO Y BIENESTAR SUBJETIVO EN UNA MUESTRA MEXICANA	17
<i>Alan Iván González Jimarez, Pedro Wolfgang Velasco Matus y Cristian Iván Bonilla Teoyotl</i>	17
COMUNICACIÓN NO VERBAL Y SU RELACIÓN CON LA TURBULENCIA RELACIONAL EN LA PAREJA ROMÁNTICA	33
<i>Alejandra E. Pérez Pérez y Rozzana Sánchez Aragón</i>	33
LA VISIÓN COMO REFERENTE SUSTANTIVO EN LA FORMACIÓN DE LA PERSONALIDAD	51
<i>Ana Trejo-Jiménez, Alejandra del Carmen Domínguez-Espinosa, Emiliano Antonio Gutiérrez Fierros, Adriana Sánchez Mendoza, Marco Antonio Bautista Santiago y Carlos Emanuel Martínez Butanda</i>	51
PERCIBIENDO ALTERNATIVAS: ¿EL AMOR -PASIONAL Y DE COMPAÑÍA- Y LA EXCLUSIVIDAD IMPORTAN?	69
<i>Andrea Natalia López Muñoz, José María Espinosa Dzib, Juan Manuel Díaz López, Ixchel Calixto Molina, Brisi Odett García Barrera y Rozzana Sánchez Aragón</i>	69
INTERACCIÓN FAMILIA-TRABAJO ENTRE HOMBRES Y MUJERES	85
<i>Areli Montserrat Rojas Pérez y Fabiola Itzel Villa George</i>	85
APOYO FAMILIAR, AFRONTAMIENTO AL DOLOR Y BIENESTAR EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES.	101
<i>Arturo Alejandro Domínguez López*, Johannes Oudhof van Barneveld*, Norma Ivonne González-Arratia López Fuentes* y Mirta Margarita Flores Galaz**</i>	101
EFFECTIVIDAD DE TRES PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PARA MODIFICAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2	115
<i>Arturo Del Castillo Arreola, Brenda Jaqueline Pérez Álvarez, Samantha Ximena Vargas Baños, Rebeca María Elena Guzmán Saldaña y José Esael Pineda Sánchez</i>	115
ESTILOS DE COMUNICACIÓN: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN EN AMIGOS DEL MISMO Y DIFERENTE SEXO	133
<i>Berenice Jiménez Rodríguez y Rozzana Sánchez Aragón</i>	133
ESTRÉS ADOLESCENTE Y PARENTAL E INDICADORES DE AJUSTE PSICOLÓGICO EN ESCOLARES DE CONTEXTOS MARGINADOS	151
<i>Blanca Estela Barcelata Eguiarte y Arturo Granados Maguey</i>	151

RESILIENCIA Y CONSECUENCIAS DEL ROMPIMIENTO AMOROSO: MEDICIÓN Y RELACIÓN EN PASIVOS	167
<i>Blanca Estela Retana Franco*, Daniela Silva Moctezuma** y Rozzana Sánchez Aragón**</i>	167
CORRELATOS ENTRE REGULACIÓN EMOCIONAL, VIOLENCIA RECIBIDA Y EJERCIDA CON LA PAREJA ENTRE LOS JÓVENES MEXICANOS	185
<i>Carolina Armenta Hurtarte* y Rolando Díaz Loving**</i>	185
ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	205
<i>Claudia Iveth Jaen Cortés*, Sofía Rivera Aragón*, Yadira Hernández Alvarado*, Judith Guadalupe Ángel Ramírez**, Zaira Karen Martínez Sánchez* y Pedro Wolfgang Velasco Matus**</i>	205
LA ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL Y SUS CORRELATOS EN UNA MUESTRA MEXICANA	223
<i>Cristian Iván Bonilla-Teoyotl, Pedro Wolfgang Velasco-Matus, Norma Angélica Hernández-Cataneo, Luis Eduardo Mondragón-Galván, Alan Iván González-Jimarez y Daniel De Vicente-García</i>	223
SENTIDO DEL HUMOR EN LA PAREJA: DIFERENCIAS POR ETAPA Y SEXO	245
<i>Daniela Judith Cruz Vargas y Rozzana Sánchez Aragón</i>	245
PRÁCTICAS PATERNAS EN LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SEXUALES PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	265
<i>David Javier Enríquez Negrete, Ricardo Sánchez Medina, Blanca Delia Arias García, Adriana Cuevas Ponce y Alma Nelly Gómez Flores</i>	265
FELICIDAD Y ENFRENTAMIENTO POSITIVO A LA VIDA. ¿EL QUÉ Y EL CÓMO DEL BUEN VIVIR?	283
<i>Elías Alfonso Góngora Coronado e Iris Irene Vásquez Velázquez</i>	283
AMOR, PODER Y SATISFACCIÓN MARITAL: PREDICTORES DE INFIDELIDAD EN HOMBRES Y MUJERES	299
<i>Elizabeth Alvarez Ramírez* y Mirna García Méndez**</i>	299
SOCIALIZACIÓN VIOLENTA Y ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA EN GENERAL Y HACIA LA VIOLENCIA DE PAREJA POR ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	317
<i>Esteban Eugenio Esquivel Santoveña, María Adriana Osio Martínez, Rogelio Rodríguez Hernández y Nemesio Castillo Viveros</i>	317
PRÁCTICAS SEXUALES Y SU RELACIÓN CON EL PLACER SEXUAL EN MUJERES DE NIVEL MEDIO SUPERIOR	329
<i>Fabiola Trejo Pérez y Rolando Díaz Loving</i>	329
EL ROMPIMIENTO DEL NOVIAZGO Y SUS CONSECUENCIAS EN ADOLESCENTES	345
<i>Fernando Méndez Rangel*, Sofía Rivera Aragón*, Mirta Margarita Flores Galaz** y María Emilia Lucio Gómez Maqueo*</i>	345

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INVENTARIO DE AUTO ATRIBUCIÓN PARA ADOLESCENTES DE SECUNDARIA	361
<i>Gilda Gómez-Peresmitré*, Silvia Platas Acevedo*, Gisela Pineda García**, Paula Rocha Sánchez* y Rebeca Guzmán Saldaña***</i>	<i>361</i>
CORRELATOS ENTRE MACHISMO E INFIDELIDAD: CONTRASTE ENTRE DOS GENERACIONES	375
<i>Isabel Alcocer Goudet, Diana Carolina Chanona, Lorena Sánchez Rowold y Carolina Armenta Hurtarte</i>	<i>375</i>
PREMISAS HISTÓRICO-SOCIOCULTURALES EN UNIVERSITARIOS SONORENSES: UN MODELO DE MEDIDA	391
<i>Iveth Paulina Salcido Amado y Jesús Tánori Quintana</i>	<i>391</i>
NORMAS Y CREENCIAS ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE HIDALGO: UN ESTUDIO EXPLORATORIO	407
<i>Jesús Javier Higuera Sánchez*, Sofía Rivera Aragón*, Angélica Romero Palencia**, Lucy Reidl Martínez* y Mirta Margarita Flores Galaz***</i>	<i>407</i>
VIOLENCIA INTERPERSONAL Y DEPRESIÓN COMO PREDICTORES DE USO DE DROGAS EN MUJERES Y HOMBRES ADOLESCENTES	429
<i>Jorge Luis Arellanez Hernández y Daniela Morales Hernández</i>	<i>429</i>
VIOLENCIA COMUNITARIA Y ACTIVOS DE BARRIO DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIAS PÚBLICAS	447
<i>José Ángel Vera Noriega, Nohemí Guadalupe Calderón González, Karen Guadalupe Duarte Tanori y Daniel Fregoso Borrego</i>	<i>447</i>
PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE AFECTO NEGATIVO Y AFECTO POSITIVO (PANAS) EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA	463
<i>Gilda Gómez-Peresmitré*, Silvia Platas Acevedo*, Gisela Pineda García**, Nancy Corona Luna* y Valeria González Barrios*</i>	<i>463</i>
EMPATÍA COGNITIVA, COMPASIÓN Y DESCONEXIÓN MORAL EN NIÑOS AGRESIVOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE CAJEME, SONORA	477
<i>José Alan Ochoa Arreola*, Jesús Tánori Quintana*, José Ángel Vera Noriega** y Ángel Alberto Valdés Cuervo*</i>	<i>477</i>
VARIABLES RELACIONADAS CON LA RESILIENCIA O ADAPTABILIDAD ACADÉMICA DE BACHILLERES.	491
<i>José Concepción Gaxiola Romero, Eunice Gaxiola Villa, Paola Escobedo Hernández y Sandybell González Lugo</i>	<i>491</i>
CONDUCTA ADICTIVA A REDES SOCIALES EN JÓVENES	509
<i>José Luis Jasso Medrano y Fuensanta López Rosales</i>	<i>509</i>

MONOGAMIA Y NO-MONOGAMIA: EFECTOS DE CULTURA Y ESTILOS DE AMOR EN LA SATISFACCIÓN RELACIONAL	527
<i>José María Espinosa Dzib, Andrea Natalia López Muñiz, Ixchel Calixto Molina, Juan Manuel Díaz López, Brisi Odett García Barrera y Rozzana Sánchez Aragón</i>	
CULTURA Y SOCIALIZACIÓN ESCOLAR: AUTOLESIÓN Y GÉNERO.	543
<i>José Ángel Vera Noriega, Gildardo Bautista Hernández y Francisco Antonio Machado Moreno</i>	
INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL: EFECTO DEL IMC Y DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	559
<i>Laura Acuña* y Diana Alejandra González-García**</i>	
EL CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIAL DEL ADOLESCENTE: ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DESDE LA TERAPIA DIALÉCTICO CONDUCTUAL	577
<i>Liliana Guzmán Alvarez, Sofía Cristina Martínez Luna y Paulina Arenas Landgrave</i>	
CREENCIAS DE LOS TRABAJADORES MEXICANOS RESPECTO AL TRABAJO	595
<i>Luz María Cruz Martínez*, Salma Sánchez Lara*, Lucía Rivera de la Parra** y Mirna García Méndez*</i>	
PREDICTORES DE INFIDELIDAD SEXUAL Y DESEO DE INFIDELIDAD SEXUAL EN RELACIONES PREMARITALES	611
<i>María Sughey López-Parra, Blanca Inés Vargas Núñez y Eduardo Cortés Martínez</i>	
ATRIBUTOS PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ADOLESCENTES TARDÍOS	629
<i>Marisol Morales Rodríguez, Jessica Rubí Gómez Villagómez, Daniela Ortiz Maldonado, Jenny Ramírez Fraga y Gabriela Pineda Sánchez</i>	
FACTORES PSICOSOCIALES RELACIONADOS A LA AGRESIÓN REACTIVA Y PROACTIVA EN ADOLESCENTES	647
<i>Marisol Pérez-Ramos, Jorge Luis Jiménez Medellín y Gabriel Itzaín Corona Illescas</i>	
MODELO PSICOSOCIAL PARA LA PREDICCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO	661
<i>Martha Patricia Gutiérrez Tapia y Alejandra del Carmen Domínguez Espinosa</i>	
PRÁCTICAS PARENTALES DE CRIANZA Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN ADOLESCENTES DE FAMILIAS BIPARENTALES Y MONOPARENTALES	685
<i>Mildred Marisol Rubio Amaya, Sofía Eugenia Torres Guerrero y Mirta Margarita Flores Galaz</i>	
EL EFECTO DEL TIEMPO EN LAS RELACIONES DE PODER Y EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	703
<i>Mirna García-Méndez*, Sofía Rivera-Aragón*, Rolando Díaz-Loving*, María del Pilar Méndez-Sánchez*, Rafael Peñaloza- Gómez* y Elizabeth Alvarez-Ramírez**</i>	

PERCEPCIÓN DE LA CRIANZA Y REGULACIÓN EMOCIONAL COMO PREDICTORES DE LA ASERTIVIDAD EN ADOLESCENTES	721
<i>Mirta Margarita Flores Galaz, María de Lourdes Cortés Ayala, María Teresa Morales Manrique y María José Campos Mota</i>	
	721
SALUD MENTAL POSITIVA, RESILIENCIA Y EMPODERAMIENTO EN USUARIAS DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES	741
<i>Mónica Lolbé Barrera Guzmán y Mirta Margarita Flores Galaz</i>	
	741
ADAPTACIÓN DEL LENGUAJE MEDIANTE LA TÉCNICA DE LABORATORIOS COGNOSCITIVOS DE LA ESCALA DE AUTO ATRIBUCIÓN PARA ADOLESCENTES EN CUATRO ESTADOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA	759
<i>Nancy Corona Luna*, Gilda Gómez-Peresmitré*, Silvia Platas Acevedo*; Gisela Pineda García**, Rebeca Guzmán Saldaña*** y Rodrigo León Hernández****</i>	
	759
EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DESDE LA PERCEPCIÓN DE LA MUJER POBLANA EN SU ROL DE MADRE	777
<i>Nicte-Há Canché Rodríguez y Jorge Luis Arellanez Hernández</i>	
	777
DISCRIMINACIÓN EN POBLACIÓN MEXICANA: SU RELACIÓN CON BIENESTAR SUBJETIVO Y HABILIDADES PARA LA VIDA	795
<i>Norma Angélica Hernández-Cataneo, Cristian Iván Bonilla-Teoyotl y Pedro Wolfgang Velasco-Matus</i>	
	795
IDEOLOGÍA MULTICULTURAL INDÍGENA Y SU RELACIÓN CON LA TOLERANCIA Y DISCRIMINACIÓN	811
<i>Ofelia Baranda Cruz*, Emiliano Antonio Gutierrez-Fierros**, Alejandra del Carmen Domínguez-Espinosa**, Bernardo Martiñon García** y Aida Cortes Flores**.</i>	
	811
INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MODIFICAR EL NIVEL DE CONTROL METABÓLICO DE PERSONAS CON DIABETES TIPO 2	827
<i>Oscar Morales Téllez, Arturo Del Castillo Arreola, Angélica Romero Palencia y Gloria Solano Solano</i>	
	827
CODEPENDENCIA Y PODER EN LA PAREJA. UNA MUESTRA DE LA TEORÍA DE INTERDEPENDENCIA	843
<i>Pablo Tonathiu Salcedo Callado y Sofía Rivera Aragón</i>	
	843
CUANDO UNA RELACIÓN CONSENSUADA CAMBIA CORRELATOS ENTRE ACTITUDES AL CONDÓN Y STEALTHING	861
<i>Pamela Coghlan, Sophia Pages, Tamara Kuusisto y Carolina Armenta Hurtarte</i>	
	861
DISCRIMINACIÓN, MANEJO DE IMPRESIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA COMO PREDICTORES DEL BIENESTAR	877
<i>Pedro Wolfgang Velasco Matus*, Sofía Rivera Aragón**, Mirna García Méndez* y Rolando Díaz Loving**</i>	
	877
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD: LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS	895
<i>Renán García-Falconi, Julita Elemí Hernández-Sánchez y Valentina Rivas-Acuña</i>	
	895

NEGOCIACIÓN Y USO CORRECTO DEL CONDÓN EN HOMBRES PRIVADOS DE LA LIBERTAD	911
<i>Ricardo Sánchez Medina, David Javier Enríquez Negrete, Consuelo Rubi Rosales Piña, María de los Angeles Estrada Martínez y María Fernanda Lozano Quiroz</i>	
	911
ESTILOS DE VIDA Y SALUD EN UNIVERSITARIOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE COMPORTAMIENTOS SEDENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA	929
<i>Roberto Miguel Corona*, Ana Leticia Becerra Gálvez*, María Cristina Bravo González*, Maetzin Itzel Ordaz Carrillo*, María Luisa Avalos Latorre**, Cecilia Ivonne Bojórquez Díaz***, Ma. Del Consuelo Escoto Ponce de León****, Esteban Jaime Camacho Ruiz***** y Leonardo Reynoso Erazo*</i>	
	929
PREDICTORES DEL COMPORTAMIENTO DE AUTOMANEJO EN MUJERES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS.	945
<i>Rodrigo César León Hernández, María Isabel Peñarrieta de Córdoba**, Tranquilina Gutiérrez Gómez**, Socorro Rangel Torres **, Olga Banda-González*** y Magdalena Delabra Salinas****</i>	
	945
EMPATÍA HACIA LA PAREJA TRAS UNA TRANSGRESIÓN: VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA Y RELACIÓN CON PERDÓN Y RESENTIMIENTO.	959
<i>Rodrigo Miguel Rosales-Sarabia*, Sofía Rivera Aragón* y Mirna García Méndez**</i>	
	959
EVENTOS PERSONALES Y PERIODÍSTICOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS EN REPORTEROS MEXICANOS: ¿IMPACTAN DE LA MISMA FORMA?	979
<i>Rogelio Flores Morales*, Verónica Reyes Pérez** y Lucy María Reidl Martínez*</i>	
	979
EL INICIO Y EL FINAL DE LA PAREJA: VARIACIONES EN ADMIRACIÓN, OPTIMISMO Y PASIÓN ROMÁNTICA	999
<i>Rozzana Sánchez Aragón</i>	
	999
CONSECUENCIAS DEL ROMPIMIENTO EN LA RELACIÓN DE PAREJA	1017
<i>Sofía Rivera Aragón*, Fernando Méndez Rangel*, Pedro Wolfgang Velasco Matus**, Mirna García Méndez**, Abigail Ramirez Velasco**, Peggy Margarita Franco Ríos*** y Leslie Guadalupe Castellanos Espinosa**</i>	
	1017
GRATITUD Y CERCANÍA EN LA PAREJA: CREACIÓN DE UNA MEDIDA, RELACIÓN Y EFECTOS DEL SEXO	1033
<i>Valeria Valencia Galán y Rozzana Sánchez Aragón</i>	
	1033
RELACIÓN ENTRE FALLAS EN EL USO DEL PRESERVATIVO Y AUTOEFICACIA PERCIBIDA PARA SU USO CORRECTO	1051
<i>Yuma Yoaly Pérez Bautista, Silvia Susana Robles Montijo e Isaías Vicente Lugo González</i>	
	1051

PREFACIO

Los volúmenes de la Psicología Social en México han reflejado los avances empíricos más relevantes de la Psicología Social en México a lo largo de 32 años. En este su volumen XVII se recorren las diferentes controversias, convergencias y actualidades sobre la investigación más reciente en el área. Con este libro, la investigación en Psicología Social, de un impulso y un ambiente renovado al abanico de posibilidades de vinculación entre los resultados de investigaciones empíricas en la psicología social y otras áreas como la educación, las organizaciones, las neurociencias, la clínica, entre otras.

A la vez, los actores de este libro: los investigadores, merecen un gran reconocimiento por la incansable tarea que realizan, donde plasman los diferentes paradigmas, aportaciones y orientaciones, que hacen de la Psicología Social un todo, al ser los principales generadores de nuevos conocimientos. Lo cual, les da dirección, fuerza y sentido a las metas del área en el presente y a futuro.

Por otra parte, el comité editorial, es otro elemento relevante que merece nuestra gratitud por el escrutinio que hace de los trabajos como parte fundamental de la consolidación de un libro, como formadores y actores relevantes en la producción y transmisión de conocimientos en las áreas científicas y tecnológicas. Vinculado a esto, un componente más en la creación de este libro es la desinteresada participación de distintas entidades de educación superior.

Por último, participar en la dinámica de este libro como investigador, da la posibilidad de hablar de temas relacionados con la coyuntura actual que permite que un país crezca e innove. Así las temáticas principales y áreas especializadas de las cuales se hablará a lo largo del mismo plantean situaciones individuales, de grupo y relacionadas a la comunidad. Estas áreas incuban investigadores, grupos de investigación e investigaciones jóvenes y en formación que posteriormente seguirán dando a la luz investigaciones fecundas.

Finalmente, el abanico de posibilidades plasma una pluralidad de temáticas, entre ellas, familia, pareja, educación, manejo de impresiones, organizacional, psicometría, salud y enfermedad, ciclo vital, emociones, relaciones interpersonales, ambiente, cultura y personalidad, etnopsicología, calidad de vida, sexualidad, grupos vulnerables, adherencia terapéutica, estilos de crianza, conducta alimentaria, bienestar, adicciones, género, adolescencia, bienestar, comunicación, comunidad, violencia y política.

Por último, a pesar de la gran diversidad de temáticas, este libro representa una muestra de lo que se está actualmente estudiando sobre la Psicología Social en el país. Es una compilación que aporta elementos significativos para la investigación en el área.

Para cerrar agradecemos ampliamente las aportaciones que hicieron los autores a este libro. Estos capítulos representan un avance en la constitución de un campo de conocimiento que abren líneas de investigación para los interesados en la Psicología Social y sus áreas afines.

Dr. Rolando Díaz Loving y Dra Sofía Rivera Aragón

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LOS SUEÑOS

Adrián Medina-Liberty

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma
de México*

Desde la publicación seminal de Freud, *La interpretación de los sueños*, ningún enfoque o tradición teórica ha acometido la tarea de estudiar sistemáticamente el contenido de los sueños. Sin duda, diversos autores se han dedicado a estudiar sus diferentes facetas, por ejemplo, Hobson, (2003) desde las trincheras de la neurología y, por cierto, abiertamente anti-freudiano o Solms (2003), también neurólogo pero simpatizante de Freud; también se han abordado los efectos postraumáticos (Phelps, Forbes y Creamer, 2008), las relaciones neuronales y cognitivas (Domhoff, 2003), los efectos terapéuticos (Hill et al., 2007) e, incluso, se han abordado temas oníricos en niños con autismo (Daoust et al, 2008), estos son sólo algunos ejemplos de una lista afortunadamente extensa; y ello sin mencionar los estudios clásicos de Kleitman y Aserinsky sobre la actividad REM, realizados en los años cincuenta y sesenta en la Universidad de Chicago.

Sin embargo, con la excepción de Freud, voy a insistir en este punto, son escasos los esfuerzos por entender o interpretar el contenido de los sueños. Desde que Hall y Van de Castle diseñaron su popular sistema para codificar los contenidos de los sueños en 1996, se han continuado haciendo progresos en el análisis cuantitativo de los temas más frecuentes según la edad, género, situación social o laboral, etcétera, así como en el tratar de determinar los escenarios, las acciones, los objetos o los personajes oníricos más

ubiguos. Domhoff perfeccionó y extendió esta técnica y trató de relacionar los sueños con su base neuronal y la dinámica cognitiva en general. En ningún caso, empero, se consideró el seleccionar sueños específicos e interpretarlos de acuerdo con las experiencias concretas de los participantes.

El estudio de los sueños, por otra parte, en el enfoque sociocultural que se ha derivado de las ideas seminales de Vygotsky, es prácticamente inexistente. En la actualidad, con el énfasis sobre las *acciones* de los individuos, la actividad onírica parece escapar a tal designación y se evade su tratamiento prefiriéndose temáticas más terrenales u orientadas hacia aplicaciones prácticas (cfr. Valsiner y Rosa, 2007).

En este trabajo, precisamente, nos planteamos un propósito doble. En primer lugar, es un primer intento por interpretar los sueños infantiles, tratando de relacionar el contenido de éstos con las experiencias concretas de cada niño(a). En segundo lugar, fundamentamos nuestras interpretaciones dentro del marco de una psicología sociocultural, tal como la prefiguró Vygotsky y como ha sido continuada por autores como Bruner, quien hace un especial énfasis en una psicología de corte narrativo e interpretativo. Este esfuerzo, proviene de nuestros intentos recientes por entender el contenido onírico infantil no desde un enfoque freudiano –ni apelando, por supuesto, al inconsciente- sino desde el marco de una psicología cultural e interpretativa (Medina-Liberty, 2008).

ALGUNOS PRESUPUESTOS TEÓRICOS

Las ideas de Vygotsky han generado un vigoroso torrente de estudios e investigaciones que han arrojado luz sobre temáticas sumamente diversas (Medina-Liberty, 2007; Daniels, Cole y Wertsch, 2007). Una de ellas, sin embargo, permanece como terreno incógnito: los sueños. Sin duda, la interrogante pertinente es: ¿qué son los sueños? Dependiendo de la respuesta a esta pregunta cabría indagar si los sueños son un fenómeno pertinente a un enfoque sociocultural. La interrogante, empero, parece implicar un círculo vicioso ya que no es posible –ni correcto– definir un fenómeno psicológico al margen de toda consideración teórica, de modo que, de entrada, trataré de caracterizar los sueños dentro del marco conceptual de la psicología cultural.

Vygotsky sostenía que el substancial instrumento mediador de la mente humana es el símbolo. Ya hemos comentado en varias ocasiones las ideas semióticas de Vygotsky (Medina Liberty, 1997, 2007), por lo que no se abundara al respecto, empero, nos interesa rescatar una idea vertebral: *la constitución semiótica de la mente*. Esto es, nuestro pensamiento está encarnado por signos, pero no se incorporan a un espacio vacío, a un pensamiento vano que los estaba aguardando, sino que el propio pensamiento es una elaboración de dichos símbolos. No hay pensamiento ni lenguaje sin ellos o fuera de ellos.

La idea de que la mente humana se cifra con signos sedujo por igual a Peirce, Bajtín y Vygotsky quienes, de manera independiente pero extraordinariamente convergente, forjaron un marco semiótico para el estudio del pensamiento. Para Bajtín la realidad de los fenómenos de la conciencia es la realidad de los signos que no son inventados por el individuo –aunque éste puede modificarlos de acuerdo con sus propias experiencias- sino que poseen una naturaleza social y cultural, es decir, convencional. La conciencia, por individual o subjetiva que se la conciba, se constituye por la apropiación de símbolos.

Si el carácter de los símbolos es convencional y éstos son los utensilios primordiales del pensamiento, la génesis y desarrollo de la mente es, por consiguiente, también de naturaleza cultural. La mente no es una cosa, una estructura nerviosa o una entidad física, el acto de pensar es una *actividad* o un *acto simbólico*, se realiza mediante el empleo de signos; el signo permite la realización del pensamiento y sin este no hay pensamiento alguno.

Es en este marco, precisamente, en donde podemos ubicar a los sueños. ¿Cuál es la naturaleza de los sueños? O, dicho de otra manera: ¿De qué están hechos los sueños? Los sueños no constituyen una realidad mental independiente, es decir, siguen siendo mente; el pensamiento *no se apaga o desenchufa* cuando dormimos ni dejamos de emplear los mismos artefactos psicológicos que usamos en vigilia. Los sueños, para decirlo de una manera abreviada, constituyen un tipo de actividad que se realiza mediante el despliegue, principalmente, de imágenes, acciones y lenguaje. Ello no significa que otro tipo de mediadores simbólicos no se pongan en juego eventualmente tales como sonidos, números o sensaciones táctiles y propioceptivas. Dentro de un sueño, es posible encontrar todos estos elementos simbólicos ordenados al servicio de una *trama*. Por lo general, un soñante no puede manejar voluntariamente sus sueños –aunque LaBerge (1985)

demonstró que esto es posible, al menos parcialmente, en los denominados *sueños lúcidos*—ni diseña anticipadamente el contenido de su sueño como si se tratara de un relato intencionalmente creado, sin embargo, también es cierto que, en un gran número de casos, los sueños son expresiones de nuestras emociones, angustias, necesidades e intereses en general. En este sentido, un sueño manifiesta estos intereses y motivaciones de manera simbólica pero no como Freud suponía, supeditando la simbolización a impulsos inconscientes y con una necesaria carga sexual, sino como un mediador mental del mismo como trabajan el resto de los utensilios de la mente en vigilia. Como atinadamente los definió Ullman, “los sueños son una metáfora en movimiento” (Ullman, 1969, p. 697). Nosotros los recharacterizamos como *significado en movimiento*, significado narrado. Esto es, los sueños, al constituirse primordialmente como una experiencia visual, representan, mediante las acciones, los personajes, los escenarios y los diálogos que se despliegan en éste, el tipo de cosas que por alguna causa están presentes en nuestras mentes al dormir.

De acuerdo con Vygotsky, durante los primeros años del desarrollo lo que predomina es la *acción* mientras que la *palabra*, un signo lingüístico que posee significado, aparece “más cerca del final que del inicio del desarrollo. La palabra es el final que culmina la acción” (Vygotsky, 1934/1962, p. 153). Esto significa que durante los primeros dos o tres años de vida, en los niños(as) predomina la actividad práctica, lo concreto, ya que aún carecen de los esquemas conceptuales que les permitirán entender el entorno de significación que les rodea; todo les es nuevo y el mundo está por descubrirse. Cuando Vygotsky se refiere al juego, justamente, señala que, en este periodo, al predominar la acción, lo que tenemos es una proporción donde el papel de numerador lo ocupa la actividad práctica mientras que el significado se encuentra supeditado a éste:

Acción



Significado

Como se indica más adelante, los sueños típicos de esta fase contienen acciones y objetos concretos y raramente, por no decir nunca, se asemejan a los contenidos complejos

y bizarros característicos de los adultos. Hacia el final del periodo preescolar, sin embargo, el infante ha logrado otorgarle significado a muchas cosas (e.g., los colores, nombres de objetos y sus usos convencionales, nombres propios, formas, conceptos) de manera tal que, el significado domina a la acción o lo concreto y se convierte en el numerador:

Significado



Acción

A partir de este momento, los niños(as) comienzan a experimentar sueños mucho más complejos, más largos y bizarros, asemejándose a los sueños típicos del adulto. En este estudio, encontramos evidencia preliminar que apoya los lineamientos arriba descritos.

Nuestra idea central es que el significado de un sueño no debe rastrearse en las profundidades de la subjetividad o del inconsciente, sino en el cúmulo de experiencias concretas que cada soñante ha vivido o está experimentando. La interpretación del sueño, en el marco que estamos proponiendo, consiste en vincular los elementos oníricos (e.g., personajes, acciones, objetos, escenarios, diálogos) con sus correspondientes motivaciones en el ambiente social y cultural. El sueño es una representación actuada, una actividad, virtual si se quiere, pero, como tal, puede ser analizada e interpretada como cualquier otro tipo de actividad que, igualmente, sólo podría ser comprendida en relación con su entorno sociocultural. Si el sueño sólo fuese referido –o, para el caso, cualquier actividad- al individuo, a su subjetividad, su significado resultaría opaco y escaparía a todo análisis que pretendiera entender al individuo en relación con su cultura y su sociedad.

De manera esquemática, seis principios teórico-heurísticos guiaron el presente estudio:

1. Los seres humanos crecen convirtiéndose en seres sociales y culturales. Esta es una característica propia de los humanos.
2. El desarrollo infantil, por tanto, está íntimamente relacionado con el proceso de orientación de uno mismo dentro de los sistemas de

- significación de una cultura dada. Este proceso recibe el nombre común de *socialización o enculturación o aprendizaje situado*, entre otros.
3. Ningún niño aprende *la cultura* en general, más bien, cada infante se apropia de una cultura específica, con un conjunto específico de creencias, normas, prácticas y marcos interpretativos.
 4. El proceso general de convertirse en miembro de una cultura no puede ser comprendido a menos que se estudie el proceso de creación de significados en una cultura particular.
 5. He adoptado un enfoque interpretativo cuyo foco de indagación lo constituye el significado de las acciones y eventos manifestados en el sueño.
 6. Nos aproximamos al estudio del contenido de los sueños infantiles, centrándonos en el significado de éstos y tratando de identificar sus raíces sociales y culturales. Nuestro principal objetivo fue mostrar cómo las actividades específicas en las que se involucran los niños son factores primordiales en la constitución del contenido onírico.

MÉTODO

Participantes.

Los datos de este estudio fueron recolectados con una muestra de 16 niños caucásicos de clase media; ocho tenían edades entre los 4 y 6 años y los restantes ocho entre los 7 y 10 años. Con una excepción, todas las familias de estaban conformadas por cuatro miembros. En todos los casos, ambos padres eran profesionales económicamente activos.

Procedimiento.

Se adoptó una estrategia cualitativa y durante cuatro meses, se recolectaron 35 sueños por los investigadores y, hacia la mitad del estudio, por los propios padres. Cada quince días, temprano por la mañana, se le preguntaba al niño “¿qué soñaste hoy?” o “¿qué estaba pasando antes de que despertaras?” Las entrevistas eran audio grabados y posteriormente

eran transcritos a un formato de registro especialmente diseñado para el estudio (Medina-Liberty, 2007). Grosso modo, este formato consiste en cuatro columnas que indican: a) el sueño transcrito *verbatim*, b) se identifican los elementos del sueño de acuerdo con sus temáticas (e. g., juegos, familia, escuela, dulces y golosinas, personajes del cine o la TV) y cuatro categorías analíticas: personajes, escenarios, acciones, objetos o artefactos y eventos ocurridos, c) se califica el sueño de acuerdo al valor emocional que el niño le asigna en una escala de cinco intervalos (de muy agradable a muy desagradable) y, d) se realizábamos algunas interpretaciones preliminares sobre los posibles factores relacionados con el sueño. Para este último punto, tratábamos de profundizar en las experiencias recientes del niño para intentar identificar aquellas que pudieran estar vinculadas con su sueño.

El niño nunca fue forzado a informar de un sueño, en las ocasiones en que decía no haber soñado o no recordaba nada, se le hacían algunas preguntas generales para tratar de instigar el recuerdo (e.g., “¿no te acuerdas de nada?”, ¿quizá te acuerdas con quién soñaste?”) pero si contestaba negativamente se cancelaba la sesión y ésta se repetía quince días después. Cuando un niño espontáneamente les informaba a sus padres de un sueño, se recolectaba sistemáticamente como si se tratara de una sesión programada.

Los padres recibieron una breve capacitación para que la realización de las entrevistas siguiera un curso sistemático e hicieran preguntas que permitieran profundizar en el contenido del sueño. Por ejemplo, algunas de las preguntas típicas para instigar el recuerdo en el niño eran como las siguientes: “Imagínate que le vas a platicar a un amigo ciego que fue lo que viste en sueño”, “Si fueras un ser de otro planeta, ¿cómo describirías lo que viste a tus compañeros?” Dependiendo de aquello que iba describiendo el niño, se le pedía que cerrara los ojos, que tratara de recordar la imagen onírica y que intentara contar con todo detalle lo que veía. Naturalmente, éstas preguntas no estaban preestablecidas excepto en lo general, cada familiar o el investigador tenía que improvisar durante la entrevista con el fin de recolectar los sueños con el mayor número de detalles posibles.

Una parte muy importante del estudio consistía en tratar de entender lo mejor posible el mundo cotidiano de los niños para poder vincular los sueños con sus posibles determinantes. Para ello, se realizaban mensualmente dos entrevistas abiertas para

indagar sobre sus gustos e intereses, sus películas y programas de TV favoritos, experiencias escolares, amigos cercanos, actividades durante los fines de semana, etcétera.

RESULTADOS

Aunque nuestro propósito principal consistió en desarrollar una estrategia para interpretar los sueños desde una óptica cultural, obtuvimos resultados varios que igualmente nos permitieron arrojar alguna luz sobre esta difícil temática. En general, recabamos tres principales tipos de resultados. El primero, refiere a algunas características generales del contenido; el segundo refiere a las temáticas que se manifestaron más frecuentemente y, finalmente, nos referimos a la forma mediante la cual realizamos la interpretación de los sueños; específicamente, describimos dos ejemplos de esta labor hermenéutica.

Tabla 1.

Algunas características del contenido de los sueños de acuerdo con la edad.

Niños pequeños (4-6)	Niños Mayores (7-10)
1. Las descripciones se hacen con frases cortas. <i>“Soñé que quería tomarme un refresco...”</i> <i>“Estaba tomando leche...”</i>	1. Descripciones más largas y elaboradas: <i>“Estaba haciendo calor y yo estaba tratando de poner agua en mi cubeta pero la llave estaba muy cerrada...”</i>
2. Presencia de objetos o materiales físicos <i>E.g., muñecas, triciclos, cochecitos...</i>	2. Presencia de personajes del cine o la TV <i>“Ahí estaba Dora la Exploradora enseñándome un mapa...”</i> <i>“Barnie nos estaba diciendo que...”</i>
3. La mayoría de las descripciones refieren a actividades físicas <i>“Estaba corriendo...”</i> <i>“Estaba empujando...”</i> <i>“Me estaban agarrando...”</i>	3. Situaciones complejas o significativas <i>“Soñé que la maestra no estaba regañando porque no le estábamos haciendo caso pero Jorge la imitaba estando enojada y todos nos reíamos”</i>
4. Los personajes poseen estabilidad	4. Los personajes aparecen y desaparecen súbitamente

Una de las primeras cosas interesantes que se pueden notar, es que los niños pequeños (4-6 años) reportaron consistentemente sueños cortos y cuyo contenido refería a actividades concretas como correr, brincar, gritar, etc. mientras que los niños mayores informaron de sueños que se asemejaban mucho a los sueños típicos de los adultos, es decir, la trama era más larga y complicada, aparecían más personajes y los diálogos eran más elaborados. En la tabla 1 pueden apreciarse algunas de estas características

Lo anterior, concuerda con la idea vygotskiana antes descrita que señala que el infante, primero, se ve dominado por la acción y, posteriormente, su pensamiento, al ser mediado por la palabra, se centra en el significado. Esto es, al inicio el niño manifiesta sueños que son como una extensión de lo percibido en vigilia; el sueño reproduce aquellas imágenes o actividades que se experimentaron en vigilia y que fueron particularmente importantes para el infante. Hacia el final del periodo preescolar, sin embargo, los niños(as) comienzan a tener sueños más elaborados y sus tramas se complican en narraciones que expresan significados diversos. Dado que sus habilidades cognitivas se han ido desarrollado, el niño muestra concomitantemente dicho desarrollo en sus sueños. Foulkes, que estudio los sueños en niños por más de veinte años, (1999), sentencia que la idea de que los sueños se mantienen inmutables a lo largo de la vida es no sólo anacrónica sino enteramente errónea. Si la mente se desarrolla progresivamente, cabría esperar que los sueños, que son una modalidad de la mente, también experimenten cambios en su forma y contenido. Sería interesante indagar si las fases en la formación de conceptos que describió Vygotsky poseen un equivalente en los sueños.

Respecto a los temas más frecuentes en el contenido onírico, en la Tabla 2 puede observarse que las actividades relacionadas con el juego fueron las que obtuvieron una mayor frecuencia, seguida por diversas situaciones familiares y la aparición de personajes del cine y la TV. Las actividades escolares ocupan un lugar intermedio pero cabe aclarar que, en los tres rubros anteriores, la mayoría de los sueños fueron calificados positivamente mientras que entre las actividades escolares se incluyeron situaciones neutras o desagradables.

En lo que respecta a la interpretación de los sueños, es pertinente mencionar que no siempre fuimos afortunados como para poder vincular todos los sueños con las posibles experiencias que pudieron suscitarlos. En algunos sueños, sólo pudimos especular al respecto pero, como regla general, manteníamos conversaciones con los niños continuamente y les hacíamos preguntas orientadas a que él mismo se hiciera más consciente de aquellos detalles de vigilia que pudieran estar relacionados con el contenido onírico. Por ejemplo, le hacíamos preguntas como las siguientes:

Tabla 2.
Porcentajes de los temas más frecuentemente soñados

Temas	Porcentaje
Actividades lúdicas	17
Situaciones familiares	14
Personajes de cine y/o TV	14
Actividades en la escuela	12
Animales	11
Dulces y golosinas	10
Juguetes	10
Otros (e.g., amigos, comida, paseos)	12

¿El personaje que soñaste te recuerda a alguien que conoces? Si esa persona realmente existiera, ¿a quién se parecería? ¿Había algo en el lugar/escenario que soñaste que te recordara algo familiar? ¿Se parecía ese lugar a algún conocido?

A continuación describimos dos sueños y el modo cómo los interpretamos.

Pablo (4) El hechicero

[Anoche] soñé que me estaba escondiendo detrás de un sillón porque el hechicero [un personaje de Harry Potter] estaba tratando de atraparme... pero, también estaba ahí Javier [un compañero de la escuela] y lo hacía desaparecer con una vara mágica... de pronto, estábamos en el patio de la escuela y Miss Carla [su maestra] nos decía que teníamos que regresar al salón porque que teníamos que continuar con la clase... la Miss nos pedía que dejáramos de jugar y, entonces,

Fernando [un compañero] me mostraba una calcomanía de Harry Potter y, en lugar de ir a clase, comenzábamos a pegarlas por todos lados...

Lo primero que hicimos, fue identificar las áreas temáticas del sueño que, en este ejemplo, fueron dos: la escuela y una película recientemente vista de Harry Potter. El sueño integró ambas temáticas y, de acuerdo con lo que Pablo nos relató, la maestra Carla suele ser “gruñona”, “muy estricta” y “siempre los molesta”. Harry Potter, por otra parte, es una de sus películas favoritas y estaba, precisamente, leyendo con entusiasmo el segundo libro de la serie en esos días. El sueño de Pablo fusionó y representó el conflicto entre estas predilecciones. El sueño inicia con una aventura en curso donde Pablo se autoerige en el héroe y Javier es su compañero de aventuras. La acción se interrumpe por el llamado de la maestra, quien les ordena regresar a la clase. El sueño, entonces, representa oníricamente estos dos planos de la cotidianidad del niño, en donde uno (la maestra) le resulta desagradable mientras que el otro (H. Potter), implica aventuras y diversión.

Tanto la película como la lectura del libro corresponden a eventos recientes lo cual fue una constante en casi todos los sueños analizados. Cuando un sueño representaba eventos sucedidos meses atrás, por ejemplo, las conversaciones con el niño con frecuencia nos revelaban que algún evento reciente, a veces mínimo como una fotografía, un letrero visto en la calle o una mención escuchada en la calle o en la escuela, había instigado el recuerdo específico de aquello que después se representaría oníricamente.

Carlos (6.4) Jugando Fútbol

Estaba buscando lombrices de tierra para dárselas a Shrek cuando llegó mi hermano Paco (8 años) y trataba de agarrar a Shrek... yo le gritaba ¡no! Él no me hacía caso... Paco me decía que porque no jugábamos una “cascarita” [fútbol en el patio o en la calle]... de repente, estábamos en el parque y empezábamos a perseguirnos riendo... Mi mamá aparecía sosteniendo un platón con comida y nos gritaba que fuéramos a lavarnos las manos y que nos sentáramos a comer en el comedor...

Al igual que en el sueño previo, las actividades lúdicas se interrumpen por un adulto [la madre] que les pide realizar actividades comunes del hogar, como el comer, pero que

son percibidas por Carlos como un obstáculo para jugar. El sueño contiene elementos provenientes de tres fuentes: a) personajes de la familia y una actividad del hogar, la hora de comer, b) actividades lúdicas y, c) un personaje del cine. El sueño se configuró mediante la combinación de estos elementos dentro de una trama que expresa el sentir de Carlos.

El sueño se inicia con una de las actividades favoritas del niño: jugar simbólicamente siguiendo una línea sugerida por un personaje cinematográfico, en este caso, Shrek. Su juego se ve interrumpido por su hermano mayor, Paco, quien quiere involucrarlo en su juego favorito: fútbol. Aunque Carlos se muestra renuente al principio, acepta jugar con él algo diferente. Esta situación representa algo que Carlos nos había comentado, aunque él disfrutaba de jugar con su hermano, en ocasiones sentía que su hermano lo presionaba para compartir juegos que no le interesaban o, al menos, no en ciertos momentos.

El sueño, sin embargo, también representa lo que Carlos considera como otro tipo de “interrupción de juegos”: las rutinas del hogar, como la hora de comer. Como en el sueño previo, Carlos representa un conflicto cotidiano: el aparente conflicto entre el jugar, que los disfruta enormemente, y los “deberes de la casa” que no siempre son placenteros.

DISCUSIÓN

El estudio de los sueños, sin duda, implica un reto heurístico extraordinario ya que la interpretación de un sueño es, forzosamente, una labor a posteriori. En esta investigación, tratamos de allanar el camino mediante dos recursos. Por un lado, nuestras conversaciones con los niños trataban de obtener la mayor información posible sobre su mundo cotidiano y esto incluyó cómo eran sus días típicos en la escuela, quiénes era sus amigos, cómo eran las relaciones con la familia, qué hacían en los días y horas libres, etcétera. Aunque con frecuencia la información que se iba recabando resultaba irrelevante para la interpretación de un sueño específico, era, no obstante, útil para configurar el perfil de cada niño, lo cual constituía el marco de referencia obligado para el proceso interpretativo. De algún modo, esto implicó caminar un poco en la oscuridad pero el esfuerzo valió la pena porque de los 35 sueños recopilados, logramos establecer un vínculo entre el contenido de 23 con experiencias ocurridas recientemente en vigilia. A pesar de ello, el riesgo de interpretar erróneamente estuvo latente ya que no fue posible recurrir a

los habituales estándares de control experimental, sin embargo, el mantener libres las conversaciones con los niños, el estar atentos a aquellos detalles de la cotidianidad que más adelante pudiesen resultar relevantes y el planteamiento de interrogantes que pudieran estimular un recuerdo más preciso del sueño, fueron acciones que definitivamente contribuyeron para poder penetrar en el mundo onírico infantil.

Cabe señalar que, en general, el desarrollo de este estudio requirió de los investigadores grandes dosis de sagacidad e improvisación, especialmente en las conversaciones y en las observaciones del entorno infantil pero, al igual que en otros campos como el de la investigación etnográfica, la improvisación y la perspicacia pueden convertirse en aliados insustituibles.

A pesar de las dificultades señaladas, pudimos encontrar claras relaciones entre las experiencias de los niños y el contenido de algunos de sus sueños. Estos vínculos no apelaron a ninguna estructura subjetiva o instancia inconsciente sino a vivencias concretas y las representaciones oníricas de éstas. Las expresiones simbólicas del sueño no fueron ponderadas como universales o arquetípicas sino como vehículos de ideas, emociones o recuerdos cuyo referente debe indagarse en las vivencias específicas del niño. Vygotsky señaló que: “*la conciencia se refleja en la palabra lo mismo que el sol en una pequeña gota de agua [...] La palabra significativa es el microcosmos de la conciencia* (Vygotsky, 1934/1962, p. 153); nos gustaría agregar a la poética sentencia de Vygotsky, que también el sueño es un microcosmos de la conciencia infantil, los sueños son imágenes que se configuran sobre la tela de la experiencia y se requiere de la justa perspectiva para saber captar su mensaje.

REFERENCIAS

- Daniels, H., Cole, M., & Wertsch, J. (Eds.), (2007). *The Cambridge Companion to Vygotsky*. Cambridge, Mass.: Cambridge University Press.
- Daoust, A. M., Lusignam, F. A., Braun, C. M., & Godbout, R. (2008). EEG correlates of emotions in dream narratives from typical young adults and individuals with autistic spectrum disorders. *Psychophysiology*, 45, 299-308.

- Domhoff, G. (2003). *The scientific study of dreams: neural networks, cognitive development, and content analysis*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Foulkes, D. (1999). *Children's dreaming and the development of consciousness*. MA: Harvard University Press.
- Hill, C., Hsiu-Lan, S., Hung-Bin, S., Wonjin, S. Yueh-er, M. & Keum-Hyeong, C. (2007). Predictors of outcome of dream work for East Asian volunteer clients: Dream factors, attachment anxiety, Asian values, and therapist input. *Dreaming*, 17, 208-226.
- Hobson, J.A., Pace-Schott, E.F., & Stickgold, R. (2003). Dreaming and the brain: Toward cognitive neuroscience of conscious states. En E.A. Pace-Schott, M. Solms, M. Blagrove, & S. Harnad (eds.) *Sleep and dreaming* (pp. 1-50). Cambridge, Mass.: Cambridge University Press.
- LaBerge, S. (1985). *Lucid dreaming*. Nueva York: Tarcher.
- Medina Liberty, A. (1994). La construcción simbólica de la mente humana. *Iztapalapa*, 35, 9-20.
- Medina-Liberty, A. (2007). *Pensamiento y lenguaje. Enfoques constructivistas*. México: McGraw-Hill.
- Medina-Liberty, A. (2007 junio). *Applying Burke's pentad for analyzing dream content*. Ponencia presentada en la Meeting of the International Society for the Study of Dreams. Sonoma State University, Sonoma, California, USA.
- Medina-Liberty, A. (2008 marzo). *A sociocultural approach to children's dreams content*. Ponencia presentada en la XVIth International Conference on Infant Studies. Vancouver, CANADA.
- Phelps, A.P., Forbes, D. y Creamer, M. (2008). Understanding posttraumatic nightmares: An empirical and conceptual review. *Clinical Psychology Review*, 28, 338-355.
- Solms, M. (2003) Dreaming and REM sleep are controlled by different brain mechanisms. En E.A. Pace-Schott, M. Solms, M. Blagrove & S. Harnad (eds.) *Sleep and dreaming* (pp. 51-58). Cambridge, Mass.: Cambridge University Press.
- Ullman, M. (1969). Dreaming as metaphor in motion. *Archives of General Psychiatry*, 21, 696-703.

Valsiner, J. & Rosa, A. (2007). *The Cambridge Handbook of sociocultural psychology*.
Cambridge, Mass.: Cambridge University Press.

Vygotsky, L. S. (1934/1962). *Thought and language*. MA: MIT Press.

Contacto: Adrian Medina Liberty, amedina@unam.mx

RELACIÓN ENTRE FACTORES DE PERSONALIDAD HEXACO Y BIENESTAR SUBJETIVO EN UNA MUESTRA MEXICANA¹

Alan Iván González Jimarez, Pedro Wolfgang Velasco Matus y
Cristian Iván Bonilla Teoyotl

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México*

Desde la psicología positiva en las últimas décadas la investigación se ha enfocado en entender cuáles son los factores y variables que intervienen en el desarrollo de competencias, así como en la felicidad de las personas (Park & Peterson, 2009) y en especial en el bienestar subjetivo, concepto global que está compuesto por dos dimensiones: una cognitiva y una evaluativa (Diener, 2000). Por lo anterior, el estudio de las emociones y la satisfacción con la vida cobraron mayor relevancia al ser considerados como factores que contribuye en el bienestar subjetivo, la felicidad y la salud (Vera-Villarroel & Celis-Atenas, 2014).

En general, el concepto de afecto se refiere a las respuestas emocionales de las personas y se presenta en dos dimensiones: positiva y negativa. La dimensión positiva representa la dimensión de emocionalidad placentera, manifestada a través de motivación, entusiasmo, energía, placer, esperanza, unión, satisfacción,

¹ Este artículo forma parte de: a) Proyecto de investigación “Discriminación, cognición social y habilidades para la vida” avalado por el Comité Académico de la Carrera de Psicología, FES-Zaragoza, UNAM (Oficio FESZ/PSIC/511/17), & b) Proyecto de servicio social con clave de registro 2017-12/48-2507, FES-Zaragoza, UNAM.

afirmación y confianza (Bribiesca, 2016; Padrós, Soria-Mas & Navarro, 2012), mientras que el afecto negativo representa la dimensión de emocionalidad displacentera y el malestar, manifestada en experiencias repetidas de tristeza, desánimo, preocupación, insatisfacción, ira, culpa, angustia, molestia, vergüenza, envidia, dolor y miedo (Moral, 2011; Watson, Clark, & Tellegen, 1988). Por su parte, la satisfacción con la vida se refiere a la valoración que realiza las personas sobre los diversos dominios de su vida (Barrantes & Ureña, 2015; Diener & Lucas, 1999) y depende de la comparación que realizan los individuos entre los diferentes aspectos de su vida con lo que se desea o es ideal (Pavot & Diener, 2004).

Durante los últimos años, diversas variables se han considerado en el intento de ampliar las explicaciones sobre lo que determina la prevalencia de los afectos positivos o negativos así como la satisfacción con la vida, entre ellas se encuentran variables sociodemográficas como lo son el sexo, la edad y el contexto social, sin embargo, gran parte del interés académico también se ha centrado en la influencia de los rasgos de personalidad debido a que han sido señalados como los responsables de un tercio de la variación del bienestar subjetivo (García & Erlandsson, 2011), se ha comprobado que el análisis de la relación entre estos dos conceptos puede arrojar evidencia sobre la estabilidad temporal del bienestar y puede ser útil comprender el papel de la personalidad cuando se diseñan intervenciones dirigidas a aumentar el bienestar (Anglim & Grant, 2016).

Una de las principales posturas teóricas con las que se han relacionado y analizado los aspectos del bienestar ha sido el modelo de los cinco grandes factores de personalidad elaborado por Costa y McCrae a través del NEO-Inventario de Personalidad Revisado (NEO-PI-R) y la versión abreviada de 60 ítems (NEO-FFI), esto debido a que se ha ido imponiendo paulatinamente como “el modelo” de la personalidad normal más aceptado universalmente, y la estructura penta-factorial que propone se ha reproducido con pocas variantes en la mayoría de los lenguajes y contextos en los que se ha estudiado (Roncero, Fornés & Belloch, 2013).

De forma general, el modelo presenta la personalidad como una estructura jerárquica de rasgos de personalidad que incluye cinco dimensiones bipolares básicas (entre paréntesis se mencionan las facetas de cada dominio): 1) el

neuroticismo (hostilidad, depresión, ansiedad social, impulsividad y vulnerabilidad al estrés) identifica a las personas propensas a la angustia psicológica con ideas poco realistas, antojos o impulsos excesivos y la respuesta de desadaptativa; 2) la extraversión (calidez, sociabilidad, asertividad, actividad, búsqueda de emociones y emociones positivas) mide la cantidad y la intensidad de la interacción interpersonal, el nivel de actividad, necesidad de estimulación y capacidad de alegría; 3) la apertura a las experiencias (fantasía, estética, sentimientos, acciones, ideas y valores) determina la búsqueda proactiva y la apreciación de la experiencia por sí misma, la tolerancia y exploración de lo desconocido; 4) la amabilidad (confianza, franqueza, altruismo, cumplimiento, modestia y ternura) mide la calidad de la orientación interpersonal a lo largo de un continuo, desde la compasión al antagonismo en pensamientos, sentimientos y acción caracterizada por rasgos como la modestia, humildad, confianza en la mentalidad, cumplimiento y franqueza afecto positivo bajo; y 5) la conciencia (orden, diligencia, esfuerzo de logro y autodisciplina) evalúa el grado de organización, persistencia y motivación del individuo en el comportamiento dirigido al objetivo y vinculado al control de los impulsos y al pensamiento antes de actuar, retrasar la gratificación, seguir reglas y normas, planificar, organizar y priorizar tareas (Costa & McCrae, 1992; John, Naumann & Soto, 2008; McCrae & Costa, 2008).

En su estudio, Gutiérrez, Jiménez, Hernández y Puente (2005) realizaron un análisis de regresión que mostró la personalidad como uno de los factores más importantes del bienestar subjetivo, especialmente a través de la extraversión y el neuroticismo. Reportaron una asociación positiva entre la apertura a la experiencia y los componentes positivos y negativos del afecto. Además, las variables demográficas (sexo, edad y estado de relación) estuvieron relacionadas diferencialmente con los diferentes elementos del bienestar subjetivo. Por su parte, Brajša-Žganec, Ivanović y Lipovčan (2011) examinaron la relación entre rasgos de personalidad, deseabilidad social y bienestar subjetivo. Sus resultados indicaron que los rasgos de personalidad, específicamente extroversión, la estabilidad emocional y la conciencia representan fuertes predictores de bienestar subjetivo.

En un estudio posterior, Albuquerque, Pedroso, Matos y Figueiredo (2012) hallaron congruentemente con resultados anteriores que el neuroticismo y la extroversión estaban relacionados con el afecto negativo y positivo respectivamente, pero, también encontraron que la apertura a la experiencia así como la consciencia y amabilidad predicen afectos positivos. De acuerdo con los autores, el neuroticismo puede ser considerado como el mejor predictor de los afectos negativos, mientras que la extroversión está directamente relacionada con los afectos positivos. También, Zanon, Bastianello, Pacico y Hutz (2013) en un estudio con 319 estudiantes universitarios de entre 17 y 37 años obtuvieron como los predictores más fuerte de afectos negativos y positivos al neuroticismo y consciencia respectivamente. Asimismo, la amabilidad presentó pequeña predicción sobre los afectos positivos, pero ninguna relación con negativos.

En un estudio más reciente, Anglim et al. (2016) en una muestra de 337 participantes de 2 universidades encontraron: 1) que la extroversión, consciencia y ausencia de neuroticismo predicen tanto al afecto positivo como la satisfacción con la vida, y 2) al neuroticismo como el único predictor del afecto negativo. Porto, Fonseca, Ferraz y Murgo (2015), por otro lado, obtuvieron correlaciones entre el neuroticismo, amabilidad y apertura con los afectos negativos y en relación a los afectos positivos, correlaciones con la extraversión, amabilidad, consciencia y apertura a la experiencia Sin embargo, a pesar de los estudios realizados, hasta donde se tiene conocimiento la atención a estado centrada en el modelo de los cinco grandes factores dejando de lado el análisis con otras perspectivas propuestas como el modelo HEXACO de la estructura de la personalidad desarrollado por Ashton y Lee (2001/2009) que nace del estudio del léxico en diversos idiomas y propone seis factores (se agregan el nombre de los factores en su idioma original entre paréntesis y cursivas): 1) honestidad-humildad (*Honesty-Humility*), 2) emocionalidad (*Emotionality*), 3) extraversión (*Extroversion*), 4) agradabilidad (*Agreeableness*), 5) consciencia (*Conscientiousness*) y 6) apertura a la experiencia (*Openness to experience*).

El modelo postula que los factores de honestidad-humildad, agradabilidad y emocionalidad representan aspectos complementarios de la construcción del

altruismo recíproco y conductas antisociales (tendencia a ser comprensivo y blando hacia los demás) y, por otro lado, la extroversión, conciencia y apertura a la experiencia constituyen tres dimensiones paralelas conceptuales, cada una de las cuales describe el compromiso o la inversión dentro de un área diferente (Ashton & Lee, 2001), así un nivel superior de los rasgos definitorios está asociado con una mayor inversión de tiempo y de energía física o mental dentro de su amplia área de esfuerzo, ya sea está relacionada con un aspecto social, con las tareas o con las ideas (Ashton & Lee, 2007).

La honestidad-humildad evalúa la sinceridad (tendencia a ser genuino en las relaciones interpersonales), la equidad (tendencia a evitar el fraude, robar y la corrupción), la evitación de codicia (tendencia a no estar interesado en poseer riqueza, bienes de lujo y signos de alto estatus social) y la modestia (tendencia a ser modesto y sin pretensiones). La emocionalidad mide el temor (tendencia a experimentar miedo), la ansiedad (tendencia a preocuparse y estresarse en una variedad de contextos), la dependencia (necesidad de apoyo emocional de los demás) y el sentimentalismo (tendencia a sentir fuertes lazos emocionales con los demás). La extroversión evalúa la autoestima social (tendencia a tener una autoestima positiva, particularmente en contextos sociales), la audacia social (comodidad y confianza en una variedad de situaciones sociales), la vivencia (entusiasmo y energía típicos del individuo) y la sociabilidad (tendencia a disfrutar de la conversación, interacción social y reuniones). La agradabilidad mide la indulgencia (disposición del individuo a sentir confianza y afecto hacia aquellos que pueden haber causado un daño), la amabilidad (tendencia a no ser crítico e indulgente al tratar con otras personas), la flexibilidad (voluntad de comprometerse y cooperar con los demás) y la paciencia (tendencia a mantener la calma en lugar de enojarse). La conciencia evalúa la organización (tendencia a buscar orden en el entorno físico de uno y actividades), la diligencia (tendencia a trabajar duro y a esforzarse), el perfeccionismo (tendencia a ser minucioso y preocupado por los detalles) y la prudencia (tendencia a deliberar cuidadosamente considerando consecuencia e inhibir los impulsos). La apertura a la experiencia mide la apreciación estética (disfrute de la belleza en el arte y en la naturaleza), la curiosidad (tendencia a buscar

información y experiencia con el mundo natural y humano), la creatividad (preferencia de uno por la innovación y la experimentación) e la inconventionalidad (tendencia a aceptar lo inusual) (Ashton et al., 2001; Ashton, Lee, & De Vries, 2014; Lee & Ashton, 2004).

Con respecto a las investigaciones realizadas con el modelo, Aghababaei y Arji (2014) realizaron un estudio en donde analizaron la relación entre los diferentes factores del HEXACO y la satisfacción comparándolo con modelo de los cinco grandes, sus resultados mostraron correlaciones significativas entre la extroversión, apertura a la experiencia, agradabilidad, conciencia, emocionalidad (de forma negativa) y la satisfacción con la vida, pero no se encontró evidencias de que el HEXACO tenga una ventaja predictiva sobre los cinco grandes en la predicción de la satisfacción con la vida. Por su parte, Aghababaei (2014) obtuvo resultados similares a los reportados por Aghababaei y Arji al hallar relaciones entre la extroversión, agradabilidad, conciencia, honestidad-humildad (muy baja) y emociones (de forma negativa) con la satisfacción con la vida.

De acuerdo con Ashton y Lee el modelo HEXACO predice varios fenómenos de la personalidad que no se explican dentro del modelo de los cinco grandes factores, incluidas las relaciones de los factores de personalidad con los constructos de biólogos teóricos del altruismo recíproco y de parentesco y los patrones de diferencias sexuales en los rasgos de personalidad. Además, el modelo HEXACO acomoda diferentes variables de personalidad que están mal asimiladas dentro del modelo de los cinco grandes factores, y contradice la expectativa de que solo cinco factores de descripción de la personalidad podrían replicarse ampliamente en todas las culturas. Asimismo, ha demostrado mayor nivel de predicción en comparación con NEO inventario de factores para variables como la delincuencia en el lugar de trabajo (Lee, Ashton & de Vries, 2005), la probabilidad de acosar sexualmente (Lee, Gizzarone & Ashton, 2003) y una correlación más fuerte con las escalas de la psicopatía primaria, maquiavelismo y narcicismo (Paulhus & Williams, 2002).

Por la anterior y debido a la necesidad de analizar con otros modelos que permita comparar y contrastar los resultados obtenidos en estudios recientes con el modelo de los cinco grandes factores, este estudio tuvo por objetivo el analizar la relación

entre los factores de personalidad del modelo HEXACO con las variables del bienestar subjetivo (afecto positivo y negativo y la satisfacción con la vida) en una muestra mexicana.

MÉTODO

Participantes.

Se utilizó para este estudio una muestra no probabilística de 266 participantes voluntarios de la Ciudad de México y zona metropolitana (109 hombres, 155 mujeres y 2 personas que no especificaron su género) de entre 15 y 77 años ($M=26.63$, $D.E.=11.54$). De la muestra total, en cuanto su nivel de estudios el 63% tienen estudios universitarios, el 21.7% de preparatoria, el 7.2% carrera técnica, el 3.2% de posgrado y el 3.2% de secundaria.

Instrumentos.

Para medir la personalidad se utilizó el *Inventario de Personalidad HEXACO-60 Revisado* (Ashton & Lee, 2009). Está compuesto por 60 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert (1 Totalmente en desacuerdo, 5. Totalmente de acuerdo) que se distribuyen en seis factores: Honestidad-humildad (H), emocionalidad (E), extraversión (X), agradabilidad (A), conciencia (C) y apertura a la experiencia (O). La escala fue validada en dos muestras diferentes y posee una confiabilidad en sus diferentes escalas de entre .73 y .80. De acuerdo con los autores, cuenta con una validez convergente y divergente al correlacionar los diferentes factores con el inventario NEO de cinco factores (NEO-FFI).

Por otro lado, para evaluar el afecto se utilizó *La Escala de Afecto* elaborada por Velasco (en prensa). Está compuesta de 26 reactivos distribuidos en dos factores (afecto positivo con 11 y afecto negativo con 15) con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1. Nunca, 5. Siempre). Cuenta con análisis psicométricos preliminares adecuados: una varianza explicada para la escala total de 53.16% y un

Alpha de Cronbach de 0.91 y 0.93 para las subescalas de afecto negativo y positivo respectivamente, y para la escala total de 0.94.

La Escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Consta de 5 ítems con un formato de respuesta de 7 puntos (1. Totalmente en desacuerdo, 7. Totalmente de acuerdo) que se agrupan en un solo factor el cual mide los juicios cognitivos globales de la satisfacción con la vida. Cuenta con una varianza explicada para la escala total del 66% y un Alpha de Cronbach de 0.87.

Procedimiento.

Los instrumentos fueron traducidos de su idioma original (inglés) al español bajo los criterios de Brislin (1970). Se cuidaron aspectos de contenido, ortografía y pertenencia del lenguaje. Posteriormente, los instrumentos fueron colocados en la plataforma de Google (formulario de Google) incluyendo una sección de datos sociodemográficos, esto con el objetivo de facilitar su distribución de manera electrónica. La aplicación se llevó a cabo vía internet en un período de 1 mes. A todos los participantes se les garantizó la confidencialidad de los datos y se les aseguró que la información sería utilizada únicamente para fines estadísticos y de divulgación científica. Al final se agradeció su participación.

RESULTADOS

Como primer paso, se realizaron pruebas estadísticas para analizar la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados los cuales contaron con propiedades psicométricas satisfactorias. Posteriormente, para cumplir con el objetivo del estudio se realizó un análisis de correlación de Pearson. Los resultados arrojaron la existencia de relaciones estadísticamente significativas y positivas entre la extroversión, cordialidad y escrupulosidad con la satisfacción con la vida, así como entre la honestidad-humildad, extroversión, cordialidad y la escrupulosidad con el afecto positivo. Finalmente, se obtuvieron relaciones estadísticamente significativas y negativas entre la honestidad-humildad, extroversión, cordialidad y la consciencia

con el afecto negativo y relaciones positivas con las emociones, como se muestra en la Tabla 1. Otras correlaciones no fueron significativas.

Tabla 1

Correlación entre los 6 rasgos de personalidad HEXACO y la satisfacción con la vida, el afecto positivo y el afecto negativo.

	Satisfacción con la vida	Afecto positivo	Afecto Negativo	Media	D.E.
Honestidad-Humildad	.11	.16*	-.16*	3.51	0.64
Emociones	-.14	-.24	.18**	2.99	0.47
Extroversión	.41**	.57**	-.46**	3.13	0.64
Agradabilidad	.24**	.33**	-.36**	3.17	0.57
Conciencia	.20**	.24**	-.21**	3.36	0.63
Apertura Experiencia	.13*	.09	.49	3.61	0.55
Media	3.40	3.59	2.65		
D.E.	0.90	0.72	0.73		

Nota: **p<0.01. *p<0.05.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo por objetivo analizar la relación entre el afecto (positivo y negativo) con los factores de personalidad del modelo HEXACO en una muestra mexicana. En general, los resultados son consistentes y respaldan los hallazgos reportados en estudios anteriores que utilizaron el modelo de los cinco grandes factores para su análisis (Bratko & Sabol, 2006; Gutiérrez et al., 2005).

En primer lugar la extroversión, agradabilidad y conciencia se correlacionaron con la satisfacción con la vida, el afecto positivo y con la ausencia de afecto negativo siendo la extroversión el factor que muestra mayor fuerza con el bienestar subjetivo congruentemente con lo descrito por Diener, Suh, Lucas y Smith (1999), Brajša-Žganec et al. (2011), Albuquerque et al. (2012), Ha y Kim (2013) Anglim et al. (2016), Aghababaei (2014) y Aghababaei et al. (2014). Al respecto, Steel, Schmidt & Shultz (2008) explican que los extrovertidos experimentan más afectos positivos, pero no efectos negativos describiendo que las personas con puntajes altos en este factor

realizan actividades sociales más frecuentes y su disfrute en aquellas actividades. Así mismo, es consistente con los postulados por Lee et al. (2004) quienes mencionan que las personas con puntajes altos de extroversión están caracterizadas por tener confianza en sí mismo, se dominan a sí mismo y se sienten cómodos cuando trabajan en grupo, son sociables y se caracterizan por sentimientos como la felicidad y entusiasmo.

Por su parte, Diener, Suh y Oishi (1997) sugirieron que la explicación de los vínculos entre la conciencia y agradabilidad con el bienestar subjetivo radica en las recompensas o logros ambientales. De acuerdo con estos autores, las personas agradables que son indulgentes al juzgar a los demás, están dispuestos a comprometerse y cooperar con los demás y controlar su temperamento fácilmente, así como quienes son conscientes, organizan su tiempo y entorno, trabajan de una manera disciplinada y organizada para alcanzar sus objetivos, se esfuerzan por lograr la perfección en su trabajo y siempre tienen cuidado al tomar decisiones son más propensas a recibir refuerzos de los demás y, en consecuencia, pueden experimentar niveles más altos a experimentar afectos positivos como felicidad, gratificación, placer y confianza.

Con respecto a la emocionalidad, los resultados mostraron que la presencia de este factor está asociada con el afecto negativo pero no con afectos positivos ni la satisfacción con la vida. Shultz et al. (2006) explican esto con base en la relación que tiene la emocionalidad con aspectos neuróticos como el sentirse ansioso, malhumorado y deprimido, ya que las personas con puntajes altos en este factor tienden a experimentar constantemente miedo, sentir ansiedad, necesitar de apoyo social y se sienten emocionalmente apegadas a los demás.

A pesar de lo anterior es importante resaltar que la fuerza de la correlación no fue tan grande como se ha reportado con el neuroticismo y la inestabilidad emocional que forman parte de otros modelos de personalidad, esto puede ser explicado debido a que esta dimensión como un todo no está caracterizada solo por aspectos negativos, sino que a diferencia del neuroticismo, el factor de emocionalidad del HEXACO excluye la ira, pero incluye las facetas socialmente deseables como el

sentimentalismo que se refiere a la tendencia de sentir fuertes lazos con los demás (Ashton et al., 2007).

Por otro lado, también se encontró una correlación positiva entre la apertura a la experiencia y la satisfacción con la vida, pero no con el afecto, esto es congruente con los resultados del estudio realizado por Aghababaei (2014) y Aghababaei et al. (2014), pero contrastante con los hallazgos de Gutiérrez et al. (2005) y Porto et al. (2015) quienes encontraron una asociación positiva entre la apertura a la experiencia con el afecto, así como con la satisfacción con la vida, sin embargo es importante resaltar que en ambas investigaciones utilizaron el modelo de los cinco grandes factores para su análisis y la correlación entre este factor de personalidad y el afecto es muy bajas. Una posible explicación de la relación entre la apertura a la experiencia y la satisfacción con la vida es dada por Bassi, Steca, Monzani, Greco y Delle Fave (2013), estos autores argumentaron que la curiosidad, el ser susceptible a los estímulos ambientales, sentirse atraído por la novedad y mostrar interés por lo que sucede más allá del estricto dominio de la competencia son atributos que pueden favorecer la individualización de los desafíos en su entorno por parte de los participantes, en los que pueden invertir recursos personales, dando lugar una actitud positiva hacia la vida en general y satisfacción.

Finalmente, los resultados mostraron la asociación entre el factor honestidad-humildad con la presencia de afectos positivos y la ausencia de afectos negativos, pero no fue así con la satisfacción con la vida, esto último es consistente con hallazgos previos reportados por Sibley (2011) y Aghababaei et al. (2014). Con relación a esto, Aghababaei y Arji explican que aunque la honestidad-humildad es un elemento importante tanto como para diversos comportamientos sociales, la cooperación y el ajuste sociopsicológico así como para los resultados y relaciones interpersonales, puede no ser un factor central para la satisfacción con la vida. Por otro lado, la relación con el afecto puede ser explicada con base en las características del factor honestidad-humildad, ya que quienes poseen altas puntuaciones en esta dimensión tienden a ser genuinos en las relaciones, a no preocuparse en poseer riqueza o bienes y un altos estatus social así como a ser modestos y sin pretensiones (Ashton et al.,

2014), lo cual los puede conducir a la experiencia de relaciones sociales gratificantes que produzcan emociones positivas en los individuos.

Como conclusión, se cumple con el objetivo principal del estudio y se proporciona evidencia válida, confiable y en general consistente con trabajos anteriores llevados a cabo en otros contextos así como con el modelo de los cinco grandes sobre la relación e importancia que tienen los diferentes factores del modelo HEXACO de la estructura de la personalidad con las variables del bienestar subjetivo en una muestra mexicana. Esto se vuelve importante de recalcar debido a que la literatura en nuestro país, hasta donde se tiene conocimiento, es escasa sobre la asociación entre estas variables a pesar de la importancia que ha demostrado su estudio en múltiples investigaciones.

REFERENCIAS

- Albuquerque, I., Pedroso, M., Matos, M., & Figueiredo, C. (2012). The Interplay Among Levels of Personality: The Mediator Effect of Personal Projects Between the Big Five and Subjective Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, *14*(1), 235-250. Doi: 10.1007/s10902-012-9326-6.
- Aghababaei, N. (2014). God, the good life, and HEXACO: The relations among religion, subjective well-being and personality. *Mental Health, Religion & Culture*, *17*(3), 284-290.
- Aghababaei, N., & Arji, A. (2014). Well-being and HEXACO model of personality. *Personality and Individual Differences*, *56*, 139-142. Doi: 10.1016/j.paid.2013.08.037.
- Anglim, J., & Grant, S. (2016). Predicting psychological and subjective well-Being from personality: incremental prediction from 30 facets over the big 5. *Journal of Happiness Studies*, *17*(1), 59-80. Doi: 10.1007/s10902-014-9583-7.
- Ashton, M., & Lee, K. (2001). A theoretical basis for the major dimensions of personality. *European Journal of Personality*, *15*, 327-353. Doi: 10.1002/per.417.

- Ashton, M. & Lee, K. (2007). Empirical, Theoretical, and Practical Advantages of the HEXACO Model of Personality Structure. *Personality and Social Psychology Review*, 11(2), 150-166. Doi: 10.1177/1088868306294907.
- Ashton, M. & Lee, K. (2009). The HEXACO–60: A Short Measure of the Major Dimensions of Personality. *Journal of Personality Assessment*, 91(4), 340–345. Doi: 10.1080/00223890902935878.
- Ashton, M., Lee, K., & De Vries, R. (2014). The HEXACO Honesty-Humility, Agreeableness, and Emotionality Factors: A Review of Research and Theory. *Personality and Social Psychology Review*, 18(2), 139-152.
- Barrantes, K. y Ureña, P. (2015). Bienestar psicológico y bienestar subjetivo en estudiantes costarricenses. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 101-123.
- Bassi, M., Steca, P., Monzani, D., Greco, A., & Delle Fave, A. (2013). Personality and optimal experience in adolescence: Implications for well-being and development. *Journal of Happiness Studies*, 15(4), 829-843. Doi: 10.1007/s10902-013-9451-x.
- Bratko, D., & Sabol, J. (2006). Osobine ličnosti i osnovne psihološke potrebe kao prediktori zadovoljstva životom: Rezultati on-line istraživanja. (Personality and basic psychological needs as predictors of life satisfaction: Results of the on-line study). *Društvena istraživanja*, 15(5), 693-713.
- Bribiesca, C. (2016). Validación de la escala del afecto positivo y negativo (PANAS) en niños y adolescentes mexicanos (Tesis de licenciatura), Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.
- Brajša-Žganec, A., Ivanović, D., & Lipovčan, L. (2011). Personality traits and social desirability as predictors of subjective well-being. *Psihologijske Teme*, 20(2), 261-276.
- Brislin, W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 1, 185-216.

- Costa, P., & McCrae, R. (1992). *NEO Personality Inventory–Revised (NEO–PI–R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO–FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness, and a proposal for a national index. *American Psychologist*, *55*, 34-43. Doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, *41*, 71-75.
- Diener, E., & Lucas, R. (1999). Personality, and subjective well-being. En D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz, N. (Eds.), *Wellbeing: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). New York: Russell Sage Foundation.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*, 276-302. Doi: 10.37/0033-2909.125.2.276.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, *24*(1), 25-41.
- García, D., & Erlandsson, A. (2011). The relationship between personality and subjective well-being: Different association patterns when measuring the affective component in frequency and intensity. *Journal of Happiness Studies*, *12*(6), 1023-1034. Doi: 10.1007/s10902-010-9242-6.
- Gutiérrez, J., Jiménez, B., Hernández, E., & Puente, C. (2005). Personality and subjective well-being: Big Five correlates and demographic variables. *Personality and Individual Differences*, *7*(38), 1561-1569. Doi: 10.1016/j.paid.2004.09.015.
- Ha, S., & Kim, S. (2013). Personality and Subjective Well-Being: Evidence from South Korea. *Social Indicators Research*, *111*(1), 341-359.
- John, O., Naumann, L., & Soto, C. (2008). Paradigm shift to the integrative big-five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. John, R. Robins & L. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 114–158). New York, NY: Guilford Press.

- Lee, K., & Ashton, M. (2004). Psychometric properties of the HEXACO Personality Inventory. *Multivariate Behavioral Research*, 39(2), 329-358. Doi: 10.1207/s15327906mbr3902_8.
- Lee, K., Ashton, M., & de Vries, R. (2005). Predicting workplace delinquency and integrity with the HEXACO and five-factor models of personality structure. *Human Performance*, 18, 179-197.
- Lee, K., Gizzarone, M., & Ashton, M. (2003). Personality and the likelihood to sexually harass. *Sex Roles*, 49, 59-69. Doi:10.1023/A:1023961603479.
- McCrae, R., & Costa, P. (2008). The theory of the five factors of personality. En OP John, RW Robins, y LA Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3ª Ed.). Nueva York, Nueva York: Guilford.
- Moral, J. (2011). La escala de afecto positivo y negativo (PANAS) en parejas casadas mexicana. *Ciencia Ergo Sum*, 18(2), 117-125.
- Padrós, F., Soria-Mas, C. y Navarro, G. (2012). Afecto positivo y negativo: ¿Una dimensión bipolar o dos dimensiones unipolares independientes? *Interdisciplinaria*, 29(1), 151-164.
- Park, N., & Peterson, C. (2009). Achieving and sustaining a good life. *Perspectives on Psychological Science*, 4(4), 422-428. Doi: 10.1111/j.1745-6924.2009.01149.x.
- Paulhus, D., & Williams, K. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and Psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36, 556-563.
- Pavot, W., & Diener, E. (2004). The subjective evaluation of well-being in adulthood: Findings and implications. *Ageing International*, 29(2), 113-135. DOI: 10.1007/s12126-004-1013-4.
- Porto, A., Fonseca, D., Ferraz, R., & Murgu, C. (2015). Relationship between positive and negative affects and the big five. *Estudios de Psicología*, 20(2), 92-101. Doi: 10.5935/1678-4669.20150011.

- Roncero, M., Fornés, G. y Belloch, A. (2013). HEXACO: una aproximación a la evaluación de la personalidad en español. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22(3), 205-217.
- Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 134(1), 138-161. Doi: 10.1037/0033-2909.134.1.138.
- Sibley, C. (2011). The BIAS-Treatment Scale (BIAS-TS): A measure of the subjective experience of active and passive harm and facilitation. *Journal of Personality Assessment*, 93(3), 300-315.
- Velasco, P. (2017). Escala de Afecto, versión corta. Manuscrito no publicado. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Vera-Villarroel, P., & Celis-Atenas, K. (2014). Positive and Negative Affect as Mediator of the Relationship Optimism-Health: Evaluation of a Structural Model. *Universitas Psychologica*, 13(3), 1017-1026. Doi: 10.11144/Javeriana.UOSY13-3.apnm.
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Desarrollo y validación de las medidas provisionales de positivo y negativo: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070. Doi: 10.1037 / 0022-3514.54.6.1063
- Zanon, C., Bastianello, M., Pacico, J., & Hutz, C. (2013). Relationships between Positive and Negative Affect and the Five Factors of Personality in a Brazilian Sample. *Paidéia*, 23(3), 285-292. Doi: 10.1590/1982-43272356201302.

Contacto: Alan Iván González Jimarez, alanjimarez@gmail.com

COMUNICACIÓN NO VERBAL Y SU RELACIÓN CON LA TURBULENCIA RELACIONAL EN LA PAREJA ROMÁNTICA

Alejandra E. Pérez Pérez y Rozzana Sánchez Aragón

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

En la formación de una relación romántica los miembros de la pareja logran un alto nivel de integración, una interconectividad o pertenencia mutua que construye la confianza y crea una sensación de intimidad (Aron, 1992 como se citó en Armenta-Hurtarte & Díaz-Loving, 2008). Es a través de la auto-divulgación, la intimidad y la cercanía como la pareja comparte información, se implica en sus rutinas diarias y coopera entre sí para lograr metas (Solomon & Theiss, 2011). Cuando esto se desarrolla exitosamente, los miembros de la pareja ven sus identidades superpuestas y las experiencias de cada uno afectan al otro provocando que los miembros estén inmersos cognitiva, emocional y conductualmente (Solomon & Theiss, 2011).

La pareja también experimenta cómo evoluciona su relación amorosa, esto sucede a través de las transiciones, es decir, eventos tanto positivos como negativos que afectan la dinámica relacional (Pietromonaco, Laurenceau, & Barrett, 2002) y que llevan a que los individuos experimenten cambios en la forma de pensar, relacionarse e interactuar entre ellos y con los demás, provocando que las personas busquen mejores elementos –individuales y personales- que se adapten a sus nuevas circunstancias (Vangelisti, 2002). Cuando se produce una transición, cada cónyuge

por separado debe navegar a través de los cambios en los que se encuentran (Solomon & Theiss, 2011). El modelo de Turbulencia Relacional (TR) es un marco teórico emergente que busca explicar las reacciones intensas de las personas a las circunstancias cambiantes de la relación (Solomon & Knobloch, 2001; 2004). Se define a la TR como la tendencia de las personas a ser reactivas cognitiva, emocional y conductualmente en situaciones diádicas de cambio y/o crisis que provocan inestabilidad y caos, ya que las personas hacen la transición de sistemas previamente funcionales a sistemas ineficaces (Theiss & Solomon, 2006). El modelo propone dos mecanismos que explican el por qué ocurre la turbulencia, el primero es la *Incertidumbre Relacional (IR)* que abarca las dudas, ambigüedades y preguntas que las personas tienen acerca de los elementos de su relación romántica (Solomon & Knobloch, 2004), incluye preguntas que las personas sienten sobre su propio involucramiento (incertidumbre del sí mismo), la participación de su pareja (incertidumbre de la pareja) y del estatus su relación (incertidumbre de la relación). El segundo mecanismo es la *Interferencia de la Pareja (IP)*, que se refiere a las acciones que lleva a cabo un miembro de la pareja y que pretenden ayudar o cooperar con la relación, pero al no ser consideradas por ambos, rompen el buen funcionamiento y socava el logro de metas de alguno de los integrantes de la diada (Knobloch & Theiss, 2011), por lo que la interferencia corresponde a una evaluación más negativa de las circunstancias en la relación, ya que los comportamientos del compañero relacional se evalúan como irritantes y amenazantes del buen funcionamiento relacional (Solomon & Brisini, 2017).

Entre los escenarios que provocan TR documentados en la literatura se ha encontrado que el nacimiento del primer hijo y los celos son de los más comunes (Solomon, Weber & Steuber, 2010; Solomon, Knobloch, Theiss, & McLaren, 2016). En particular, el nacimiento del primer hijo crea cambios que implican la reorganización y la reintegración de identidades, roles, relaciones o comportamientos, de ambos miembros de la relación que pueden requerir que las personas modifiquen su conducta actual o la forma en que se definen a sí mismos o a su relación (Solomon et al., 2010). Mientras que la experiencia de los celos (tanto cognitivos como emocionales) incrementa la incertidumbre relacional y afecta la

intimidad (Knobloch, Solomon & Cruz, 2001). Ambos escenarios de cambio provocan un decremento en la comunicación y el afecto entre los miembros de la diada, en este sentido la TR considera que la comunicación es el resultado de reacciones cognitivas y emocionales a los eventos de relación (Solomon et al., 2016), y abarca las decisiones de las personas de comunicarse con su pareja versus retirarse y/o evitarse, y la medida en que se comunican usando respuestas verbales y/o no verbales, directas y/o indirectas (Knobloch & Theiss, 2011; Knobloch, Theiss, & Wehrman, 2015). Así la comunicación relacional representa el principal mecanismo de interacción entre los miembros de una relación cercana, por lo que en sus dos vías (verbal y no-verbal) contribuye a desarrollar un vínculo de intimidad o de hostilidad entre sus miembros (Knapp, 1997). En el caso de las parejas románticas ya formadas, las pautas de comportamiento que se emplean para expresarse en la intimidad raramente se hacen verbalmente, las personas recurren a la adopción de posturas iguales, cercanía, encuentros cara a cara, miradas frecuentes, expresar interés o agrado; moverse en sincronía, modular el tono de voz, entre otras conductas, para darse a entender (Sánchez Aragón, 2014). La comunicación no verbal trasciende las palabras dichas o escritas (Knapp, 1997) y se le ha definido como el proceso que comprende el envío y recepción de información a través de la apariencia, el ambiente y la conducta en diversos escenarios sociales (Burgoon, Guerrero, & Manusov, 2011).

Recientemente Sánchez Aragón (2014) propuso que, para la operacionalización de la comunicación no verbal en el contexto de las relaciones de pareja, debe considerarse la apreciación de un miembro de la pareja sobre el otro en términos de la interpretación de lo que comunica el otro miembro de la pareja y también de la percepción del lenguaje corporal. La interpretación y la percepción de la comunicación no verbal dentro de la relación de pareja puede verse afectado por las circunstancias que viven, pese a su importancia y evidencias teóricas y empíricas, el estudio de la relación entre estas variables no se ha llevado a cabo, por lo que el objetivo del presente trabajo es el de explorar la relación entre la comunicación no verbal (percepción e interpretación) y los mecanismos de la Turbulencia Relacional (incertidumbre en sus tres fuentes: sí mismo, la pareja y el status de la relación y la interferencia de la pareja), así como identificar las diferencias entre los componentes

de la Comunicación No Verbal –Percepción e Interpretación- y los mecanismos de la TR en dos escenarios de cambio (nacimiento del primer hijo y episodio de celos).

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con una muestra no probabilística de 200 participantes (50% hombres y 50% mujeres) de 23 a 54 años ($M= 33$), de los cuales el 58 % reportó estar casado y el 42% vivir en unión libre, con un tiempo de relación de 3 a 36 años ($M=12$). En cuanto a la escolaridad 63% reportó contar con estudios de bachillerato y 37% de licenciatura. Así mismo el 50% de la muestra reportó al momento de la aplicación haber sido padres por primera vez en los últimos seis meses y el 50% experimentaron un episodio de celos románticos en los últimos seis meses.

Instrumentos

Escala de Comunicación No Verbal-Percepción para las relaciones románticas (Sánchez Aragón, 2014), compuesta por 33 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones en grados de acuerdo que conforman seis factores: Postura negativa- distante ($\alpha=.85$) evalúa la percepción que el participante tiene de su pareja a partir de su porte, considerando aspectos como tener el rostro desenchajado, dar la espalda, hacer grandes pausas; Postura de preocupación ($\alpha=.84$), se refiere a expresiones que comunican abiertamente contrariedad, ansiedad e intranquilidad (p. ej. su cara es de preocupación, se expresa en forma grosera, frunce el ceño); Postura nerviosa ($\alpha=.84$), indicadores que denotan tensión y nerviosismo, como voz tensa y movimientos nerviosos; Postura desinteresada ($\alpha=.80$), reactivos que comunican cierta reserva , apatía y descuido por parte de la pareja, por ejemplo, bostezar, ver televisión, cruzar los brazos; Evasión visual ($\alpha=.70$), incluye tres reactivos: mirar hacia otros lados, evitar mirar al participante y posicionarse en forma distante; y Contacto visual directo ($\alpha=.62$), consta de tres ítems: orientación de la cara hacia el interlocutor, mirarlo a los ojos y mirarlo directamente.

Escala de Comunicación No Verbal- Interpretación para las relaciones románticas (Sánchez Aragón, 2014) con cinco opciones de respuesta tipo Likert en grados de acuerdo, se compone por 39 reactivos agrupados en cinco factores: Interés y confianza ($\alpha=.92$), evalúa el interés del otro en lo que se decía y en la conversación (p. ej. pareció honesto, disfrutaba de la plática, creó confianza); Desdén y disgusto ($\alpha=.84$), contempla la transmisión de molestia, tensión, distanciamiento, frustración y resistencia del interlocutor ante lo que el participante deseaba comunicarle, dándole a la interacción un carácter desastroso; Intimidad ($\alpha=.86$), es factor integra las nociones de familiaridad, cercanía, afecto, búsqueda de afinidades, cariño, entusiasmo ante la interacción que permite fluidez en el establecimiento o fortalecimiento del vínculo; Equilibrio durante la interacción ($\alpha=.70$), compuesto por reactivos relacionados con la sensación de armonía, la complacencia, la igualdad y la afinidad durante la convivencia comunicativa; y Alejamiento ($\alpha=.77$), se refiere a la interpretación que el participante hace al respecto de una conversación con su pareja, matizada de falta de atención, desapego, dominio, distancia y aburrimiento.

Escalas de Incertidumbre Relacional (Pérez Pérez & Sánchez Aragón, 2013), consiste en tres subescalas que evalúan cuán seguras o inseguras se sienten las personas acerca de su involucramiento en su relación de pareja, cada una es relativa a cada fuente de incertidumbre: el sí mismo, la pareja y el estatus de la relación. Con un formato de diferencial semántico de cinco líneas, para cada una de las subescalas se presentan adjetivos bipolares que responden a una frase estímulo específica. La subescala de *Incertidumbre del Yo* (Yo me Siento en mi Relación de Pareja) está compuesta por 24 pares de adjetivos que se agrupan en cuatro factores: Involucrado ($\alpha=.90$), se refiere a que tan comprometido, involucrado, formal, constante, enamorado, atraído, entusiasmado, partícipe y estable la persona se siente a partir de una situación de turbulencia; Inseguro ($\alpha=.82$) aborda las sensaciones de fragilidad, confusión, duda, desconfianza e intranquilidad que experimenta la persona; Aceptado ($\alpha=.75$) tiene que ver con cuan reconocida o afirmada se siente la persona ante un evento que favorece la incertidumbre, manteniendo una auto-percepción de ser querido(a), confiado(a), protegido(a) e incluido(a) en su relación de pareja, y el último factor denominado Abandonado ($\alpha=.68$) refleja cuando la

persona se siente relegada, ajena, descuidada y por lo tanto pesimista de su situación en la relación. La subescala de *Incertidumbre de la Pareja* (Yo Percibo que Mi Pareja se siente en nuestra relación) está conformada por 16 pares de adjetivos que dan lugar a tres factores: El primero llamado Comprometido ($\alpha=.88$), son adjetivos relativos a percibir a la pareja como involucrada, partícipe, formal y constante en la relación, pese a la crisis que se está experimentado; el segundo denominado Enamorado ($\alpha=.84$) retoma la parte emocional del involucramiento en la relación, los adjetivos presentes están en términos del entusiasmo, atracción, confianza, enamoramiento e interés que se percibe en la pareja, por último la dimensión Estable ($\alpha=.86$) se refiere a la percepción de la pareja a partir de adjetivos como seguro(a), tranquilo(a), proactivo(a) y constante en la relación. La subescala de *Incertidumbre del Estatus de la Relación* (Considero que Mi Relación de Pareja es) se conforma por 14 pares de adjetivos en tres dimensiones: Fascinante ($\alpha=.92$) concentra el enfoque más positivo de la relación, indica que el vínculo es percibido como apasionante, interesante, atractivo, romántico y entusiasta; la segunda dimensión Estable ($\alpha=.89$), incluye adjetivos que describen a la relación como tranquila, estable, confiable y segura, mientras que la última dimensión Comprometida ($\alpha=.87$), retrata a la relación como formal, comprometida y constante.

Escala de Interferencia de la Pareja (Pérez Pérez & Sánchez Aragón, 2013), está compuesta por 22 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos en grados de acuerdo, los reactivos se agrupan en tres factores: Obstaculizar ($\alpha=.91$), se refiere a aquellos comportamientos que realiza el otro miembro de la pareja dirigidos a detener, dificultar, imposibilitar, entorpecer y limitar cuestiones de desarrollo personal, metas, vida social, la relación con la familia extendida e incluso con la pareja, impidiendo con ello su expresión verbal y afectiva durante la interacción; el segundo factor Importunar ($\alpha=.89$) incluye las acciones de la pareja que a un nivel más intenso desagradan, molestan, irritan y hasta dañan al participante, ya que se expresa la crítica a otros significativos de la persona como amigos y familia, e involucra la falta de confianza y el que la pareja tome decisiones por quien responde al auto-reporte y finalmente el factor de Atentar ($\alpha=.77$), comprende la percepción por parte del participante de que su pareja le afecta y daña a través de conductas que

le desagradan como la intromisión de la familia política, anteponer otras cosas a la propia relación, que no cumpla promesas o que devalúe las metas de ésta; indicando con ello su falta de interés o indiferencia ante aspectos vitales de la relación.

Procedimiento.

Los cuestionarios fueron aplicados de forma individual voluntaria, anónima y confidencial a los participantes, que se contactaron en lugares públicos como escuelas, oficinas, cafeterías y hospitales.

RESULTADOS

Para cumplir con el primer objetivo se realizaron análisis de correlación producto-momento de Pearson con el fin de identificar las relaciones entre las dimensiones de los componentes de la TR Incertidumbre Relacional (ver tabla 1) e Interferencia de la pareja (ver tabla 2) y los factores de la comunicación no verbal Interpretación y Percepción. Posteriormente se llevó a cabo una prueba t para conocer las diferencias entre los escenarios de TR (ver tabla 3).

Tabla 1

Análisis de correlación producto-momento de Pearson entre Comunicación no verbal (Interpretación y Percepción) y la Incertidumbre Relacional

		I-Yo				I-Pareja			I-Relación		
		<i>Involucrado</i>	<i>Inseguro</i>	<i>Aceptado</i>	<i>Abandonado</i>	<i>Comprometido</i>	<i>Enamorado</i>	<i>Estable</i>	<i>Fascinante</i>	<i>Estable</i>	<i>Comprometido</i>
Percepción	Postura Negativo-Distante	-	-	-	-	-.268*	-.260*	-.256*	-.391**	-.352**	-.377**
	Postura de Preocupación	-	-	-	-	-.415**	-.453**	-.415**	-.387**	-.380**	-.338**

Tabla 1

Análisis de correlación producto-momento de Pearson entre Comunicación no verbal (Interpretación y Percepción) y la Incertidumbre Relacional

	I-Yo				I-Pareja			I-Relación		
	<i>Involucrado</i>	<i>Inseguro</i>	<i>Aceptado</i>	<i>Abandonado</i>	<i>Comprometido</i>	<i>Enamorado</i>	<i>Estable</i>	<i>Fascinante</i>	<i>Estable</i>	<i>Comprometido</i>
Postura Nerviosa	-	-	-	-						
Postura Desinteresada	-	-	-	-						
Evasión Visual	-	-	-	-						
Contacto Visual Directo	.587**	-.503**	.629**	-.433**	.548**	-.300**	-.588**	-.535**	-.484**	-.445**
Interés y Confianza	-	-	.552**	-	.605**					
Desdén y disgusto	-	-	-	-	-.232*	-.387**	-.357**	-.215*	-.221*	-.288*
Intimidad	-	-	.451**	-	.613**	.537**	.401**	.552**	.451**	.560**
Equilibrio durante la interacción	-	-	-	-	.536**	.462**	.460**	.364**	.469**	-.335**
Alejamiento	-	-	-	-	-.340**	-.188*	-.288*	-.219*	-.325**	-.221*

**p=.01, *p=.05

Respecto al primer objetivo, se obtuvieron coeficientes de correlación moderados entre los factores de las escalas de CNV Percepción e Interpretación y las dimensiones de incertidumbre relacional de la TR, excepto entre los factores

negativos de la CNV y los factores de la escala de Incertidumbre del Yo. Respecto a los factores de la CNV y las dimensiones de la interferencia de la pareja (TR) se obtuvieron coeficientes de correlación más fuertes en general entre los factores negativos de las escalas de CNV y la dimensión de atentar.

Tabla 2

Análisis de correlación producto-momento de Pearson entre los factores de la Comunicación no verbal (Interpretación y Percepción) y la Interferencia de la Pareja

		Obstaculizar	Importunar	Atentar
Percepción	Postura Negativo-Distante	.440**	.448**	.472**
	Postura de Preocupación	.422**	.461**	.494**
	Postura Nerviosa	.405**	.464**	.479**
	Postura Desinteresada	.419**	.436**	.452**
	Evasión Visual	.425**	.439**	.442**
	Contacto Visual Directo	-.395**	-.356**	-.404**
Interpretación	Interés y Confianza	-.122*	-.201**	-.492**
	Desdén y disgusto	.140**	.172**	.476**
	Intimidación	-.119**	-.245**	-.487**
	Equilibrio durante la interacción	-.105*	-.180**	-.402**
	Alejamiento	.169**	.244**	.415**

**p=.01, *p=.05

En referencia al segundo objetivo, el de conocer la diferencia entre los escenarios de la TR nacimiento del primer hijo y episodio de celos respecto a los factores de la CNV Percepción e Interpretación y la Incertidumbre Relacional e Interferencia de la pareja, los resultados obtenidos a través de la prueba t señalan diferencias significativas (ver tabla 3). En general, se observan puntuaciones más altas en los factores positivos de las escalas de CNV Interpretación y Percepción en las personas que experimentaron el nacimiento de su primer hijo a diferencia de las personas que pasaron por una situación de celos. Así mismo, se encontró que las personas que experimentaron una situación de celos románticos en su relación puntuaron más alto en los factores que componen la Incertidumbre Relacional, excepto en las dimensiones referentes a la percepción de estabilidad de la pareja y de la relación en la que no se encontraron diferencias significativas. Respecto a la Interferencia de la

Pareja las puntuaciones más altas las reportaron las personas que experimentaron celos.

Tabla 3

Prueba t entre los escenarios de la TR

		Nacimiento del primer hijo M (D.E)	Situación de celos M (D.E)	t	p
Percepción	Postura Negativo-Distante	4.02 (1.07)	3.87 (1.20)	1.803	---
	Postura de Preocupación	3.13 (1.32)	3.32 (1.26)	1.938	.050
	Postura Nerviosa	2.81 (1.02)	3.18 (1.11)	3.004	.003
	Postura Desinteresada	3.64 (1.28)	3.78 (1.19)	-1.633	---
	Evasión visual	3.31 (1.39)	3.48 (1.37)	1.710	---
	Contacto Visual Directo	2.56 (1.50)	2.30 (1.42)	-2.429	.015
Interpretación	Interés y Confianza	3.04 (1.41)	2.79 (1.41)	-2.457	.014
	Desdén y disgusto	2.84 (1.37)	3.09 (1.33)	-2.505	.012
	Intimidación	3.28 (1.31)	3.09 (1.26)	3.136	.033
	Equilibrio durante la interacción	3.44 (1.37)	3.25 (1.27)	1.934	.050
	Alejamiento	2.56 (1.47)	2.78 (1.46)	-2.128	.034
I-Yo	Involucrado	3.01 (1.25)	2.82 (1.29)	-2.117	.035
	Aceptado	3.35 (1.18)	3.13 (1.20)	2.564	.011
	Inseguro	2.02 (1.38)	2.30 (1.47)	-2.708	.007
	Abandonado	2.99 (1.39)	3.22 (1.41)	2.309	.021
I-Pareja	Comprometido	3.16 (1.32)	2.96 (1.27)	2.155	.031
	Enamorado	3.60 (1.30)	3.41 (1.34)	1.984	.048
	Estable	2.36 (1.37)	2.48 (1.32)	-.151	---
I-Relación	Fascinante	3.48 (1.37)	3.31 (1.39)	1.710	---
	Estable	2.93 (1.41)	2.85 (1.43)	-.820	---
	Comprometida	3.59 (1.26)	3.40 (1.37)	2.073	.039
Interferencia	Obstaculizar	2.97 (1.27)	3.18 (1.32)	2.320	.021
	Importunar	3.22 (1.29)	3.46 (1.24)	2.549	.011
	Atentar	3.36 (1.37)	3.59 (1.28)	2.014	.045

DISCUSIÓN

Para el primer objetivo del estudio conocer la relación entre la evaluación de la comunicación no verbal (percepción e interpretación) y los mecanismos que dan lugar a la TR, los resultados obtenidos dan cuenta de la relación entre estas variables.

En el caso de la Incertidumbre relacional, cuando la persona evaluó que su pareja durante la comunicación se mostraba con una postura negativa, de preocupación, nerviosa, desinteresada y evitaba mirarlo (a), favorece que ella sienta dudas sobre su pareja y sobre el estatus de su relación, al evaluar que su pareja no se siente enamorada, ni estable y a su relación como poco interesante, desapasionada, sin estabilidad e insegura. Así mismo el que un miembro de la pareja intérprete durante su interacción que su pareja se muestra irrespetuoso, disgustado y tenso (desdén y disgusto) así como que preste más atención a otras cosas que a lo que dice su pareja o se mantenga distante (Alejamiento), incrementa que la persona perciba que en su pareja hay poco compromiso, enamoramiento, estabilidad y que su relación es desapasionada, inestable y poco formal. Estos hallazgos corresponden con lo que se ha encontrado en la literatura sobre TR que señala que las transiciones y los cambios de la relación cuestionan las suposiciones sobre la participación de la pareja y el futuro de su relación (Solomon et al., 2016). Knobloch y Satterlee (2009) argumentan que las personas que experimentan incertidumbre relacional tienen dificultades para codificar los mensajes de su pareja, y también se muestran poco dispuestos a comunicarse directamente con su pareja, lo que puede fomentar que no sólo se perciban con mayor frecuencia conductas no verbales negativas sino que también la pareja las exprese y por lo tanto las posturas corporales negativas (preocupación, nerviosismo o desinterés), la evasión visual los comportamientos que expresan desdén y disgusto así como alejamiento sean recíprocas entre los miembros de la pareja, en este punto cabe indicar que la conducta individual de los miembros va a influir directamente en la conducta del otro (Sánchez Aragón, 2014). También se encontró de forma general que cuando las personas perciben contacto visual directo de su pareja, e interpretan que está interesada, cómoda (interés y confianza), se muestra afectuosa (intimidad) y lo trata como a un igual (equilibrio durante la interacción) fomenta menores niveles de incertidumbre sobre la pareja y sobre el estatus de la relación, provocando que la persona perciba de su pareja compromiso, enamoramiento, estabilidad y su relación como fascinante, tranquila y comprometida. Esto puede explicarse debido a que el afecto, interés, e igualdad transmitidos a través de las conductas no verbales crean un clima positivo de cercanía física y psicológica que disminuyen las inseguridades e inquietudes que la

persona pueda tener sobre sí mismo, su pareja y el curso de su relación (Andersen, Guerrero, & Jones, 2006). Respecto a la incertidumbre que la persona siente sobre sí misma, se presentó una excepción al patrón general con la CNV -percepción e interpretación-, pues se encontraron únicamente relaciones con el factor positivo de la CNV percepción, contacto visual directo, y con las dimensiones de interés y confianza, intimidad y equilibrio durante la interacción de la CNV interpretación. Respecto a la ausencia de relaciones con los factores negativos, se debe considerar que las escalas de CNV percepción e interpretación evalúan la apreciación de un miembro de la pareja sobre el otro, mientras que el factor de incertidumbre relacional evalúa la propia percepción, por lo que las causas de las dudas e interrogantes propias pueden verse afectadas por otras variables. En lo que se refiere a la CNV –percepción y la Interferencia de la pareja, se encontraron correlaciones moderadas entre la percepción de posturas corporales negativas (preocupación, nerviosismo, desinterés y evasión visual) y la evaluación de que la pareja interfiere con el desarrollo de su compañero (a) (p. ej. Mi pareja interfiere con el tiempo que pasó con mis amigos, me daña que mi pareja le crea a otros más que a mí, me afecta que mi pareja no cumpla las promesas que me hace), el que las relaciones entre los factores fueran similares puede indicar que la expresión de las conductas del compañero relacional que dañan y desagradan a la pareja -sin importar su intensidad- afectan la comunicación entre los miembros, lo que coincide con estudios anteriores en los que el daño y la irritación provocado por la TR provocan un mayor distanciamiento entre los miembros de forma general (Theiss, Knobloch, Checton, & Magsamen-Conrad, 2009; Theiss & Solomon, 2006).

El presente trabajo también tuvo el propósito de identificar las diferencias entre los componentes de la CNV –Percepción e Interpretación-, Incertidumbre relacional (en sus tres fuentes) y la Interferencia de la Pareja, en dos escenarios que ocasionan la experimentación de TR, el nacimiento del primer hijo y episodio de celos. Los hallazgos muestran que con respecto a la CNV-Percepción las personas que experimentaron el nacimiento de su primer hijo percibieron que su pareja durante su interacción mantuvo un contacto visual directo en mayor medida que las personas que experimentaron celos, este resultado corresponde con lo que menciona Stamp

(1994) respecto a los padres primerizos, el autor sostiene que la comunicación entre los miembros de la pareja durante este evento va a estar dirigida principalmente a establecer un ambiente de empatía y apertura, por lo que las conductas de contacto visual directo estarán presentes con mayor frecuencia. También se presentaron diferencias estadísticamente significativas los factores de postura de preocupación y postura nerviosa, observándose medias más altas en las personas que experimentaron celos románticos, esto puede explicarse desde la literatura que menciona que las personas que sospechan de un tercero en su relación de pareja van a evaluar de forma más negativa la comunicación con su pareja, por lo que fácilmente evalúan que su pareja comunica contrariedad, ansiedad y nerviosismo (Theiss & Solomon, 2006). En la escala de CNV Interpretación, los participantes que tuvieron a su primer hijo, interpretaron que su pareja comunicó en mayor medida interés y confianza, intimidad y equilibrio durante la interacción en comparación con los participantes que experimentaron celos, estos últimos reportaron medias más altas en los factores negativos, desdén y disgusto y alejamiento. Este resultado puede ser debido a que los eventos positivos en la relación de pareja, como puede ser considerado el nacimiento de un hijo, fomentan las conductas de intimidad y afecto, expresadas en cercanía, cariño, igualdad y afinidad (Sánchez Aragón, 2014), mientras que un evento negativo –celos románticos- contribuyen a la aparición de conductas de molestia, tensión y distanciamiento (Theiss & Solomon, 2006).

Respecto a los mecanismos de la TR, los resultados muestran que, respecto a la Incertidumbre del Yo, las personas que experimentaron el nacimiento de su primer hijo reportaron sentirse más involucrados y aceptados en su relación en comparación con los que experimentaron celos, estos últimos se sintieron más inseguros y abandonados. Este resultado corresponde con lo que se ha encontrado en la literatura de TR, en donde las emociones negativas como el temor y la inseguridad –originadas por los celos románticos- contribuyen a que la persona se sienta insegura y desamparada (Knobloch, Miller & Carpenter, 2007). Por otro lado, el nacimiento de un hijo puede generar en el individuo expectativas positivas como mayor compromiso, afecto e interés, de sí mismo y de su relación (Kuwler, 2010), esta idea también sustenta los resultados obtenidos referentes a la Incertidumbre de

la pareja y de la relación, en la que los participantes que tuvieron a su primer hijo reportaron percibir a su pareja más comprometidas y enamoradas y encontrar su relación más fascinante y comprometida que los que experimentaron celos. Los factores de incertidumbre de la pareja y de la relación en los que no se encontraron diferencias significativas, fueron los que involucran a la estabilidad, esto puede explicarse desde la TR que conlleva una disminución en la percepción de la relación como segura y estable (Solomon & Theiss, 2011). En cuanto a la Interferencia de la Pareja, las personas que experimentaron celos románticos reportaron en mayor medida que su pareja expresó conductas que interfirieron con sus actividades diarias y metas a futuro, que le causaron molestia, desagrado y que lo dañaron en comparación con las que tuvieron a su primer hijo. Este resultado corresponde con investigaciones anteriores que han encontrado que los celos ya sean cognitivos y/o emocionales fomentan que las acciones de la pareja sean evaluadas como fallidas, que interrumpen el buen funcionamiento individual y de la relación (Theiss & Solomon, 2006).

Los hallazgos de este estudio son consistentes con los supuestos del modelo de TR, que ha demostrado ser un marco útil para estudiar las transiciones y cambios en la relación romántica, sin embargo, es importante considerar que, a través de los resultados de este trabajo, se debe considerar el papel de la comunicación no verbal en la forma en la que los miembros de la pareja pueden llegar a un entendimiento mutuo y trabajar a través de sus problemas. En conclusión, es importante el desarrollo de investigaciones sobre la TR y las variables que se relacionan o que pueden afectar sus componentes ya que las transiciones y/o cambios en las relaciones románticas pueden derivar no sólo en el crecimiento individual o el desarrollo relacional, también pueden definir la dirección en la que la relación se moverá ya sea para que los miembros permanezcan juntos o que la relación finalice.

REFERENCIAS

- Andersen, P. A., Guerrero, L. K., & Jones, S. M. (2006). Nonverbal behavior in intimate interactions and intimate relationships. In *The Sage handbook of nonverbal communication*. SAGE Publications
- Armenta Hurtarte, C., & Díaz-Loving, R. (2008). Comunicación y satisfacción: analizando la interacción de pareja. *Psicología Iberoamericana*, 16(1), 23-27.
- Burgoon, J. D., Guerrero, L. K., & Manusov, V. (2011). Nonverbal Signals. In M.K. Knap & J.A. Daly (Eds.). *The SAGE Handbook of Interpersonal Communication* (pp. 239- 282). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Kluwer, E. S. (2010). From partnership to parenthood: A review of marital change across the transition to parenthood. *Journal of Family Theory & Review*, 2(2), 105-125.
- Knapp, M. (1997). *La comunicación no verbal*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- Knobloch, L. K., & Satterlee, K. L. (2009). Relational uncertainty: Theory and application. In T. D. Afifi & W. A. Afifi (Eds.), *Uncertainty, information management, and disclosure decisions: Theories and applications* (pp. 106-127). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Knobloch, L. K., & Theiss, J. A. (2011). Relational uncertainty and relationship talk within courtship: A longitudinal actor-partner interdependence model. *Communication Monographs*, 78, 3–26.
- Knobloch, L. K., Theiss, J. A., & Wehrman, E. C. (2015). Communication of military couples during deployment: Topic avoidance and relational uncertainty. In E. Sahlstein & L. M. Webb (Eds.), *A communicative perspective on the military: Interactions, messages, and discourses* (pp. 39–58). New York, NY: Peter Lang.
- Knobloch, L.K., Miller, L.E., & Carpenter, K.E. (2007). Using the relational turbulence model to understand negative emotion within courtship. *Personal Relationships*, 14, 91–112.

- Knobloch, L.K., Solomon, D.H., & Cruz, M. G. (2001). The role of relationship development and attachment in the experience of romantic jealousy. *Personal Relationships*, 8(1), 205–224.
- Pérez Pérez, A. E. y Sánchez Aragón, R. (2013). Turbulencia Relacional: Diseño y validación de tres medidas en México. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 29 (1), 61-78.
- Pietromonaco, P. R., Laurenceau, J. P., & Barrett, L. F. (2002). Change in relationship knowledge representations. In A.L. Vangelisti, H.T. Reis, & M.A. Fitzpatrick (Eds.), *Stability and change in relationships* (pp. 5-34). New York: Cambridge University Press.
- Sánchez-Aragón, R. (2014). Evaluación psicológica de la comunicación relacional no verbal. *Pensando Psicología*, 10(17), 27-42.
- Solomon, D. H., & Brisini, K. S. (2017). Operationalizing relational turbulence theory: Measurement and construct validation. *Personal Relationships*, 24(4), 768-789.
- Solomon, D. H., & Theiss, J. A. (2011). Relational turbulence: What doesn't kill us makes us stronger. In W. Cupach & B. Spitzberg (Eds.), *The Dark Side of Close Relationships* (pp. 197-213). New York, NY: Routledge.
- Solomon, D. H., Knobloch, L. K., Theiss, J. A., & McLaren, R. M. (2016). Relational turbulence theory: Explaining variation in subjective experiences and communication within romantic relationships. *Human Communication Research*, 42(4), 507-532.
- Solomon, D. H., Weber, K. M., & Steuber, K. R. (2010). Turbulence in relational transitions. In S.W. Smith & S.R. Wilson (Eds.), *New directions in interpersonal communication research* (pp. 115-134). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Solomon, D. H., & Knobloch, L. K. (2001). Relationship uncertainty, partner interference, and intimacy in dating relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18, 804–820.

- Solomon, D. H., & Knobloch, L. K. (2004). A model of relational turbulence: The role of intimacy, relational uncertainty and interference from partners in appraisals of irritations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21 (6), 795-816.
- Stamp, G. H. (1994). The appropriation of the parental role through communication during the transition to parenthood. *Communications Monographs*, 61(2), 89-112.
- Theiss, J. A., Knobloch, L. K., Checton, M. G., & Magsamen-Conrad, K. (2009). Relationship characteristics associated with the experience of hurt in romantic relationships: A test of the relational turbulence model. *Human Communication Research*, 35, 588–615.
- Theiss, J.A., & Solomon, D.H. (2006). Coupling longitudinal data and hierarchical linear modeling to examine the antecedents and consequences of jealousy experiences in romantic relationships: A test of the relational turbulence model. *Human Communication Research*, 32, 469–503.
- Vangelisti, A. L. (2002). Interpersonal processes in romantic relationships. In M.L. Knapp & J.A. Daly (Eds.), *Handbook of interpersonal communication* (pp. 643-679). Thousand Oaks: SAGE Publications.

Contacto: Alejandra E. Pérez Pérez, alejandrprz24@gmail.com

LA VISIÓN COMO REFERENTE SUSTANTIVO EN LA FORMACIÓN DE LA PERSONALIDAD

Ana Trejo-Jiménez, Alejandra del Carmen Domínguez-
Espinosa, Emiliano Antonio Gutiérrez Fierros,
Adriana Sánchez Mendoza, Marco Antonio Bautista Santiago
y Carlos Emanuel Martínez Butanda

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México

La OMS (2017) indica que hay aproximadamente 253 millones de personas con discapacidad visual en el mundo, de las cuales 36 millones son ciegas y 217 millones presentan baja visión. Del total de personas con discapacidad visual un 80% está conformado por adultos de 50 años en adelante (Bourne et al., 2017). En el 2015 el INEGI señaló que un 6% de la población nacional tiene una discapacidad, de los cuales un 58.4% es discapacidad visual.

La OMS (2017) describe el término discapacidad como un término complejo que comprende todas aquellas deficiencias, limitaciones que tiene un sujeto para la realización de sus actividades, o aquello que restringe su participación. Al hablar de deficiencias, se incluyen aquellas problemáticas que obstaculizan las funciones corporales, las limitaciones implican dificultades en la realización de tareas. De esta forma, la discapacidad se concibe como un fenómeno que evidencia la interacción entre los elementos corporales y características de un ser humano, con las características de la sociedad en que se encuentra inmerso. Acle, Roque, y Zacatelco (2007) definen el término discapacidad como un rasgo o propiedad relacionada con alguna limitación en el funcionamiento y adaptación que la persona tiene con el medio en el que se desenvuelve, sin que esto deba afectar su valía. Este concepto

remite a la anormalidad y ésta a su vez, a un concepto relacionado con ser aceptado o no en un contexto cultural o social determinado.

La condición de discapacidad causa múltiples cambios en la vida de una persona y la de sus familiares/ cuidadores, los cuales se relacionan con una condición de dependencia asociada a una limitación física o mental, a una alteración del estado de salud, y a la modificación de un rol y de las actividades sociales. Cuando una persona vive con una discapacidad, se ha encontrado que se describen a sí mismas en términos más negativos, mantienen menos aspiraciones y expectativas a su futuro, además de generar sentimientos de ansiedad y depresión que afectan la salud mental del individuo (Moreno, Rodríguez & Gutiérrez, 2006).

Este estudio aborda la discapacidad visual, la cual fue definida por Rodríguez (2005) como todas aquellas afecciones graves del sistema visual que se dan como consecuencia de anomalías, patologías o repercusiones en el sistema, la cual puede ser tanto congénita o adquirida. La afectación se puede dar en mayor o menor grado, aunque también puede tratarse de la carencia del sentido, además de poder ser consecuencia de una enfermedad. Todos estos elementos muestran cómo la pérdida del sentido de la vista tiene consecuencias sobre el desarrollo del individuo a nivel personal y, por ende, afecta su desenvolvimiento a nivel social (Castejón & Navas, 2009).

Se han identificado diferentes barreras en el ámbito social del funcionamiento de quienes viven con discapacidad visual, pues se puede producir una sensación de soledad, rechazo, reacciones negativas hacia la discapacidad visual, dificultades debido a las habilidades sociales subdesarrolladas y en la movilidad (Gol, Shaw & Wolffe, 2010; Gray, 2005; Leyser & Heinze, 2001, en Stanimirović, Jablan, Stojković & Stamenković, 2017). Para sobrellevar estas situaciones la persona necesita hacer frente a los impedimentos visuales desde una postura multidimensional que requiere adaptación emocional, física y social (Verstraten, Brinkmann, Stevens & Schouten, 2005).

Se considera como *Ciego total* a aquella persona sin ninguna percepción de luz en ambos ojos o con percepción de luz, pero con imposibilidad de distinguir la forma

de un objeto a cualquier distancia y dirección (Ríos, Blanco, Bonany, & Carol, 2004). Las personas *débiles visuales* tienen una visión insuficiente para realizar una tarea deseada. Analizándolo de forma funcional, son todas aquellas personas que tienen un resto visual suficiente para la percepción de la luz, lo cual les permite orientarse por ella y emplearla con propósitos prácticos; dicho de otra forma, son personas con un resto visual útil. Esta condición comúnmente comprende ciertos tipos de dificultades como el control de la claridad y el tamaño de la imagen, la iluminación y el contraste (Torres, 2006).

Al darse la presencia de cambios epidemiológicos, estos pueden llegar a modificar a su vez la etiología de la discapacidad visual y ceguera en la población adulta. Por otro lado, el tiempo de exposición a enfermedades crónicas, el envejecimiento poblacional y la presencia de un déficit simultáneo en los sistemas orgánicos vuelven posible la presencia adquirida de un deterioro visual que puede iniciar como discapacidad visual y culminar en ceguera (Suárez, 2011).

A partir del momento en que se presenta la discapacidad, es imposible hacer a un lado las repercusiones en el desarrollo del individuo, pues se esperan diferencias al compararse con sus pares que no presentan la discapacidad. El nivel de afectación se determinará en todo caso, según el origen, el tipo y la profundidad de la discapacidad. Pajón (1974) considera que la falta de visión conlleva una compensación sensorial en la que el resto de los sentidos contrarresta la ausencia de estímulos visuales, requiriendo que se preste mayor atención a otros recursos como sonidos, olores o sensaciones táctiles, etc., con el fin de enriquecer las experiencias sensoriales y procesos perceptivos, sin embargo, esta compensación puede ser insuficiente en procesos abstractos, por ejemplo, aquellos que impliquen entendimiento de mensajes con contenido abstracto, como las emociones.

Jaimes (2015) indica que a partir de la discapacidad se ve afectada el área social, debido a que la persona con discapacidad visual suele considerarse como alguien inexpresivo o impenetrable, ya que no puede responder a los demás a partir de un lenguaje somático, en caso de hacerlo no tendría la seguridad de que sus gestos sean percibidos por los demás, afectando invariablemente el proceso de la comunicación. Con estas situaciones el ciego puede quedar excluido de situaciones sociales, porque

no cuenta con estas habilidades que desde edades tempranas se desarrollan a partir del modelamiento social. Como consecuencia de estas situaciones las personas ciegas desarrollan sentimientos de inferioridad y falta de seguridad en sí mismas, al encontrar obstáculos para el logro de objetivos.

A edades adultas se espera que elementos como la personalidad, la regulación emocional y el locus de control ya estén establecidos, debido a que en esta etapa las personas ya debieron consolidar la forma en la interactúan con otros y cómo se desenvuelven en sociedad.

La personalidad ha sido definida como el conjunto de características y diferencias individuales que diferencian a una persona de otra (Salavera, Usán, Jarie, & Lucha, 2018). Por su parte Luciano, Robles y Valdivia señalan que la personalidad es explicada por la historia individual y los factores psicológicos que se desprenden de la misma (2002). Bijou y Baer (1961) identifican la personalidad como parte del desarrollo evolutivo, que comprende las contingencias naturales y sociales, de destrezas, percepciones, motivaciones y socializaciones que experimenta cada persona a lo largo de su vida. A partir de estas definiciones se puede esperar que la discapacidad y la adaptación a dicha condición jueguen un papel determinante en el desarrollo del individuo y la formación de sus características de personalidad.

Existen pocas investigaciones sobre el estudio de los factores de personalidad y ajuste emocional en población con discapacidad visual, es por eso por lo que las variables de personalidad de esta población no se han podido determinar con exactitud (Miguel-Tobal, Escalona & Lilio, 1992). Tradicionalmente los estudios que se han realizado sobre el desarrollo de personas con discapacidad visual mayormente abarcan únicamente las etapas de niñez y adolescencia, un ejemplo de esto es la investigación de Burlingham (1961) que determina que existen dificultades en los niños con discapacidad visual para lograr la independencia. ya que siguen requiriendo ayuda de su entorno para poder cumplir con los retos que se les presentan, esta dependencia crea en ellos sentimientos de enojo que no suelen externarse por temor a perder el apoyo que tienen.

Herranz y Rodríguez (1987) realizaron una investigación en la que observaron que la mayoría de las personas ciegas presentan comúnmente los siguientes rasgos de personalidad: aislamiento, sentimiento de inseguridad, baja capacidad de afrontamiento ante situaciones ambientales, pasividad, dificultad de interacción e imagen personal negativa. En un estudio realizado en Corea del Sur, Bak (2012) comparó las características de personalidad de alumnos de secundaria y bachillerato tanto normo visuales como ciegos, donde encontró que no existen diferencias significativas entre ambos grupos. Por otra parte, Bakhshi, et al. (2017), analizaron si existían diferencias en aspectos psicológicos entre niños y adolescentes ciegos y normo visuales, reportando que no se presentaron diferencias en la tasa de resiliencia, aunque sí se encontró una diferencia significativa en los niveles de autoestima entre las personas ciegas y videntes.

A su vez, la regulación emocional hace referencia a los procesos que influyen en la forma en que las personas experimentan y expresan sus emociones; esto implica la capacidad que tienen de redireccionar el flujo espontáneo de sus emociones, logrando incrementarlas, mantenerlas o disminuirlas (Gross, 1998). Parrot (1993) señala la regulación emocional comprende un proceso en el que aumentan o disminuyen elementos que constituyen las emociones sean positivas o negativas, es decir, se encuentra integrado como un proceso de la regulación afectiva; es un mecanismo que se altera como resultado de la interacción entre la persona y su entorno, esta modificación dependerá de la percepción que se tenga a partir de la experiencia. También se hace referencia a la regulación emocional como una adaptación a una situación social, en donde el estado de ánimo positivo o negativo es regulado a partir del contexto (Erber, Wegner, & Therriault, 1996; Erber & Erber, 2000 en Company, 2016).

Ríaz, Hafeez, Ríaz y Batool (2015) compararon la regulación emocional de los niños normo visuales y ciegos, donde encontraron que estos últimos mostraban una menor regulación emocional. En el 2016, Chacón-López y López Justicia realizaron un estudio con 51 personas con discapacidad visual, donde observaron que cuando existe un mayor nivel de depresión, éste se asocia a menores puntuaciones en los factores de autoconcepto físico y personal; el primero de ellos se encontró, es un

mejor predictor de puntuaciones en depresión. Pinquart y Pfeiffer (2011) realizaron un meta-análisis para comparar el bienestar psicológico de las personas con discapacidad visual y grupos de control no afectados. Con diferencias pequeñas o moderadas entre los estudios, los individuos con impedimentos visuales mostraron puntajes de bienestar psicológico más bajos en comparación con los participantes normo visuales.

Otro elemento importante en el impacto de la discapacidad visual en la vida y personalidad de los individuos es el locus de control, concepto que Rotter (1966) define por primera vez como el origen de una contingencia que produce un acontecimiento específico, es decir, cuando la contingencia se atribuye a la conducta del individuo o sus propias características se dice que viene de un control interno; por el contrario cuando la contingencia dada proviene de elementos fuera de la persona se percibe como el resultado del control externo. De Grande (2013), señala que es un lugar de control que permite identificar en qué medida cada persona explica las respuestas de su contexto como consecuencia de sus propias acciones (Locus de control interno), o si las visualiza como el efecto de fuerzas que escapan a su influencia (Locus de control externo) como el azar, destino, situaciones extraordinarias, etc. Land y Vineberg (1965) consideran que los ciegos suelen presentar un locus de control externo; por su parte Zigler (1978) atribuyó el locus de control externo en personas con discapacidad visual a una deficiente estructura motivacional, privación social y errores en su conducta/ actuación.

En este estudio nos centraremos en el locus de control interno, el cual es la atribución de los acontecimientos de la vida de un individuo a sí mismo (Wallston, Maides & Wallston, 1976 en Pourhoseinzadeh, Gheibizadeh, Moradikalboland & Cheraghian, 2017). Land et al. (1965) señalan que los niños ciegos tienen un menor locus de control interno en comparación con los niños normo visuales, donde se observa que los niños ciegos muestran una disminuida capacidad de percibirse a sí mismos como en control de los eventos que les suceden.

Las características individuales como el estado de la visión, la edad de pérdida de la vista, el nivel de educación y la capacidad de movimiento independiente pueden afectar la autoestima y el locus de control de las personas. Se ha encontrado que la

persona con baja visión muestra mayor dificultad para adaptarse a su entorno en comparación con las personas con una discapacidad visual severa (Huurre, 2000 en Papadopoulos, 2014). Papadopoulos (2014) señala que los adultos jóvenes con ceguera tienen una autoestima más alta y muestran a su vez un mayor locus de control interno que los adultos jóvenes con baja visión. Estos hallazgos señalan la importancia de que estos adultos jóvenes con baja visión tengan un mayor apoyo y seguimiento por parte de sus padres, trabajadores sociales, docentes y especialistas en rehabilitación.

Aunque se puede observar que existen estudios enfocados en los aspectos de personalidad y desarrollo de personas ciegas y/o débiles visuales, tanto de niños, adolescentes y jóvenes, también es evidente que no existen estudios suficientes enfocados en la personalidad, regulación emocional y locus de control en personas adultas con discapacidad visual. Los hallazgos de dichas investigaciones señalan en su mayoría diferencias entre personas normo visuales y ciegas, donde se van marcando las diferencias incluso a edades tempranas de su desarrollo.

El objetivo de la presente investigación fue explorar los aspectos de personalidad, regulación emocional y locus de control tanto en personas ciegas, débiles visuales y normo visuales. La idea principal estriba en que mucho de las caracterizaciones conductuales tienen aspectos visuales (p.ej. sonreír como un componente de la agradabilidad; mover las manos como parte de la extroversión; suprimir el llanto para evitar que los demás lo vean a uno vulnerable). En los procesos de formación de la personalidad y de la regulación emocional los niños son educados a partir de la enseñanza con ejemplos visuales. En particular, la estrategia de supresión tiene un alto contenido visual porque de lo que se trata es evitar que la otra persona “se dé cuenta” (vea) la emoción que uno está sintiendo. En concreto, la información visual sirve para evaluar a las personas, para enviar mensajes a los demás y nos sirve para enfatizar lo que buscamos se crea de nosotros.

Finalmente, si el desarrollo de todos estos aspectos es determinante en los seres humanos y continua a lo largo de sus vidas, es importante conocer como estas características se presentan en personas con alguna discapacidad visual, ya que esto

puede ofrecer pautas para la inclusión social necesaria para esta población que promueva su crecimiento personal.

Si bien el presente estudio es de carácter exploratorio, se pueden proponer algunas líneas de pensamiento a manera de hipótesis:

- 1.- Existen elementos conductuales (visuales) a nivel de personalidad entre los grupos evaluados. Particularmente se esperan que la extroversión y la agradabilidad pueden registrar diferencias, siendo mayores los niveles de esta variable en el grupo normo visual comparado con el grupo de ciegos.
- 2.- Existen elementos conductuales (visuales) en la regulación emocional que sugieren posibles diferencias entre los grupos evaluados. En términos de la supresión se espera que el grupo normo visual salga más alto en promedio que el grupo de ciegos y débiles visuales.

MÉTODO

Participantes.

Por medio de un muestreo no probabilístico se seleccionó una muestra de 353 participantes mexicanos; 253 normo visuales (sin discapacidad), de los cuales el 63% eran mujeres entre 18 y 83 años de edad ($M= 35$, $DE= 13.49$), y principalmente con estudios universitarios (44%) o con algún posgrado (17%); 90 personas con discapacidad visual (39% mujeres y 61% hombres), de los cuales un 30% con ceguera congénita, 41% con ceguera total, 34% percibe luz o sombra y 24% percibe colores, luz, imágenes y letras en alto grado de tamaño. El rango de edad oscilo entre los 18 y 81 años ($M= 37$, $DE= 12.81$), con nivel de estudios universitarios (13%), seguido de estudios de carrera técnica (63%).

Instrumento.

Para este estudio, se utilizó una batería de pruebas psicológica en dos formatos de aplicación para cada muestra. Para el grupo de participantes con discapacidad visual, se elaboró una versión de aplicación mixta, que consistía en la lectura de los reactivos de manera verbal y un formato de respuestas con una hoja en braille y guías táctiles de orientación para poder ser respondida de manera individual por los participantes. El formato para los participantes normo visuales, consistió en una batería de auto aplicación en formato de lápiz y papel. En ambas baterías el formato de respuestas fue dicotómico (Sí, No).

Las escalas utilizadas fueron las siguientes:

Prueba HEXACO-60, (Ashton & Lee, 2009). Es una escala de personalidad conformada por 60 reactivos, que se divide en 6 dimensiones: 1) Humildad/Honestidad (H): mide el grado de sinceridad y modestia, (8 reactivos); 2) Emotividad (E): representa ansiedad, sentimentalismo y dependencia, (7 reactivos); 3) Extroversión (X): mide el grado de sociabilidad y autoestima social, (9 reactivos); 4) Agradabilidad (A): mide el grado de gentileza, paciencia y sensibilidad de la persona, (6 reactivos); 5) Responsabilidad (C, *Conscientiousness*): mide el grado de organización, perfeccionismo y diligencia medida, (6 reactivos); 6) Apertura a la experiencia (O, *Openness to Experience*): Mide el nivel de creatividad y apreciación estética, (4 reactivos).

Regulación emocional, (Gross & John, 2003). Mide dos procesos independientes, uno es el nivel de reevaluación cognoscitiva acerca de las emociones que una persona experimenta; consta de 6 reactivos, por ejemplo “Controlo mis emociones cambiando la manera en que pienso acerca de la situación en la que estoy”. El segundo nivel es el de supresión emocional; consta de 4 reactivos, por ejemplo “Cuando siento emociones negativas me aseguro de no expresarlas”.

Locus de control, (Ross & Mirowsky, 1989). Mide el nivel de atribución interna o externa de los resultados de las acciones individuales, consta de 8 reactivos un ejemplo es (Soy el responsable de mis propios éxitos).

Procedimiento.

El estudio se llevó a cabo a partir de la aplicación de la batería de escalas en distintos escenarios (p. Ej. Escuelas, trabajos, congresos, etc.), para ambas muestras. Las instrucciones utilizadas fueron las mismas en los diferentes escenarios, con la particularidad de que, para la muestra con discapacidad visual, como ya se indicó previamente, los investigadores leyeron en voz alta las preguntas y de forma individual. En ambas muestras cada participante contestaba de manera confidencial, anónima y voluntaria a las preguntas. El tiempo de aplicación para la muestra con discapacidad fue de una hora y para la muestra normo visual 40 minutos aproximadamente.

RESULTADOS

A continuación, se muestran los estadísticos descriptivos para la muestra de ciegos y débiles visuales y los participantes normo visuales. Los datos muestran que las distribuciones no presentan sesgos importantes (>2). Las medias mayores se registran en los niveles de autoestima, apertura, y reevaluación cognitiva.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos para las escalas psicológicas.

	Ciegos y Débiles Visuales						Normo visuales					
	n	MIN	MAX	M	DE	Sesgo	n	MIN	MAX	M	DE	Sesgo
Honestidad-Humildad	90	0.25	0.88	0.52	0.14	0.5	263	0.13	1.00	0.62	0.19	0.2
Extroversión	90	0.00	1.00	0.51	0.25	-0.1	263	0.00	1.00	0.45	0.25	0.0
Emotividad	90	0.11	1.00	0.61	0.22	-0.6	263	0.00	1.00	0.70	0.21	-0.5
Agradabilidad	90	0.00	1.00	0.60	0.25	-0.3	263	0.00	1.00	0.65	0.25	-0.4
Responsabilidad	90	0.00	1.00	0.59	0.27	-0.3	263	0.00	1.00	0.75	0.24	-0.7
Apertura	90	0.00	1.00	0.80	0.25	-1.3	263	0.00	1.00	0.84	0.23	-1.6
Autoestima	90	0.20	1.00	0.70	0.21	-0.5	263	0.10	1.00	0.84	0.18	-1.5
Reevaluación Cognoscitiva	90	0.00	1.00	0.74	0.29	-1.0	263	0.00	1.00	0.78	0.28	-1.2
Supresión Emocional	90	0.00	1.00	0.56	0.31	-0.3	263	0.00	1.00	0.41	0.31	0.4
Locus de Control (interno)	90	0.13	0.88	0.64	0.19	-0.6	263	0.13	0.88	0.73	0.15	-1.2

Con el fin de contrastar los resultados de las muestras se llevó a cabo un análisis por medio de un análisis de varianza de una vía entre separando a ciegos y débiles

visuales y contrastándolos con el grupo normo visual (Tabla 1). Se observan que existen diferencias en cinco de las nueve variables evaluadas. A diferencia de lo esperado, los contrastes significativos se encuentran en las variables de honestidad-humildad, emotividad, responsabilidad, supresión emocional y locus de control.

Tabla 2.
Análisis de varianza entre Ciegos y Débiles Visuales, y Normo visuales.

	Ciegos (1) n=37		Débiles Visuales (2) n=53		Normo visuales (3) n=263		F _(2/350)	p	Post Hoc
	M	DE	M	DE	M	DE			
Honestidad-Humildad	0.51	0.12	0.53	0.15	0.62	0.19	10.32	.001	1<3
Extroversión	0.48	0.24	0.54	0.26	0.45	0.25	3.00	.051	-
Emotividad	0.63	0.21	0.60	0.22	0.70	0.21	5.89	.003	1, 2<3
Agradabilidad	0.59	0.24	0.62	0.26	0.65	0.25	1.51	.223	-
Responsabilidad	0.52	0.24	0.64	0.28	0.75	0.24	17.36	.001	1, 2>3
Apertura	0.76	0.28	0.82	0.22	0.84	0.23	1.81	.165	-
Reevaluación Cognoscitiva	0.70	0.28	0.77	0.29	0.78	0.28	1.29	.278	-
Supresión Emocional	0.59	0.34	0.54	0.29	0.41	0.31	8.20	.001	1>3
Locus de Control (interno)	0.61	0.20	0.67	0.18	0.73	0.15	10.25	.001	1<3

Se realizó un Análisis de varianza entre los participantes ciegos, débiles visuales y normo visuales (Tabla 2), los puntajes indican que los participantes adultos normo visuales tienen mayor Humildad/ Honestidad (M=0.62; D.E.=0.19) y con menor Humildad/ Honestidad están los adultos ciegos (M=0.51; D.E.=0.12); los adultos normo visuales tienen mayor emotividad (M=0.70; D.E.=0.21), presentan menor emotividad los adultos débiles visuales (M=0.70; D.E.=0.21); tienen mayor responsabilidad los adultos normo visuales (M=0.75; D.E.=0.24) y mientras que los adultos ciegos presentan menor responsabilidad (M=0.52; D.E.=0.24). Los adultos ciegos tienen mayor supresión emocional (M=0.59; D.E.=0.34) y los adultos normo visuales tienen menor supresión emocional (M=0.41; D.E.=0.31); finalmente, los adultos normo visuales presentan mayor en locus de control (interno) (M=0.73; D.E.=0.15) y los adultos ciegos tienen menor locus de control (interno) (M=0.61; D.E.=0.20). De todos los contrastes los de mayor tamaño es aquel en responsabilidad seguido de honestidad-Humildad y locus de control.

DISCUSIÓN

La finalidad de esta investigación fue saber si existen diferencias en la personalidad, regulación emocional y locus de control entre adultos Ciegos y Débiles Visuales, y Normo visuales a partir de sus respuestas en las escalas HEXACO-60, Regulación Emocional y Locus de Control. De acuerdo con los resultados se comprueba la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos señalados.

En áreas de personalidad los participantes normo visuales presentaron puntuaciones mayores en Humildad/ honestidad, emotividad y responsabilidad; estas diferencias se pueden relacionar directamente con el sentido de la visión al ser esencial en las interacciones sociales y retroalimentación social; la responsabilidad puede estar asociada al nivel de independencia que tengan y la responsabilidad que tengan en sus actividades cotidianas. Las diferencias en la emotividad (que en otras escalas se conoce como neocriticismo o estabilidad emocional) posiblemente difiere porque la manera en que uno expresa este rasgo se relaciona con la expresividad de emociones muy marcadas.

Los adultos ciegos presentan mayor supresión emocional, respecto a los adultos débiles visuales y normo visuales; consistente con lo reportado por Riaz, Hafeez, Riaz y Batool (2015), en el que atribuyen menor regulación emocional a niños ciegos. La supresión emocional que presentan los adultos ciegos puede deberse a que el canal de comunicación no tiene referencias visuales, dependiendo exclusivamente de la audición y tacto con el otro para saber cómo regular sus emociones.

Respecto al locus de control interno, presentan puntuaciones mayores los adultos normo visuales, consistente con los hallazgos de Land et al. (1965), que determinan menor locus de control interno en niños ciegos a comparación de los niños normo visuales. Los resultados se pueden relacionar con la forma en que la persona con discapacidad visual interactúa con el entorno, el nivel de independencia y sus relaciones interpersonales.

A partir de estos hallazgos, identificamos el impacto que tiene el sentido de la vista en el desarrollo de las personas, especialmente cuando no se cuenta con este sentido, nos damos cuenta de que las interacciones sociales, la percepción que tienen de sí mismos y la forma en la que hacen frente a los retos que se les presentan se ven afectados. Estos resultados son determinantes al momento de hablar de inclusión social para aquellas personas que tienen discapacidad visual, debido a que existen elementos propios y del entorno que pueden convertirse en barreras, y por ende afectan el desarrollo de las personas con discapacidad visual, especialmente a nivel personal y de autorregulación. Por eso es indispensable promover investigación en el área de discapacidad visual, con el fin de conocer los procesos de desarrollo y las necesidades que desde el punto de vista normo visual podrían ser inexactas, con esta información podrían diseñarse programas de inclusión social, manejo emocional y comunicación asertiva que sean adecuados, y promuevan el crecimiento del individuo y una mejor inclusión social. Las intervenciones primordialmente deben diseñarse con un carácter preventivo, es decir, implementarse desde edades tempranas en las que se establecen las bases de socialización, regulación emocional, locus de control e interacción social.

REFERENCIAS

- Acle, T., Roque, H., & Zacatelco, R. (2007). Discapacidad y rezago escolar: riesgos actuales. Bogotá, CO: Red Acta Colombiana de Psicología.
- Ashton, M. C., & Lee, K. (2009). The HEXACO-60: A Short Measure of the major Dimensions of Personality. *Journal of Personality Assessment*, 91(4), 340-345. doi:10.1080/00223890902935878
- Bak, S. (2012). Personality characteristics of South Korean Students with Visual Impairments Using the Myers-Briggs Type Indicator. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 106(5), 287-299.
- Bakhshi, S., Montazeri, N., Nazari, B., Ziapour, A., Barahooyi, H., & Dehghan, F. (2017). Comparing the Self-Esteem and Resiliency between Blind and Sighted

- Children and Adolescents in Kermanshah City. *Middle East Journal of Family Medicine*, 15(7), 46-51.
- Bijou, S.W. & Baer, D.M. (1961). *Child Development: A systematic and empirical theory*. EnglewoodCliffs, NJ: Prentice-Hall. (trad. cast.: Psicología del desarrollo infantil: Lecturas en el análisis experimental, México, Trillas, 1969).
- Bourne, R. A., Flaxman, S. R., Braithwaite, T., Cicinelli, M. V., Das, A., Jonas, J. B., Keeffe, J., Kempen, J., Leasher, J., Limburg, H., Naidoo, K., Pesudovs, K., Resnikoff, S., Silvester, A., Stevens, G., Tahhan, N., Wong, T., & Taylor, H. R. (2017). Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Global Health*, 5(9), 888-897. doi:10.1016/S2214-109X(17)30293-0
- Castejón, J. y Navas, L. (2009). *Discapacidad visual. En Unas bases psicológicas de la Educación Especial*. España: Editorial Club Universitario.
- Chacón-López, H. y López-Justicia, M. D. (2016). Relación entre autoconcepto y nivel de depresión en personas con retinosis pigmentaria. *Anales de Psicología*, 32(3), 820-827. doi:10.6018/analesps.32.3.218081
- Company Romero, R. (2016). *Psicología diferencial en regulación emocional adaptativa y desadaptativa* (Tesis Doctoral). Universitat Ramon Llull. España.
- De Grande, P. (2013). Redes personales y locus de control en centros urbanos de la Argentina. *Psicología*, 31(2), 315-348.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas con Discapacidad*. En inegi.org.

- Recuperado el 16 de noviembre de 2017 de la URL:
<http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/discapacitado.pdf>
- Herranz, R. y Rodríguez, E. (1987): *Los deficientes visuales y su educación en aulas de integración. Orientaciones para la integración escolar de los deficientes físicos*. Cuadernos de la U.N.E.D., Madrid: U.N.E.D
- Jaimes Osma, J. (2015). Adaptación de pruebas psicológicas y desarrollo de software para población limitada visual: Cuestionario de Personalidad 16 PF- Forma C. *Acta Colombiana de Psicología*, 5, 123-134. ISSN 0123-9155.
- Land, S. L., & Vineberg, S. E. (1965). Locus of control in blind children. *Exceptional Children*, 31(5), 257-260.
- Luciano Soriano, M., Gómez Becerra, I. y Valdivia Salas, S. (2002). Consideraciones acerca del desarrollo de la personalidad desde un marco funcional-contextual. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2(2), 173-197.
- Moreno, F., Rodríguez, M., y Gutiérrez, D. (2006). ¿Qué significa la discapacidad? *Aquichan*, 6(1), 78-91.
- Miguel-Tobal, J. J., Escalona, A., y Lillo, J. (1992). Variables de personalidad en ciegos: un estudio centrado en la ansiedad. *Integración*, 9, 31-37.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Ceguera y discapacidad visual*. En Who.int. Recuperado el 16 de noviembre de 2017 de la URL:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Discapacidades*. En Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 16 de diciembre de 2017 de la URL:
<http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Pajón, E. (1974). *Psicología de la ceguera*. Madrid: Fragua.
- Papadopoulos, K. (2014). The impact of individual characteristics in self-esteem and locus of control of young adults with visual impairments. *Research In Developmental Disabilities*, 35, 671-675. doi:10.1016/j.ridd.2013.12.009

- Parrot, W. G. (1993). Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 278-308). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Pinquart, M., & Pfeiffer, J. (2011). Psychological well-being in visually impaired and unimpaired individuals: A meta-analysis. *British Journal of Visual Impairment*, 29(2011), pp. 27-45
- Pourhoseinzadeh, M., Gheibizadeh, M., Moradikalboland, M., & Cheraghian, B. (2017). The Relationship between Health Locus of Control and Health Behaviors in Emergency Medicine Personnel. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*, 5(4), 397-407.
- Riaz, M. A., Hafeez, A., Riaz, M. N., & Batool, N. (2015). Behavioral Problems and Emotion Regulation in Blind and Normal Children. *Pakistan Journal of Medical Research*, 54(4), 105-108.
- Ríos, M., Blanco, A., Bonany, T. y Carol, N. (2004). *En actividad física adaptada: el juego y los alumnos con discapacidad* (5ª ed.). España: Editorial Paidotribo.
- Rodríguez, F. A. (2005). *¿Cómo leen los niños con ceguera y baja visión?* Madrid: Ediciones Aljibe.
- Ross, C. & J, Mirowsky. (1989). Explaining the Social Patterns of Depression: Control and Problem Solving or Support and Talking? *Journal of Health and Social Behavior*, 30(2), 206-219
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1-28.
- Salavera, C., Usán, P., Jarie, L. y Lucha, O. (2018). Sentido del humor, afectos y personalidad. Estudio en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(1), 83-91.
doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4511
- Stanimirović, D. V., Jablan, B. D., Stojković, S. S., & Stamenković, M. R. (2017). Estimation of loneliness in students with visual impairments. *Vojnosanitetski Pregled: Military Medical & Pharmaceutical Journal of Serbia*, 74(11), 1013-1018. doi:10.2298/ VSP150723292S

- Suárez, J. (2011). Discapacidad visual y ceguera en el adulto: Revisión de tema. *Medicina U.P.B.*, 30(2), 170-180.
- Torres, A. (2006). *Definición de conceptos básicos relacionados con el campo de la discapacidad visual. Atención al educando ciego o con deficiencias visuales.* (pp. 36-37). Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia.
- Verstraten, P., Brinkmann, W., Stevens, N., & Schouten, J. (2005). Loneliness adaptation to vision impairment, social support and depression among visually impaired elderly. In Jones S. (Ed.), *VISION: Proceedings of the 8th International Congress* (pp. 317–321); London, Great Britain: Elsevier.
- Zigler, E. (1978): *The unrealized potential of mentally retarded individual.* Madison, Wisconsin: Harry A. Waisman Memorial Lecture.

Contacto: Alejandra del Carmen Domínguez-Espinosa;
alejandra.dominguez@ibero.mx

PERCIBIENDO ALTERNATIVAS: ¿EL AMOR - PASIONAL Y DE COMPAÑÍA- Y LA EXCLUSIVIDAD IMPORTAN?

Andrea Natalia López Muñiz, José María Espinosa Dzib, Juan Manuel Díaz López, Ixchel Calixto Molina, Brisi Odett García Barrera y Rozzana Sánchez Aragón

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

El amor puede situarse entre las emociones humanas más intensas y perseguidas (Sternberg & Grajek, 1984; en Aguilar, 2008) y esto se debe principalmente a la construcción social que hay respecto a él como el principal vehículo de felicidad, tranquilidad, seguridad, sentido de realización y mucho más. De ahí que se le haya concebido a través del tiempo como el más profundo y significativo de los sentimientos (Sánchez Aragón, 1995). Díaz Guerrero (1994) definió al amor como cualquier tipo de comportamiento cuya consecuencia hace que las personas se acerquen más unas a las otras, sea esto física, emocional, cognitiva, social o espiritualmente.

Una de las teorías más importantes y estudiadas acerca del amor en las relaciones interpersonales es la de Sternberg (1986) quien luego de realizar varias investigaciones identificó tres factores fundamentales en el amor: Intimidad, Pasión y Decisión/Compromiso, los cuales conforman en sentido metafórico un triángulo el cual representa en cada vértice a cada componente y según su magnitud, el triángulo va conformando diferentes tipos de éste y con ello distintos tipos de amor. En lo que

respecta a lo que comprenden cada uno de estos factores, el autor menciona que la intimidad engloba los sentimientos de cercanía además de conexión con el otro y unión que una persona experimenta en las relaciones amorosas. Al respecto, Kimble et al., (2002) mencionan que la intimidad incluye además sentimientos de afecto por otra persona, proviene de la capacidad de confiar en la persona amada, de comunicarse con ella y confiarle los más profundos secretos, así como de vivir momentos felices con ella. La pasión hace referencia a todo lo relacionado con la atracción y la consumación sexual (Sternberg, 1986) conteniendo al deseo sexual y al romance. Por último, la decisión/compromiso tiene que ver con la voluntad de estar con la persona y la responsabilidad por un tiempo sea este corto o largo (Sternberg, 1986). Así, en una relación de pareja, cada miembro puede percibir distintos niveles de cada uno de estos factores creando para sí una visión del amor hacia su pareja y por lo tanto cada uno de los miembros de la diada puede tener su propia versión de su amor.

Otra propuesta igual de importante respecto al amor es la de Hatfield, quien en 1982 sugiere que hay dos tipos de amor: pasional y de compañía. El primero se caracteriza por: a) fuertes sentimientos incontrolables de atracción hacia la persona deseada y de ansiedad y malestar en su ausencia; b) fuerte atracción fisiológica y deseo sexual; c) pensamientos obsesivos o rumiación sobre el objeto amado y d) cierto patrón de conductas como expresar los afectos a la persona deseada. Así, el amor pasional es definido como aquél estado de intenso anhelo de unión con el otro o de profunda excitación psicológica. En cambio, el amor de compañía se compone de: a) pensamientos de necesidad, de cuidar y de confianza en la pareja; b) sentimiento de bienestar, dificultad de concentración y de “flotar en las nubes” y en menor medida de reacciones físicas intensas; conductas de intimidad, apoyo y tolerancia al otro (Taylor et al., 1994; en Ubillós et al., 2002). En breve, este tipo de amor queda definido como el afecto que las personas sienten por aquellos con quienes sus vidas están profundamente entrelazadas generando intimidad, la cual significa ser cercano al otro (Hatfield, 1998; como se citó en Sternberg & Barnes, 1988). Esta distinción entre el amor pasional y el de compañía coincide con el encaprichamiento y el amor de compañía propuestos por Sternberg (2000).

En cuanto al amor, se ha encontrado que los hombres tienen una mayor percepción pasional del amor que las mujeres (Hatfield & Rapson, 1993; Hobart, 1958; Rubin, 1970; en Hatfield, Pillemer, O'Brien, & Le, 2008); y ellas sienten el amor más románticamente que los hombres (Dion & Dion, 1973; Hatfield & Rapson, 1993; en Hatfield et al., 2008). Por otro lado, también se ha encontrado que las mujeres tienden más al amor de compañía con respecto a los hombres (Calixto, López, Pérez & Sánchez Aragón, 2016; Hatfield & Rapson, 1993, Rubin, 1973; en Hatfield et al., 2008).

Respecto a la exclusividad, Boekhout (2000) menciona que las personas dentro de una relación comprometida esperan satisfacer ciertas necesidades (p.ej. Intimidad afectiva y sexual) con su pareja de forma exclusiva; sin embargo, cuando esto no sucede, es factible que los integrantes de la relación comiencen a involucrarse en relaciones externas, generalmente no consensuadas (Valdez et al., 2013). Este tipo de relaciones no exclusivas –o infidelidad como también se le conoce- pueden darse en términos de lo sexual (incluye conductas sexuales como el coito) y afectiva (que abarca conductas románticas o de enamoramiento como lo son el tiempo dedicado, la conducta afectiva y las atenciones dadas a la pareja) (Florín Florín, García Osnaya, & Velasco Matus, 2016).

De manera interesante, se han encontrado diferencias en la conceptualización de la exclusividad entre hombres y mujeres. Por ejemplo, Villanueva (2002) descubrió que para las mujeres la exclusividad es un elemento principal y positivo de las relaciones amorosas, pero no así para los hombres. La mujer busca la exclusividad sobre todo de manera sentimental ya que, al estar comprometida en su relación, la pareja proveerá lo necesario; más si se llegara a comprometer a este nivel en la otra relación, habría una competencia entre la distribución de los bienes. Sin embargo, la exclusividad sexual es para los hombres lo más importante, ya que, estando seguro de esto, sabrá que la descendencia será realmente suya, cuidando así la perpetuidad de sus genes (Yenicery & Kokdemir, 2006; en Flores, 2013). Pero la dinámica relacional es más compleja, y existen teorías acerca de cómo se desarrolla el involucramiento en las parejas, los modos de mantenimiento, las inversiones y la permanencia o compromiso. Por ejemplo, Kimble et al., (2002) mencionan que la

Teoría de la Interdependencia (Thibaut & Kelley, 1959) ofrece muchas ideas con respecto al mantenimiento o desintegración de las relaciones amorosas a partir del conocimiento de los resultados (costo-beneficio) que una persona obtiene a partir de la equiparación entre el nivel de comparación (criterio mediante el cual el individuo valora el atractivo de una relación) de su relación actual en contraste con el nivel de comparación alternativo (siendo el nivel más bajo de resultados que una persona está dispuesta a aceptar a la luz de otras oportunidades al alcance). De este modo, una persona permanecerá dentro de una relación siempre y cuando el balance entre costos y recompensas percibidas no supere el balance de las alternativas disponibles. Sumando a esto, Rusbult (1980) desarrolla su Modelo de Inversión el cual, menciona que el grado de atracción hacia una relación, así como la satisfacción dentro de la misma, se vuelven una función de la comparación que hacen las personas entre las inversiones y los costos. Así, el compromiso dentro de la relación se vuelve además no solo una función del valor de los resultados de la relación, sino también de la calidad y valor de la mejor alternativa disponible y de la magnitud de inversión de alguno de los individuos dentro de la relación. De esta manera, la inversión intrínseca o extrínseca de recursos sirve para incrementar el compromiso al percibir un incremento en el costo de dejar la relación; asumiendo así el Modelo de Inversión que los individuos dentro de una relación se encuentran en general motivados por la maximización de recursos y la minimización de costos, dado que las parejas tienden a evaluar la satisfacción, inversiones y alternativas para decidir permanecer o terminar con ésta, siendo así que a mayores niveles de satisfacción, de costos y menor valor de las alternativas percibidos dentro de la relación, habrá mayor compromiso.

A propósito, Markman y Stanley (1992; en Torres González & Ojeda García, 2009), plantean que las inversiones, presión social, procedimientos de terminación, alternativas poco atractivas, disponibilidad de pareja y la moral son los mayores determinantes de la estabilidad en la relación de pareja. Al respecto, Kelley (1983; en Kimble et al., 2002) emplea el término de “compromiso” para describir los factores estables que ayudan a la preservación de las relaciones, abarcando este término componentes como el amor de compañía (características positivas y

placenteras de la interacción con el otro), las inversiones comunes de la pareja (propiedad, hijos, esfuerzo puesto en la relación), ceremonias y conductas públicas que indican que las personas involucradas forman una relación amorosa, costos sociales de poner fin a la relación, inexistencia de relaciones atractivas alternas, así como los votos privados de la lealtad a la relación. Así de acuerdo con estos autores, es gracias a estos elementos que se da una relación con cierto grado de estabilidad, pudiendo reflejar además que el compromiso es un factor con componentes dinámicos e interrelacionados.

Es con base en la información presentada que en la presente investigación se tuvieron como objetivos: 1) conocer las diferencias entre hombres y mujeres respecto al amor pasional, amor de compañía, exclusividad y alternativas en las relaciones de pareja y 2) Examinar la relación entre el amor pasional, el amor de compañía y la exclusividad con la percepción de las alternativas.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con una muestra de 397 estudiantes con escolaridad de bachillerato y licenciatura, de los cuales 206 corresponden al sexo masculino y 191 corresponden al sexo femenino. Los participantes contaban con un rango de edad de 15 a 37 años ($M=19.88$; $D.E=2.76$) y el requisito que se les pidió cubrir para participar fue reportar tener actualmente o haber tenido recientemente una relación de pareja fuera esta monógama o no monógama.

Instrumentos.

Escala de Amor Pasional (Hatfield & Sprecher, 1986; Calixto, López, Pérez, & Sánchez Aragón, 2016), en su versión corta validada en México que consta de 15 reactivos tipo Likert que miden el nivel de amor pasional que siente una persona por otra a través de cinco opciones de respuesta (1=No es del todo cierto, 5=Definitivamente cierto) y en los cuales se presenta un espacio en blanco, en el que se

les pide a los participantes rellenen con el nombre de la persona por la que sienten amor. El coeficiente α de Cronbach total en la validación en México es de .88. Se compone de tres factores: Romance ($\alpha=.61$, que contiene reactivos como: “*Me siento feliz cuando hago algo que hace feliz a _____*”, “*Preferiría estar con _____ que con alguien más*” o “*Me encelaría si pienso que _____ se ha enamorado de alguien más*”), Obsesión ($\alpha=.60$, con reactivos como: “*Me sentiría profundamente desesperado si _____ me abandonara*”, “*A veces siento que no puedo controlar mis pensamientos obsesivos sobre _____*” y “*Anhelo saber todo sobre _____*”) y por último Enamoramiento ($\alpha=.89$, la cual presenta reactivos como: “*Quiero que _____ me conozca – mis pensamientos, miedos y mis esperanzas*”, “*En forma ávida (ansiosa) busco señales que indiquen que _____ siente deseo por mí*” o “*Poseo una poderosa atracción hacia _____*”).

Escala de Amor de Compañía (Hatfield & Rapson, 2013; Calixto et al., 2016), en su versión de 8 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de 5 opciones de respuesta (1=No es del todo cierto, 5= Definitivamente cierto) y en los cuales se presenta un espacio en blanco, en el que se les pide a los participantes rellenen con el nombre de la persona por la que sienten amor. El coeficiente α de Cronbach total en la validación en México es de .88. Se compone de dos factores: Compromiso ($\alpha=.87$, reactivos como: “*Espero que mi amor por _____ dure por el resto de mi vida*”, “*No puedo imaginarme terminando mi relación _____*” y “*Estoy comprometido(a) a mantener mi relación con _____*.”) e Intimidad ($\alpha=.81$, con reactivos como: “*Me siento emocionalmente cercano(a) a _____.*”, “*Tengo una relación de mutuo entendimiento con _____*” y “*Deseo fuertemente promover el bienestar de _____*”).

Escala de Exclusividad Afectiva y Sexual de Calixto et al., (2017) contiene 8 reactivos en formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta que indican grados de acuerdo. El único factor llamado: Libertad afectiva y sexual, que constituye la prueba, mide la exclusividad desde la apertura hasta situaciones de no exclusividad y su $\alpha=.844$. Algunos reactivos presentan un espacio en blanco el cual, se completa en mente pensando en la persona amada. (p.ej., “*Si uno de los dos se enamorara de*

alguien más, la relación terminaría” y “Si _____ o yo aceptáramos tener relaciones sexuales con alguien más, no nos importaría”).

Subescala de Alternativas de la Escala del Modelo de Inversión traducido del Spanish Version of the Investment Model Scale (VanderDrift, Agnew, & Wilson, 2014) conformada por 5 reactivos tipo Likert con 5 opciones de respuesta de grados de acuerdo. Incluye reactivos como: “Mis necesidades de intimidad, compañerismo, etc., podrían ser fácilmente satisfechas en una relación alternativa con otra persona). Dicha escala presenta un $\alpha=.90$; la validez fue verificada en primera instancia por medio de la traducción re-traducción por dos personas de la versión en español y posteriormente, por medio del análisis factorial confirmatorio comparando las versiones en inglés y español de dicha escala (VanderDrift et al., 2014).

Procedimiento.

La aplicación se realizó de forma individual en lugares públicos y de esparcimiento, en el que se solicitó la participación voluntaria de personas que cumplieran con los criterios mencionados en el apartado de participantes y a quienes se les garantizó el anonimato, la confidencialidad de sus respuestas.

RESULTADOS

Para el primer objetivo se realizaron pruebas t de Student que indican que significativamente, las mujeres puntúan más en romance (factor de amor pasional), intimidad y compromiso (factores de amor de compañía), mientras que los hombres puntúan más en alternativas y libertad afectiva y sexual (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Prueba T por sexo en las escalas de Amor Pasional, Amor de Compañía, Subescala de Alternativas y Escala de exclusividad.

Factor	Mujeres	Hombres	t	p
Romance	3.77	3.48	-2.573	.010**
Intimidad	4.22	3.97	-2.586	.010**
Compromiso	3.10	2.79	-2.375	.018**
Alternativas	2.85	3.25	4.019	.000**
Libertad afectiva y sexual	2.48	2.90	3.835	.000**

Con respecto al segundo objetivo, se realizó la Correlación Producto-Momento de Pearson entre los factores de las escalas de amor pasional, amor de compañía y de exclusividad con respecto a la subescala de alternativas. Los resultados muestran que en la medida en que percibo más libertad afectiva y sexual (“En nuestra relación podemos enamorarnos de alguien más sin dejar de amar al otro(a)”, “Si uno de los dos se enamorara de alguien más, la relación terminaría”) tiendo a ver más alternativas (“Si esta relación acabara, yo estaría bien pues encontraría fácilmente otra pareja”, “Hay otras personas que me atraen mucho con las que puede que me involucre como pareja.”) y siento menos compromiso (“Espero que mi amor por ___ dure por el resto de mi vida”, “No puedo imaginarme terminando mi relación con ___”) enamoramiento (“Quiero a ___ física, emocional y mentalmente”, “Para mí _____ es la pareja romántica perfecta”), obsesión (“Me sentiría profundamente desesperado si me abandona”, “Anhelo saber todo sobre _____”), romance (“Me siento feliz cuando estoy haciendo algo para que ___ se sienta feliz”, “Me encelaría si pienso que _____ se ha enamorado de alguien más”) e intimidad (“Tengo una relación de mutuo entendimiento con ___”, “Deseo fuertemente promover el bienestar de _____”). Esto resultó en un patrón similar tanto para mujeres como para hombres (ver Tabla 2).

Tabla 2.
Correlación de Pearson en Mujeres y Hombres.

Factores	Alternativas		
	Mujeres	Hombres	p
	r	r	
Libertad afectiva y sexual	.538	.499	.000**
Compromiso	-.533	-.495	.000**
Enamoramiento	-.466	-.404	.000**
Obsesión	-.398	-.328	.000**
Romance	-.382	-.304	.000**
Intimidad	-.368	-.274	.000**

**La correlación es significativa a nivel .01 (bilateral).

DISCUSIÓN

Con respecto al primer objetivo planteado, encaminado a conocer las diferencias entre hombres y mujeres respecto al amor pasional, amor de compañía, exclusividad y alternativas en las relaciones de pareja, se observaron diferencias estadísticamente significativas que indican que son ellas quienes puntuaron más en romance, intimidad y compromiso. Las diferencias entre hombres y mujeres que se observan en el presente estudio pueden explicarse debido a los roles de género que al imponer normas basadas en creencias acerca de lo correcto e incorrecto para cada sexo, influyen en la forma en que tanto hombres como mujeres se desenvuelven en su vida amorosa (p.ej., García & Nader, 2008; Aguilar, Valdez, González-Arratia López-Fuentes, & González, 2013; Yela, 2000). Por su parte, Yela (2000) menciona así que las mujeres tienden a desempeñar un “rol, expresivo” en las relaciones amorosas y sexuales. (p.ej. Bem, 1974; Dickens & Perlman, 1981; Hendrick & Hendrick, 1988; en Yela, 2000); entendiéndose por rol expresivo al desempeño de conductas afectivas, emocionales, verbales, de intimidad, centradas en las relaciones personales, comunicativas, etc. Aunado a esto, en México describe al ideal de las mujeres como poseedoras de características como: ser afectuosas, amorosas, amigables, sensibles, cariñosas, compañeras, confidentes, fieles, leales, comprensivas, empáticas, sinceras, etc. (Fernández, 1993; en Aguilar et al., 2013). Esto resulta ser, además, congruente con lo encontrado por Calixto et al., (2016) y lo citado por Hatfield et al., (2008), quienes mencionan que las mujeres aman más desde el amor de compañía en comparación con aquellos del sexo masculino, los cuales poseen actitudes más pasionales ante el amor.

Por su parte los hombres puntuaron más alto y significativamente en los factores de alternativas y libertad afectiva y sexual. Al respecto, Aguilar et al., (2013) mencionan que los varones valoran el poder, la competencia, la eficiencia y realización, de forma que siempre se encuentran haciendo cosas que les permiten probarse a sí mismos, y la esfera interpersonal y sexual entra en estos valores. En congruencia García y Nader (2008) mencionan que es gracias al proceso de socialización que los hombres buscan el reconocimiento de sus habilidades de

posesión y liderazgo, aprendiendo a reaccionar así más al deseo sexual y menos a las manifestaciones románticas; además, si bien el hombre no deja de ser un ser emocional, tradicionalmente este no debe doblegarse ante el dolor ni pedir ayuda.

Sumado a lo anterior, en la sociedad tradicional los hombres aprenden que la promiscuidad sexual es un signo del que jactarse volviéndose un acto más frecuente y aceptado en estos mismos, (Pick et al., 1988; en Romero-Palencia, Cruz del Castillo, & Díaz-Loving; 2008), mientras que las mujeres aprenden que es un signo del cual avergonzarse, de este modo, no es de extrañarse que unos y otros se desenvuelvan de manera distinta ante las relaciones amorosas y sexuales. La promiscuidad femenina sigue estando peor vista que la masculina, incluso entre las propias mujeres (Yela, 2000).

En adición a esto Yela (2000), menciona que los hombres tienden a separar en mayor medida que las mujeres sus deseos y conductas sexuales de los sentimientos y comportamientos amorosos y explica que puede deberse a que los hombres por lo general aprenden desde niños a procurar no mostrarse sensibles, cariñosos, llorando, ni emocionados en público, ya que se les enseña que eso son cosas de mujeres.

Específicamente en cuanto al hallazgo del factor de alternativas, indicaría que los hombres con mayor frecuencia perciben mayores oportunidades extra-relacionales con las cuales satisfacer sus necesidades, además de que, con base en el modelo de inversión (Rusbult, 1980), se vería una disminución en el compromiso con la pareja actual y un aumento de los costos percibidos de mantener tal relación, pudiendo encaminar con mayor facilidad a los hombres hacia la infidelidad con la pareja actual. Y en lo tocante a la libertad afectiva y sexual, Escobar (2015) menciona que esta se encuentra condicionada con el tipo de relación de que se trate, sean monógamos o no monógamos, ya que la libertad afectiva y sexual, se relaciona con otros factores que representan ventajas o costos dentro de las relaciones como lo son el compromiso y legitimidad, además de aprobación social por un lado, así como con la importancia de la satisfacción de necesidades afectivas y sexuales, la reducción de las redes de apoyo, la pérdida de independencia, y condicionamiento de la libertad por el otro.

Siguiendo esta línea y con relación al segundo objetivo que buscó examinar la relación entre el amor pasional, el amor de compañía y la exclusividad con la percepción de las alternativas, los hallazgos mostraron un patrón similar en hombres y mujeres, pero con coeficientes ligeramente más altos en ellas. Así, en la medida en que se tiene más libertad afectiva y sexual se perciben mayores alternativas fuera de la relación. Esto puede deberse a que tanto hombres como mujeres han ido cambiando y hoy en día las relaciones de pareja pueden tomar rumbos menos tradicionales y comprometidos; o bien que sus relaciones actuales han perdido los beneficios del placer, la novedad y en ocasiones incluso de la amistad (compromiso, dependencia e intimidad) mantenida hacia su pareja primaria, puede sentirse atraído hacia otras personas y escoger entre diversas alternativas (Romero-Palencia et al., 2008). Por otro lado Yela (2002) menciona que dadas estas circunstancias, las personas optan por mantener las dos relaciones ya sea por los lazos emocionales que permanecen hacia su relación formal o porque los costos de la separación serían muy altos.

De una manera congruente al hallazgo previo, se encontró que en la medida en que hay amor pasional y de compañía se disminuye la percepción de alternativas tanto en hombres como en mujeres. Al respecto, las propias características del amor pasional (p.ej., desbordamiento emocional intenso, enamoramiento, pensamientos continuos y obsesivos sobre el objeto de pasión, idealización y necesidad imperante de estar con él; ansiedad ante la posible pérdida, dependencia emocional) y el amor de compañía (p.ej., vínculo fuerte y estable en donde el conocimiento, la intimidad, entendimiento, comunicación y soporte emocional, así como el compromiso son fundamentales) (Hatfield & Rapson, 2013; Hatfield & Sprecher, 1986) en sí mismo son factores protectores de la relación disminuyendo con ello la posibilidad de considerar alternativas fuera de ésta e incrementando el valor que se le da a la relación actual y pronosticando compromiso y deseo de permanencia en ella (Rusbult, 1980). En adición a esto, Rusbult (1983; en Johnson & Rusbult, 1989) ha demostrado que la percepción en la alta calidad de alternativas disminuye conforme se incrementa el involucramiento en las relaciones, llegando a describir a las alternativas bajo términos negativos. Además, Gao (2001), menciona que la

intimidad corresponde a la inversión emocional que se da en las relaciones de pareja, sin embargo, si bien se observa en estudios como los de Sternberg (1986), que son aspectos que se han relacionado con la satisfacción relacional, no es así con el compromiso, factor que Rusbult (1980) caracteriza por ser el que mejor explica la percepción de alternativas, siendo así como al incrementar el compromiso trae consigo una tendencia a devaluar a las alternativas presentes.

En conclusión, se puede decir que en el caso de las relaciones de pareja, se crean expectativas acerca de la forma en que cada individuo debe ser, amar y ser amado al involucrarse en una diada amorosa dando pie a que se conciba al amor de forma diferente; es así como según la importancia que se le dé a una forma de amar u otra, una persona puede decidir involucrarse plenamente en una sola relación o en varias relaciones en las cuales pueda satisfacer sus necesidades afectivas.

REFERENCIAS

- Aguilar, J. (2008). *El Efecto de la Empatía y los Estilos de Amor sobre la Conducta Sexual y la satisfacción en parejas*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Aguilar Montes de Oca, Y. P., Valdez Medina, J. L., González-Arratia López-Fuentes, N. I., y González Escobar, S. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(2), 207-224.
- Boekhout, B. A. (2000). *Relationship exclusivity and extra relationship involvement: perceptions, determinants and consequences*. Disertación doctoral. Texas Tech University.
- Calixto Molina, I., López Muñiz, A., Pérez Pérez, A. E. y Sánchez Aragón, R. (2016). Amor de compañía y amor pasional en amigovios. En R. Díaz Loving, I. Reyes Lagunes, S. Rivera Aragón, J. E., Hernández Sánchez y R., García Falconi (Eds.), *Aportaciones Actuales a la Psicología Social Vol. III* (pp. 114-119). México: AMEPSO.

- Díaz Guerrero R. (1994). *Psicología del mexicano. Descubriendo la etnopsicología*. México: Trillas.
- Escobar Mota, G. (2015). *Deconstrucción y reconstrucción de la monogamia: conociendo y entendiendo los acuerdos monógamos y no-monógamos en parejas*. (Tesis doctoral inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Flores, A. (2013). *Infidelidad: Conceptualización y Actitudes en Hombres y Mujeres* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Florín-Florín, D., García-Osnaya, A. y Velasco-Matus, P. (2016) Infidelidad y Satisfacción de Necesidades Afectivas en Mujeres Mexicanas. En R. Díaz Loving, I. Reyes Lagunes, S. Rivera Aragón, J. Elemí, Hernández Sánchez y R., García Falconi (Eds.), *Aportaciones Actuales a la Psicología Social Vol. III* (pp. 114-119). México: AMEPSO.
- Gao, G. (2001). Intimacy, passion, and commitment in Chinese and US American romantic relationships. *International Journal of Intercultural Relations*, 25(3), 329-342.
- García T. I. y Nader C. F. N. (2008). Estereotipos masculinos en la relación de pareja. *Revista Internacional de Psicología*, 9(01), 37-45.
- Hatfield, E. (1982). What do women and men want from love and sex? In Allgeier, E. & McCormick, N. (Eds.), *Gender Roles and Sexual Behavior. The Changing Boundaries* (pp. 106-134). Palo Alto, CA: Mayfield Publishing.
- Hatfield, E., Pillemer, J., O'Brien, M., & Le, Yen-Chi L. (2008). The endurance of love: passionate and companionate love in newlywed and long-term marriages. *Interpersona*, 2(1), 35-64.
- Hatfield, E., & Rapson, R. (2013). Companionate Love Scale. *Measurement Instrument Database for the Social Science*. Recuperado de www.midss.ie.
- Hatfield, E., & Sprecher, S. (1986). Measuring passionate love in intimate relationships. *Journal of Adolescence*, 9(4), 383-410.
- Kimble, C., Hirt, E., Díaz-Loving, R., Hosch, H., Luckier, W. y Zárata, M. (2002). *Psicología Social de las Américas*. México: Pearson Educación.

- Rivera Aragón, S., y Díaz Loving, R. (2003, Julio). *Desarrollo y Validación de la Escala de Pasión*. Ponencia presentada en el 4to. Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica en la Lima, Perú.
- Romero Palencia, A., Cruz del Castillo, C. y Díaz Loving, R. (2008). Propuesta de un Modelo Bio-Psico-Socio-Cultural de Infidelidad Sexual y Emocional en Hombres y Mujeres. *Psicología Iberoamericana*, 16(2), 14-21.
- Rusbult, C. (1980). Commitment and Satisfaction in Romantic Associations: A test of the investment model. *Journal of Experimental Social Psychology*, 16, 172-186.
- Sánchez Aragón, R. (1995). *El amor y la cercanía en la satisfacción de pareja a través del ciclo de vida* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Sánchez Aragón, R. (2007). Significado psicológico del amor pasional: Lo claro y lo obscuro. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(3), 391-402.
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*. 93(2), 119-135.
- Sternberg, R. J. (2000). *La experiencia del amor*. Barcelona: Paidós.
- Sternberg R. J. & Barnes, M. L. (1988). Passionate and companionate love. (by Elaine Hatfield). *The Psychology of Love* (pp. 191-217). New Haven: Yale University Press.
- Thibaut, J. & Kelley H. (1959). *The social psychology of groups*. New York: Wiley.
- Torres González, T. y Ojeda García, A. (2009). El compromiso y la estabilidad en la pareja: definición y dimensiones dentro de la población mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 17(1), 38-47.
- Ubillos, S., Zubieta, E., Páez, D., Deschamps, J-C., Ezeiza, A. y Vera, A. (2002). Amor, Cultura y Sexo. *Revista Española de Motivación y Emoción*, 3, 197-221.
- Valdez, M., González, C., Maya, M., Aguilar, M., González, A. y Torres, M. (2013). Las causas que llevan a la infidelidad: Un análisis por sexo. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(3), 1271-1279.

VanderDrift, L. E., Agnew, C. R., & Wilson, J. E. (2014). Spanish version of the Investment Model Scale. *Personal Relationships*, 21(1), 110-124.

Villanueva, G. (2002). *De la Atracción al Acoso: ¿Tipos o Fases del Amor Pasional?* Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Yela, C. (2002). *El amor desde la psicología social. Ni tan libres, ni tan racionales.* Madrid: Pirámide.

Contacto: Andrea Natalia López Muñiz , An.lm@hotmail.com

INTERACCIÓN FAMILIA-TRABAJO ENTRE HOMBRES Y MUJERES

Arelí Montserrat Rojas Pérez y Fabiola Itzel Villa George

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México*

En ciencias sociales existe un fuerte consenso asentado en que el trabajo constituye una de las actividades de mayor importancia para la integración y ajuste psicológico y social de los individuos (Jiménez & Moyano, 2008). Desde la era industrial el trabajo trasciende la estricta esfera de la economía (Blanch, 1996) para extenderse e insertarse en otros ámbitos relevantes en la vida de las personas y las comunidades, en la experiencia individual y colectiva, llegando en muchos casos a determinarlos (Jahoda, 1987; Hopenhayn, 1994; Blanch, 1996). Después de la Revolución Industrial surgieron cambios en las formas de trabajar, así como nuevos valores sociales que llevaron a la modificación de los mercados y a la separación temporal y física de los trabajadores con sus familias, considerándoseles como dos dominios independientes (Jiménez & Moyano, 2008). Una de las probables explicaciones de esta separación, se encuentra en la diferenciación de roles, adscribiéndosele al hombre tradicionalmente el papel de sostenedor del hogar y a la mujer las labores domésticas (Alberdi, 2004) Esta diferenciación tiende a diluirse en la época actual lo que, como esbozaremos más adelante, en conjunto con el incremento en la igualdad de derechos entre sexos no ocurre sin consecuencias para el bienestar de la familia.

Según Clarck (2000) es durante la década de los setenta cuando en las investigaciones se asume el impacto del trabajo (conductual y emocionalmente) sobre la familia y viceversa. Actualmente, se ha reconocido que una de las condiciones subjetivas de la calidad de vida de los trabajadores radica en la congruencia de la interacción de los ámbitos familiar y laboral, reconociéndose que ambos se influyen recíprocamente (Casas, Repullo, Lorenzo y Cañas, 2002). Ha habido cambios en la concepción de lo que es o constituye a la familia (Arriagada, 2005) debido, entre otros, a factores sociodemográficos de la misma, entre los cuales están el aumento de la participación de la mujer en el mercado laboral, el incremento en las expectativas de vida, la existencia de familias con doble ingreso y demandas por el cuidado de los hijos.

Durante los últimos años se está prestando cada vez mayor atención al tema de la interacción entre la vida laboral y familiar, en parte debido a las consecuencias negativas a las que puede conducir una falta de integración entre estos dos ámbitos (Grzywacz, 2000; Livingston & Judge, 2008). La literatura sobre las relaciones entre el trabajo y la familia se ha centrado en examinar especialmente el conflicto existente entre estas dos esferas. En concreto, Greenhaus y Beutell (1985) se refirieron al término «conflicto trabajo-familia», definiéndolo como «*una forma de conflicto de rol, en el que las presiones que resultan del trabajo y las presiones familiares son mutuamente incompatibles en algún aspecto*». A partir de esta definición, diversos autores señalaron la necesidad de explorar ambas direcciones de la interacción, con el fin de identificar si es el trabajo lo que dificulta el desempeño de las responsabilidades familiares (conflicto trabajo-familia) o viceversa (conflicto familia-trabajo) (Frone, Russell y Cooper, 1992). La profusión de investigaciones centradas sólo en las conexiones negativas entre el trabajo y la familia ha hecho que algunos autores comenzaran a señalar la importancia de examinar también las posibles influencias positivas que podían existir entre ambas esferas. Para ello, se han empleado términos como «facilitación trabajo-familia», «equilibrio trabajo-familia», «conciliación trabajo-familia», «interacción trabajo-familia» (Friedman y Greenhaus, 2000; Grzywacz y Marks, 2000) o más recientemente, «enriquecimiento trabajo-familia», definido como el «*grado en el que las experiencias vividas en un*

rol contribuyen a mejorar la calidad de vida en otros roles» (Greenhaus y Powell, 2006).

Hay que considerar que los roles laborales y familiares pueden beneficiarse mutuamente, permite establecer nuevas direcciones de estudio de la interacción trabajo-familia, tal como lo proponen Werbel y Walter (2002), y romper con la tradición que concibe al trabajo como un agente que interfiere en el sistema familiar, restándole atención, recursos y energía a este último. El trabajo y la familia no son esferas independientes de la vida; existe entre ellas una relación muy compleja, que puede ser positiva o negativa. (Feldman, Vivas, Lugli, Zaragoza & Gómez, 2008). La interacción positiva se presenta cuando las actividades y experiencias del rol laboral se compaginan con las de los roles familiares, logrando un balance satisfactorio entre ellas. (Eckenrode & Gore, 1990) En este caso, la interacción es beneficiosa para ambos campos. Por otra parte, la interacción es negativa cuando la participación en uno de estos roles obstaculiza la ejecución del otro, generando tensión y disminuyendo la satisfacción y el bienestar percibido. (Frone, Rusell y Cooper, 1992) El conflicto generado en la relación negativa puede presentarse en ambas direcciones. Por ejemplo, las exigencias laborales pueden minimizar el tiempo dedicado a los familiares, (Hochschild, 1997) y las dificultades en casa pueden asociarse con disminución de la productividad laboral (Eby, 2005).

En resumen, el abordaje de las gratificaciones junto a las interferencias que se presenten al desempeñar los roles familiar y laboral representa una visión más amplia del constructo de la interacción trabajo-familia y permite un estudio más exhaustivo de su asociación con la calidad de vida y con la salud. Partiendo de este planteamiento, Grzywacz y Marks (2000) elaboraron un instrumento que medía no sólo las relaciones negativas entre el trabajo y la familia, sino también las positivas. Dada la escasez de este tipo de instrumentos y la falta de escalas desarrolladas fuera de Estados Unidos, Geurts, Taris, Kompier, Dikkers, vanHooff y Kinnunen (2005) desarrollaron el «Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia» (Survey Work-Home Interaction-Nijmegen, SWING), con el objetivo de adecuar la escala a muestra europea, y superar algunas limitaciones de la escala de Grzywacz y Marks (2000), como el solapamiento de algunos de los ítems con otros constructos relacionados

como la fatiga o el apoyo familiar. Así pues, para el desarrollo de este nuevo instrumento, Geurts et al. (2005) se basan en el concepto de «interacción trabajo-familia», definiéndolo como *«un proceso en el que el comportamiento de un trabajador en un dominio (por ejemplo, en casa) es influido por determinadas ideas y situaciones (positivas o negativas) que se han construido y vivido en el otro dominio (por ejemplo, en el trabajo)»*.

Este instrumento se compone de 4 subescalas:

- 1) Interacción negativa familia-trabajo. Se define como afectaciones al rendimiento laboral por problemas familiares.
- 2) Interacción negativa trabajo-familia. Mide las complicaciones por la falta de tiempo en el cumplimiento de obligaciones familiares y/o personales.
- 3) Interacción positiva familia-trabajo. Se interpreta como la responsabilidad y organización adquirida por el individuo en el hogar como fuente de obtención de metas laborales, y hace referencia a situaciones de agrado hacia el trabajo
- 4) Interacción positiva trabajo-familia. Refleja la capacidad y habilidades de organización adquiridas en el trabajo para el manejo de los compromisos, responsabilidades y obligaciones domésticas.

Finalmente resulta relevante para este estudio considerar el incremento en las últimas décadas de la participación de la mujer en el mercado laboral. Independientemente del nivel de formación académica, cada vez más mujeres con responsabilidades familiares y con hijos pequeños buscan trabajo fuera del hogar, algunas como estrategia para un mayor crecimiento y aprendizaje y otras para lograr subsistir.(Monteverde, 1996) Esta realidad social ha generado la necesidad de compatibilizar el empleo con el cuidado de la familia, (Martínez , Vera, Paterna & Alcázar, 2002) obligándola a conciliar las demandas asociadas a cada uno de sus roles y a evitar conflictos que puedan influir en su calidad de vida y en su salud física y mental.

Por lo que el objetivo de este estudio fue describir la Interacción positiva y negativa trabajo-familia en una muestra de trabajadores de la Ciudad de México y analizar si existen diferencias entre hombres y mujeres.

MÉTODO

Participantes.

La muestra estuvo compuesta por 211 personas (56 hombres y 155 mujeres) cuyas edades oscilaban entre los 20 y 80 años ($M=41.09$; $D.E.=9.5$). Participaron voluntariamente, con el criterio de inclusión de tener hijos (emancipados o no) y que contaran con un trabajo. Con una media de 2 hijos en casa y 1 emancipado.

Instrumentos.

Cuestionario de Datos Sociodemográficos: Diseñado especialmente para este estudio, en donde se incluyeron datos como la edad, género, escolaridad, si se cuenta con una pareja estable, quien depende económicamente de esa persona, el número de hijos (emancipados y no), la edad de los hijos, las horas de trabajo a la semana, horas que está con su familia al día, situación laboral, cargo que ocupa en su trabajo, empresa en la que labora, turno en el que trabaja, tiempo laborando en su vida y tiempo laborando en el puesto y empresa actual.

Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING) (Moreno, Sanz, Rodríguez & Geurts, 2009) mide las interacciones negativas y positivas de la relación trabajo-familia. Está conformada por 22 reactivos con respuesta tipo Likert y puntuaciones comprendidas entre 1 (nunca) y 4 (siempre). El cuestionario se divide en 4 subescalas: **interacción negativa trabajo familia la** ($\alpha = .882$; ejemplo de ítem: estas irritable en casa porque tu trabajo es muy agotador), **interacción negativa familia-trabajo** ($\alpha = .797$; ejemplo de ítem: la situación en casa te hace estar tan irritable que descargas tu frustración en tus compañeros de trabajo), **interacción positiva trabajo- familia** ($\alpha = .745$; ejemplo de ítem: después de un día o una semana de trabajo agradable, te sientes de mejor humor para realizar

actividades con tu pareja/familia/amigos) e **interacción positiva familia-trabajo** ($\alpha=.813$; ejemplo de ítem: después de pasar un fin de semana divertido con tu pareja/familia/amigos, tu trabajo te resulta más agradable).

Procedimiento.

La muestra de participantes se obtuvo a través de Formularios Google en Internet, donde se ingresó el cuestionario y se compartió con los participantes por medio de diversas redes sociales (Gmail, Facebook y WhatsApp). Como criterio de inclusión se planteó que los participantes trabajaran y tuvieran hijos (emancipados o no). Se obtuvieron un total de 240 datos, pero se eliminaron 29 ya que no cubrían los criterios.

RESULTADOS

Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas. Específicamente de las variables : edad, número de hijos en casa y horas que trabaja a la semana se calculó la media, desviación estándar, y el rango. Obteniendo los resultados que se describen en la tabla 1.

Tabla 1.
Análisis Descriptivos de los datos sociodemográficos

	Media	DE	Rango	Mínimo	Máximo
Edad	41.09	9.5	60.00	20	80
Número de hijos en casa	1.48	.95	5	0	5
Número de hijos que no viven en casa	.53	.94	7	0	7
Horas que trabaja a la semana	39.96	12.1	74	6	80

Siguiendo con el análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, se analizó, por medio de frecuencias y porcentajes, el género, nivel de escolaridad, si tenían una pareja estable, quienes dependían económicamente de ellos, su situación laboral, cargo, turno de trabajo y tiempo empleado para llegar hasta su trabajo y regresar a casa. (Tabla 2)

Tabla 2.
Análisis de frecuencias de datos sociodemográficos

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Hombres	56	26.5
	Mujeres	155	73.5
Escolaridad	Primaria	1	.5
	Secundaria	27	12.8
	Preparatoria	41	19.4
	Licenciatura	98	46.4
	Posgrado	44	20.9
Pareja estable	Si	148	70.1
	No	63	29.9
Quien depende económicamente de ti	Hijos	163	77.3
	Esposa/o	18	8.5
	Otros	30	14.2
Horas con tu familia al día	1-3 horas	51	24.2
	3-6 horas	76	36
	Más de 6 horas	84	39.8
Situación laboral	Trabajo fijo	167	79.1
	Trabajo eventual	44	20.9
Cargo que ocupa en su trabajo	Operativo	138	65.4
	Gerente	52	24.6
	Independiente	21	10
Empresa en la que labora	Gubernamental	63	29.9
	Privada	113	53.3
	Independiente	35	16.6
Turno en el que trabaja	Matutino	116	55
	Vespertino	16	7.6
	Rotatorio	41	19.4
	Otro	38	18
Horas para transportarte	Menos de una hora	107	50.7
	1-2 horas	67	31.8
	Más de dos horas	37	17.5
Tiempo laborando en tu vida	0-5 años	22	10.4
	5-10 años	31	14.7
	Más de 10 años	158	74.9
Tiempo laborando en el puesto y empresa actual	0-5 años	101	47.9
	5-10 años	38	18
	Más de 10 años	72	34.1

Con el objetivo de corroborar la confiabilidad del cuestionario utilizado para medir la Interacción Familia trabajo, se calcularon Alfas de Cronbach para cada

subescala. En la tabla 3 se resume el número de ítems incluido en cada factor, el alfa de Cronbach y la varianza. Se puede observar que las alfas de Cronbach de las subescalas van de .745 a .882, mostrándose más alta la Subescala Interacción Negativa Trabajo Familia y más baja la de Interacción positiva Trabajo Familia.

En análisis de fiabilidad arrojo que los ítems en cada Subescala corresponde con lo planteado por Geurts, et al. (2005).

Tabla 3.

Alfas de Cronbach de las 4 subescalas del cuestionario de Interacción Familia-Trabajo

Escalas	Alfa de Cronbach
Interacción positiva Trabajo Familia (5 ítems)	.745
Interacción positiva Familia Trabajo (5 ítems)	.813
Interacción negativa familia trabajo (4 ítems)	.797
Interacción Negativa Trabajo Familia (8 ítems)	.882
Todos los ítems (22)	.783

Posteriormente, se realizó un análisis T de Student para saber si existen diferencias significativas en la Interacción Trabajo-Familia entre hombres y mujeres y entre personas que tienen una relación estable y no. En la tabla 4 se muestran los resultados obtenidos. Como se puede observar, los hombres manifiestan mayor interacción negativa que las mujeres, sin embargo esta diferencia no es significativa. Y en cuanto a la Interacción positiva trabajo familia, las mujeres presentan una mínima diferencia por encima de los hombres, pero nuevamente está no resulta significativa.

Tabla 4.

Análisis t de Student entre hombres y mujeres.

FACTORES	Mujeres (n=155)		Hombres (n=56)		Diferencia de medias
	Media	D.E.	Media	D.E.	
Interacción negativa trabajo-familia	1.88	.59	1.95	.59	$T_{(96.8)}=.753;p=.45$
Interacción negativa familia-trabajo	1.46	.49	1.57	.57	$T_{(85.6)}=1.373;p=.17$

Tabla 4.
Análisis t de Student entre hombres y mujeres.

FACTORES	Mujeres (n=155)		Hombres (n=56)		Diferencia de medias
	Media	D.E.	Media	D.E.	
Interacción positiva trabajo familia	2.74	.69	2.73	.68	$T_{(97.4)}=-.097;p=.92$
Interacción positiva familia trabajo	3.12	.69	3.12	.69	$T_{(98.4)}=.046;p=.96$

En cuanto a las diferencias en la Interacción Trabajo-familia entre personas con pareja y sin ella (Tabla 5), aun cuando las personas con pareja manifiestan tener mayor interacción positiva y negativa entre el trabajo y la familia, solo en el caso de la Interacción negativa.

Tabla 5.
Análisis t de Student entre relación estable y sin relación.

FACTORES	Con relación estable (n=148)		Sin relación estable (n=63)		Diferencia de medias
	Media	D.E.	Media	D.E.	
Interacción negativa trabajo-familia	1.86	.57	1.99	.63	$T_{(107.3)}=1.43;P=.12$
Interacción negativa familia-trabajo	1.46	.48	1.55	.58	$T_{(99.5)}=-1.27;P=.05$
Interacción positiva trabajo familia	2.74	.69	2.75	.66	$T_{(122.1)}=-.11;p=.46$
Interacción positiva familia trabajo	3.13	.66	3.09	.76	$T_{(104.5)}=.295;p=.75$

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este trabajo revelan que, en general, no hay una diferencia estadísticamente significativa en la interacción trabajo-familia entre hombres y mujeres. En contraste con lo planteado por Monteverde (1996) que establecía que tras la inserción de la mujer en el mercado laboral se incrementaron sus responsabilidades familiares y esto generó la necesidad social de compatibilizar el empleo con el cuidado de la familia, obligándola a conciliar las demandas

asociadas a cada uno de sus roles y a evitar conflictos que puedan influir en su calidad de vida y en su salud física y mental, ocasionando en muchos de los casos una interacción negativa entre el trabajo y su vida familiar.

Existe evidencia científica (Monteverde, 1996; Martínez, Vera, Paterna & Alcázar, 2002) que considera que principalmente las mujeres son las que padecen conflictos para llevar su vida laboral y familiar, dado que a la mujer por tradición se le delega un mayor número de actividades relacionadas con el manejo del hogar y la crianza de los hijos, en este estudio aun cuando las mujeres tuvieron una mayor interacción negativa familia trabajo, esas diferencias no fueron significativas, lo cual se puede atribuir, tal como lo considera Vega-Robles (2007) a que actualmente los roles estereotipados entre hombres y mujeres se están rompiendo, cada vez más hombres interfieren en las tareas del hogar, entre ambos se apoyan en distintos aspectos, tanto monetarios como emocionales, y se vuelve más un peso para ambos que para un solo integrante de la familia.

Por otro lado en la Subescala de interacción positiva familia trabajo, la cual abarca e interpreta como la responsabilidad y organización adquirida por el individuo en el hogar como fuente de obtención de metas laborales, y hace referencia a situaciones de agrado hacia el trabajo, muestra los mismos valores en ambos géneros, y estos valores son altos, lo que sugiere que ambos sexos han adquirido habilidades en el hogar que han repercutido en sus metas laborales, tal y como lo plantea (Aguilar, Valdez, González-Arratia & González, 2013). Complementando esta idea, es importante mencionar que el factor que obtuvo los menores puntajes fue: interacción negativa familia-trabajo, la cual habla de las afectaciones al rendimiento laboral por problemas familiares, pudiéndose concluir que los problemas familiares de los participantes no repercuten en su rendimiento laboral tal como lo proponen Werbel y Walter (2002), quienes consideran que los roles laborales y familiares pueden beneficiarse mutuamente, rompiendo con la tradición que concibe al trabajo como un agente que interfiere en el sistema familiar, restándole atención, recursos y energía a este último.

Es importante mencionar que existieron factores que pudieron interferir como la edad y la escolaridad de los participantes. Esta muestra estuvo conformada por

adultos jóvenes y la mayoría contaban con una licenciatura, por lo menos. Se cree (Aguilar, Valdez, González-Arratia & González, 2013) que actualmente los roles establecidos para los hombres y las mujeres son cada vez más flexibles, por lo tanto hay más igualdad en las tareas del hogar, el cuidado de los hijos, etc. así mismo se presentó un grado alto de escolaridad lo que, de acuerdo con diversos estudios (León, Camacho, Valencia & Rodríguez, 2008) conlleva a tener mayores habilidades en la resolución de problemas, mejor funcionalidad en la familia y por consiguiente a una mayor conciencia de lo que establecen los roles y tomas decisiones consientes de cómo se quiere ejercer una relación familiar y que roles se tomarán en cuenta.

Debemos tomar en cuenta que las formas de entrada, permanencia y salida de la vida familiar se han flexibilizado, quedando las formas que adopta al arbitrio de la negociación y acuerdo entre los protagonistas individuales, o, más precisamente, no siendo legítima la reprobación social de las formas que se apartan de los modelos heredados del pasado (Aguilar, Valdez, González-Arratia & González, 2013).

Por lo que se refiere a las transformaciones de las relaciones familiares, con el concepto de individualización no sólo quiere poner de relieve la dimensión de la pérdida del tradicional control social sobre los proyectos de vida individuales, que ha dado origen a nuevas formas de convivencia (uniones de hecho, segundas uniones derivadas de un divorcio, entre otras), sino también acentuar el hecho de que estos proyectos, y particularmente el de las mujeres, se han transformado profundamente, de forma que los derechos y aspiraciones individuales pasan a tener un lugar preeminente en los proyectos de vida no sólo de los varones, sino también de las mujeres. Así, las aspiraciones vitales de las mujeres han dejado de definirse en la sociedad actual sólo en el ámbito de la familia como una vida orientada al servicio de los demás miembros de la familia, para afirmarse su derecho a tener también una carrera profesional propia, una vida propia (Beck-Gernsheim, 1998 citado en: Meil, 2006).

Ha surgido la «familia negociadora» y uno de los ámbitos sujetos a la negociación, de forma en general más implícita que explícitamente, es el reparto de las responsabilidades domésticas y familiares dentro del proyecto de vida en común. El que sea la esposa y la madre quien asuma todas las responsabilidades ha dejado

de ser la norma social por seguir, no sólo porque un número creciente de mujeres se ha incorporado al trabajo remunerado, sino porque el espacio doméstico y familiar ha sido redefinido como un espacio de colaboración en un proyecto de vida en común en el que todos los miembros tienen que participar en el bienestar individual y colectivo (Meil & Vara, 2003).

Por otro lado, con lo referente a las diferencias en la interacción familia-trabajo entre personas que cuentan con una pareja estable y las que no, se puede observar, en la tabla 5, que solo hay diferencias estadísticamente significativas en la Subescala de interacción negativa familia-trabajo, lo cual nos muestra que si las personas cuentan con una pareja estable va a presentar complicaciones por la falta de tiempo en el cumplimiento de las obligaciones familiares y/o personales. De acuerdo con (Fernández & Piñol, 2000) el trabajo provoca una alteración en el ámbito familiar y social, siendo una fuente importante de conflictos, sobre todo en las relaciones de pareja. Esto se puede deber a la disminución de la frecuencia de las relaciones sexuales o la falta de apoyo por parte de la pareja. En los demás factores no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Finalmente, este estudio se suma a la evidencia empírica existente que mencionan que tanto los hombres como las mujeres tienen la misma posibilidad de interactuar positiva o negativamente entre su vida familiar y laboral.

Entre las principales limitaciones del estudio cabe destacar las características de la muestra, la transversalidad del diseño de este estudio y el uso de herramientas de auto reporte como único método para indagar sobre la variable de estudio.

REFERENCIAS

- Aguilar, Y., Valdez, J., González-Arratia, N. y González, S. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México Contemporáneo. *Enseñanza e investigación en psicología*, 18(2), 207-224.
- Alberdi, I. (2004). Cambios en los roles familiares y domésticos. *Arbor*, 178(702), 231-261.

- Arriagada, I. (2005). Transformaciones Sociales y demográficas de las familias latinoamericanas. *Papeles de población*, 10(40), 71-95.
- Baruch, G. & Barnett, R. (1986). Role quality, multiple role involvement, and psychological well-being in midlife women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(3), 578-585.
- Blanch, J. (1996). *Psicología social aplicada*. Madrid: McGraw Hill.
- Burke, R., & Greenglass, E. (1999). Work-family conflict, spouse support, and nursing staff well-being during organizational restructuring. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(4), 327-336.
- Casas, J., Repullo, J., Lorenzo, S. y Cañas, J. (2002) Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. *Revista de Administración Sanitaria*, 6(23), 527-544.
- Clark, S. (2000). Work Cultures and work/family balance. *Journal of Vocational Behavior*, 58, 348-365.
- Eby, L., Casper, W., Lockwood, A., Bordeaux, C., & Brinley, A. (2005). Work and family research in IO/OB. Content analysis and review of the literature (1980-2002). *Journal of Vocational Behavior*, 66(1), 124-197.
- Eckenrode, J., & Gore, S. (1990). *Stress between work and family*. New York: Plenum Press.
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Zaragoza, J. y Gómez, V. (2008). Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras. *Salud Pública de México*, 50(6), 482-489.
- Fernández, J. y Piñol, E. (2000). Horario laboral y salud: Consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5(3), 202-222.
- Friedman, S., & Greenhaus, J. (2000). *Work and family- allies or enemies? What happens when business professionals confront life choices?*. New York: Oxford University Press.

- Frone, M., Russell, M., & Cooper, M. (1992). Antecedents and outcomes of workfamily conflict: Testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology, 77*(1), 65-78.
- Frone, M., Russell, M. & Cooper, M. (1997) Relation of work-family conflict to health outcomes: a four year longitudinal study of employed parents. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 70*(4), 325-335.
- Geurts, S., Taris, T., Kompier, M., Dijkers, E., Van Hooff, M., & Kinnunen, U. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. *An International Journal of Work, Health & Organisations, 19*, 319-339.
- Greenhaus, J., & Beutell, N. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review, 10*, 76-88.
- Greenhaus, J. & Powell, G. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review, 31*(1), 72-92
- Grzywacz, J. (2000). Work-family spillover and health during midlife: Is managing conflict everything? *American Journal of Health Promotion, 14*, 236-243.
- Grzywacz, J., & Marks, N. (2000). Reconceptualizing the work-family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*, 111-126
- Hochschild A. (1997). *The time bind: when work becomes home, and home becomes work*. New York: Metropolitan Books.
- Hopenhayn, M. (1994). *El Trabajo: Itinerario de un Concepto*. Chile: Programa de Economía del Trabajo.
- Jahoda, M. (1987). *Empleo y desempleo: Un análisis sociopsicológico*. Madrid: Morata.
- Jiménez, A. y Moyano, E. (2008). Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida. *Revista Universum, 23*(1), 116-133.

- León, D., Camacho, R., Valencia, M. y Rodríguez, A. (2008). Percepción de la función de sus familias por adolescentes de la enseñanza media superior. *Revista cubana de pediatría*, 80(3), 1-10.
- Livingston, B. & Judge, T. (2008). Emotional responses to work-family conflict: An examination of gender role orientation among working men and women. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 207-216.
- Martínez, C., Vera, J., Paterna, C. y Alcázar, A. (2002). Antecedentes del conflicto interrol y su relación con el autoesquema de género. *Anales de Psicología*, 18(2), 305-317.
- Meil, G. (2006). El reparto desigual del trabajo doméstico y sus efectos sobre la estabilidad de los proyectos conyugales. *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 111, 163-179.
- Meil, G y Vara, M. (2003). *Necesidades y recursos para conciliar la vida familiar y profesional en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Dirección General de la Mujer, Consejería de Trabajo.
- Monteverde, G. (1996). ¿Por qué trabajan las mujeres?. *Revista El Colegio de Sonora*, 7(12), 161-167.
- Moreno, B., Sanz, A., Rodríguez, A. y Geurts, S. (2009). Propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING). *Psicothema*, 21(2), 331-337.
- Vega-Robles, I. (2007). Relaciones de equidad entre hombres y mujeres. Análisis crítico del entorno familiar. *Actualidades en Psicología*, 21(108), 59-78.
- Werbel, J. & Walter, H. (2002) Changing views of work and family roles. A symbiotic perspective. *Human Resource Management Review*, 12, 293-298.

Contacto: Areli Montserrat Rojas Pérez, areloska@gmail.com

APOYO FAMILIAR, AFRONTAMIENTO AL DOLOR Y BIENESTAR EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES.

Arturo Alejandro Domínguez López*, Johannes Oudhof van
Barneveld*, Norma Ivonne González-Arratia López Fuentes* y
Mirta Margarita Flores Galaz**

**Universidad Autónoma del Estado de México;*

***Universidad Autónoma de Yucatán*

En la actualidad, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son frecuentes, en parte debido a los cambios en los estilos de vida que implican sedentarismo, alimentación incorrecta, falta de sueño y adicciones. Cada vez es mayor la exposición a factores de riesgo además de los bajos niveles que se tienen en México de atención preventiva, lo que ha conllevado a que las necesidades de salud estén insatisfechas.

La creciente demanda de comida rápida por falta de tiempo y una vida cada vez más exigente han llevado a la población en general a experimentar con dietas menos saludables. Se calcula que entre el 30% y 60% no realiza actividad física suficiente para quemar las calorías que consume diariamente, además de tener una ingesta calórica por encima de los valores recomendados y se estima que esta carga se incrementará en los años posteriores como consecuencia del envejecimiento poblacional. Se prevé un incremento considerable en enfermos de diabetes,

cardiopatías y mortalidad por accidentes cerebrovasculares, entre otras (Heras y Alberto, 2014). A pesar de todo el esfuerzo que se ha hecho para combatir las, no se han contemplado suficientemente las variables psicológicas que influyen en los pacientes con Enfermedades Crónicas No Trasmisibles para conservar el bienestar (Banco de Epidemiología, 2011).

Mandujano et. al (2017) realizaron un estudio retrospectivo con enfermos crónicos y encontraron que la edad es un factor condicionante para el control de enfermedades crónicas, como la diabetes y la hipertensión dentro del primer nivel de atención de salud. Sin embargo otras variables como el sexo al que pertenecen los pacientes o la ayuda que proporcionan los familiares a los usuarios de los servicios públicos de salud influyen el bienestar del paciente (García-Gurrionero, 2014).

Caballero y Alonso (2011) abordan el impacto de las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles desde varios aspectos, entre los que se destacan: las habilidades de cuidado de los familiares, la capacidad de hacer frente a sus padecimientos, apoyo familiar, percepción del envejecimiento y bienestar subjetivo. Los autores afirman que, cuando se tiene una enfermedad crónica se es más vulnerable a perder el bienestar, dado a que las personas que padecen estas enfermedades se ven obligados a consumir medicamentos de por vida, puesto que la mayoría de las ECNT son silenciosas y no muestran sintomatología alguna al contraerlas.

Alpi, Quiceno y Munévar (2016) evaluaron el bienestar en personas con Enfermedades crónicas No Trasmisibles en Perú y afirman que está íntimamente ligado a la calidad de vida de los pacientes y a la recuperación de sus funcionalidades. Los autores mencionan que “un paciente con suficiente apoyo familiar puede tener mayor bienestar en el transcurso de su vida, pues mediante el cuidado y afecto de los seres queridos mejoran los estados de ánimo y psicológico de los enfermos” (p. 45). Torres-Pinto, Carreño–Moreno y Chaparro-Díaz (2017) señalan que la falta de apoyo familiar para los pacientes con enfermedades crónicas da como resultado el estrés para el paciente y sus cuidadores además de que la institucionalización es más frecuente cuando se carece de la colaboración de la familia para proporcionar los cuidados más esenciales.

Otro de los temas de mayor relevancia en las ECNT es el afrontamiento al dolor y es por esta razón que cobran importancia las estrategias que tenga un paciente para hacerle frente. La Clasificación Internacional de las enfermedades en su versión número 10 define el dolor crónico como: “una sensación provocada por el sistema nervioso que indica la existencia de una lesión o un problema que necesita atención y su duración es mayor a seis meses” (Organización Panamericana de Salud, 2005, p. 116). A su vez Flórez, García, Flórez y Díaz (2017) mencionan que "la utilización de estrategias combinadas para el manejo de pacientes con dolor crónico ha demostrado eficacia en su recuperación" (p. 96), además de que el acompañamiento psicológico coadyuva a disminuir el dolor crónico, motiva al paciente a la rehabilitación permitiéndole recuperar la movilidad y mejorando su calidad de vida.

Por otra parte, Chereji et al. (2016) estudiaron los factores psicológicos asociados al dolor crónico en algunas muestras de pacientes alemanes y determinan que son necesarias las estrategias para enfrentarlo, así como el apoyo familiar para lograr el bienestar psicológico de una persona que padece una enfermedad crónica, de lo contrario se incrementa la probabilidad de agravar su padecimiento. Del mismo modo, Díaz et al. (2016) sostienen que las necesidades de apoyo de los cuidadores relacionadas con la red de apoyo familiar y el acompañamiento son elementos clave para el bienestar del enfermo crónico. Asimismo, Arias (2015) relaciona el bienestar psicológico con el apoyo familiar en un estudio en personas de la tercera edad con enfermedades crónicas. La autora concluye que el apoyo que se tiene al interior de la familia es determinante para optimizar el bienestar en estos pacientes. Por otro lado, Soria (2016) determina la relación entre el apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento y encuentran que "la familia funciona más como fuente de estrés que de apoyo" en el paciente con dolor crónico. Sin embargo conforme avanza la enfermedad se hace necesario que el paciente y la familia aprendan acerca de las estrategias para afrontar el dolor.

Por esta razón, el objetivo de este estudio fue relacionar los factores de la Escala de apoyo social percibido de la familia, de Domínguez-Espinosa, Salas, Contreras y Procidano, (2011), el Cuestionario de Afrontamiento ante el Dolor Crónico (Soriano y Monsalve, 2002) y la escala de Bienestar psicológico (González, Hernández y Lorig,

2013) en pacientes que reciben atención en hospitales públicos adscritos al Instituto de Salud del Estado de México. Asimismo, se hizo un análisis comparativo por sexos.

Esta investigación parte de la hipótesis de que existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y las estrategias ante el dolor crónico, así como el apoyo familiar y el bienestar psicológico de acuerdo con los hallazgos de Chereji et al. (2016) y Arias (2015). Del mismo modo se hipotetizan diferencias significativas estadísticamente entre hombres y mujeres tal como propone García-Gurrionero (2014). Este trabajo sirve como antecedente para futuras investigaciones científicas para el trabajo con personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles y para trabajos aplicativos en los que se deseen observar las variables analizadas en la presente investigación: Bienestar psicológico, apoyo familiar y las estrategias de enfrentamiento al dolor en pacientes con patologías crónicas.

MÉTODO

Participantes.

El tipo de muestreo en la presente investigación fue no probabilístico y por conveniencia, pues se seleccionaron a las personas que tuvieron posibilidad de formar parte de la muestra debido a la factibilidad en el estudio. Se trabajó con pacientes con Enfermedades Crónicas no Transmisibles como la obesidad, hipertensión, diabetes, cáncer de mama y factores de riesgo como las adicciones y el sobrepeso que reciben tratamiento en alguno de los hospitales del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) de la ciudad de Toluca, Estado de México.

La muestra fue de 188 personas, 53 hombres y 135 mujeres. La edad de los participantes osciló entre los 20 y 64 años, con una media de 34.68 años y una desviación estándar de 8.00 y tienen las siguientes actividades laborales: 105 personas fueron amas de casa, 17 obreros, 16 empleados, 11 albañiles, 9 técnicos, 6 servidores públicos, 5 estudiantes, 5 comerciantes, 5 desempleados, 4 docentes, 3

choferes y 2 secretarias. En cuanto al nivel educativo, el 79% contaba con educación básica, el 16% con nivel medio superior y el 5% con licenciatura.

Instrumentos.

Se evaluaron el apoyo social percibido por la familia, el afrontamiento al dolor crónico y el bienestar subjetivo mediante las siguientes escalas:

La Escala de apoyo social percibido de la familia fue elaborada por Domínguez-Espinosa et al. (2011), quienes obtuvieron una varianza explicada para la escala de apoyo social percibido de la familia (PSS-Fa) de 48.5% y un alfa de Cronbach de 0.87 al ejecutar la prueba que busca evaluar el apoyo social vinculado a las relaciones familiares, presenta 16 ítems con un formato de 3 respuestas: Si, No y No sé, otorgando 1 a opción: Si y 0 a las restantes opciones: No y No sé. Cabe mencionar que esta escala es parte de un instrumento denominado “Escala de apoyo social percibido por la familia y amigos”, y se utilizó solamente el factor familia para fines de esta investigación. También se utilizó el Cuestionario de estrategias de afrontamiento ante el dolor crónico de Soriano y Monsalve (2002) elaboraron una escala para medir las estrategias de afrontamiento ante el dolor crónico, con 5 opciones de respuesta: Totalmente en desacuerdo = 0, más en desacuerdo que de acuerdo = 1, Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 2, Mas de acuerdo que en desacuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4. Se adaptó el cuestionario para población mexicana con 23 ítems que explicaron el 64% de la varianza total y un alfa de Cronbach de 0.83 mediante las técnicas de evaluación por jueces, entrevistas cognitivas, análisis factorial exploratorio y confirmatorio con una muestra diferente de la que fue estudiada en esta investigación. Se conservaron todos los factores originales con: 4 reactivos para creencias, 3 para autoafirmación, 3 de autocontrol mental, 3 de búsqueda de información, 3 de distracción y 4 de catarsis.

Asimismo, se utilizó la Escala de bienestar psicológico de González et al. (2013) midieron el bienestar en personas entre 15 y 45 años, basados en indicadores subjetivos y objetivos. La prueba consta de 29 ítems y 4 opciones de respuestas: totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Los factores de la escala son: Crecimiento personal (6 ítems), relaciones positivas con

otros (5 ítems), proyecto de vida (4 ítems), autoaceptación (4 ítems), planes a futuro (4 ítems), rechazo personal (3 ítems) y control personal (3 ítems). Se obtuvieron valores alfa por escala van de 0.74 a 0.83 y Se explica el 60.51% de la varianza total con puntuaciones KMO de 0.991.

Procedimiento.

Se solicitaron los permisos correspondientes para realizar la investigación dentro de las instalaciones de los hospitales adscritos al Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) y fue otorgado un espacio privado con todas las características necesarias para la aplicación individual de los cuestionarios.

La investigación fue enviada al Comité de Bioética del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) quien avaló el cumplimiento con las normas establecidas en la declaración de Helsinki que contiene los principios éticos para investigación de salud en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables (Declaración de Helsinki, 1964) y en el artículo 98 de la Ley general de salud (2010) en donde se establecen las especificaciones de la comisión de ética para garantizar la seguridad de los pacientes.

Todos los participantes tuvieron información suficiente acerca de la naturaleza de la investigación además de proporcionarles por escrito una carta de consentimiento informado en la que se detallan los objetivos, riesgos, complicaciones y temas que se abordaron durante el desarrollo del estudio.

Se extendió una invitación a los pacientes diagnosticados con alguna enfermedad crónica para colaborar voluntariamente en el estudio que consistió en la aplicación de la escala. Los participantes firmaron la carta de consentimiento informado y respondieron los ítems correspondientes a cada una de las escalas. Debido al nivel educativo de la muestra, las escalas fueron aplicadas de manera oral y las alternativas de respuesta se mostraron de manera impresa en fichas de trabajo de 21 por 12 centímetros para que el paciente señalara la opción con la que se sentía más identificado. Cada una de las escalas cuenta con reactivos positivos y negativos identificados por los autores de estas. Los reactivos negativos fueron calificados a la inversa para los análisis estadísticos.

Para establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento ante el dolor crónico con el apoyo familiar percibido y el apoyo familiar y el bienestar psicológico, se llevaron a cabo las correlaciones de Pearson y se determinaron las medias y desviaciones estándar de cada uno de los factores de las escalas, con el paquete estadístico SPSS. Las pruebas estadísticas se efectuaron con un nivel de significancia de 0.05. Para realizar la comparación entre sexos se efectuó una t de Student para grupos independientes.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestran las medias y desviaciones estándar obtenidas por todos los participantes en las dimensiones del Cuestionario de estrategias de Afrontamiento ante el Dolor crónico (CAD), Apoyo Social percibido por la Familia (ASF) y Bienestar psicológico (BP). Se observa que los participantes de este estudio tienen una percepción positiva del apoyo familiar, tienen un proyecto de vida, planes a futuro y refieren un puntaje elevado de crecimiento personal. Sin embargo, los puntajes son menores en autocontrol y el rechazo que perciben de otras personas. Las estrategias de afrontamiento ante el dolor mayormente utilizadas son la búsqueda de información y autoafirmación, seguidas de catarsis, distracción, creencias y autocontrol.

Tabla 1

Medias y desviaciones estándar de los factores que integran las escalas

Factores	Media	Desviación estándar
Estrategias de Afrontamiento ante el Dolor crónico		
Creencias	3.66	1.08
Catarsis	3.82	0.92
Distracción	3.82	0.98
Búsqueda de Información	4.28	0.71
Autoafirmación	4.13	0.81
Autocontrol	3.58	0.95
Apoyo Social percibido de la Familia		
Apoyo Familiar	2.83	0.08
Bienestar psicológico		
Crecimiento personal	3.90	0.22

Tabla 1

Medias y desviaciones estándar de los factores que integran las escalas

Factores	Media	Desviación estándar
Relaciones con otros	3.61	0.40
Proyecto de vida	3.88	0.26
Autoaceptación	3.54	0.49
Planes a futuro	3.62	0.35
Rechazo personal	3.58	0.72
Control Personal	3.48	0.44

La tabla 2 muestra las correlaciones entre el apoyo familiar y las estrategias ante el dolor. Los factores que se relacionaron con la dimensión de apoyo familiar fueron: creencias, catarsis, búsqueda de información y autoafirmación. A pesar de que las correlaciones son bajas, son estadísticamente significativas.

Tabla 2

Correlaciones entre Apoyo familiar y estrategias de afrontamiento ante el dolor.

Variables	Creencias	Catarsis	Distracción	Búsqueda de información	Autoafirmación	Autocontrol
Apoyo familiar	0.19**	0.26**	0.10	0.20**	0.25**	0.11

**Correlación bilateral significativa en 0, 01; * Correlación bilateral significativa en 0, 05

La tabla 3 muestra las correlaciones entre el apoyo familiar y el bienestar psicológico. El apoyo familiar se relaciona positiva y significativamente con las relaciones con otros, la autoaceptación, los planes a futuro y control personal, así como de manera negativa con rechazo personal. La relación entre apoyo familiar y relaciones positivas con otros, planes a futuro y control personal son bajas, mientras que para apoyo familiar con autoaceptación y rechazo personal son moderadas.

Tabla 3

Correlaciones entre Apoyo familiar y bienestar psicológico

Variables	Crecimiento Personal	Relaciones Positivas	Proyecto de vida	Autoaceptación	Planes a futuro	Rechazo personal	Control Personal
Apoyo familiar	0.11	0.29**	0.05	0.44**	0.28**	-0.53**	0.28**

**Correlación bilateral significativa en 0, 01; * Correlación bilateral significativa en 0, 05

También se establecieron comparaciones por sexo. Se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a las estrategias de afrontamiento al dolor: Las mujeres tienen puntuaciones más altas en Creencias, autoafirmación y crecimiento personal que los hombres, como se muestra en la tabla 4.

Tabla 4

Datos comparativos para Apoyo familiar, Afrontamiento estrategias ante el dolor crónico y bienestar psicológico.

Factores	Hombres		Mujeres		t	p	Tamaño del efecto
	Media	D.E.	Media	D.E.			
Creencias	3.33	0.97	3.79	1.11	-2.67	0.006	0.46
Autoafirmación	3.93	0.96	4.21	0.74	-1.89	0.036	0.28
Crecimiento Personal	3.84	0.32	3.92	0.17	-1.77	0.024	0.08

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que, respecto a las estrategias de afrontamiento ante el dolor crónico, los valores medios oscilan entre 3.58 y 3.82, excepto búsqueda de información con 4.28 y autocontrol con 3.58 que son estrategias activas. En esta muestra, los participantes prefirieron el uso de estrategias activas, que son la búsqueda de información y autocontrol como lo mencionan Flórez, García, Flórez y Díaz (2017). A su vez, el apoyo familiar tuvo un puntaje medio de 2.83. Es un puntaje medio contemplando el máximo de 5.00 y si los programas de salud prestan más atención a esta variable, los pacientes crónicos reducirán el estrés al que se enfrentan con sus padecimientos, de acuerdo con Torres-Pinto, Carreño–Moreno y Chaparro-Díaz (2017). Asimismo, el bienestar psicológico tuvo medias entre sus factores de entre 3.48 a 3.90 con un valor máximo de 5.00, lo que implica que están por encima del puntaje medio posible. Estos puntajes son

Las correlaciones son significativas entre el apoyo familiar y el bienestar psicológico de González et al (2013): relaciones positivas con otros, autoaceptación,

planes a futuro, rechazo personal y control personal. Las personas más integradas al núcleo familiar poseen mayor bienestar subjetivo (Fachado, Méndez y González, 2013). Los resultados apoyan los hallazgos de Chereji et al. (2016) quienes identifican la relación entre el apoyo familiar y el bienestar psicológico en pacientes con enfermedades crónicas. Del mismo modo, Arias (2015) valoró el bienestar psicológico y el apoyo familiar y concluye que el apoyo que se tiene al interior de la familia es determinante para optimizar el bienestar en estos pacientes.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento ante el dolor crónico, los factores que se relacionaron con la dimensión de apoyo familiar fueron: creencias, catarsis, búsqueda de información y autoafirmación. Un estudio realizado en Colombia por Ceballos, Echeverri y Jiménez (2015) explica que los enfermos crónicos presentan aislamiento en las esferas familiar, social y laboral, por lo que es indispensable el apoyo de la familia para evitar el estrés en estas áreas además de potenciar las estrategias de afrontamiento en pacientes con Enfermedades Crónicas No Trasmisibles. A su vez, Ávila, Cerón, Ramos y Velázquez (2013) mencionan una fuerte asociación entre el índice glicémico de los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 y el apoyo familiar debido que la búsqueda de información de la enfermedad es más amplia. Por otra parte, Salvador (2016) identifica la catarsis y la autoafirmación como estrategias que fortalecen las redes de apoyo familiar e incluso implementa grupos de autoayuda para fomentar las estrategias mencionadas.

Al respecto, Ocampo, Romero, Saa, Herrera y Reyes (2016) hicieron un estudio con adultos mayores de la ciudad de Bogotá con padecimientos crónicos y mencionan que las personas que se apoyan en sus creencias tienen mayor percepción de redes de apoyo familiar, lo cual reafirma la importancia de los recursos familiares en los pacientes con Enfermedades Crónicas No Trasmisibles. Núñez (2015) menciona que "Toda desesperación debe llevar a una acción que brinde salida a un estado de crisis" y considera que el individuo es capaz de llegar a la superación de esta mediante la autoafirmación. Cuando un paciente es notificado del diagnóstico de una enfermedad que va a tener de por vida, es una crisis que requiere de la autoafirmación, entre otras estrategias, para hacer frente a su padecimiento. Por otra parte, Velásquez, Valz y Pedrao (2009) encontraron que el apoyo familiar da lugar al

proceso de crecimiento personal, la exploración de nuevas experiencias y a la autoafirmación.

En cuanto a la comparación entre hombres y mujeres, Viñas et al. (2015) demuestran de manera consistente la diferencia por sexos en las estrategias de afrontamiento ante el dolor crónico. En la presente investigación, las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas en creencias, autoafirmación, crecimiento personal y proyecto de vida, que los hombres debido a que las mujeres utilizan más frecuentemente estrategias pasivas, mientras que los hombres tienden a ignorar los problemas o se los reservan para sí mismos (Soria, 2016). Tal circunstancia implica la necesidad de considerar las diferencias de sexo cuando se estudian las estrategias de afrontamiento de personas con ECNT.

Una limitante para el estudio fue que la muestra fue no probabilística, ya que se extendió la invitación para todos los pacientes con enfermedades crónicas que acuden a consulta en el Instituto de Salud del Estado de México. Otra limitante que se puede mencionar es que únicamente se trabajó en un ámbito regional específico (Estado de México). Se sugieren muestras más amplias para futuras investigaciones.

REFERENCIAS

- Alpi, S. V., Quiceno, J. M., y Munévar, F. R. (2016). Calidad de vida en adultos jóvenes colombianos según el sexo: Un estudio descriptivo comparativo. *Salud y Sociedad*, 6(2), 172-180.
- Arias, C. J. (2015). *Red de apoyo social y bienestar psicológico en personas de edad* (Tesis Doctoral). Universidad Nacional del Mar del Plata, Mar del Plata, Argentina.
- Ávila, L., Cerón, D., Ramos-Hernández, R. I. y Velázquez, L. (2013). Asociación del control glicémico con el apoyo familiar y el nivel de conocimientos en pacientes con diabetes tipo 2. *Revista Médica de Chile*, 141(2), 173-180.
- Banco de Epidemiología (2011). *Perfil epidemiológico del adulto mayor en México, 2010*. México: Secretaría de Salud.

- Caballero C. y Alonso L. (2011). Enfermedades crónicas no transmisibles: Es tiempo de pensar en ellas. *Revista de Salud Uninorte*, 26(2), 7-9.
- Ceballos G. A., Echeverri A. A. y Jiménez M. P. (2015) Uso de estrategias de afrontamiento de los pacientes con el VIH y el cáncer en una clínica privada en Santa Marta – Colombia. *Revista Facultad de Salud*, 6(1), 27-33
- Chereji, E., Kern, S., Fuller, B., Morasco, B. J., Phelps, A. y Hauser, P. (2016). Chronic low back pain and psychological comorbidity: A review. *Open Medicine Journal*, 9(12), 55.
- Declaración de Helsinki (1964). *Asociación médica mundial. Principios éticos para la investigación médica con sujetos humanos*. Adoptada por la XVII Asamblea Mundial de la Asociación Médica Mundial. Helsinki, Finlandia.
- Díaz, L. C., Carreño, S. P., de Aldana, M. S. C., Benavides, F., Cardozo, C. L. N., Cardona, R. M. y Criado, M. L. (2016). La habilidad de cuidado del cuidador familiar en diferentes regiones de Colombia. *Revista UDCA Actualidad y Divulgación Científica*, 19(2), 24-37.
- Domínguez-Espinosa, A. D., Salas Menotti, I., Contreras Bravo, C. y Procidano, M. E. (2011). Validez concurrente de la versión mexicana de las escalas de Apoyo Social Percibido de la Familia y los Amigos (PSS-Fa y PSS-Fr). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(1), 125-137.
- Fachado, A., Menéndez, M., y González, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cuadernos de Atención Primaria*, 19, 118-123.
- Flórez, C. P., García, A., Flórez, R. P. y Díaz, S. C. P. (2017). Programa de rehabilitación integral en pacientes con dolor crónico de espalda: un estudio de caso. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 13(1), 96-104.
- García-Gurrionero, A. (2014). *Monitorización permanente de la calidad percibida de los pacientes ingresados en el Hospital de Día del Área de Gestión Clínica del Corazón del Hospital Universitario Central de Asturias* (Tesis de maestría en enfermería de urgencias y cuidados clínicos). Universidad de Oviedo, Asturias, España.

- González, V., Hernández, M. y Lorig, K. (2013). *Tomando control de su salud: Una guía para el manejo de las enfermedades del corazón, diabetes, asma, bronquitis, enfisema y otros problemas crónicos*. Bogotá: Bull Publishing Company.
- Heras, M., y Alberto, C. (2014). *Estudio comparativo de los factores cardiovasculares y sociodemográficos en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico o hemorrágico hospitalizados en el Hospital Regional de Cajamarca durante el año 2013* (Tesis doctoral). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú.
- Ley General de Salud (2010). *Ley General de Salud*. Cuarenta y uno bis: de la normatividad bioética. Capítulo I, Artículo, 98.
- Mandujano, J. A., Gómez, T. G., de Córdova, M. I., Barrio, F., Hernández, R. C. y Martínez, M. D. (2017). La edad y sexo como factores condicionantes del control de enfermedad crónica en el primer nivel de atención: estudio retrospectivo. *Cuidado y Salud*, 2(2), 213-214.
- Núñez, N. C. (2015). Raskolnikov: búsqueda de la autoafirmación desde la desesperación. *Cuadernos de Filosofía Latinoamericana*, 26(92), 154-164.
- Ocampo, J. M., Romero, N., Saa, H. A., Herrera, J. A., y Reyes, C. A. (2016). Prevalencia de las prácticas religiosas, disfunción familiar, soporte social y síntomas depresivos en adultos mayores. *Colombia Médica*, 37(2), 86-107.
- Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud: décima revisión: CIE-10*. Madrid: Ministerio de Sanidad de España.
- Salvador, G. D. (2016). *Manual para la implementación de grupos de autoayuda y mutua ayuda para adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos y sus redes afectivas de apoyo en medio familiar o institucional no especializado*. Bogotá: Organización Internacional para las Migraciones.
- Soria, L. A. (2016). *Mujer y salud: correlatos psicosociales del síndrome de la boca ardiente* (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia, España.

- Soriano, J. y Monsalve, V. (2002). Cuestionario de afrontamiento ante el dolor crónico (CAD). *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 9(1), 13-22.
- Torres-Pinto, X., Carreño–Moreno, S., y Chaparro-Díaz, L. (2017). Factores que influyen la habilidad y sobrecarga del cuidador familiar del enfermo crónico. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 49(2), 35-64.
- Velásquez C. D., Vaiz B. R. y Pedrao L. J. (2009) Factores de la satisfacción sobre el apoyo familiar del adolescente adicto en tratamiento. *Revista de Enfermería Herediana*, 2(1), 11-19
- Viñas P. F., González, C.M., García M. Y., Malo C. S. y Casas A. F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 31(1), 226-233.

Contacto: Arturo Alejandro Domínguez López, dandrosh@hotmail.com

EFECTIVIDAD DE TRES PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PARA MODIFICAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

Arturo Del Castillo Arreola, Brenda Jaqueline Pérez Álvarez,
Samantha Ximena Vargas Baños, Rebeca María Elena
Guzmán Saldaña y José Erael Pineda Sánchez
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

A nivel mundial la diabetes se ha convertido en un problema de salud grave, la Federación Internacional de Diabetes (FID, 2017) en su Octavo Atlas señala que a nivel mundial aproximadamente 425 millones de personas viven con este padecimiento, siendo China, India y Estados Unidos, los países con mayor número de casos. Se estima que uno de cada 11 adultos padece diabetes en el mundo y uno de cada dos adultos con diabetes está aún sin diagnosticar. De seguir con estos registros se calcula que para el año 2045, 629 millones de personas tendrán diabetes.

La FID (2017) reveló que México se encuentra en el quinto lugar a nivel mundial en la prevalencia de diabetes, con una cifra de alrededor de 12 millones de adultos diagnosticados con esta enfermedad a los que se anexan los casi dos mil casos no diagnosticados. Los gastos sanitarios que se generan alcanzan los 19 mil millones de dólares.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2016) el 9.4% de los adultos entrevistados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Medio

Camino (ENSANUT MC) contestaron haber recibido el diagnóstico de diabetes por parte de un médico lo cual representa un ligero aumento en la prevalencia respecto a la ENSANUT (INSP, 2012) que fue del 9.1%.

A nivel estatal la ENSANUT (INSP, 2012) señaló una prevalencia total de 134, 200 diagnósticos médicos previos de diabetes en Hidalgo; 48, 700 corresponden a hombres y 85, 500 a mujeres, ubicando 19, 600 casos en personas de 20 a 39 años, 73, 300 en personas de 40 a 59 años y 41, 300 en personas de 60 años o más. Por su parte la Secretaría de Salud (SSA, 2017) informó en su boletín epidemiológico que hasta la semana tres del 2017 se habían acumulado un total de 502 casos en Hidalgo, 234 hombres y 292 mujeres.

La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia, como resultado de defectos en la secreción de la insulina, en la acción de la insulina o en ambas (American Diabetes Association, [ADA], 2017). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) define a la diabetes tipo 2 como una enfermedad crónica que aparece cuando el organismo utiliza ineficazmente la insulina que produce, causada principalmente por un peso corporal excesivo y la inactividad física, sus síntomas consisten, entre otros, en excreción excesiva de orina (poliuria), sed (polidipsia), hambre constante (polifagia), fatiga e irritabilidad, pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio.

Dentro de las complicaciones agudas que se derivan de este padecimiento se encuentran el estado hiperosmolar, la hipoglucemia y la cetoacidosis, mientras que las complicaciones crónicas incluyen: retinopatía, neuropatía, nefropatía, enfermedad arterial periférica, enfermedad vascular coronaria y cerebral (ADA, 2017). A razón de lo anterior, los pacientes con diabetes requieren de un tratamiento especializado que genera a su vez diversas implicaciones en varios aspectos de su vida, como en el trabajo, el funcionamiento social, las relaciones interpersonales y el bienestar físico y emocional pues no sólo necesitan integrarse a un régimen sino vivir con él día a día (Del Castillo, Vargas, Ramírez, López, & Guzmán, 2017). El objetivo general en un tratamiento de diabetes es controlar y/o disminuir los niveles de glucosa en la sangre, aliviar signos y síntomas, y prevenir y disminuir la potencialidad de complicaciones (FID, 2017).

De acuerdo con la ADA (2017) dentro del tratamiento para tratar la diabetes tipo 2, se encuentra el de tipo farmacológico, que consiste en la toma de medicamentos por vía oral sin recarga de insulina, sin embargo, estos medicamentos pueden dejar de surtir efecto después de meses o años, por lo que el paciente puede llegar a requerir insulina. De igual forma el paciente necesita de un plan alimenticio, éste consta de la elaboración de un régimen nutricional adaptado a las metas del paciente (mejorar el nivel de glucosa en la sangre, presión arterial y colesterol, mantener el peso apropiado). Otra de las partes fundamentales del tratamiento es la inclusión de la actividad física pues con ella el paciente tendrá la oportunidad de mejorar el control de la glucosa en la sangre, reducir factores de riesgo cardiovasculares, controlar el estrés y disminuir los riesgos de depresión.

El objetivo principal del plan de tratamiento es mantener los niveles de glucosa en cifras normales, entre 70 mg/dl y 100 mg/dl preprandial (antes de ingerir alimentos) y menores a 140 mg/dl postprandial (después de ingerir alimentos), así mismo, mantener los niveles de hemoglobina glucosilada en cifras iguales o menores a 6.5%, para reducir las complicaciones microvasculares en los pacientes (ADA, 2017) Este plan de tratamiento es largo y relativamente complicado, dado que requiere de orden, planeación y ajuste a los cambios por parte del paciente, para mantener la calidad de vida (Sánchez-Sosa, 2002).

De acuerdo con la ENSANUT MC (INSP, 2016) el 46.4% de los pacientes con diagnóstico de diabetes no realiza medidas preventivas para retrasar o evitar alguna complicación por la enfermedad causando resultados pobres en la salud del paciente a un precio muy alto para la sociedad, los gobiernos y las familias.

La adherencia al tratamiento se define como el proceso en el cual el paciente realiza una serie de esfuerzos durante el curso de la enfermedad que padece para así poder alcanzar los fines que su estado de salud demanda (Hotz, Kaptein, Pruitt, Sánchez-Sosa, & Willey, 2003). Dicha variable está estrechamente relacionada con los valores y la motivación para la salud, así como, también va a estar modulada por la experimentación de riesgo o vulnerabilidad percibida, la consideración de la severidad de la enfermedad, la autoeficacia, los problemas personales, familiares o sociales que al ser negativos deterioran la calidad de vida del paciente y de quienes

están a su alrededor, causando el desapego terapéutico y generando a su vez la falta de motivación del enfermo hacia la mejora, posibles recaídas y la prolongación del sufrimiento, lo cual representa un gran problema ya que es algo que puede evitarse con un adecuado automanejo (Del Castillo, Romero, Iglesias, & Reyes, 2016).

Debido a la importancia de esta variable, en los últimos años se han planteado diferentes propuestas de intervención para modificarla, entre ellas las que brindan educación en el padecimiento (Galhardo, Gomes, Martins, Foss, & Pace, 2017; López, Ortiz, & López, 2016; Park, Howie-Esquivel, & Dracup, 2014; Thom et al., 2015), aquellas que anexan técnicas derivadas del modelo cognitivo-conductual, como la reestructuración cognitiva y resolución de problemas, que promueven la adquisición de habilidades para el cuidado de la enfermedad y la modificación de cogniciones desadaptativas que tienen como consecuencia el cumplimiento exitoso del tratamiento (González et al, 2013; Del Castillo, Morales, & Solano, 2013; Newcomb et al, 2016; Safren et al, 2016), y específicamente dentro de estas técnicas aquellas que suscitan el manejo del estrés negativo y las emociones disfuncionales derivadas del diagnóstico y tratamiento del padecimiento (Mustaq, Ali, Altaf, Abdullahm, & Murtaza, 2015; Wagner et al., 2015).

Por lo que se refiere a las intervenciones educativas, la OMS (2017) recomienda que dentro del tratamiento de la diabetes exista una educación del paciente sobre su enfermedad, esto implicará un proceso de enseñanza-aprendizaje que permite la adquisición de conocimientos, modificación de hábitos y actitudes tendentes a mantener o mejorar el estado de salud. Derivado de la adquisición de estos conocimientos el paciente con diabetes tendrá la oportunidad de modificar estilos de vida y adquirir las habilidades de autocuidado, trayendo consigo una mejora en el control metabólico, prevención de consecuencias y desarrollo de habilidades para solucionar problemas relacionados con la enfermedad (López et al., 2010).

Galhardo et al. (2017) encontraron que las intervenciones educativas para modificar la adherencia al tratamiento han sido efectivas para aumentar el apego al tratamiento y disminuir las tasas de hemoglobina glucosilada de los pacientes.

Dentro de las intervenciones de corte educativo se encuentran los programas de asesoría nutricional, que se centran en la adquisición de conocimientos asociados al plan alimenticio que le permita al paciente tener un adecuado control de la enfermedad. Estas intervenciones han mostrado tener un mayor impacto en comparación con la atención habitual que reciben las personas con diabetes, encontrando un aumento significativamente mayor en el consumo de medicamentos y automonitoreo de las glucemias en comparación con el grupo de atención habitual (Thom et al., 2015). Aunado a ello algunos otros estudios para modificar adherencia al tratamiento emplean intervenciones nutricionales reforzadas con asesoramiento telefónico, las cuales han demostrado ser altamente efectivas en las puntuaciones de factores específicos de la adherencia como el seguimiento de ejercicio y el auto monitoreo de glucosa (Park et al., 2014).

Aunque la educación será importante para promover la adherencia al tratamiento, las demandas que este le implican al paciente requieren que los programas de intervención se centren no solo en brindar los conocimientos relacionados con la enfermedad, sino también, promover el entrenamiento del paciente en la modificación de hábitos y de aspectos cognitivos asociados a la enfermedad (creencias sobre el tratamiento, distorsiones cognitivas, capacidad de solución de problemas, percepción de autoeficacia), los cuales determinan en gran medida la forma en que se adaptará a los cambios que demanda su padecimiento (Del Castillo et al., 2016).

En estudios realizados anteriormente (Del Castillo, Morales, & Solano, 2013; González-Cantero & Oropeza, 2016; Newcomb et al, 2016; Safren et al, 2016) se informó que las técnicas cognitivo-conductuales (autoinforme, psicoeducación, reestructuración cognitiva, relajación) tienen un impacto significativo en el aumento de la adherencia al tratamiento de personas con diabetes tipo 2.

Por último, se sabe que dentro de los factores psicosociales que influyen en un adecuado manejo de la enfermedad se encuentra el estrés (Wagner et al., 2015), dado que, niveles altos y permanentes de la respuesta fisiológica de estrés pueden dar como resultado una respuesta aumentada del sistema metabólico o un sistema

metabólico disfuncional que difícilmente regrese a un estado de homeostasis, así como, un nivel alto de HbA1c y elevación en el nivel de cortisol (Mustaq et al., 2015).

Desde la perspectiva psicofisiológica las técnicas de retroalimentación biológica (RAB) combinadas con las técnicas de relajación han mostrado ser las más eficaces en el tratamiento del paciente con diabetes (Wagner et al., 2015). La RAB es un proceso que permite a un individuo aprender a modular su actividad fisiológica con el objetivo de mejorar su salud y rendimiento. Requiere de instrumentos que midan actividad fisiológica como ondas cerebrales, función cardíaca, respiración, actividad muscular y temperatura periférica de la piel. Estos instrumentos retroalimentan de forma rápida y precisa al usuario. La presentación de esta información, con frecuencia en combinación con cambios en el pensamiento, la emoción y la conducta, apoya a la consumación de los cambios psicológicos deseados. Con el tiempo, estos cambios pueden perdurar sin el uso continuo de un instrumento.

Entre las enfermedades crónicas más comunes tratadas exitosamente con RAB destaca la diabetes, teniendo resultados significativos en el manejo del estrés (Kolooverou, Tentolouris, Bakoula, Darviri, & Chrousos, 2014), con efectos benéficos sobre la presión arterial, control glucémico y el dolor neuropático. Debido a la existencia de diversos tipos de intervención, algunos investigadores han decidido comparar la funcionalidad de éstas, un ejemplo fue la realizada por Berben et al. (2011) quienes encontraron que las intervenciones educativas son las más utilizadas en la práctica clínica, aunque estadísticamente demuestran ser menos efectivas que las intervenciones conductuales para mejorar la adherencia a la medicación.

Sin embargo a razón de que la información sobre comparación de intervenciones es escasa, en este estudio se ha planteado el objetivo de determinar la efectividad de tres intervenciones (cognitivo-conductual, retroalimentación biológica y educativa) para modificar la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 del Centro de Salud Norponiente de Pachuca, Hidalgo.

MÉTODO

Participantes.

Se llevó a cabo un estudio con diseño cuasi- experimental de dos tiempos de medición: pretest y post test con tres grupos (cognitivo-conductual, retroalimentación biológica y educación nutricional).

Participaron 21 pacientes con diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo 2, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia del Centro de Salud Norponiente de Pachuca Hidalgo, sin complicaciones médicas mayores y que de forma informada y voluntaria decidieron participar en el estudio. De la muestra total, 15 (76.9%) eran mujeres y 6 (23.1%) eran hombres. Todos los grupos contaron con una media de edad de 51.62 años y un rango de 43 a 58 años. Con respecto a la escolaridad, 5 (23.80) de los participantes contaban solo con primaria, 9 (42.85%) con secundaria, 2 (9.52%) con preparatoria, 1 (4.76) con licenciatura, 1 (4.76) con carrera comercial y 3 (14.28) con ninguna de las anteriores.

En cuanto a los años de diagnóstico, 15 (71.42%) de los participantes tenían de un año a cinco años de diagnóstico, 3 (14.28%) habían sido diagnosticados de cinco años a 10 años, mientras que 3 (13.28%) de ellos contaban con 11 años o más.

El proceso de selección de los participantes partió de una población de 560 personas pertenecientes al Centro de Salud Norponiente de Pachuca Hidalgo, de los cuáles se seleccionaron 320 que cumplían con los criterios necesarios para esta investigación, posteriormente fueron excluidos aquellos que decidieron no participar en el proyecto (260), de los 60 pacientes sobrantes, 19 no asistieron a la evaluación previa por lo que sólo 41 pacientes pasaron a la siguiente etapa conformando el grupo uno por 14 pacientes (intervención cognitivo conductual), el grupo dos por 13 pacientes (intervención de retroalimentación biológica) y el grupo tres por 14 pacientes (intervención nutricional), de los cuales ocho pacientes del grupo uno, ocho pacientes del grupo dos y cinco pacientes del grupo tres, culminaron exitosamente los tratamientos a los que fueron asignados de forma aleatoria.

Instrumentos.

Para medir la adherencia al tratamiento se utilizó el Resumen de actividades de autocuidado en diabetes (SDSCA [por sus siglas en inglés]) validado por Vincent, McEwen y Pasvogel (2008). Consta de 13 ítems que se presentan en una escala de respuesta que va del 0 a 7 en función del número de días que la persona ha llevado a cabo una determinada conducta en la última semana, y un ítem del consumo de tabaco que cuentan con una escala de respuesta dicotómica. Evaluando seis áreas del autocuidado en diabetes: 1) alimentación, 2) ejercicio, 3) glucosa, 4) cuidado de los pies, 5) tabaquismo y 6) medicación (Caro-Bautista et al., 2015). Una vez que el sujeto o sujetos hayan concluido la evaluación, se promedian todos los reactivos de SDSCA, debido a que el instrumento no presenta punto de corte, así, a mayor promedio de días, mayor adherencia al tratamiento cuenta con una consistencia interna de α de Cronbach de 0.63, y muestra fiabilidad test-retest de 0.764 ($p < 0.0001$)

Procedimiento.

Después de ser aprobado el proyecto por el comité de ética del Centro de Salud Norponiente de Pachuca de Soto, Hidalgo se contactó a los pacientes para que acudieran a la sesión informativa en donde se les invitó a participar en una Intervención Multidisciplinar que constó de tres fases: preevaluación, intervención y post evaluación. Se inició explicando los objetivos del programa y los beneficios de participar en él, se solicitó que firmaran un consentimiento informado y posteriormente se les asignó un día y hora en el que tendrían que acudir al Instituto de Ciencias de la Salud (ICSA) de la UAEH para iniciar las preevaluaciones que consistían en aplicación de pruebas psicométricas, mediciones antropométricas y fisiológicas.

Los pacientes que decidieron participar en el estudio fueron asignados mediante el método de apareamiento a tres grupos (intervención cognitivo-conductual, retroalimentación biológica, educativa) considerando su grado de control metabólico, índice de masa corporal y el uso de medicamentos antihipertensivos. Cada una de las intervenciones se describe a continuación:

Intervención cognitivo conductual (ICC): programa terapéutico breve grupal fundamentado en los principios de la psicoterapia cognitivo conductual, que constó de ocho sesiones de dos horas cada una programadas una vez por semana en las instalaciones del Centro de Salud, dividido en tres módulos que incluyeron psicoeducación, reestructuración cognitiva y entrenamiento en asertividad. Cada sesión iniciaba con la revisión de los autorregistros semanales, continuaba con el desarrollo de actividades propias de la sesión, finalizando con dudas y comentarios acerca del tema expuesto en la sesión.

Retroalimentación Biológica (RB): programa de entrenamiento de la respuesta respiratoria apoyada en el software em-wave de variabilidad de la frecuencia cardíaca con una duración de ocho sesiones una vez por semana. El entrenamiento se apoyó en la técnica de respiración diafragmática que permite a un individuo aprender a modular su actividad fisiológica con el objetivo de mejorar su salud

Intervención educativa (IE): intervención grupal que tuvo como objetivo que los participantes obtuvieran conocimientos sobre su enfermedad y sobre nutrición, para ello se emplearon diversas estrategias didácticas (presentaciones electrónicas con temas como diabetes, vigilancia de glucosa, consejos para comer fuera de casa, entre otros), se establecieron algunas dinámicas como la lectura de etiquetas y el conteo de carbohidratos. Cada sesión iniciaba con la revisión de los recordatorios de 24 horas y la consecuente detección de problemas en el seguimiento de la dieta. Durante las ocho semanas que tuvo de duración la intervención se envió un mensaje de texto diario con contenido relacionado con las recomendaciones para llevar a cabo un adecuado tratamiento nutricional.

La fase de post evaluación se llevó a cabo una semana después de haber concluido la intervención. En esta fase se les volvieron a realizar las mismas mediciones y se aplicaron los instrumentos del mismo modo que en la primera fase. Finalmente se agradeció su participación en el programa y se les invitó a continuar practicando hábitos saludables.

RESULTADOS

En la figura 1 se muestran las diferencias entre las medias de los puntajes del Instrumento de actividades de autocuidado en diabetes (SDSCA), al principio y al final de la intervención en cada uno de los grupos, en el eje vertical se encuentran los valores de adherencia mientras que, en el eje horizontal se presentan los valores pre-post intervención, indicando que entre mayor sea el puntaje en la escala, se cuenta con una mayor adherencia al tratamiento. Se observa que los tres grupos de intervención presentaron ganancias en los niveles de adherencia terapéutica después de la intervención.

Es conveniente resaltar que los puntajes al inicio de la intervención de cada uno de los grupos se encontraban muy cercanos a la media teórica indicando que, en promedio, los pacientes mostraban niveles de moderados a bajos de adherencia terapéutica, a pesar de ello, al final de la intervención se encontraron incrementos en todos los grupos de tratamiento.

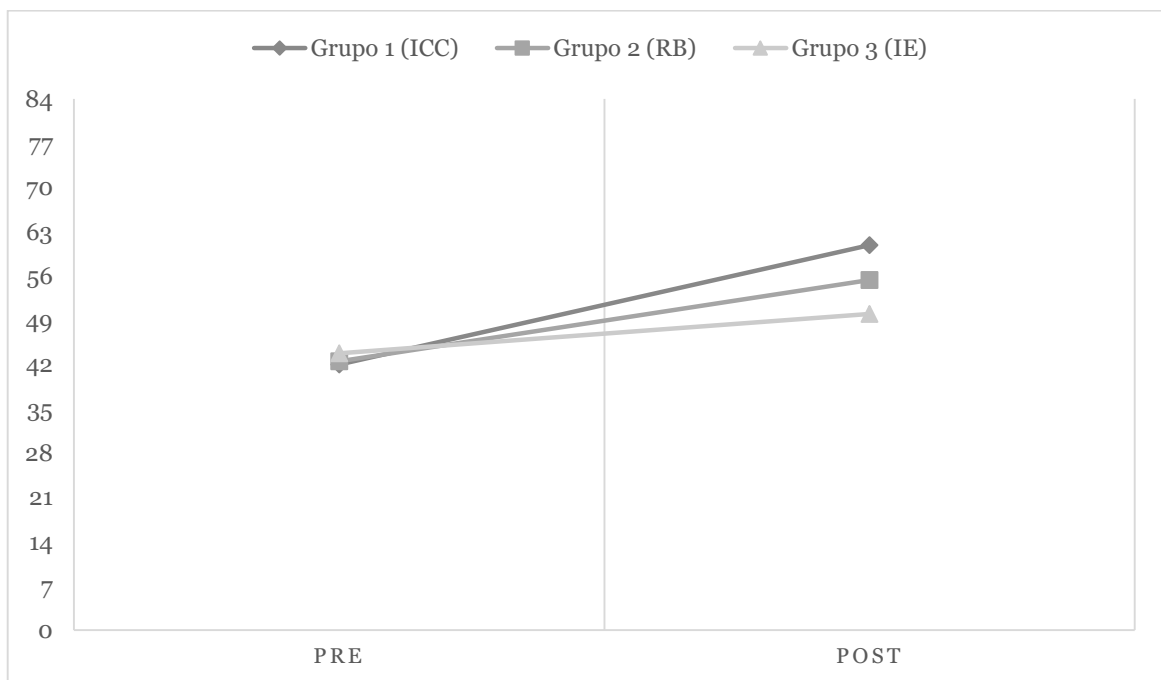


Figura 1.
Nivel de adherencia al tratamiento pre-post por grupo.

En la tabla 1 se muestran los resultados de la prueba de rangos de Wilcoxon utilizada para identificar los cambios estadísticamente significativos en el nivel de adherencia antes y después de la intervención, incluyendo el valor Z y la probabilidad asociada. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes pre-post del grupo 1 (intervención cognitivo-conductual) $Z = -2.36$ $p < .05$ y del grupo 2 (retroalimentación biológica) $Z = -2.10$ $p < .05$.

Tabla 1.
Nivel de adherencia al tratamiento pre-post por grupo.

	Grupo 1 ICC Media (D.E.)	Grupo 2 RB Media (D.E.)	Grupo 3 IE Media (D.E.)
Adherencia Pre	42 (10.25)	42.5 (16.39)	43.8 (18.15)
Adherencia Post	60.87 (9.46)	55.27 (7.7)	50 (12.58)
Z	-2.366	-2.103	-.674
p(Z)	.018	.035	.500

ICC= Intervención cognitivo conductual;
RB= Retroalimentación Biológica;
IE= Intervención Educativa

Tabla 2.
Resultados antes y después de la intervención por grupos.

		Grupos							
		Grupo 1 ICC		Grupo 2 RB		Grupo 3 IE		χ^2 (gl)	p
		M	D.E.	M	D.E.	M	D.E.		
Adherencia al	Pre	42	10.25	42.5	16.39	43.8	18.15	.175(2)	.916
Tratamiento	Post	60.87	9.46	55.37	7.7	50	12.58	1.99(2)	.370

M= Media, DE= Desviación Estándar

En la tabla 2 se muestran los resultados de la prueba Kruskal-Wallis para k muestras independientes que se utilizó para comparar las diferencias antes de la intervención y después de la intervención entre los grupos.

Se observa que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de adherencia entre los grupos antes de la intervención ni después de la misma.

Tabla 3.

Efectos de las Intervenciones en niveles de adherencia. Resultados por paciente.

Paciente	Pre	Post	Aumento Pre-Post
Grupo 1 (ICC)			
1	30	67	37
2	41	54	13
6	50	52	2
9	40	76	36
10	46	71	25
11	37	51	14
13	31	55	24
14	61	61	0
Grupo 2 (RB)			
4	48	68	20
12	55	57	2
15	39	59	20
17	29	47	18
19	52	63	11
26	61	51	-10
29	46	52	6
30	10	46	36
Grupo 3 (IE)			
3	56	59	3
24	47	57	10
34	21	52	31
35	65	54	-11
38	30	28	-2

En la tabla 3 se muestra el aumento en los puntajes de adherencia por paciente en los tres grupos de intervención. Se aprecia que en el primer y segundo grupos siete de ocho pacientes mostraron ganancias, mientras que en el tercer grupo solo tres de cinco mostraron ganancias y dos de ellos tuvieron disminuciones en los puntajes.

DISCUSIÓN

Como mencionamos anteriormente el propósito del estudio fue determinar la efectividad de tres intervenciones en pacientes con diabetes tipo 2, para modificar

los niveles de adherencia al tratamiento. Se desarrollaron tres intervenciones: 1) cognitivo conductual, 2) retroalimentación biológica y 3) educativa, posteriormente se compararon los cambios pre-post por grupo.

En términos generales las tres intervenciones fueron efectivas para modificar los índices de adherencia al tratamiento desde el principio de la intervención y al final de esta. Estos resultados son consistentes con otros estudios que han mostrado la efectividad de las intervenciones educativas (Galhardo et al., 2017; López et al., 2016; Thom et al., 2015), aquellas que anexan técnicas derivadas del modelo cognitivo-conductual (Del Castillo et al., 2013; Newcomb et al., 2016; Safren et al., 2016), y aquellas que utilizan la retroalimentación biológica (Mustaq et al., 2015; Wagner et al., 2015).

De acuerdo con los análisis estadísticos realizados y a las comparaciones por grupo de intervención no se aprecian diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, al analizar los cambios por paciente, se puede apreciar que las intervenciones cognitivo conductual y la que se basó en la retroalimentación biológica mostraron un mayor número de pacientes beneficiados. En el caso del grupo de intervención educativa, uno de los integrantes mostró un cambio de 31 puntos aumentando el valor del promedio en este grupo.

Estos resultados coinciden con los de Berben et al. (2011) quienes encontraron que las intervenciones educativas han resultado ser menos efectivas que las intervenciones conductuales para mejorar la adherencia a la medicación.

Como se revisaba en los antecedentes de este trabajo, aunque la educación es importante para promover la adherencia al tratamiento, las demandas que este le implican al paciente requieren programas de intervención que promuevan el entrenamiento del paciente en la modificación de hábitos y de aspectos cognitivos asociados a la enfermedad (Flores, 2017). En este caso la intervención cognitivo conductual incorporó técnicas como la psicoeducación, reestructuración cognitiva y entrenamiento en asertividad, que tuvieron un impacto significativo en el aumento de la adherencia al tratamiento de personas con diabetes tipo 2.

Además de la modificación de hábitos la literatura señala que el entrenamiento en técnicas de retroalimentación biológica (RB) combinadas con las técnicas de relajación han mostrado ser eficaces en el tratamiento del paciente con diabetes (Wagner et al., 2015). En el caso del presente estudio, el grupo que incorporo el entrenamiento en esta técnica mostró cambios significativos permitiendo a los pacientes aprender a modular su actividad fisiológica con el objetivo de mejorar su salud y rendimiento.

A partir de los resultados de este estudio plantea la necesidad de incorporar el entrenamiento en diversas técnicas cognitivo-conductuales, entre ellas la retroalimentación biológica a los programas de corte educativo que los principales sistemas de salud ahora ofertan para promover el adecuado automanejo del paciente con diabetes tipo 2 como DiabetIMSS o los grupos de ayuda mutua GAM.

El diseño de intervenciones multidisciplinarias coordinadas por diferentes profesionales de la salud, incorporando este tipo de técnicas facilitarán el automanejo en el paciente favoreciendo la calidad de vida de ellos y su familia.

REFERENCIAS

- American Diabetes Association. (2017). Standards of Medical care in diabetes. *Clin Appl Res Educ*, 40(1), 1–142. DOI: 10.2337/dc17-S003
- Berben, L., Bogert, L., Leventhal, M. E., Fridlund, B., Jaarsma, T., Norekvál, T. M., & De Geest, S. (2011). Which interventions are used by health care professionals to enhance medication adherence in cardiovascular patients? A survey of current clinical practice. *Eur J Carovasc Nurs*, 10(1), 14-21. DOI: 10.1016/j.ejcnurse.2010.10.004
- Caro-Bautista, J., Morilla-Herrera, J., Villa-Estrada, F., Cuevas-Fernández, M., Lupiáñez-Pérez, I. y Morales-Asencio, J. (2015). Adaptación cultural al español y validación psicométrica del Summary of Diabetes Self-Care Activities measure (SDSCA) en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Aten Primaria*, 48(7), 458-467. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.08.005>

- Del Castillo, A., Morales, O. y Solano, G. (2013). Malestar emocional y estrategias de afrontamiento en pacientes con diabetes tipo 2: evaluación e intervención. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 3(1), 24-30.
- Del Castillo, A., Romero, A., Iglesias, S. y Reyes, I. (2016). Validación psicométrica del instrumento de autoeficacia al tratamiento en diabetes. *Psicología Iberoamericana*, 24(1), 47-54.
- Del Castillo, A., Vargas, S., Ramírez, M., López, F. y Guzmán, R. (2017). Diabetes tipo 2: epidemiología, criterios diagnósticos y tratamiento. *Boletín Científico Educación y Salud*, 10.
- Federación Internacional de Diabetes. (2017). *Atlas de diabetes de la FID 8ª Edición*. Disponible en <http://www.diabetesatlas.org>
- Galhardo, A. L., Gomes, L. C., Martinis, A. C., Foss, M. C. y Pace, A. E. (2017). Intervenciones educativas para el conocimiento de la enfermedad, adhesión al tratamiento y control de la diabetes mellitus. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 25, 1-8. DOI: 10.1590/1518-8345.1648.2863
- González, J. S., McCarl, L. A., Wexler, D. D., Cagliero, E., Delahanty, L., Soper, T. D., Safren, S. A. (2013). Cognitive Behavioral Therapy for Adherence and Depression (CBT-AD) in Type 2 Diabetes. *J Cogn Psychother*, 24(4), 329-342. DOI: 10.1891/0889-8391.24.4.329
- González-Cantero, J.O. y Oropeza, R. (2016). Intervenciones cognitivo conductuales para diabéticos en México. *Salud Mental*, 39(2), 99-105. DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2016.006
- Hotz, S., Kaptein, A., Pruitt, S., Sanchez-Sosa, J. J., & Willey, C. (2003). Behavioural mechanisms explaining adherence: What every health professional should know. In: E. Sabaté (Ed.) *Adherence to long term therapies: Evidence for action* (pp. 135-149). Geneva: World Health Organization.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/Hidalgo-OCT.pdf>

- Instituto Nacional de Salud Pública. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino (ENSANUT MC)*. Recuperado de <http://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2017/04/ENSANUT2016-mc.pdf>
- Koloverou, E., Tentolouris, N., Bakoula, C., Darviri, C., & Chrousos, G. (2014). Implementation of a stress management program in outpatients with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *Hormones*, *13*(4), 509-518. doi: 10.14310/horm.2002.1492
- López, E., Ortiz, A. A. y López, M. J. (2016). Intervención educativa sobre el nivel de conocimientos en pacientes con diabetes y baja o nula escolaridad. *Investigación en Educación Médica*, *5*(17), 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2015.08.003>
- Mustaq, S., Ali, T., Altaf, F., Abdullahm, M., & Murtaza, I. (2015). Stress-responsive factor regulation in patients suffering from type 2 diabetes and myocardial infarction. *Turkish Journal of Medical Sciences*, *45*(1), 148-52.
- Newcomb, M. N., Bedoya, C. A., Blashill, A. J., Lerner, J. A., O' Cleirigh, C., Pinkston, M. M., & Safren, S. A. (2016). Description and Demonstration of Cognitive Behavioral Therapy to Enhance Antiretroviral Therapy Adherence and Treat Depression in HIV-Infected Adults. *Cogn Behav Pract*, *22*(4), 430-438. DOI: 10.1016/j.cbpra.2014.02.001
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Park, L. G., Howie-Esquivel, J., & Dracup, K. (2014). A quantitative systematic review of the efficacy of mobile phone interventions to improve medication adherence. *J Adv Nurs*, *70*(9), 1932-1953. En <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24689978>
- Safren, S. A., Bedoya, C. A., O' Clerigh, C., Biello, K. B., Pinkston, M. M., Stein, M. D., & Mayer, K. H. (2016). Cognitive behavioral therapy for adherence and depression in patients with HIV: a three-arm randomized controlled trial. *Lancet hiv*, *3*(11), 529-538. DOI: 10.1016/S2352-3018(16)30053-4

- Sánchez-Sosa, J. J. (2002). Treatment Adherence: The role of behavioral mechanisms and some implications for health care interventions. *Revista Mexicana de Psicología*, 19(11), 85-92.
- Secretaria de Salud (SSA). (2017). *Boletín Epidemiológico: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica*. Disponible en <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/boletin/2017/BOL-EPID-2017-SE04.pdf>
- Thom, D. H., Willard-Grace, R., Hessler, D., DeVore, D., Prado, C., Bodenheimer, T., & Chen, E.(2015). The impact of health coaching on medication adherence in patients with poorly controlled diabetes, hypertension, and/or hyperlipidemia: a randomized controlled trial. *J Am Board Fam Med*, 28(1), 38-45. En <http://www.jabfm.org/content/28/1/38.long>
- Vincent, D., McEwen, M., & Pasvogel, A. (2008). The validity and reliability of a Spanish version of the summary of diabetes self-care activities questionnaire. *Nurs Res*, 57(2), 101-106. DOI: 10.1097/01.NNR.0000313484.18670.ab
- Wagner, J., Bermudez-Millan, A., Damio, G., Segura-Pérez, S., Chhabra, J., Vergara, C., & Pérez-Escamilla, R. (2015). Community health workers assisting Latinos manage stress and diabetes (CALMS-D): rationale, intervention design, implementation, and process outcomes. *Translational Behavioral Medicine*, 5(4), 415-424. DOI: 10.1007/s13142-015-0332-1

Contacto: Arturo Del Castillo Arreola, artur78@yahoo.com

ESTILOS DE COMUNICACIÓN: ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN EN AMIGOS DEL MISMO Y DIFERENTE SEXO

Berenice Jiménez Rodríguez y Rozzana Sánchez Aragón

Facultad de Psicología, Universidad Nacional

Autónoma de México

El estudio de la comunicación ha sido de gran interés para la comunidad científica, y es que por un lado, en diversas ocasiones el conocimiento de este fenómeno ha facilitado el entendimiento de las relaciones sociales (Coterell, 2007; Farinelli, 2008), y por otro, es través de la comunicación que las personas tienen la capacidad de resolver necesidades individuales y sociales que por sí mismos no pueden satisfacer, como es el afecto, la inclusión social y el control conductual (Guerrero, Andersen, & Afifi, 2011; Patterson, 1984).

Se define a la comunicación como el proceso simbólico de intercambio de señales verbales y no verbales (Nina Estrella, 1991), y aunque normalmente para su estudio, se realiza una marcada distinción entre el contenido y la conducta no verbal que emiten los individuos, durante la comunicación, tanto el emisor como el receptor realizan evaluaciones globales, es decir, no sólo toman en consideración lo que fue expresado en palabras, sino también cómo fue acompañado por la expresión vocal, facial y corporal del emisor para así dar sentido al mensaje por completo (Guerrero, Hecht, & DeVito, 2008).

En su vida diaria, las personas seleccionan regularmente tanto el contenido de sus mensajes verbales, como las expresiones no verbales con que los acompañan, para así dirigir como son interpretados y entendidos los mensajes durante las interacciones más cotidianas, lo anterior es conocido como estilo de comunicación (Norton, 1978; en Kapoor, Hughes, Baldwin, & Blue, 2003).

Como parte de las primeras aproximaciones para especificar los estilos de comunicación Norton (1978; en Kapoor et al., 2003) enlistó 11 estilos diferentes entre los cuales se encontraban: 1) Amistoso, en el cual el participante expresa admiración por otros y reconocer verbalmente las contribuciones de los otros, 2) Relajado, donde los individuos se muestran relajados y no tienen alteraciones en el ritmo y fluidez de su discurso, 3) Argumentador, cuando las personas ante el menor desacuerdo rápidamente retan al interlocutor y les cuesta trabajo parar una vez iniciado un debate con los demás, 4) Atento, en el cual los individuos disfrutan escuchar e indican a los otros que están siendo escuchados a través de mensajes o gestos. 5) Preciso, cuando los individuos procuran apearse a los términos iniciales de la conversación y en caso de alguna discusión procura definir con precisión sus argumentos, 6) Expresivo, que se refiere a cuando los individuos gesticulan de forma tal que el interlocutor puede hacer una lectura eficiente de las emociones que está experimentando, 7) Dramático, donde el participante integra chistes, anécdotas, historias a su discurso e incluso acompaña su intervención con movimiento faciales y corporales, 8) Abierto, que se refiere a cuando los individuos están dispuestos a revelar información personas a los demás, incluso cuando se hayan conocido por poco tiempo, 9) Dominante, que describe a la personas que intentan monopolizar la conversación y tener el control de la misma etc. 10) Impactante, que se refiere a las personas que dejan una impresión en sus interlocutores aun cuando ya no se encuentren conversando, y 11) Comunicativo que distingue a las personas que tienen facilidad para entablar conversaciones con los demás, sean extraños, conocidos o personas de diferente sexo.

Posteriormente, Gudykunst, Matsumoto, Ting-Toomey, Nishida, Kim, y Heyman (1996) diseñan otra escala para evaluar los estilos de comunicación en consideración con el autoconcepto de la persona, así, los estilos que ellos

encontraron fueron: 1) Habilidad para inferir mensajes en donde los individuos tienen la capacidad para identificar las emociones de los demás mientras conversan, así como significados que no son abiertamente compartidos por los demás, 2) Tendencia para usar mensajes indirecto, que describe a los individuos que no expresan abiertamente sus emociones y sentimientos y que en caso de enfrentarse a una pregunta directa suele responder de manera ambigua, 3) Sensibilidad con los otros, donde los individuos consideran las emociones de los demás al comunicarse, adaptándose y procurando mantener la armonía durante la conversación. 4) Comunicación dramática, que describe a los individuos que hacen uso de gestos, anécdotas y palabras dramáticas para expresar lo que quieren comunicar. 5) Uso de los sentimientos para guiar las conductas, que se detalla cuando las personas se expresan de acuerdo con las emociones que experimenta y guían sus acciones acordes. 6) Apertura donde es posible encontrar a los individuos que exponen sus asuntos personales con la mayoría de las personas, incluso con aquellos con quienes no tiene una relación tan cercana. 7) Precisión, que se refiere a aquellos individuos que procuran ser precisos a la hora de comunicarse e insisten en que su interlocutor también lo sea, considerando para ello investigación al respecto y/o presenten evidencia de sus intervenciones. 8) Percepción positivas acerca del silencio donde se incluyen a los individuos que permanecen tranquilos y cómodos cuando se encuentran con silencios durante las conversaciones.

El desarrollo de las escalas anteriores permitieron identificar que el estilo de comunicación que mantiene un individuo depende de una serie de características como: la sociedad y cultura en la que se desenvuelve (Kapoor et al., 2003; Markus & Kitayama, 2001; Oguri & Gudykunst, 2002), la generación en que convive (Hartman & McCambridge, 2011), el tipo de relación que mantenga con su interlocutor (Sánchez-Aragón & Díaz-Loving, 2009), qué tan interconectados se perciban con el otro (Fehr, 2008), qué tanto conocimiento posean del otro, así como las expectativas que se tenga de futuras interacciones (Guerrero et al., 2011).

Guerrero et al., (2008) estudiando con mayor detenimiento la comunicación relacional, identifican que los individuos conversando con personas de su círculo social cercano, toman en cuenta el contenido del mensaje, pero sobre todo el

componente no verbal para interpretar y dar sentido el mensaje cuando la intención es expresar la cercanía y afectividad. Así que considerando el tipo de relación que se mantiene con el interlocutor también se ha realizado una búsqueda de los estilos que emplean los individuos. Por ejemplo Nina-Estrella (1991) diseñó el Inventario de Estilos de Comunicación, el cual mide cuatro estilos de comunicación entre el participante y su pareja romántica: 1) Estilo Comunicador Positivo, donde el participante asevera ser abierto, amable y educado al intercambiar ideas con su pareja, 2) Comunicador Negativo, en el que los individuos se expresan de manera rebuscada, confusa y conflictiva, derivando normalmente en conversaciones problemáticas con su pareja, 3) Comunicador Reservado-Reflexivo, donde el participante es tímido y cohibido cuando conversa con su pareja, y por último, 4) Violento, en el que el individuos se expresa regularmente de forma agresiva y problemática con su pareja.

De manera similar, Sánchez-Aragón y Díaz-Loving (2003) evaluaron los estilos de comunicación en los individuos involucrados en relaciones románticas, a través del Inventario de Estilos de Comunicación de la pareja, donde los individuos detallan su propio estilo de comunicación, así como el de su pareja. Los resultados del estudio señalan que el participante puede describir su estilo de comunicación positiva en 7 estilos (Social afiliativo, social auto-modificador, simpático, abierto, social-normativo, reservado-reflexivo y claro) y en 5 negativos (violencia instrumental, evitante, hiriente expresivo, autoritario e irritante expresivo), en cambio, los individuos identificaron 7 estilos positivos (Social afiliativo humorístico, social normativo, abierto, auto-modificador constructivo, empático, claro y, social expresivo) y 7 estilos negativos (Violencia instrumental y expresiva, evitante, autoritario, ambiguo rechazante, maquiavélico, chismoso e impulsivo).

Sin embargo, los estilos de comunicación de los individuos en otro tipo de relaciones continúan siendo un fenómeno de interés, y es que, aunado a las relaciones románticas, las relaciones amistosas son de vital importancia para los seres humanos, ya que han sido caracterizadas como voluntarias, equitativas, y de gran influencia en el bienestar de los individuos (Fehr, 2008). En sus relaciones de amistad las personas divulgan diversos temas tanto generales como de gran

intimidad (López-Becerra, 2007). De hecho, algunos autores (Cotorell, 2007; Felmlee, Sweet, & Sinclair, 2012; Guerrero et al., 2011) mencionan que la principal actividad que realizan los amigos es conversar.

Destacando la comunicación como parte esencial de la amistad, Samter (2002) plantea que los amigos mantienen un *idioma* y estilo en común que facilita la comunicación, entendimiento y el apoyo emocional, sin embargo, otros autores como Cotorell (2007), Gifford (2011) señalan que la comunicación de amigos difiere sustancialmente de las amigas, destacando que los amigos hombres diversifican el contenido de sus conversaciones y se expresan instrumentalmente, en tanto que las amigas conversan acerca de temas interpersonales y se muestran más afiliativas, sugiriendo que en las relaciones de amistad entre personas de diferente sexo habrá una integración de las cualidades de ambos. Debido a lo anterior, el objetivo del primer estudio es la adaptación y validación del Inventario de Estilos de Comunicación de la Pareja a una versión entre Amigos (del Mismo Sexo y de Diferente Sexo), en tanto que el segundo objetivo fue explorar las diferencias en el estilo de comunicación entre hombres y mujeres con sus amigos del mismo sexo y de diferente sexo.

MÉTODO

Participantes.

Para este estudio se trabajó con una muestra intencional (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado & Baptista Lucio, 2010) de 371 participantes en total, 170 hombres y 201 mujeres, la mitad de ellos considerando su relación de amistad con alguien del mismo sexo y la otra mitad su relación de amigos con alguien de diferente sexo. Considerando las relaciones de amigos entre personas del mismo sexo, 83 hombres respondieron acerca de su relación de amistad con otro hombre (Hombre-Hombre) con edades entre los 17 y 30 años ($M=26.56$ $DE=10.20$) y, escolaridad de secundaria (3), preparatoria (31), licenciatura (43) y posgrado (3). De manera similar, 102 mujeres respondieron con base en su relación de amigas (Mujer-Mujer),

sus edades iban entre los 18 a los 33 años ($M=28$, $DE=8.98$), con escolaridad de secundaria (5), preparatoria (33), licenciatura (54) y posgrado (3). En cambio, para evaluar las relaciones de amigos entre personas de diferente sexo, se contó con la participación de 87 hombres amigos de mujeres (Hombre-Mujer) con edades de 18 a los 33 años ($M=26.90$, $DE=9.55$), con escolaridad de secundaria (6), preparatoria (25), licenciatura (45) y posgrado (2). Por último, se contó con la participación voluntaria de 99 mujeres (Mujer-Hombre) con edades de 17 a los 30 años ($M=25.40$, $DE=9.22$) y con escolaridades de secundaria (5), preparatoria (36), licenciatura (52) y posgrado (1).

Instrumento.

Los participantes respondieron a los 149 adjetivos del *Inventario de Estilos de Comunicación de la Pareja* (Sánchez-Aragón & Díaz-Loving, 2003). El inventario de pareja comienza con el estímulo “Cuando me comunico con mi pareja, yo soy...” y continua con la presentación de los pares de adjetivos bipolares en un formato de diferencial semántico. Esta escala considera la evaluación de 7 estilos de comunicación para el Yo Positivo ($\alpha=.92$) y 5 estilos de comunicación para el Yo Negativo ($\alpha=.91$). Los estilos de comunicación positivos descritos son: *Social Afiliativo* ($\alpha=.92$, con 13 adjetivos como: Amistoso, Amable, Atento, etc.), *Social Auto-Modificador* ($\alpha=.86$, con 11 adjetivos como: Tolerante, Tranquilo, Prudente, etc.), *Simpático* ($\alpha=.84$, con 6 adjetivos como: Ocurrente, Juguetón, Oportuno, entre otros), *Abierto* ($\alpha=.68$, con 4 adjetivos como: Franco, Directo, Expresivo, entre otros), *Social-Normativo* ($\alpha=.82$, con 5 adjetivos como: Correcto, Educado, Ordenado, entre otros), *Reservado-Reflexivo* ($\alpha=.69$, con 3 adjetivos: Precavido, Cautó, Analítico), y, *Claro* ($\alpha=.58$, con 3 adjetivos: Congruente, Coherente y Comprometido).

Mientras que los estilos de comunicación describiendo al Yo Negativo: *Hiriente Expresivo* ($\alpha=.93$, con 9 reactivos, como: Imperturbable, Inquisitivo, Insolente, etc.), *Violencia Instrumental* ($\alpha=.85$, con 8 adjetivos como Amenazante, Agresivo, Atacante, etc.), *Evitante* ($\alpha=.83$, con 9 adjetivos como Seco, Frío, Serio, entre otros), *Autoritario* ($\alpha=.81$, con 6 reactivos como: Enérgico, Exigente, Dominante, entre

otros), e *Irritante Expresivo* ($\alpha=.81$, con 6 reactivos como: Latoso, Confuso, Enredado, entre otros).

Para el presente estudio, para la adaptación y validación de este inventario al contexto de las relaciones amistosas, se utilizó como estímulo inicial “Cuando me comunico con mi amigo, Yo soy...” y “Cuando me comunico con mi amiga, Yo soy...” en seguida se mostraban los 149 pares de adjetivos bipolares originales en el mismo formato para que los participantes caracterizaran su estilo al comunicarse con su amigo.

Análisis de Datos.

Se realizó el procedimiento de validación psicométrica dictado por Reyes-Lagunes y García y Barragán (2008) basado en Cronbach y Meehl (1955). Para comenzar era necesario explorar las cualidades de cada uno de los reactivos, para ello, el primer paso del procedimiento indicaba un análisis de la frecuencia, media, desviación estándar y sesgo, con los cuales se verificó la captura de los datos, sesgo y que las opciones de respuesta fueron seleccionadas por un participante al menos. Enseguida, se creó una nueva variable con el conjunto de reactivos y se solicitaron los cuartiles extremos para formar dos grupos, una vez con estos grupos de comparación se realizó un análisis t de Student para muestras independientes y un Crosstabs para verificar la diferencia y direccionalidad de los datos. En los casos donde los reactivos no mostraran diferencias estadísticamente significativas y direccionalidad, los reactivos eran eliminados y no se volvieron a considerar en otro momento posterior. Con los reactivos restantes se ejecutó un análisis de confiabilidad Alpha de Cronbach, y un análisis de correlación Producto-Momento de Pearson. Considerando que el coeficiente alpha obtenido por los reactivos fue .92 y los coeficientes de correlación variaban entre .35 y .60 se seleccionó la rotación Ortogonal (tipo Varimax) para el Análisis Factorial por Componentes Principales. Por último, tomando como base la congruencia teórica, así como la carga factorial mínima de .40 de los reactivos dentro de los factores, se solicitó un análisis Alpha de Cronbach para cada dimensión encontrada. Finalmente, para conocer las diferencias

entre los estilos de comunicación de hombres y mujeres en sus relaciones de amigos de este y de diferente sexo se realizó un análisis de varianza.

RESULTADOS

Respecto a la validación psicométrica, al inicio del procedimiento estadístico el instrumento contaba con 149 reactivos, de los cuales 90 fueron discriminados por los participantes y sometidos a un Análisis Factorial de Componentes Principales con Rotación Ortogonal (tipo Varimax) en el que se obtuvieron 26 factores; sin embargo, considerando su congruencia teórica y los datos arrojados por el gráfico de sedimentación, el análisis fue forzado a 7 factores con valor propio mayor a uno que explican el 47.09% de varianza ($KMO=.887$; Prueba de Esfericidad de Bartlett $X^2=15652.52$, $gl=4095$, $p=.000$). A continuación, la Tabla 1 se muestra la distribución de los reactivos, su carga factorial y, las propiedades de cada uno de los factores que integran la escala.

Tabla 1.

Configuración de la Escala de Estilos de Comunicación entre Amigos.

Propiedades generales de la Escala $\alpha= .91$ $M=3.4$ $DE=.51$					
AUTORITARIO $\alpha= .92$ $M=2.11$ $DE=.65$					
	Carga Factorial		Carga Factorial		Carga Factorial
1 Enjuiciador(a)	.634	10 Inquisitivo(a)	.551	19 Quisquilloso(a)	.491
2 Indiferente	.621	11 Mordaz	.545	20 Negativo(a)	.490
3 Inconforme	.606	12 Limitante	.532	21 Autoritario(a)	.490
4 Dominante	.600	13 Desordenado(a)	.528	22 Distante	.480
5 Controlador(a)	.591	14 Necio(a)	.520	23 Insolente	.480
6 Mandón(a)	.590	15 Impreciso(a)	.519	24 Imperturbable	.477
7 Exigente	.574	16 Enredado(a)	.516	25 Frío	.463
8 Ventajoso(a)	.555	17 Complicado(a)	.510	26 Desganado(a)	.436
9 Difícil	.553	18 Monótono(a)	.492	27 Seco(a)	.410
AGRESIVO $\alpha= .92$ $M=1.82$ $DE=.75$					
1 Grosero(a)	.745	7 Destructivo(a)	.627	13 Recriminante	.500
2 Atacante	.694	8 Humillante	.616	14 Rechazante	.492
3 Ofensivo(a)	.666	9 Agresivo(a)	.611	15 Desafiante	.458
4 Conflictivo(a)	.645	10 Amenazante	.609	16 Fastidioso(a)	.432

Tabla 1.

Configuración de la Escala de Estilos de Comunicación entre Amigos.

Propiedades generales de la Escala $\alpha = .91$ M=3.4 DE=.51					
5 Violento(a)	.643	11 Irrespetuoso(a)	.595		
6 Hiriente	.640	12 Cruel	.566		
SOCIAL EXPRESIVO $\alpha = .90$ M=4.08 DE=.59					
1 Alegre	.716	8 Dinámico(a)	.589	15 Cooperador(a)	.500
2 Expresivo(a)	.705	9 Comunicativo(a)	.586	16 Curioso(a)	.491
3 Simpático(a)	.697	10 Activo(a)	.578	17 Relajado(a)	.459
4 Juguetón(a)	.671	11 Explícito(a)	.540	18 Sincero(a)	.443
5 Extrovertido(a)	.661	12 Abierto(a)	.530	19 Franco(a)	.438
6 Risueño(a)	.658	13 Claro(a)	.526	20 Enérgico(a)	.431
7 Sociable	.631	14 Comprensivo(a)	.507	21 Directo(a)	.410
RACIONAL $\alpha = .83$ M=3.62 DE=.72					
1 Razonable	.689	5 Reflexivo(a)	.588	8 Lógico(a)	.467
2 Propio(a)	.661	6 Positivo(a)	.545	9 Moderado(a)	.441
3 Prudente	.655	7 Formal	.499	10 Pasivo(a)	.418
4 Racional	.651				
SOCIAL AFILIATIVO $\alpha = .78$ M=3.73 DE=.73					
1 Dulce	.630	4 Comprometido(a)	.501	6 Preocupado(a)	.412
2 Encantador(a)	.574	5 Atento(a)	.412	7 Detallado(a)	.411
3 Complaciente	.531				
RÍGIDO $\alpha = .69$ M=2.42 DE=.82					
1 Severo(a)	.641	3 Rígido(a)	.604	5 Mesurado(a)	.439
2 Dictatorial	.626	4 Rebuscado(a)	.543		
CONGRUENTE $\alpha = .622$ M=3.86 DE=.57					
1 Congruente	.606	3 Consecuente	.497	4 Maduro(a)	.488
2 Coherente	.504				

Los resultados muestran que los participantes describen dos formas negativas de expresarse Autoritario y Agresivo, y cinco formas de comunicarse positivamente: Social Expresivo, Racional, Social Afiliativo, Rígido y Congruente. Ahora en cuanto a las diferencias entre las cuatro díadas de amistad los resultados del análisis de varianza se despliegan en la Tabla 2 a continuación.

Tabla 2.

Diferencias de estilos de comunicación entre los participantes.

	Hombre- Hombre	Mujer-Mujer	Hombre- Mujer	Mujer- Hombre	F	p
	M	M	M	M		
Autoritario	2.23 a	1.87 a, b, c	2.24 b	2.15 c	$F_{(3/327)};6.09$.000
Violento	2.07 a	1.49 a, b, c	1.97 b	1.82 c	$F_{(3/345)};11.14$.000
Social Expresivo	3.95 a	4.17 a,	4.00	4.18	$F_{(3/356)};3.72$.012
Racional	3.58	3.67	3.71	3.53		
Social Afiliativo	3.33 a, b, c	3.93 a	3.79 b	3.80 c	$F_{(3/359)};11.63$.000
Rígido	2.53	2.21 b	2.64 b	2.36	$F_{(3/360)};5.08$.002
Íntegro	3.74	3.97	3.79	3.90		

En la Tabla No. 2 se observan las diferencias estadísticamente significativas entre los cuatro tipos de díadas amistosas. Para comenzar, las díadas de amigas se expresan menos autoritariamente que el resto de las parejas de amigos. De manera similar, las mujeres se comunican menos violentamente que las demás amistades.

En referencia a los estilos de comunicación positivos, los análisis realizados señalan que, comparando las amistades del mismo sexo, las mujeres reportan ser más sociales expresivas que los hombres. Además, los hombres se expresan social *afiliativamente* menos con sus amigos hombres que el resto de las díadas amistosas. Por último, los hombres se muestran más rígidos que las mujeres cuando se comunican con sus amigas. Estos resultados cobran mayor sentido cuando se contextualizan con lo que hasta ahora se ha reportado con los estereotipos relacionados con los sexos que a continuación se detalla con mayor profundidad.

DISCUSIÓN

El desarrollo de las relaciones interpersonales se encuentra estrechamente vinculado a la comunicación, en especial, las relaciones de amistad debido a que resulta ser la principal actividad entre las díadas de amigos (Cottorell, 2007). Si bien hasta el momento se reconocía que el contenido de la comunicación entre hombres era más instrumental y el de las mujeres emocional, este estudio detalla la forma en

que los amigos tienden a comunicarse considerando no sólo a las díadas de amigos del mismo sexo (Hombre-Hombre, Mujer-Mujer), también las díadas de amigos de diferente sexo (Hombre-Mujer y Mujer-Hombre).

El desarrollo de la presente investigación, que da como resultado la Escala de Estilos de Comunicación entre amigos da posibilidad a la evaluación siete estilos diferentes de comunicación entre amigos(as) que integran tanto cualidades negativas como positivas de la relación amistosa.

En los referentes al viso negativo de las formas en que las personas se comunican con sus amigos, se obtuvo al comunicador *Autoritario*, el cual describe al individuo que generalmente es indiferente y exigente con su amigo(a), analizando sus opiniones y conductas para controlar la situación, dominar y obtener ventajas de la situación. Si bien generalmente se tiene la expectativa de una amistad ideal con un trato igualitario (Escobar-Mota & Sánchez-Aragón, 2003), desde pequeños los infantes aprenden que este tipo de relación voluntaria entre pares puede ser un ambiente propicio para establecer diferencias de jerarquía con el otro, ya que las demás relaciones sociales como la familia tienen una estructura establecida (Samter, 2002). Sin embargo, si la diferencia de poder entre los amigos permanece puede ser una razón que justifica la disolución de la amistad para alguno de los miembros (Fehr, 2008).

El segundo estilo de comunicación señala al comunicador *Agresivo* ya que el individuo se muestra irrespetuoso y agresivo con su amigo(a); con intenciones de ofenderlo o hasta destruirlo puede humillarlo, herirlo o desafiarlo. En años más recientes Wei y Jonson-Reid (2011) plantearon que en las relaciones amistosas entre adolescentes pueden ocurrir casos de agresión –bullying-, y es que aunque sólo uno de los individuos considere al otro como amigo –generalmente la víctima-, el contacto entre víctima y agresor debe ser constante e impredecible –en ocasiones positivo y otras agresivo- como una forma de mantener la relación abuso. Aunque los resultados de esta investigación muestran una baja incidencia en este estilo de comunicación, resulta interesante que en esta muestra de jóvenes se encuentre esta forma de comunicarse.

En cuanto a patrones positivos de comunicación entre amigos se encuentra el estilo *Social Expresivo* en el cual, el comunicador es expresivo, risueño, y juguetón, además, expresa sus opiniones de forma clara, abierta, franca, y se muestra curioso, comprensivo, cooperador durante la conversación con su amigo(a). Este estilo de comunicación representa no sólo un atributo positivo en sí mismo, también hombres y mujeres mexicanos han confirmado este tipo de interacción como necesaria para el mantenimiento de una relación de amistad (López-Becerra, Rivera-Aragón, Díaz-Loving, & Reyes-Lagunes, 2010), ya que, en la evaluación de la relación, las interacciones positivas son interpretadas como beneficios y reforzadores del vínculo (Fehr, 2008).

Además, los resultados indican señalan que los amigos pueden comunicarse de forma *Racional*, el cual se refiere a cuando el amigo(a) expresa sus opiniones centradas en la lógica y en la razón, en ocasiones puede parecer pasivo ya que prefiere reflexionar para emitir un comentario moderado y/o prudente. De acuerdo con Samter (2003), desde pequeños, las personas procuran establecer relación de amigos con aquellas personas que demuestran lógica y sentido común y es que de esta forma pueden recurrir a ellos en la búsqueda de apoyo instrumental y emocional. Incluso Duprez, Christophe, Rimé, Congard y Antoine (2014) advierten que las personas divulgan sus emociones con la expectativa de que el otro individuo ayude a reapreciar la situación emocional que lo impactó por lo que en expresarse racionalmente ayudaría al desarrollo de este tipo de interacciones.

El quinto estilo de comunicación, *Social Afiliativo* describe al comunicador(a) atento(a) y comprometido(a) en la conversación con su amigo, mostrando interés al preguntar detalles y preocupación por complacer a su amigo(a). Guerrero et al., (2008) consideran que la expresión de atención y empatía con los demás expresan una forma de acercamiento emocional con el otro, facilitando que el proceso de auto-divulgación sea más intenso, es decir, considere temas más íntimos y con mayor frecuencia. Aunado a lo anterior, Díaz-Guerrero y Szalay (1993; en López-Becerra, 2007) mencionan que la dimensión afectiva recibe particular atención en la cultura mexicana, así como el apoyo y ayuda que se recibe en este tipo de relaciones, por lo que la presencia de este estilo de comunicación resulta esencial.

El estilo *Rígido* de comunicación se refiere a cuando el amigo es severo, rígido en sus comentarios, aunque pretenda parecer mesurado es tan rebuscado que parece dictatorial. Fehr (2008) sugiere que en las ocasiones en las que los amigos transitan por etapas vitales diferentes obstaculizan la comunicación entre ellos, ya que la similitud que antes compartían magnifica las diferencias actuales y ya que los amigos no pretenden lastimar al otro buscan excusar rebuscadas y ambiguas, así este estilo de comunicación marca la diferencia de opiniones y actitudes pero que al no ser expresadas claramente por alguno de los amigos pueden ser evaluadas como rígidas o dictatoriales.

Por último, el comunicador *Íntegro* se comunica con su amigo(a) de forma madura, además, existe coherencia entre lo que dice y hace. En diversas ocasiones (Escobar-Mota & Sánchez-Aragón, 2003; López-Becerra, 2007) los individuos consideran que la integridad y congruencia forman parte de las características que ellos buscan en sus amigos, ya que en el proceso de comunicación estas cualidades facilitarían la confianza dando oportunidad al proceso de auto-divulgación (Guerrero et al., 2011).

Además, los estilos obtenidos muestran concordancia con Monsour (1997; 2002) quien en diferentes ocasiones analiza las diadas amistosas y señala que es a través de la comunicación que los amigos cumplen con diversos objetivos como son empatizar con el otro y demostrar la diferencia de opiniones como una forma de mejorar el entendimiento del contexto social y emocional.

Ahora, en alusión a las diferencias encontradas en empleo de ciertos estilos de comunicación entre hombres y mujeres, ellas se expresan menos autoritarias, dominantes y agresivas y más expresivas y cercanas con los demás, como una forma de apego a las características ligadas tradicionalmente con lo femenino (Rocha-Sánchez, 2008; Rocha-Sánchez & Díaz Loving, 2005), mientras que ellos se expresan más rígidamente con sus amigas que las mujeres entre ellas, lo cual podría estar relacionado con que los hombres han expresado un menor entusiasmo por el cambio cultural (Díaz-Loving et al., 2015).

Por último, debido a que este estudio toma como base la Escala de Estilos de Comunicación con la Pareja, y considerando que las relaciones románticas y amistosas son cercanas y significativas para los individuos (Guerrero et al., 2011) resulta interesante analizar con mayor detenimiento las diferencias y similitudes entre los estilos de comunicación obtenidos. A continuación, en la Tabla 3 se pueden observar tanto los estilos de comunicación obtenidos en relaciones románticas como en relaciones amistosas.

Tabla 3

Comparación entre los estilos de comunicación con la pareja y con el(la) amigo(a).

Estilos de Comunicación con la Pareja	Estilos de Comunicación con el(la) amigo(a)
Social Afiliativo: amistoso, amable, atento, cariñoso, alegre, etc.	Autoritario: enjuiciador, indiferente, inconforme, dominante, controlador, etc.
Social Auto-modificador: tolerante, tranquilo, prudente, pasivo, respetuoso, etc.	Violento: grosero, atacante, ofensivo, conflictivo, hiriente, etc.
Simpático: ocurrente, juguetón, oportuno, platicador, optimista, etc.	Social Expresivo: alegre, expresivo, simpático, juguetón, expresivo, etc.
Abierto: franco, directo, expresivo, curioso.	Racional: razonable, propio, prudente, reflexivo, positivo, etc.
Social Normativo: correcto, educado, ordenado, cortés, cordial.	Social Afiliativo: dulce, encantador, complaciente, comprometido, atento, etc.
Reservado-Reflexivo: precavido, cauto, analítico.	Rígido: severo, dictatorial, rebuscado, mesurado.
Claro: congruente, coherente, comprometido.	Íntegro: congruente, coherente, consecuente, maduro.
Violencia Instrumental: amenazante, agresivo, atacante, conflictivo, complicado, etc.	
Evitante: seco, frío, serio, severo, intolerante, etc.	
Hiriente Expresivo: imperturbable, inquisitivo, insolente, hiriente, injusto.	
Autoritario: enérgico, exigente, enjuiciador, dominante, mandón, etc.	
Irritante Expresivo: latoso, enredado, difícil, confuso, fastidioso, etc.	

De manera general, los individuos en sus relaciones románticas muestran una mayor variedad de estilos de comunicación –tanto positivos como negativos- que los individuos en sus relaciones amistosas. Lo anterior puede deberse a la estabilidad y compromiso de este tipo de relaciones, con la pareja, los individuos muestran más compromiso y reservas para concluir la relación pese a que las interacciones sean insatisfactorias (Levinger, 2010), en cambio, con los amigos, el carácter voluntario de la relación y un menor impacto social facilita que se den por concluidas aún sin informar al otro (Fehr, 2008; Monsour, 2002).

REFERENCIAS

- Burleson, B. R. (2002). Emotional Support Skill. In J. O. Greene & B. R. Burleson (Eds.), *Handbook of Communication and Social Interaction Skills* (pp. 551-594). USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cottorell, J. (2007). *Social Networks in Youth and Adolescence*. USA: Taylor & Francis Group.
- Díaz-Loving, R., Saldívar, A., Armenta-Hurtarte, C., Reyes-Ruiz, N. E, López, F., Moreno, M., Romero, A., Hernández, J. E., Domínguez, M., Cruz, C. y Correa, F. E. (2015). Creencias y Normas en México: Una Actualización del Estudio de las Premisas Psico-Socio-Culturales. *PSYKHE*, 24(2), 1-25.
- Duprez, C., Christophe, V., Rimé, B., Congard, A., & Antoine, P. (2014). Motives for the social sharing of an emotional experience. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1-31.
- Farinelli, L. (2008). The Sounds of Seduction and Affection. In L. K. Guerrero & M. L. Hecht (Eds.), *The Nonverbal Communication Reader* (3rd Ed) (pp. 160-168). USA: Waveland Press Inc.
- Fehr, B. (2008). Friendship Formation. In S. Sprecher, A. Wenzel & J. Harvey (Eds.), *Handbook of Relationship Initiation*. (pp. 29-54) USA: Taylor & Francis Group.

- Felmlee, D., Sweet, E., & Sinclair, H. C. (2012). Gender Rules: Same- and Cross-Gender Friendships Norms. *Sex Roles*, 66(7), 518-529.
- Gifford, R. (2011). The Role of Nonverbal Communication in Interpersonal Relationships. In L. M. Horowitz & S. Strack (Eds.), *Handbook of Interpersonal Psychology. Theory, Research, Assessment, and Therapeutic Interventions* (pp. 143-156). USA : John Wiley & Sons.
- Guerrero, L. K., Andersen, P. A., & Afifi, W. A. (2011). Conceptualizing Relational Communication: Definitions and Principles. In L. K. Guerrero, P. A. Andersen & W. A. Afifi (Eds.), *Close Encounters Communication in Relationships* (3rd Ed.) (pp. 99-124). USA: SAGE Publications.
- Guerrero, L. K., Hecht, M. L., & DeVito, J. A. (2008). Perspectives on Defining and Understanding Nonverbal Communication. In L. K. Guerrero & M. L. Hecht (Eds.) *The Nonverbal Communication Reader* (3rd Ed.) (pp. 3-20). USA: Waveland Press, Inc.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Perú: McGrawHill.
- Kapoor, S., Hughes, P. C., Baldwin, J. R., & Blue, J. (2003). The relationship of individualism-collectivism and self-construals to communication styles in India and the United States. *International Journal of Intercultural Relations*, 27, 683-700. doi:10.1016/j.ijintrel.2003.08.002
- López-Becerra, C. (2007). *Amistad: Conceptuación y mantenimiento, una visión psicosociocultural*. Tesis de Doctorado no publicada. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- López-Becerra, C., Rivera-Aragón, S., Díaz-Loving, R. y Reyes-Lagunes, I. (2010). Desentrañando la naturaleza de la amistad. En R. Díaz Loving y S. Rivera Aragón (Eds.), *Antología psicosocial de la pareja: Clásicos y contemporáneos* (pp. 605-645). México: Miguel Ángel Porrúa.
- Monsour, M. (1997). Communication and cross-sex friendships across the life cycle: A review of the literature. In B. Burleson (Ed.), *Communication Yearbook 20* (pp. 375-414). Thousand Oaks, CA: Sage.

- Monsour, M. (2002). Women and Men as Friends. *Relationships Across the Life Span in the 21st Century*. USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Nina-Estrella, R. (1991). *Comunicación Marital y Estilos de Comunicación: Construcción y Validación* (Tesis de Doctorado no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Oguri, M. & Gudykunst, W. B. (2002). The influence of self construals and communication styles on sojourners' psychological and sociocultural adjustment. *International Journal of Intercultural Relations*, 26, 577-593.
- Patterson, M. L. (1984). Intimacy, Social Control, and Nonverbal Involvement: A functional Approach. In V. J. Derlega (Ed.), *Communication, Intimacy, and Close Relationship* (pp. 105-132). USA: Academic Press.
- Reyes-Lagunes, I. y García y Barragán, L. F. (2008). Hacia un procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante. En S. Rivera-Aragón, R. Díaz-Loving, R. Sánchez-Aragón e I. Reyes-Lagunes (Eds.), *La Psicología Social en México* (pp. 625-630). México, D.F.: AMEPSO.
- Rocha-Sánchez, T. E. (2008). Cultura de género y sexismo de Díaz Guerrero al posmodernismo. En R. Díaz Loving et al., (Eds.) *Etnopsicología mexicana: Siguiendo la huella teórica y empírica de Díaz Guerrero* (pp. 77-95). México: Trillas.
- Rocha-Sánchez, T. E. y Díaz-Loving, R. (2005). Cultura de género: La brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de psicología*, 21(1), 42-49.
- Sánchez-Aragón, R. y Díaz-Loving, R. (2003). Patrones y Estilos de Comunicación de la Pareja: Diseño de un Inventario. *Anales de Psicología*, 19(2), 257-277.
- Wei, H., & Jonson-Reid, M. (2011). Friends can hurt you: Examining the coexistence of friendship and bullying among early adolescents. *School Psychology International*, 32(3), 244-262.
<https://doi.org/10.1177%2F0143034311402310>

Contacto: Berenice Jiménez Rodríguez; berejiro@gmail.com

ESTRÉS ADOLESCENTE Y PARENTAL E INDICADORES DE AJUSTE PSICOLÓGICO EN ESCOLARES DE CONTEXTOS MARGINADOS²

Blanca Estela Barcelata Eguiarte y Arturo Granados Maguey

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México*

De acuerdo con el enfoque ecológico-transaccional (Cicchetti, 2010), el desarrollo adolescente es el resultado de la interacción dinámica de diversos sistemas que van de lo individual a lo contextual que implican variables biológicas hasta macroestructurales, éstas últimas parecen afectar de manera indirecta a los adolescentes a través de la familia, por lo que ésta se constituye en un factor proximal para el desarrollo adolescente. La familia es un sistema conformado por varios subsistemas que interactúan entre sí (p. e. individual, parental, conyugal, fraterno) de cuya interacción depende el bienestar de sus miembros y de la familia como un todo; se constituye en un mediador entre las exigencias del mundo exterior y de sus miembros (Capano & Pacheco, 2014). De acuerdo con la teoría del estrés familiar (Boss, Bryant, & Mancini, 2017; Patterson, 2002), la familia también está sometida a muchas presiones que en ocasiones rebasan sus recursos o el de sus subsistemas. A su vez, la adolescencia, especialmente la llamada adolescencia temprana, representa una etapa crítica del desarrollo para los individuos y para el sistema

² Este estudio fue financiado por el PAPIIT IN305917 “Análisis ecológico multifactorial de la adaptación adolescente en entornos vulnerables y de adversidad para la promoción de un desarrollo positivo”, de la DGAPA, Universidad Nacional Autónoma de México.

parental. Los padres de adolescentes afrontan los mayores retos en dicha etapa ya que implica cambios biológicos, psicológicos y sociales que pueden vulnerar el equilibrio individual y familiar en la medida de que se conjuntan tareas propias del desarrollo del adolescente como de la familia (McGoldrick & Carter, 2003) lo cual puede ser vivenciado con mucho estrés por los adolescentes y los padres.

Lazarus y Folkman (1991) proponen que el estrés es un proceso que implica básicamente la interacción entre la persona y el medio, en el cual la valoración de los factores contextuales juega un papel preponderante. Cuando una situación es percibida como amenazante surge el estrés. Es un proceso complejo que involucra estímulos, mediadores cognitivos, respuestas y moderadores. El estrés en los adolescentes suele derivarse de sí mismo, de la interacción con la familia (Sheidow, Henry, Tolan, & Strachan, 2014), en la escuela (García-Ros, Pérez, & Durán, 2016), y pueden tener su origen en la vivencia de distintos tipos o categorías de estresores (p. e. mayores, cotidianos, menores) encontrándose que, por ejemplo, las contrariedades diarias pueden tener igual o mayor importancia que los eventos críticos en el ajuste psicológico del adolescente (Compas, Davis, Forsythe, & Wagner, 1987; Encina & Ávila, 2015; Smith, Garber, Ciesla, & Cole, 2006). Hay evidencia de la relación entre los sucesos estresantes y la presencia de problemas emocionales y de conducta como depresión (Veytia, González-Arratia, Andrade, & Oudhof, 2012), suicidio (Grover et al., 2009), o ansiedad (Seiffge-Krenke, 2000), ya sea por la frecuencia o intensidad del evento o suceso. Tal es el efecto de los sucesos negativos o estresores que incluso pueden ser predictores del mal ajuste psicológico, que podría traducirse en problemas internalizados o externalizados (Kim, Conger, Elder, & Lorenz, 2003; Smith et al., 2006).

El estrés familiar es un proceso caracterizado por tensión dentro del sistema familiar o en uno de sus subsistemas; generalmente se hace referencia a los padres, aunque puede generarse en la familia, fuera de ella o ser resultado de la combinación de factores individuales, familiares o contextuales, que con frecuencia deriva en un desequilibrio familiar o de alguno de sus subsistemas (Boss et al., 2017). Las presiones que implica ser padres aunados con las demandas del medio externo contribuye a que algunos padres se encuentren muy presionados y estresados, en

especial aquellos que se encuentran en contextos de marginación económica (Ayala-Nunes, Lemos, & Nunes, 2012; Wadsworth, Raviv, Santiago, & Etter, 2011). Existe evidencia del impacto del estrés en la salud y bienestar de los padres con hijos de diferentes tipos de condiciones, por ejemplo, con parálisis cerebral (Corbella & Aguado, 2002), con niños autistas (Krakovich, McGrew, Yu, & Ruble, 2016); con niños con problemas crónicos y degenerativos (Miodrag, Burke, Tanner-Smith, & Hodapp, 2015). Además, el estrés parental no solo se relaciona con el bienestar físico y emocional de los propios padres sino también de manera directa o indirecta con los procesos adaptativos de los hijos (Morrison, McLoyd & Tokoyawa, 2005; Sheidow et al., 2014). Los padres estresados tienden a presentar prácticas de crianza negativas, por ejemplo, son más punitivos y poco cálidos contribuyendo a los problemas emocionales o de conducta de sus hijos (Cabrera, González, & Guevara, 2010; Morrison et al., 2005). A pesar de que la literatura muestra desde hace décadas, como el estrés adolescente y el estrés parental se relacionan con problemas de ajuste psicológico en adolescentes de diversos contextos (p. e. Cohen, Burt, & Bjorck, 1987; Mels, 2012, Santiago, Etter, Wadsworth, & Raviv, 2012) los estudios con adolescentes mexicanos en condiciones de marginación son relativamente escasos. Por estas razones el objetivo de este estudio fue examinar la relación entre el estrés adolescente y el parental con el ajuste psicológico en una muestra de adolescentes escolares de contextos marginados. Se llevó a cabo un estudio de campo, transversal, expos-facto de dos muestras independientes (financiado por PAPIIT IN305917).

MÉTODO

Participantes.

Participaron 134 adolescentes escolares de 13 a 15 años (*Medad*=13.72; *DE*=.526) y 134 padres de familia de 34 a 59 años (*Medad*=40.8; *DE*=7.144) seleccionados de manera intencional de escuelas secundarias de zonas de la Ciudad de México caracterizadas por bajos índices de desarrollo y marginación (CONAPO, 2012). Los adolescentes fueron estudiantes de secundaria (50.7% hombres y 49.3%

mujeres), el 58% de segundo grado, el 27.6% de tercer grado y el 14.4% de primer grado.

El grupo de padres estuvo formado por 27% hombres y 73% mujeres, seleccionados de las mismas escuelas de los adolescentes. El 49.5% estaban casados, el 20% en vivían en unión libre, 18% estaban divorciados. La mayoría (70%) de los padres tenía estudios de secundaria o menos, el 21% contaba con bachillerato y solo el 7% reportó educación superior. La mayoría (69%) de los padres eran empleados.

Instrumentos.

Youth Self Report (YSR). Se aplicó la versión oficial del YSR/11-18 para habla hispana (Achenbach & Rescorla, 2001), validada para adolescentes mexicanos de 13 a 18 años (Barcelata & Márquez-Caraveo, en prensa) para evaluar el ajuste psicológico. Está integrado por 50 reactivos Likert en una escala de 3 puntos (0=no es cierto, 1= cierto, 2= muy cierto), integrados en 12 factores ($\alpha_{total}=.915$; varianza explicada=55.54%) que evalúa conductas Internalizadas ($\alpha=.779$): Depresión ($\alpha=.782$), Retraimiento ($\alpha=.690$), Quejas somáticas ($\alpha=.693$), Problemas de sueño ($\alpha=.608$), y Ansiedad ($\alpha=.654$); Externalizadas ($\alpha=.762$): Ruptura de reglas/Delincuencia ($\alpha=.775$) y Agresividad ($\alpha=.553$); Mixtas ($\alpha=.798$): Problemas de pensamiento ($\alpha=.664$), Búsqueda de atención ($\alpha=.561$) y Problemas de atención ($\alpha=.642$); y Cualidades Positivas ($\alpha=.735$): Conducta pro-social/ Sentido del humor ($\alpha=.775$) y Auto-concepto positivo ($\alpha=.661$). Para este estudio solo se informa sobre los dos primeros y últimos factores.

Escala Global de Estrés Percibido para Adolescentes (EGEPA). (Barcelata, Avila, & Ortiz, 2017). Es una medida integrada por un reactivo abierto y 54 reactivos tipo Likert de 6 puntos que van de 0=no me sucedió a 5=me sucedió y me estresó demasiado, que evalúan presencia e intensidad de sucesos potencialmente estresantes en seis categorías: 1. Eventos crítico ($\alpha=.721$), evalúa sucesos de vida mayores no esperados; 2. Contrariedades diarias ($\alpha=.746$), identifica estresores cotidianos; 3. Presión social ($\alpha=.807$), valora situaciones que implican presión social que suelen producir estrés; 4. Preocupaciones familiares ($\alpha=.744$), hace referencia estresores relacionados con cuestiones familiares; 5. Estresores académicos

($\alpha=.799$), identifica estresores asociados al ámbito escolar; 6. Interacción social ($\alpha=.778$), refiere a situaciones que representan limitaciones en la interacción social y que pueden generar estrés (alfa total=.962; varianza total explicada= 41%).

Escala Global de Estrés Parental (EGEP). Esta escala (Barcelata & Sánchez, 2017; Sánchez, 2018), consta de 73 reactivos, uno abierto y 72 tipo Likert: 0=No me ocurre, 1=Muy Poco, 2=Poco, 3=Mucho, 4=Demasiado, distribuidos en siete factores que evalúan estresores que se ubican en siete factores o áreas: 1. Crianza ($\alpha= .890$), situaciones relacionadas con la educación de los hijos; 2. Conductas de Riesgo ($\alpha= .891$), comportamientos nocivos para el propio adolescente; 3. Riesgo Social ($\alpha= .891$), situaciones que ponen en riesgo a los adolescentes; 4. Conductas Disruptivas ($\alpha= .903$), comportamientos asociados a rupturas de reglas y conducta agresiva de los adolescentes; 5. Finanzas ($\alpha= .891$), situaciones que reflejan la percepción de la situación económica de la familia; 6. Instrumental ($\alpha= .904$), situaciones implicadas en la organización del hogar; y 7. Dinámica Familiar ($\alpha= .905$), situaciones relacionadas con el funcionamiento familiar (alfa total=.977; varianza total explicada=59.34%).

Cédula Sociodemográfica del Adolescente y su Familia (Barcelata, 2016). Compuesta por 16 reactivos de opción múltiple que exploran condiciones socioeconómicas del adolescente y su familia, tales como la composición familiar, el ingreso económico familiar, el estado civil y la ocupación, entre otras variables ($\alpha_{ordinal}=.674$).

Procedimiento.

Se solicitó permiso a las autoridades de las escuelas para acceder a los estudiantes y padres de familia. Los adolescentes y padres firmaron asentimientos y consentimientos informados, respectivamente. La aplicación fue colectiva, con una duración aproximada de 30 minutos, la cual se llevó a cabo con los adolescentes en el salón de clases y en reuniones para padres. Se realizaron análisis descriptivos, análisis de correlación bivariada r de Pearson y regresión múltiple para evaluar la asociación y posible influencia del estrés adolescente y del estrés parental en el ajuste psicológico de los adolescentes.

RESULTADOS

En la tabla 1 se presentan las medias y desviaciones estándar de los factores o fuentes de estrés o estresores e indicadores de ajuste psicológico en términos de conductas internalizadas, externalizadas y cualidades positivas de los adolescentes. Los estresores académicos son los que puntúan más alto, seguidos por las contrariedades diarias y los eventos críticos o mayores. Se encontró que las conductas con mayores puntuaciones son ansiedad, depresión, ruptura de reglas y conducta agresiva, aunque los valores más altos son los de ajuste positivo, como el autoconcepto positivo y conducta prosocial.

Tabla 1.

Factores de estrés y de ajuste psicológico del adolescente

Factores	Adolescentes N= 134	
	M	DE
Fuentes de estrés adolescente		
Eventos críticos	2.19	1.31
Contrariedades diarias	3.12	1.18
Presión social	2.55	.915
Preocupaciones familiares	2.28	.942
Estresores académicos	4.17	.908
Situaciones de interacción social	2.43	1.06
Ajuste psicológico		
Conductas Internalizadas	.773	.349
Depresión	.977	.473
Retraimiento-Problemas relación	.717	.387
Quejas somáticas	.653	.465
Problemas de sueño	.733	.515
Ansiedad	1.01	.564
Conductas Externalizadas	.845	.388
Ruptura de reglas-Delincuencia	.795	.390
Conducta agresiva	.989	.506
Cualidades positivas	1.24	.349
Conducta prosocial- sentido del humor	1.30	.427
Autoconcepto positivo	1.17	.395

La tabla 2 muestra las medias y desviaciones estándar de los factores de estrés parental, observándose que los tres principales fuentes o tipos de estresores, reportados por los padres son los relacionados con las conductas disruptivas de los hijos, con la crianza y con las finanzas o situación económica.

Tabla 2.
Factores de estrés parental.

Factores	Padres N=134	
	<i>M</i>	<i>DE</i>
Crianza	3.12	.965
Conductas de riesgo	2.80	1.17
Riesgo social	3.11	1.05
Conductas disruptivas	3.43	.930
Finanzas	3.16	1.14
Instrumental	2.40	.818
Dinámica familiar	2.80	1.09

Las correlaciones entre el ajuste psicológico del adolescente (*YSR*), el estrés adolescente (*EGEPA*), y el estrés parental (*EGEPA*) de la tabla 3 muestran que casi todas las áreas del estrés adolescente que implican diferentes estresores se relacionan de manera significativa con la presencia de problemas internalizados y externalizados, excepto con los eventos críticos y los que implican presión social.

Solo los estresores parentales relacionados con crianza, las conductas de riesgo y algunas conductas disruptivas, se relacionan con el total de conductas internalizadas, específicamente con depresión, quejas somáticas y ansiedad, así como con los dos tipos de conductas externalizadas, rompimiento de reglas y conducta agresiva. Cualidades positivas no se asocia con ninguno de los factores o tipos de estresores de los adolescentes (*EGEPA*) ni con los estresores de los padres (*EGEP*).

Tabla 3.

Correlaciones entre las puntuaciones de la EGEPA y la EGEP con las conductas internalizadas, externalizadas y cualidades positivas del YSR/11-18

YSR	EGEPA						EGEP						
	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
IN	.160	.247**	.108	.293**	.275**	.235**	.254*	-.116	.110	-.072	.033	.015	.146
D	.102	.310**	.020	.253**	.306**	.222**	.153*	.056	.160	.021	.147	.089	.158
R	.082	.292*	.046	.266**	.237**	.241**	.015	.037	.098	-.051	.032	-.001	.132
QS	.108	.238*	.138	.127	.138	.110	.114	.204*	.104	.155	.117	.094	.034
PS	.153	.084	.141	.280*	.154	.097	.106	.047	.101	-.046	.035	.026	.109
A	.124	.199*	.045	.243**	.283*	.207*	.125*	.003	.133	-.036	.020	.027	.157
EX	.165	.234**	.162	.240**	.311**	.157	.295*	.298*	-.113	.117*	-.093	-.052	-.083
RR	.140	.164	.143	.185	.260**	.120	.148*	-.037	-.053	.132*	-.070	-.119	-.017
CA	.145	.227*	.139	.225	.276**	.148	.144*	-.122	-.132	.112*	-.088	.013	-.114
CP	.055	.034	.063	.074	.056	-.015	.074	.046	.050	.156	.067	.051	.046
CP- SH	-.117*	.055	.053	.096	.056	.042	.088	.055	.071	.098	.099	.097	.053
AP	-.129*	.001	.055	.027	.038	.020	.036	.022	.011	.170*	.011	-.015	.025

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

Nota: YSR/11-18: IN.=Internalizadas: D Depresión, R Retraimiento, QS Quejas somáticas, PS Problemas de sueño, y Ansiedad; EX.=Externalizadas: RR Ruptura de reglas, CA Conducta agresiva; CP=Cualidades positivas: CP-SH Conductas prosocial-Sentido humor y AP Autoconcepto positivo. EGEPA: F1 Eventos críticos, F2 Contrariedades diarias, F3 Presión social, F4 Preocupaciones familiares, F5 Estresores académicos, F6 Interacción social. EGEP: F1 Crianza, F2 Conductas de riesgo, F3 Riesgo social, F4 Conductas disruptivas, F5 Finanzas, F6 Instrumental, F7 Dinámica familiar.

En la tabla 4 se presentan los coeficientes de correlación múltiple (R), cantidad de varianza explicada por el conjunto de variables incluidas en el modelo (R^2), y cantidad de varianza explicada particularmente por cada una de las variables incluidas en el modelo de predicción el cambio de la R^2 (ΔR^2), correspondientes a los diferentes tipos de estresores de los adolescentes que predicen las conductas internalizadas, externalizadas y las cualidades positivas, los cuales son aceptables y significativos, aunque relativamente bajo ya que solo explica alrededor de 17% de la varianza para el caso de las conductas externalizadas e internalizadas, y menos del 10% para el caso de las cualidades positivas.

Tabla 4.

Indicadores de ajuste de los modelos globales de ajuste psicológico (conductas externalizadas, internalizadas y cualidades positivas) en adolescentes tempranos

	R	R ²	ΔR^2	F	Durbin-Watson
Externalizadas	.401	.166	.160	2.768*	1.678
Internalizadas	.418	.174	.168	2.550*	2.100
Cualidades positivas	.201	.063	.060	1.387*	2.255

* $p \leq .05$

Se observa que no todas las variables del estrés adolescente y parental que resultaron significativas en los análisis bivariados y que se introdujeron a la ecuación de regresión (método introducir) tienen un valor predictivo (Tabla 5). Tanto para las conductas internalizadas como externalizadas, los estresores académicos fueron predictores; aunque en el caso de las primeras también contribuyen los estresores cotidianos cotidianas y la crianza, mientras que para las segundas también contribuyen los estresores relacionados con conductas disruptivas de los adolescentes. Aunque los eventos críticos entraron también a la ecuación, su relación con cualidades positivas fue negativa.

Tabla 5.

Coefficientes de los modelos de estrés adolescente y estrés parental para ajuste psicológico (conductas externalizadas, internalizadas, y cualidades positivas) de los adolescentes

Variable objetivo	Predictores	B	ES (β)	β	t	I. C. 95%
Internalizadas	(Constante)	.373	.181		2.062*	.015 - .731
	Contrariedades diarias	1.038	.076	.359	8.075*	1.044 - .234

Tabla 5.

Coefficientes de los modelos de estrés adolescente y estrés parental para ajuste psicológico (conductas externalizadas, internalizadas, y cualidades positivas) de los adolescentes

Variable objetivo	Predictores	B	ES (β)	β	t	I. C. 95%
Externalizadas	Estresores académicos	1.071	.042	1.184	1.683*	-1.012 - 1.194
	Crianza (Constante)	.785	.281	1.065	3.062*	.150 - .841
	Estresores académicos	1.274	.202		11.351**	-1.727 - 2.675
Cualidades Positivas	Estresores académicos	.098	.047	.229	2.075**	.004 - .191
	Conductas de riesgo (Constante)	-1.061	.050	-1.185	-3.212*	-1.170 - 1.039
	Eventos críticos	.965	.195		4.948***	.579 - 1.351
	Eventos críticos	-0.096	.050	-0.202	-2.511*	-0.024 - .175

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$; I.C.= Intervalo de confianza

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue examinar la relación entre el estrés adolescente y el parental con el ajuste psicológico en una muestra de adolescentes escolares de contextos marginados. De manera consistente con otros estudios los adolescentes reportaron mayor intensidad en estresores académicos (García-Ros et al., 2016) y en contrariedades diarias (Encina & Ávila, 2015) los cuales también se relacionaron con la presencia de conductas internalizadas como depresión, retraimiento y ansiedad de forma similar a lo reportado previamente (Seiffge-Krenke, 2000; Veytia et al., 2012), así como con las conductas externalizadas (Smith et al., 2006), aunque solo los estresores académicos fueron predictores de ambos tipos de conductas. También las preocupaciones familiares se relacionaron de manera positiva con las conductas internalizadas en general; nuevamente con depresión, retraimiento y ansiedad, lo que sugiere que lo que acontece en la familia parece importante para los adolescentes, aunque no fueron predictores, tal vez, por la relación recíproca entre los estresores y el ajuste psicológico o por la posible relación con otras variables como el grado de control del evento estresante (Cohen et al., 1987; Smith et al., 2006). Por ejemplo, la presencia de conductas disruptivas como la ruptura de reglas y la conducta agresiva puede ocasionar que se presente un evento negativo como ser

suspendido o expulsado de clases y a su vez el ser suspendido puede ser un evento que genere enojo y conducta agresiva, por lo que se tendría que valorar el rol que asumen, tanto los estresores como las conductas o el ajuste psicológico, a través del tiempo como lo hacen otros estudios (p.e. Kim et al., 2003; Smith et al., 2006).

Por su parte, los padres reportaron estresores con mayor intensidad relacionados con la crianza o cuidado de los hijos (Corbella & Aguado, 2002; Krakovich et al., 2016; Miodrag et al., 2015), las conductas de riesgo que pueden presentar (Morrison et al., 2005) y con respecto a las finanzas (Santiago et al., 2012; Sheidow et al., 2014; Wadsworth et al., 2011). A pesar de que la crianza también se relaciona con conductas externalizadas como ruptura de reglas y conductas agresivas como mencionan Cabrera y colaboradores (2010), solo resultó ser un predictor de las conductas internalizadas.

Los resultados muestran que los estresores académicos, las contrariedades cotidianas y las preocupaciones familiares de los adolescentes, se relacionan con problemas emocionales y de conducta, ya sean internalizados o externalizados, como depresión, ansiedad, retraimiento, ruptura de reglas y conducta agresiva, respectivamente, en comparación al resto de estresores, con los cuales no se relacionaron de manera significativa. Los estresores académicos fueron predictores tanto de las conductas internalizadas como externalizadas, aunque en mayor medida de las primeras; lo que parece indicar que la escuela puede ser una fuente significativa de estrés y riesgo para el ajuste en la adolescencia temprana la cual corresponde con las edades de los adolescentes que participaron en este estudio (Cohen et al., 1987; Seiffge-Krenke, 2000). Por su parte las contrariedades diarias junto con los estresores académicos son los que más contribuyen de manera significativa a explicar, en especial, las conductas internalizadas, posiblemente potencializándose su efecto por el estrés parental debido a la crianza (Capano & Pacheco, 2014; Smith et al., 2006), aunque la varianza explicada de todo el modelo fue baja. Estos datos también coinciden con que los estresores cotidianos pueden tener un efecto negativo igual o mayor que los eventos críticos sobre el ajuste psicológico (Compas et al., 1987; Mels, 2012) sobre todo cuando se trata de comunidades vulnerables (Morrison et al., 2005; Santiago et al., 2012; Wadsworth et

al., 2011). Asimismo el estrés parental generado por sus preocupaciones por las conductas de riesgo de sus hijos parece aumentar la probabilidad de que los chicos presenten problemas de agresión y para seguir reglas generándose un círculo (Cabrera et al., 2010; Kim et al., 2003). Por otra parte, no se encontró relación entre las cualidades positivas y los estresores de los adolescentes y de los padres, excepto, de manera negativa con los eventos críticos, cuya contribución fue significativa pero baja. Esto podría indicar, que en la adolescencia temprana es probable que muchos eventos aún no se hayan experimentado o que en esta etapa los chicos se involucran menos con los problemas de sus padres (Cohen et al., 1987; Compas et al., 1987), no obstante, se tendría que seguir investigando al respecto.

En suma, aunque los índices de correlación entre el estrés adolescente y el estrés parental fueron moderados y bajos se encontraron relaciones positivas y significativas entre todas las fuentes de estrés adolescente, excepto estresores cotidianos y varias conductas internalizadas y externalizadas. De las fuentes de estrés parental, solo la crianza, resultó ser predictor de las conductas internalizadas, a pesar de que los padres reportaron apuros económicos como uno de los principales estresores (Santiago et al., 2012) y de que las conductas disruptivas son también una fuente de preocupación importante para los padres. Estos hallazgos y las limitaciones de este estudio hacen reflexionar sobre algunos aspectos que podrían mejorarse en futura investigación, como ampliar y diversificar las muestras, en las que participen más padres varones para que sean más equilibradas y se reflejen mejor sus preocupaciones. Sin embargo, todavía es frecuente que las madres de ciertos sectores sean las más involucradas con las actividades relacionadas con la vida escolar de sus hijos (Ayala-Nunes et al., 2012). Además una muestra más grande quizá contribuiría a incrementar el porcentaje de la varianza explicada por los modelos de los diferentes tipos de conductas, dado el número de predictores. Además, al tratarse de adolescentes tempranos, es decir, chicos entre 13 a 15 años, es importante que el estudio de estrés adolescente integre a adolescentes de mayor edad y compare resultados, dados los cambios de percepción e importancia de los sucesos de vida a lo largo de la adolescencia (Compas et al., 1987). Aunque los datos no podrían generalizarse y pueden considerarse preliminares, podrían orientar

algunas acciones preventivas de salud mental desde el ámbito escolar a nivel medio, dirigidas a adolescentes, padres y profesores, ya que éstos últimos representan un recurso importante para la detección temprana de problemas en la adolescencia y para el desarrollo de los programas de intervención.

REFERENCIAS

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, VT: ASEBA.
- Ayala-Nunes, L., Lemos, I. y Nunes, C. (2012). Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial. *Universitas Psychologica*, 13(2), 529-539. doi: 10.11144/Javeriana.UPSY13.2.pepm
- Barcelata, B., Avila, G. y Ortiz, Y. (2017, abril). Validez y confiabilidad de una escala global de estrés percibido para adolescentes. Ponencia del XLIV Congreso Nacional del CNEIP, Nayarit, México.
- Barcelata, B. y Márquez-Caraveo, M. (en prensa). Propiedades psicométricas del *Youth Self Report* en adolescentes de la zona metropolitana de la Ciudad de México. *RIDEP. Manuscrito enviado para publicación*.
- Barcelata, B. y Sánchez, D. (2017, octubre). Desarrollo empírico-racional de una escala de estrés parental: Versión preliminar. En B. Barcelata (Coord.), *Adaptación adolescente y procesos relacionales: Rescatando la mirada de adolescentes y padres de diferentes contextos*. Simposio efectuado en el XXV Congreso Mexicano de Psicología. Puerto Vallarta, México.
- Boss, P., Bryant, C. M., & Mancini, J. A. (2017 3rd. Ed). *Family Stress Management: A contextual approach*. Los Angeles: SAGE.
- Cabrera, V. E., González, M. R. y Guevara, I. P. (2010). Estrés parental, trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva. *Universitas Pshychologica*, 11(1), 241-254.
- Capano, A. y Pacheco, A. (2014). Estrés y violencia doméstica: Un estudio en adultos referentes de niños, niñas y adolescentes. *Ciencias Psicológicas*, 8(1), 31-42.

- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: a multilevel perspective. *World Psychiatry, 9*(3), 145-154
- Cohen, L. H., Burt, C. E., & Bjorek, J. P. (1987). Life stress and adjustment: Effects of life events experienced by young adolescents and their parents. *Developmental Psychology, 23*(4), 583.
- Compas, B. E., Davis, G. E., Forsythe, C. J., & Wagner, B. M. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: the Adolescent Perceived Events Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*(4), 534.
- Consejo Nacional de la Población (CONAPO) (2012). *Índices de marginación por identidad federativa y municipio 2010*. Recuperado de http://www.CONAPO.gob.mx/en/CONAPO/Indices_de_Marginacion_2010_por_entidad_federativa_y_municipio
- Corbella, M. y Aguado, A. L. (2002). *Escala de Estrés y Afrontamiento para Familias con hijos afectados de parálisis cerebral*. España: GREDOS
- Encina, Y. J. y Ávila, M. V. (2015). Validación de una escala de estrés cotidiano en escolares chilenos. *Revista de Psicología, 33*(2), 363-385.
- García-Ros, R., Pérez, F. y Durán, M. (2016). Análisis del estrés académico en la adolescencia: Efectos del nivel educativo y del sexo en educación secundaria obligatoria. *Información Psicológica, 110*, 2-12.
- Grover, K. E., Green, K. L., Pettit, J. W., Monteith, L. L., Garza, M. J., & Venta, A. (2009). Problem solving moderates the effects of life event stress and chronic stress on suicidal behaviors in adolescence. *Journal of Clinical Psychology, 65*(12), 1281-1290.
- Kim, K. J., Conger, R. D., Elder Jr, G. H., & Lorenz, F. O. (2003). Reciprocal influences between stressful life events and adolescent internalizing and externalizing problems. *Child Development, 74*(1), 127-143.
- Krakovich, T. M., McGrew, J. H., Yu, Y., & Ruble, L. A. (2016). Stress in parents of children with Autism Spectrum Disorder: An exploration of demands and resources. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 46*, 2042-2053. doi: 10.1007/s10803-016-2728-2

- Lazarus, R. y Folkman, S. (1991). *Estrés y Procesos Cognitivos*. México: Ediciones Roca.
- McGoldrick, M., & Carter, B. (2003, 3rd. Ed). *The Family Life Cycle*; In: F. Walsh. *Normal Family Process* (pp. 375-398). New York: The Guilford Press.
- Mels, C. (2012). Entre pobreza y violencia: ¿cómo afectan los estresores diarios y la violencia a adolescentes en zonas de guerra? *Ciencias Psicológicas*, 6(2), 111-122.
- Miodrag, N., Burke, M., Tanner-Smith, E., & Hodapp, R. M. (2015). Adverse health in parent of children with disabilities and chronic health conditions: a meta-analysis using the Parenting Stress Index's Health Sub-domain. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(3), 257-271. doi: 10.1111/jir.12135
- Morrison, L., McLoyd, V. C., & Tokoyawa, T. (2005). Financial strain, neighborhood stress, parenting behaviors, and adolescent adjustment in urban African American families. *Journal of Research on Adolescence*, 15(4), 425-449.
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349-360.
- Sánchez, D. (2018). *Desarrollo de una escala de estrés para padres de adolescentes* (Tesis de licenciatura no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Santiago, C. D., Etter, E. M., Wadsworth, M. E., & Raviv, T. (2012). Predictors of responses to stress among families coping with poverty-related stress. *Anxiety, Stress, and Coping*, 25(3), 239-258.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675-691. doi: <http://dx.doi.org/10.1006/jado.2000.0352>
- Sheidow, A. J., Henry, D. B., Tolan, P. H., & Strachan, M. K. (2014). The role of stress exposure and family functioning in internalizing outcomes of urban families. *Journal of Child and Family Studies*, 23(8), 1351-1365.

- Smith, J., Garber, J., Ciesla, J. A., & Cole, D. A. (2006). Modeling relations between hassles and internalizing and externalizing symptoms in adolescents: A four-year prospective study. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(3), 428.
- Veytia, M., González-Arratia, N., Andrade, P. y Oudhof, H. (2012). Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. *Salud Mental, 35*(1), 37-43.
- Wadsworth, M. E., Raviv, T., Santiago, C. D., & Etter, E. M. (2011). Testing the adaptation to poverty-related stress model: Predicting psychopathology symptoms in families facing economic hardship. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 40*(4), 646-657.

Contacto: Blanca Estela Barcelata Eguiarte; bareg7@hotmail.com

RESILIENCIA Y CONSECUENCIAS DEL ROMPIMIENTO AMOROSO: MEDICIÓN Y RELACIÓN EN PASIVOS

Blanca Estela Retana Franco*, Daniela Silva Moctezuma** y
Rozzana Sánchez Aragón**

**Universidad Pedagógica de México; **Facultad de
Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Las relaciones de pareja corresponden a una de las relaciones más intensas que se pueden establecer entre seres humanos ya que corresponde al vínculo de mayor significado fuera de la familia de origen (Maureira, 2011). En congruencia, Lefrançois (2001) indica que una de las principales formas en que las personas logran alcanzar un sentido de identidad y autovaloración, es a través de sentimientos de intimidad con otros, y para la mayoría de ellas, una las fuentes principales de intimidad son las relaciones de pareja. Así, la consolidación de las relaciones de este tipo es de vital importancia para el ser humano, pudiendo llegar a reforzar su sentido de identidad y su auto valor.

EL DUELO POR ROMPIMIENTO AMOROSO

Por lo tanto, cuando una persona termina con su relación, experimenta un proceso de duelo que le sigue a esta pérdida amorosa que es definido como una reacción extremadamente dolorosa, pero normal, que se desencadena a raíz del rompimiento de una relación personal, cuyo proceso cumple una función

homeostática, pues su finalidad es lograr la adaptación del individuo a la pérdida (Reyes, 1991; en Sánchez Aragón & Martínez Cruz, 2014) o bien, como la reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción, emergente cuando un vínculo afectivo se rompe; lo que incluye componentes de tipo psicológico, físico y social, con una intensidad y duración proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida (García-Pelayo, 1993 en Sánchez Aragón & Martínez Cruz, 2014); que de acuerdo a García Palza (2014) es la pérdida más devastadora que se puede tener, puesto que la persona permanece en un estado sin aclarar, indeterminado, pudiendo ocasionar problemas debido el sujeto se enfrenta a situaciones que se encuentran fuera del control de la persona o se tienen impedimentos exteriores que obstaculizan la finalización del duelo.

Específicamente, Díaz (2012) y Sánchez Aragón y Retana Franco (2013) señalan que esto ocasiona mucho sufrimiento aunado a tristeza, ira, culpa, soledad, fatiga, impotencia, depresión, ansiedad, conflictos en sus relaciones sociales (Boss, 2009), shock, anhelo por la persona perdida, emancipación, alivio y un adormilamiento de sentimientos; así como problemas al dormir, problemas de apetito, distraimiento, aislamiento social, búsqueda de la persona perdida, suspirar, agitarse e hiperactividad, llanto, constantes visitas a lugares que le recuerden de la persona perdida, guardar y atesorar objetos que pertenecieron a la persona perdida (Bucay, 2004; Worden, 2009). Por su parte, Arriaga y Ruíz (2010) manifiestan que la pérdida de una persona amada entraña una de las experiencias más penosas y disruptivas para el ser humano, y el intenso dolor que vive, genera un estado de perplejidad, en el que toda su energía se vuelca sobre el objeto que perdió.

Díaz (2012) explica que el duelo ante una pérdida es un proceso largo, lento y doloroso cuya magnitud depende del vínculo de lo perdido y de las características peculiares de cada persona. Es decir, para hacer frente el duelo va a depender en gran parte de los recursos personales y sociales que cada individuo posee, ya que elaborar el duelo significa ponerse en contacto con el vacío que ha dejado la pérdida de la persona amada, experimentar el sufrimiento y la frustración que comporta su ausencia y se termina cuando la persona es capaz de recordar lo perdido sintiendo poco o ningún dolor, cuando ha aprendido a vivir sin lo que ya no está, cuando ha

dejado de vivir en el pasado y puede invertir de nuevo la energía en el presente que hay alrededor.

Al respecto, autores como Weber (1998), Kübler-Ross y Kessler (2005) y Field, Diego, Pelaez, Deeds y Delgado (2009) están de acuerdo en cinco etapas de que las personas atraviesan al momento de experimentar un proceso de duelo por muerte y las cinco etapas incluyen: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Asimismo, hay que reconocer que las rupturas amorosas son eventos de la vida bastante comunes y muy pocas personas se eximen de esta experiencia (Boss, 2001; Buck, 2010). De acuerdo con Lewandowski (2009) la mayoría de la población adulta y adolescente experimenta por lo menos una ruptura amorosa en su vida.

En lo que toca a las consecuencias que las personas viven como parte del rompimiento, Peñafiel (2011) reconoce el hecho de que el sufrimiento experimentado también se debe a una serie de modificaciones tanto personales, familiares, económicas y sociales que sobrevienen a ella. De forma similar, Frazier y Cook (1993) admiten que las rupturas amorosas tienen la capacidad de afectar el aspecto social, emocional, psicológico, financiero, sexual, físico y espiritual de las personas.

El duelo no va a ser llevado de la misma manera, por una persona que decide terminar con la relación, que por quien todavía desea mantenerse en ella (Pinto, 2012), ya que esto va a depender de la experiencia que le haya tocado vivir, de la etapa de amor en la que haya finalizado su relación amorosa, el tipo de vínculo que se haya generado con la ex pareja, y del ciclo vital por el cual se esté atravesando (Mason, Law, Bryan, Port ley, & Sbarra, 2011) aunado a algunos rasgos de personalidad como la rumia (Sánchez Aragón, Zepeda Goncen, & Silva Moctezuma, 2016). Autores como Locker, McIntosh, Hackney, Wilson y Wiegand (2010) indican que se da una mayor recuperación emocional, cuando la persona toma la decisión de terminar su relación amorosa, cuando se tiene un apoyo de familiares y personas queridas, y cuando se deja de mantener contacto con su ex pareja. En contraste, cuando se presenta una mayor duración en la relación, existe un mayor repertorio de recuerdos, metas y actividades que incluyen a la pareja, de modo que, después de

la ruptura habrá una mayor dificultad en evitar pensamientos negativos sobre su ex pareja si es que su rutina diaria se entrelaza.

Al respecto Baxter (1984) sostiene que la mayoría de las decisiones relacionadas a retirarse o abandonar una relación son unilaterales, y la mayoría de las veces, estas decisiones no son comunicadas explícitamente a la pareja. Por lo que falta de comunicación explícita genera una ambigüedad en la persona que es abandonada, y hace que el proceso a afrontar la ruptura sea aún más difícil, ya que la persona tiene la tarea extremadamente difícil de construir sus propios significados y atribuciones acerca de lo ocurrido. Esto complica que el doliente resuelva sus necesidades de significado de lo que sucedió, de las razones de su pareja y de su experiencia; y de cierre, ya que la persona no solo necesita información acerca de lo sucedido, sino que también necesita construir un significado para salvar su dignidad y reparar su autoestima (Weber, 1998).

EL PAPEL DE LA RESILIENCIA

Si bien se han estudiado los efectos negativos asociados con el rompimiento amoroso (Pérez Pérez & Sánchez Aragón, 2018), poco se sabe acerca de otras respuestas que puedan brindar resultados positivos en personas que la experimentan (Buck, 2010). Y justamente cuando se cuenta con más literatura sobre lo negativo de una experiencia difícil como la que se está tratando en este artículo, es cuando autores como Seligman (2002), Nolen-Hoeksema y Davis (2002) y Tashiro y Frazier (2003), sostienen que a partir de situaciones extremadamente difíciles y altamente estresantes es posible encontrar beneficios y generar nuevos significados que permiten a la persona crecer y afrontar nuevos retos con mayor seguridad y de mejor manera.

Grotberg (2003) define a la resiliencia como la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse, ser fortalecido o transformado por experiencias adversas. Serisola (2003) señala que la resiliencia tiene su origen en el latín *resalió*, significando saltar hacia atrás, rebotar, volver atrás, y es aplicable originalmente a la física y posteriormente adaptado a su uso en la psicología. Por consiguiente, este

término sirve para describir la capacidad que tiene un material de recobrar su forma original, después de haber estado sometido a altas presiones.

Ya en el ámbito de la psicología, caracteriza a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos (Rutter, 1992). Por su parte, Valdez Medina, González Arratia y López Fuentes, & Zabala, (2001), definen la resiliencia como un proceso dinámico que incluye una adaptación positiva dentro de un contexto de gran adversidad, se es resiliente cuando se es optimista, cuando se actúa de acuerdo a las metas, cuando se piensa que la vida tiene sentido aun cuando se pueda estar atravesando un momento crítico, cuando la persona es capaz de hacer nuevos cambios en la vida y se espera el mejor momento para actuar, o cuando se está en dificultad y las fortalezas y experiencia son los recursos internos predominantes.

Aunque las rupturas aumentan el riesgo de una variedad de resultados pobres, a la mayoría de las personas les va bien con el tiempo después de una separación romántica (Mancini, Bonanno, & Clark, 2011); lo cual es consistente con una tendencia general humana hacia la resiliencia frente a eventos estresantes (Bonanno, 2004). La experiencia de una ruptura no condena a la persona a vivir o tener resultados de vida exclusivamente pobres, de hecho, hay una cantidad considerable de evidencia que hoy en día indica que incluso las reacciones emocionales negativas e intensas, pueden dar paso a un mayor bienestar y mejores relaciones futuras (Amato & Hohmann-Marriott, 2007; Lewandowski & Bizzoco, 2007; Mancini et al., 2011; Tashiro & Frazier, 2003).

No obstante, se tiene una carencia de medidas de resiliencia en el contexto del rompimiento amoroso que permitan examinar más minuciosamente las repercusiones de este valioso recurso personal en la vivencia del propio duelo, de sus consecuencias y de la posibilidad de relacionarse nuevamente con alguien más. Con base esto, los propósitos de esta investigación fueron: 1) Validar la Escala de la Resiliencia para mexicanos (RESI-M) de Palomar Lever y Gómez Valdez (2010) en el contexto del rompimiento amoroso; y 2) Examinar la relación entre dicha variable y las consecuencias del rompimiento amoroso en pasivos (aquellas personas que no fueron los que decidieron terminar su relación).

MÉTODO

Participantes.

Muestra no probabilística propositiva (Kerlinger & Lee, 2002) de 616 participantes que habían sido terminados por su pareja y se encontraban viviendo un Duelo Romántico, de los cuales 299 eran hombres y 317 mujeres, cuyas edades eran entre los 16 y 50 años ($M=20.06$, $DE= 11.36$). En cuanto a la escolaridad, tenían estudios de preparatoria y licenciatura.

Instrumentos.

Escala de Resiliencia para mexicanos (Palomar Lever & Gómez Valdez, 2010), la cual consta de 43 reactivos (α total de .93) con un formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones de respuesta que indican grados de acuerdo. La escala original comprende cinco factores: (1) Fortaleza y confianza en sí mismo (19 reactivos, $\alpha=.92$) que incluye ítems como: “Lo que me ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos”, “Sé dónde buscar ayuda”, “Soy una persona fuerte”. (2) Competencia social (8 ítems, $\alpha=.87$) operacionalizado con oraciones como “Me siento cómodo con otras personas”, “Me es fácil establecer contacto con otras personas”, “Fácilmente me adapto a situaciones nuevas”. (3) Apoyo familiar (6 reactivos, $\alpha=.87$) con afirmaciones como: “Tengo una buena relación con mi familia”, “Disfruto estar con mi familia”, “En nuestra familia somos leales entre nosotros”. (4) Apoyo social (5 ítems, $\alpha=.84$) con ejemplos como. “Tengo algunos amigos/familia...que realmente se preocupan por mí/me apoyan/me alientan” y, (5) Estructura (5 reactivos, $\alpha=.79$) con enunciados como: “Las reglas y la rutina hacen mi vida más fácil”, “Mantengo mi rutina aún en momentos difíciles”, “Prefiero planear mis actividades”.

Escala de Consecuencias del Rompimiento Amoroso (Pérez Pérez & Sánchez Aragón, 2018) que se compone de 20 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones de respuesta (grados de acuerdo). Consta de cuatro factores que explican el 66% de la varianza y con un coeficiente alpha de Cronbach total de .94: 1) Riesgo de ser considerado mala persona (11 ítems, $\alpha=.93$) y contiene afirmaciones

como: “Riesgo de ser considerado ...desconsiderado/egoísta/hipócrita”, 2) Riesgo de Abuso por parte de la expareja (3 ítems, $\alpha=.85$) con oraciones como: “Riesgo de abuso físico por parte de mi ex”, “Que mi ex me acose”, “Que mi ex me insulte”. 3) Desolación (3 ítems, $\alpha=.72$) con reactivos como: “Deprimirme”, “Perder a un amigo o grupo de amigos”, “Sentirme culpable”. 4) Pérdida de beneficios (3 ítems, $\alpha=.68$) cuyas oraciones ejemplo son: “Perder la posibilidad de tener sexo con mi ex”, “Dejar de estar involucrado(a) emocionalmente”, “perder la posibilidad de paseos o diversión”.

Procedimiento.

Los cuestionarios fueron aplicados por cuatro psicólogos que acudieron a lugares donde se podían encontrar a personas con una relación de pareja actual (plazas comerciales, casas, escuelas, oficinas, etc.), para que contestaran en forma voluntaria, anónima y confidencial a la escala en cuestión. Ante dudas durante la aplicación se dio respuesta inmediata, asimismo se puso a disposición de los participantes sus resultados personales.

RESULTADOS

Una vez que se tenían los datos se realizó el procedimiento de Reyes Lagunes y García y Barragán (2008) basado en Cronbach y Meehl (1955) para obtener la validez y confiabilidad de los instrumentos. De manera genérica se puede decir que se efectuaron los siguientes análisis: 1) de frecuencias por reactivos, 2) una *t* de Student para muestras independientes (reactivo por reactivo); 3) alpha de Cronbach para todos los reactivos que discriminaron, 4) Inter correlaciones de los reactivos para determinar la rotación a la que se someterían, 5) factorial con la rotación que indico el paso anterior, solicitando que solo mostrara las cargas superiores a .40, y 6) alphas de Cronbach para evaluar la consistencia interna de cada factor obtenido. Después de este proceso quedó conformada una escala de 43 reactivos con una alfa total de .96. El análisis factorial con un valor de $KMO=.954$ y la Prueba de Esfericidad de

Bartlett=18871.95, $gl= 903$, $p= .000$, arrojó seis factores con valor propio mayor a 1 que explicaron el 66.88% de la varianza (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Factorial de la Escala de Resiliencia ante el rompimiento amoroso

Confianza/Optimismo	9 reactivos	$\alpha= .93$	M=4.08	DE=.77
Sé que puedo resolver mis problemas personales.				.69
Tengo planes realistas para el futuro.				.67
Estoy satisfecho(a) conmigo mismo(a).				.65
Mi futuro pinta bien.				.65
Sé cómo lograr mis objetivos.				.65
Confío en mis decisiones.				.63
Pase lo que pase siempre encontraré una solución.				.63
Creo que voy a tener éxito.				.61
Cuando no estoy bien sé que vendrán tiempos mejores.				.57
Fortaleza Personal	10 reactivos	$\alpha= .91$	M=4.01	DE=.76
Soy una persona fuerte.				.72
Sé muy bien lo que quiero.				.72
Tengo el control de mi vida.				.71
Me gustan los retos.				.69
Me esfuerzo por alcanzar mis metas.				.67
Lo que me ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos.				.66
Estoy orgulloso(a) de mis logros.				.66
Sé dónde buscar ayuda.				.59
Sé que tengo habilidades.				.57
Creer en mí mismo(a) me ayuda a superar los momentos difíciles.				.41
Competencia Social	8 reactivos	$\alpha= .91$	M=3.82	DE=.86
Me es fácil hacer nuevos amigos.				.84
Es fácil para mí tener un buen tema de conversación.				.81
Fácilmente me adapto a situaciones nuevas.				.76
Me es fácil establecer contacto con nuevas personas.				.76
Sé cómo comenzar una conversación.				.71
Es fácil para mí hacer reír a otras personas.				.67
Disfruto estar con otras personas.				.61
Me siento cómodo con otras personas.				.52
Me es fácil hacer nuevos amigos.				.84
Apoyo Familiar	6 reactivos	$\alpha= .92$	M=3.97	DE=.90
En nuestra familia disfrutamos hacer actividades juntos.				.82
Disfruto estar con mi familia.				.78
Tengo una buena relación con mi familia.				.77
En nuestra familia somos leales entre nosotros.				.77
Aún en estos momentos difíciles nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro.				.77

En nuestra familia coincidimos con relación a lo que realmente consideramos importante en la vida. .73

Apoyo Social	5 reactivos	$\alpha = .94$	M=4.33	DE=.79
Tengo algunos amigos/familia que me apoyan.				.83
Tengo algunos amigos/familia que me alientan.				.81
Tengo algunos amigos/familia que realmente se preocupan por mí.				.80
Siempre tengo alguien que puede ayudarme cuando lo necesito.				.79
Tengo algunos amigos familia que valoran mis habilidades.				.76
Tengo algunos amigos/familia que me apoyan.				.83
Estructura Personal	5 reactivos	$\alpha = .80$	M=3.65	DE=.86
Prefiero planear mis actividades.				.78
Mantengo mi rutina aún en momentos difíciles.				.75
Las reglas y la rutina hacen mi vida más fácil.				.75
Soy bueno para organizar mi tiempo.				.68
Trabajo mejor cuando tengo metas.				.47

Una vez que se había validado la Escala de Resiliencia al contexto del Rompimiento Amoroso, se procedió a realizar una correlación producto momento de Pearson para poder responder al segundo propósito. En general, es posible ver que todos los factores de resiliencia correlacionan de manera negativa con las consecuencias del rompimiento, es decir que entre más resiliente se percibe la persona menos consecuencias negativas percibe después del rompimiento (ver Tabla 2).

Tabla 2.

Correlación entre resiliencia y consecuencias ante el rompimiento amoroso

	Mala Persona	Abuso	Desolación	Pérdida de beneficios
Confianza/Optimismo	-.32**	-.18**	-.22**	-.12**
Fortaleza Personal	-.36**	-.19**	-.20**	-.12**
Competencia Social	-.24**	-.09*	-.26**	-.14**
Apoyo Familiar	-.25**	-.16**	-.09*	-.11**
Apoyo Social	-.29**	-.25**	-.08*	-
Estructura Personal	-.09*	-	-	-

**p<.001, *p<.05

DISCUSIÓN

Diversos autores reportan que el rompimiento amoroso es igual o más doloroso que la pérdida de un ser querido por muerte, ya que el hecho de que exista la posibilidad de seguir teniendo contacto a la persona incrementa el sufrimiento y puede acarrear diversos males (Retana, 2016), sin embargo, existe una corriente que sostiene que a partir de situaciones extremadamente difíciles y altamente estresantes es posible encontrar beneficios y generar nuevos significados que permiten a la persona crecer y afrontar nuevos retos con mayor seguridad y de mejor manera, lo cual implica que pese a la ruptura romántica, se puede salir fortalecido (Grotberg (2003). Así la resiliencia ante el duelo amoroso es un proceso que tiene que ser considerado. Por ello uno de los propósitos de la investigación fue adaptar y validar una escala que la pudiera medir en personas mexicanas.

Se tomó la escala de resiliencia de Palomar Lever y Gómez Valdez (2010) ya que es una escala con buenos índices confiabilidad y validez en el contexto mexicano y adaptarla al escenario del rompimiento amoroso y poder correlacionarla con las consecuencias de dicha experiencia, resultaba interesante. Los resultados de esta investigación revelan una escala válida y confiable dado que, por un lado, los factores obtenidos (seis) coinciden –hasta cierto punto- con los de la escala original (cinco), la diferencia observable fue el hecho de que el factor original de fortaleza y confianza en sí mismo, se dividió en la presente investigación en dos factores: confianza/optimismo y fortaleza. Por otro lado, esta pequeña diferencia en la configuración factorial señala que, aunque ambos factores son parte de la resiliencia, las personas ante el duelo amoroso viven independientemente su fortaleza y su confianza/optimismo. En cuanto a la confiabilidad, los coeficientes de confiabilidad Alpha de Cronbach obtenidos fueron superiores que los de la versión original. Así, los seis factores identificados fueron:

El primero se nombró Confianza/Optimismo y hace referencia a la claridad que los individuos tienen sobre sus objetivos, la confianza que tienen acerca de sí mismos, de sus decisiones y planes futuros; la creencia de que tendrán éxito y el optimismo para enfrentarse a lo que se les vaya presentando en la vida. El segundo

fue llamado Fortaleza Personal, y hace referencia al esfuerzo que hace el individuo por alcanzar sus metas, así como la entereza y tenacidad con la que enfrentan sus retos. Esto, en el contexto del rompimiento amoroso, implica que a pesar de que el duelo es considerado la pérdida más devastadora que se puede tener debido a la incertidumbre, a la necesidad de enfrentar situaciones que se encuentran fuera del control de la persona o se tienen impedimentos exteriores que obstaculizan la finalización del duelo (García Palza, 2014); entran en juego recursos personales del doliente que le permiten ser optimista ante el futuro, pues confía en su fortaleza y otras capacidades propias como ser tenaz, tener control de la situación y gusto por los retos.

Al tercero se le denominó Competencia Social y sus reactivos hacen referencia a la aptitud de los individuos para relacionarse con los demás, la facilidad para hacer nuevos amigos, hacer reír a las personas y disfrutar de una conversación. Este factor tiene sentido en el contexto del rompimiento ya que estas capacidades son fundamentales para que el individuo continúe con su vida, se vincule con otras personas y pueda establecer nuevas relaciones amorosas. Esto será posible pues llegará el momento de la pseudo-aceptación (Sánchez Aragón & Martínez Cruz, 2014) y es entonces cuando la persona será capaz de recordar lo perdido sintiendo poco o ningún dolor, cuando haya aprendido a vivir sin lo que ya no está, cuando haya dejado de vivir en el pasado y pueda invertir de nuevo la energía en el presente que hay alrededor (Díaz, 2012).

El cuarto fue llamado Apoyo Familiar y se refiere a la manera en la que los miembros de esta entidad se relacionan (lealtad, armonía, convivencia) y al respaldo, ayuda y protección que la calidad de este vínculo hace sentir en el individuo. Y de manera complementaria al factor anterior, el quinto se nombró Apoyo Social ya que trata del hecho de contar con el soporte de los amigos y la familia en momentos difíciles, ya sea recibiendo su soporte, aliento y preocupación. Básicamente estos factores complementarios entre sí se ven apoyados por autores como Locker et al., (2010) quienes indican que se da una mayor recuperación emocional, cuando la persona toma la decisión de terminar su relación amorosa, cuando se tiene apoyo de familiares y personas queridas –como los amigos–, y cuando se deja de mantener

contacto con su expareja. Si bien, Sánchez Aragón y Retana Franco (2013) encontraron que durante el duelo amoroso el doliente tiende a ser hostil con su familia y amigos; lo cierto es que necesita de ellos para salir adelante de esta pérdida.

El último factor, fue llamado Estructura Personal y pone en evidencia la capacidad que tiene la persona para organizarse, planear las actividades y el tiempo, tener reglas y actividades bien organizadas de tal forma que aún en momentos difíciles, la persona pasiva, cuente con una vida personal estructurada a la que pueda fácilmente regresar y por medio de ella y el alejamiento de la ex pareja, retomar su propia vida (Locker et al., 2010) y reorganizarse y hacer un cierre, luego de la desorganización del yo que vivió (Sánchez Aragón & Retana Franco, 2013; Weber, 1998).

Parte fundamental de esta investigación es retomar en cierta medida lo referido por Baxter (1984) quien habla que cuando existe un rompimiento es una de las partes la que toma la decisión y aquí se le quiso dar voz a la persona que fue dejada, en este caso llamada pasivo que en palabras de Weber (1998) sería el abandonado, en este sentido es importante conocer cómo es su proceso de resiliencia y saber cuáles podrían ser las consecuencias percibida ante esta ruptura. Así de esto se trata el segundo propósito de la investigación.

De los resultados logrados se puede decir de manera general, que cuando las personas son resilientes las consecuencias sobre el rompimiento no son tan adversas. Específicamente, cuando las personas se sienten con más fortaleza personal, confianza/optimismo, apoyados y con habilidades para relacionarse, es menos probable que perciban como consecuencia del rompimiento el riesgo de ser consideradas malas personas, a sentirse desoladas (deprimidas y culpables), a que su ex pareja abuse de alguna manera de ellas y a perder beneficios como (tener relaciones sexuales con la ex pareja o recibir regalos de ésta). Esto es totalmente apoyado por la literatura sobre resiliencia, ya que justamente esta característica le permite al individuo enfrentar, sobreponerse e incluso, ser fortalecido o transformado por experiencias adversas (Grotberg, 2003). El rompimiento se ha considerado una experiencia de sufrimiento y dolor (Reyes, 1991) para la persona, lo que representa un detonante para que el rasgo de la resiliencia se active (Valdez

Medina et al., 2001) por medio de ser más optimista, actuar de acuerdo con metas, hacer nuevos cambios en la vida, conservar la estructura en la vida personal y teniendo el apoyo de amigos y familiares. Todo esto en conjunto, provee de una adaptación positiva (Rodríguez Piaggio, 2009) del individuo a la adversidad personificada en este caso por el duelo por rompimiento amoroso.

Hay que señalar que esta relación entre las variables en general resultó más fuerte para el riesgo de parecer mala persona y mucho menos para el factor de estructura social, es decir, que en la medida en que se tiene una vida personal estructurada, si hay menos riesgo de sentir que se le puede considerar mala persona luego del rompimiento, pero ello no se relaciona con el riesgo de abuso por parte del ex, desolación o pérdida de beneficios. Esto quizá se deba a que “ser evaluado(a) como desconsiderado(a), egoísta o hipócrita” es más importante para la persona pasiva en comparación con las otras consecuencias, ya que la primera le crea cierto desprestigio social que tendrá consecuencias a su vez como la dificultad de tener otras relaciones; por su parte, los otros riesgos son más internos a la persona, pero si se es resiliente, resultan más “manejables”, y por ese control que se tiene, afectan menos la vida del pasivo.

Si bien los hallazgos de esta investigación son incipientes en México, contribuyen al conocimiento del rompimiento amoroso y sus correlatos, asimismo, abren una tremenda posibilidad hacia la búsqueda de conocimiento al respecto.

REFERENCIAS

- Amato, P. R., & Hohmann-Marriott, B. (2007). A comparison of high- and low-distress marriages that end in divorce. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 621-638.
- Arriaga, F. y Ruíz, P. (2010). *Ruptura matrimonial un proceso de duelo* (Tesis Doctoral) Universidad del Bio-Bio, Chile.
- Baxter, L. A. (1984). Trajectories of relationship disengagement. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1, 29-48.

- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Boss, P. (2009). *The Trauma and Complicated Grief of Ambiguous Loss*. En: Springer Science, Business Media.
- Boss, P. (2001). *La Pérdida Ambigua*. Barcelona: Gedisa.
- Bucay, J. (2004). *El camino de las lágrimas*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Buck, E. (2010). *Relationship Breakups: Are They All Bad?* (Tesis de Doctorado de la Facultad de Texas Tech University). Disponible en http://etd.lib.ttu.edu/theses/available/etd-05132009-115255/unrestricted/Buck_Erin_Diss.pdf
- Cronbach, L. J., & Meehl, P. E. (1955). Construct Validity in Psychological Tests. *Psychological Bulletin*, 52, 281-302.
- Díaz, E. (2012). *Duelo y su proceso para superarlo* (Tesis para diplomado). Asociación Mexicana de Tanatología, A. C, México.
- Field, T., Diego, M., Pelaez, M., Deeds, O., & Delgado J. (2009). Break up distress in university students. *Adolescence*, 44(176), 705-727. Obtenido de Proquest Psychology Journals.
- Frazier, P. A., & Cook, S. W. (1993). Correlates of distress following heterosexual relationships dissolution. *Journal of Social and Personal Relationships*, 10, 55-67.
- García Palza, D. F. (2014). Narración del duelo en la ruptura amorosa. *Ajayu*, 12(2), 288-307
- Grotberg, E. (2003). *Guía de Resiliencia en el Espíritu Humano*. En I Congreso Internacional sobre la Resiliencia en el Sentir Humano. Universidad de Caldas Departamento de Estudios de Familia.
- Kerlinger, F. N. y Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4ª ed.). México: McGraw-Hill.

- Kübler-Ross, E., Kessler, D. (2005). *The Five Stages of Grief. On Grief and Grieving: Finding the of Grief Through the Five Stages of Loss* (pp. 7-28). New York: Scribner.
- Lefrançois, G. R. (Ed.). (2001). Desarrollo social: etapa adulta inicial. El Ciclo de la Vida (pp. 407-436), (J. F. J. Dávila, Trad.). México: Thomson Learning.
- Lewandowski, G. (2009). Promoting positive emotions following relationship dissolution through writing. *The Journal of Positive Psychology*, 4(1), 21-31.
- Lewandowski, G. W., Jr., & Bizzoco, N. M. (2007). Addition through subtraction: Growth following the dissolution of a low-quality relationship. *The Journal of Positive Psychology*, 2(1), 40-54.
- Locker, L., McIntosh, W., Hackney, A., Wilson, J., & Wiegand, K. (2010). The Breakup of Romantic Relationships: Situational Predictors of Perception of Recovery. *North American Journal of Psychology*, 12(3), 565-578.
- Mancini, A. D., Bonanno, G. A., & Clark, A. E. (2011). Stepping off the hedonic treadmill: Individual differences in response to major life events. *Journal of Individual Differences*, 32(3), 144-152.
- Mason, A., Law, R., Bryan, A., Portley, R., & Sbarra, D. (2012). Facing a breakup: Electromyographic responses moderate self-concept recovery following a romantic separation. *Personal Relationship*, 19(3), 551-568.
- Maureira, F. (2011). Los cuatro componentes de la relación de pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14, 321-332.
- Nolen-Hoeksema, S., y Davis, C. G. (2002). Positive responses to loss: Perceiving benefits and growth. In C. R. Snyder y S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 598-607). New York: Oxford University Press.
- Palomar Lever, J. y Gómez Valdez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22.
- Peñafiel, O. (2011). Ruptura amorosa y terapia narrativa. *Ajayu*, 9, 53-86.

- Pérez, A. E. y Sánchez Aragón, R. (2018, febrero). Consecuencias del Rompimiento Amoroso: su medición y diferencias por estilo de apego. *Revista Psykhe*. En proceso de Evaluación.
- Pinto, B. (2012). *Psicología del amor*. La Paz, Bolivia: SOIPA.
- Retana Franco, B. E. y Sánchez Aragón, R. (2014). Validación de una Escala de Duelo ante el Divorcio. En R. Díaz Loving, I. Reyes Lagunes, S. Rivera Aragón, J. E. Hernández Sánchez y R. García Falconi (Eds.). *Aportaciones actuales de la Psicología Social Volumen III* (pp. 77-82). México: AMEPSO.
- Reyes Lagunes, I. L., y García y Barragán, L. F. (2008). Procedimiento de Validación Psicométrica Culturalmente Relevante: Un ejemplo. En: S. Rivera Aragón, R. Díaz Loving, R. Sánchez Aragón, y I. Reyes Lagunes (Eds.). *La Psicología Social en México, XII* (pp. 625- 636). México: AMEPSO.
- Rodríguez Piaggio, A. M. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogía*, 26(80), 291-302.
- Rutter, M. (1992). *Desafío y Continuidad durante toda la Vida*. Gran Bretaña.
- Sánchez Aragón, R. y Retana Franco, B. E. (2013). Evaluación Tridimensional del Duelo Amoroso en México. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 36(2), 49-69.
- Sánchez Aragón, R. y Martínez Cruz, R. (2014). Causas y Caracterización de las Etapas del Duelo Romántico. *Acta de Investigación Psicológica*, 4(1), 1329 - 1343
- Sánchez Aragón, R., Zepeda Gencen, D. G. y Silva Moctezuma, D. (2016). *Sintomatología asociada al duelo romántico: el papel del apego y la rumia*. Ponencia presentada en el XLIII Congreso del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología celebrado en la Universidad Veracruzana, Xalapa, Ver. del 27 al 29 de abril.
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. En C. R. Snyder y S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 3-9). New York: Oxford University Press.

- Serisola, M. (2003). *Resiliencia y Programas preventivos*. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/resili/resili.shtml>
- Tashiro, T., & Frazier, P. (2003). 'I'll never be in a relationship like that again': Personal growth following romantic relationship breakups. *Personal Relationships*, 10(1), 113-128.
- Valdez Medina, J. L., González Arratia y López Fuentes, N. I., y Zabala, Y. (2001). Resiliencia en Adolescentes Mexicanos. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 13(1), 41-52.
- Weber, A. L. (1998). Losing, Leaving, and Letting Go: Coping with Nonmarital Breakups. En B. H. Spitzberg y W. R. Cupach (Eds.), *The Dark Side of Close Relationships* (pp. 267-306). USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Worden, W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Nueva York: Springer Publishing Company.

Contacto: Blanca Estela Retana Franco, blancaretana@gmail.com

CORRELATOS ENTRE REGULACIÓN EMOCIONAL, VIOLENCIA RECIBIDA Y EJERCIDA CON LA PAREJA ENTRE LOS JÓVENES MEXICANOS

Carolina Armenta Hurtarte* y Rolando Díaz Loving**

**Universidad Iberoamericana, Ciudad de
México; **Facultad de Psicología, Universidad
Nacional Autónoma de México*

Actualmente en México se han presentado diversos conflictos sociales, sin embargo, se le ha dado una particular atención a la violencia en la relación de pareja, la cual, a través del tiempo ha aumentado. La violencia en la relación de pareja se ha analizado en dos aspectos: violencia en el noviazgo y violencia en las parejas casadas o que cohabitan. En estos estudios se ha enfatizado la violencia hacia las mujeres, sin embargo, es necesario hacer un análisis de la violencia que ambos miembros de la relación de pareja reciban o ejercen hacia su pareja, es decir evaluar tanto hombres como a mujeres.

En 2007 se reportó mediante la Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Pareja (ENVINOV) que los jóvenes entre 15 y 24 años que están en una relación de noviazgo viven tres tipos de violencia: física, psicológica y sexual. Asimismo, se identificó que el 61.4% de las mujeres y el 46% de los hombres han experimentado

al menos un incidente de violencia física; el 76% de los jóvenes reportaron haber sido víctimas de la violencia psicológica; finalmente, el 16.5% de las mujeres indicaron haber sufrido alguna vez violencia sexual por parte de su pareja (Xbalanqué, 2012a). Referente a la violencia que se vive en parejas que están casadas o en unión libre, la Encuesta de la Dinámica de los Hogares (ENDIREH) que se llevó a cabo en 2006 se enfoca en la violencia que reciben las mujeres mayores de 15 años. Los resultados de esta encuesta muestran que el 32% de las mujeres reciben violencia emocional, el 22.9% violencia económica, el 10.2% violencia física y el 6% violencia sexual (Xbalanqué, 2012b). En 2011 se llevó a cabo la misma encuesta en donde se identifica que del total de las mujeres de 15 años o más que cohabitan con su pareja reportan que el 91.69% ha sufrido violencia emocional, 52.09% violencia económica 29.85% violencia física, y 15.64% violencia sexual (INEGI, 2012).

Como se puede identificar en la información anterior, existe una importante incidencia en la violencia dentro de las relaciones de pareja por lo que es fundamental determinar en qué consiste cada uno de estos tipos de violencia que se han reportado en las encuestas anteriormente mencionadas (física, emocional, económica, y sexual). A partir de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia (2007) se determina que la violencia es cualquier acto que inflige daño no accidental mediante el uso de la fuerza física o algún tipo de arma que puede provocar lesiones; la violencia psicológica es cualquier acto que dañe la estabilidad psicológica del individuo; violencia patrimonial es aquel acto u omisión que afecte la supervivencia de la víctima; la violencia económica consiste en la omisión o acción del agresor que afecte la supervivencia económica de la víctima; finalmente, la violencia sexual es cualquier acto que degrada el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima.

Ante estos tipos de violencia, Moral de la Rubia y López (2014) indican que existen la violencia recibida por la pareja y la ejercida hacia la pareja; esta distinción permite identificar si la violencia es recíproca dentro de una relación de pareja, es decir, permite analizar la interacción que existe dentro de la pareja. Sin embargo, es constante encontrar en la literatura que esta interacción está asociada con el sexo de las personas en donde quien ejecuta la conducta violenta es el hombre y por ende,

quien es receptor de esta violencia es la mujer. Esta determinación conductual de la violencia a partir de sexo se debe en gran parte a los roles que se han impuesto socialmente a los hombres y a las mujeres (Rocha, 2000; Rocha, 2004).

Rocha (2004) indica que existe una influencia contextual que determina aquellas conductas aceptadas socialmente para hombres y para las mujeres las cuales, influyen en el desarrollo de determinados rasgos de personalidad. Dentro de la cultura mexicana se ha establecido que las conductas que están asociadas a las emociones como ser alegre, chillón, simpático, sociable, afectivo, amoroso son elementos femeninos, es decir, se atribuyen a las mujeres. Por otro lado, aquellas conductas que tienen referencia hacia la acción como orientación al logro, competencia, y ser trabajador están asociados a dimensiones masculinas, es decir, se atribuyen a los hombres (Díaz-Loving, Rocha & Rivera, 2004). Debido a estas características que se han determinado socialmente, se ha favorecido determinadas conductas en las mujeres y en los hombres en donde anteriormente, en el caso de los hombres era más aceptada la violencia o legitimada en diferentes dimensiones y en donde la mujer estaba subyugada por el hombre (Vallejo, 2005). Esta perspectiva, en conjunto con la mayor incidencia de la violencia hacia la mujer, ha llevado a que las investigaciones en torno a la violencia se enfoquen particularmente en la mujer como la receptora de la violencia y al hombre como el ejecutor. A partir de esta perspectiva, es necesario evaluar ambos papeles (ejecutor y receptor) de la violencia para evaluar si existe una reciprocidad entre estas. Asimismo, es necesario identificar otros elementos en donde el contexto influye en la conformación del individuo que puede favorecer la violencia ejercida como recibida.

Considerando que la cultura influye en el desarrollo de la personalidad, la expresión de determinadas conductas aceptadas socialmente, que se han establecido a partir de una división sexual, es factible pensar que el contexto también influye en la expresión de las emociones como es en la regulación emocional. Por ende, este estudio propone analizar la posibilidad de una relación entre la regulación emocional con la violencia recibida y ejercida. Esta propuesta surge a que la regulación emocional tiene un componente conductual con la finalidad de mantener, revalorar

o eliminar la emoción que se esté viviendo como es el enojo, miedo, tristeza, felicidad y amor.

La regulación emocional para Gross y Thompson (2007) es un conjunto de procesos que se encargan de monitorear, evaluar y modificar las reacciones emocionales a partir de la intensidad y duración de estas. Se considera que la regulación emocional está compuesta por la iniciación, mantenimiento, expresión, minimización y evitación de las emociones, particularmente se proponen cinco procesos dados por Gross y Thompson (2007): Selección de la situación, que consiste en acciones para estar en una situación en el cual se experimenten las emociones; Modificación de la situación, este consiste en acciones que buscan alterar la situación en el cual se experimenta la emoción; Despliegue de atención, consiste en manejar la atención a una dirección determinada para influenciar en las emociones; Cambio cognoscitivo, este refiere en la forma de apreciar la situación en la cual se percibió la emoción; finalmente, la modulación de la respuesta es un proceso que afecta directamente a la conducta que evoca la emoción.

Considerando que la regulación emocional consiste en acciones cognitivas y/o físicas que se llevan a cabo para mantener, eliminar o minimizar la emoción que las personas están percibiendo es fundamental identificar si esta regulación está asociada a la expresión de la violencia ejercida y a la violencia recibida. Para poder identificar esta asociación, se propone este estudio que tiene como objetivo identificar las posibles relaciones que existen entre las estrategias de regulación emocional de la felicidad, amor, tristeza, enojo, y miedo con la violencia ejercida y la violencia recibida.

MÉTODO

Participantes.

Se conformó una muestra no probabilística accidental (Kerlinger y Lee, 2002) de 1, 687 participantes de diferentes estados de México por lo que se obtuvo la siguiente

distribución: Tabasco 13.7%, Monterrey 40.9%, Ciudad de México 25%, Hidalgo 12.7%, y Guanajuato 7.7%.

Los participantes al momento de la aplicación tenían en promedio 24.3 años con una desviación de 2.84 años en un rango de 16 a 29 años. Asimismo, el 49.3% de los participantes son mujeres y el 50.6% son hombres. El nivel educativo terminado de los participantes son los siguientes: nivel básico el 38%, nivel medio el 30%, superior 31.1%; el resto de los participantes indicó no tener algún grado de escolaridad.

Instrumentos.

A todos los participantes se les aplicó las versiones cortas y revisadas de los siguientes instrumentos: Inventario de Estrategias de la Regulación Emocional Revisada (Sánchez-Aragón, 2015) y el Inventario de la Violencia Ejercida y Recibida (Cienfuegos-Martínez, 2010).

El Inventario de Violencia Ejercida y Recibida consiste en dos principales dimensiones (violencia ejercida y violencia recibida) que a su vez se subdividen en cuatro factores cada uno y el tipo de respuesta es tipo Likert de cinco puntos que van desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo. La violencia ejercida está compuesta por 22 reactivos que explican el 53.83% de la varianza y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach .93; la violencia recibida está compuesta por los siguientes factores: terrorismo (11 reactivos, $\alpha=.90$), terrorismo vigilancia (4 reactivos, $\alpha=.65$), económica (3 reactivos, $\alpha=.73$), y control (4 reactivos, $\alpha=.75$). La violencia recibida está compuesta por 22 reactivos que explican el 56% de la varianza y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de .94.

El inventario de Estrategias de la Regulación Emocional Revisada (Sánchez-Aragón, 2015) consiste en la regulación emocional de cinco emociones: amor, felicidad, tristeza, enojo y miedo, y tienen un tipo de respuesta tipo Likert de tres puntos que indican la frecuencia con la que realizan cada una de las estrategias. La escala de regulación emocional de la felicidad explica el 33% de la varianza mediante 23 reactivos y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de .65; está compuesta por tres factores: Evitación (10 reactivos, $\alpha=.73$), Mantenimiento (8 reactivos, $\alpha=.77$) y Revaloración cognitiva (5 reactivos, $\alpha=.54$). La escala de regulación emocional de la

tristeza consta de 21 reactivos que explican el 32% de la varianza y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de .69; está compuesta por cuatro factores: Mantenimiento (6 reactivos, $\alpha=.68$), Revaloración cognitiva (6 reactivos, $\alpha=.60$), Evitación cognitiva (5 reactivos, $\alpha=.56$), y Evitación física (4 reactivos, $\alpha=.53$). La escala de la regulación emocional del enojo consta de 18 reactivos que explican el 35.47% de la varianza y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de .66; está compuesta por cuatro factores: Evitación cognitiva (6 reactivos, $\alpha=.65$), Mantenimiento (5 reactivos, $\alpha=.65$), Revaloración cognitiva (4 reactivos, $\alpha=.51$) Evitación física (3 reactivos, $\alpha=.37$). La escala de regulación emocional del miedo consta de 18 reactivos que explican el 29.35% de la varianza y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de .62; consta de cuatro factores: Mantenimiento (5 reactivos, $\alpha=.65$), Evitación física (3 reactivos, $\alpha=.55$), y Evitación cognitiva (5 reactivos, $\alpha=.60$), Revaloración cognitiva (5 reactivos, $\alpha=.55$). Finalmente, la escala de regulación emocional del amor consta de 23 reactivos que explican el 32.37% de la varianza y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de .60; esta escala consta de tres factores: Evitación (10 reactivos, $\alpha=.79$), Mantenimiento (8 reactivos, $\alpha=.73$), y Revaloración cognitiva (5 reactivos, $\alpha=.56$).

Procedimiento.

Se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos de manera individual en diferentes lugares públicos de los diferentes estados en los cuales se obtuvo la muestra, a partir de los criterios de inclusión (personas mayores de 18 años). A todos los participantes se les indicó el propósito de la investigación, asimismo, se les aseguró que la información proporcionada era confidencial y anónima. Durante la aplicación se solucionaron dudas que surgieron.

Con la información obtenida, se llevaron a cabo los análisis estadísticos mediante el programa SPSS 21 para Windows. Para cumplir con el objetivo de este estudio se realizaron tres análisis de correlación de Pearson (Rivera Aragón y García Méndez, 2005) ya que, se llevó uno para cada grupo: el primer análisis para el total de la muestra, otro para las mujeres y finalmente, para los hombres.

RESULTADOS

Con la finalidad de cumplir con el objetivo de este estudio, que consiste en analizar las posibles correlaciones entre las estrategias de regulación emocional con la violencia recibida y ejercida, se realizaron tres análisis de correlación de Pearson para identificar la información en las mujeres, los hombres y en el total de la muestra. Los resultados obtenidos de los análisis de correlación se muestran en las siguientes tablas y se revisaran a continuación. De manera general, se puede identificar en todas las tablas que existen correlaciones estadísticamente significativas, sin embargo, el grado de correlación entre las variables es bajo por lo que en muchos casos se puede considerar que son nulas a pesar de su significancia, por lo tanto, estos resultados se revisaran como una tendencia.

En primera instancia se muestran los resultados obtenidos de la correlación con el total de la muestra en la tabla 1. Estos resultados sobre las emociones de amor y felicidad indican una tendencia de que están positivamente correlacionados con tres aspectos de la violencia recibida cuando se tiene la estrategia de regulación emocional de evitación excepto con la violencia de control. Con respecto a las emociones de tristeza, enojo y miedo se puede identificar que cada una tiene una tendencia particular con respecto a la violencia recibida. En el caso de la tristeza, se identifica una tendencia de mantener la emoción cuando se presenta la violencia económica. El mantenimiento del enojo muestra una tendencia a correlacionar con la violencia económica y física. Finalmente, el mantenimiento del miedo tiene una tendencia similar al enojo ya que, está presente cuando existe violencia sexual, económica y física.

Tabla 1.

Correlación entre la violencia recibida con las estrategias de regulación emocional con la muestra total.

	Violencia sexual	Violencia económica	Violencia control	Violencia física
Evitación del amor	.116**	.175**	-.049	.124**
Mantenimiento del amor	-.116**	-.143**	.081**	-.077**
Revaloración cognitiva del amor	-.048	-.059*	.065**	-.052*

Tabla 1.

Correlación entre la violencia recibida con las estrategias de regulación emocional con la muestra total.

	Violencia sexual	Violencia económica	Violencia control	Violencia física
Evitación de la felicidad	.067**	.126**	-.094**	.095**
Mantenimiento de la felicidad	-.130**	-.201**	.056*	-.134**
Revaloración cognitiva de la felicidad	-.034	-.038	.029	-.035
Mantenimiento de la tristeza	.061*	.126**	-.052*	.093**
Revaloración cognitiva de la tristeza	-.064*	-.065**	.008	-.017
Evitación de la tristeza (cognitiva)	.016	-.053*	.065**	-.021
Evitación de la tristeza (física)	-.023	-.041	.022	-.038
Evitación del enojo (cognitiva)	-.018	-.073**	.040	-.028
Mantenimiento del enojo	.076**	.137**	-.047	.110**
Revaloración cognitiva del enojo	-.019	-.055*	.070**	.008
Evitación del enojo (física)	-.025	-.020	.049*	.005
Mantenimiento del miedo	.101**	.179**	-.011	.124**
Evitación del miedo (física)	-.038	-.059*	.025	-.038
Evitación del miedo (cognitiva)	-.003	-.042	.058*	-.014
Revaloración cognitiva del miedo	-.027	-.028	.024	.014

¹N=1687, * Sig.=0.05, ** Sig.=0.01

En la tabla 2 se muestran los resultados obtenidos de la correlación de Pearson para la muestra de mujeres. En general, los resultados indican menores correlaciones significativas e incluso más bajas que cuando se considera el efecto del total de la muestra.

Tabla 2.

Correlación entre la violencia recibida con las estrategias de regulación emocional con mujeres¹.

	Violencia sexual	Violencia económica	Violencia control	Violencia física
Evitación del amor	.238	.228	.077*	.213
Mantenimiento del amor	-.200	-.188	-.005	-.136
Revaloración cognitiva del amor	-.081*	-.078*	.036	-.070*
Evitación de la felicidad	.149	.154	-.002	.171
Mantenimiento de la felicidad	-.238	-.263	-.031	-.217
Revaloración cognitiva de la felicidad	-.046	-.067	.030	-.031
Mantenimiento de la tristeza	.150	.165	.043	.157
Revaloración cognitiva de la tristeza	-.040	-.083*	.062	-.007
Evitación de la tristeza (cognitiva)	.002	-.073*	.061	-.074*
Evitación de la tristeza (física)	-.062	-.068	-.001	-.049
Evitación del enojo (cognitiva)	-.055	-.085*	.024	-.049
Mantenimiento del enojo	.163	.172	.005	.151
Revaloración cognitiva del enojo	-.023	-.039	.094	.023
Evitación del enojo (física)	-.021	-.011	.040	.011
Mantenimiento del miedo	.207	.212	.040	.180
Evitación del miedo (física)	-.087*	-.074*	.028	-.046
Evitación del miedo (cognitiva)	-.049	-.076*	.049	-.046
Revaloración cognitiva del miedo	-.051	-.049	.044	.010

¹N=854, * Sig.=0.05, ** Sig.=0.01

Finalmente, la tabla 3 muestra las correlaciones que existen entre las estrategias de regulación con la violencia recibida de los hombres. Los resultados en esta muestra se degradan aún más en comparación con los resultados de las mujeres.

Tabla 3.

Correlación entre la violencia recibida con las estrategias de regulación emocional con hombres.

	Violencia sexual	Violencia económica	Violencia control	Violencia física
Evitación del amor	-.022	.128	-.173	.029
Mantenimiento del amor	-.011	-.099	.175	-.009
Revaloración cognitiva del amor	-.013	-.040	.093	-.032
Evitación de la felicidad	-.027	.107	-.183	.019
Mantenimiento de la felicidad	-.003	-.142	.146	-.043
Revaloración cognitiva de la felicidad	-.026	-.004	.024	-.041
Mantenimiento de la tristeza	-.028	.100	-.133	.034
Revaloración cognitiva de la tristeza	-.084*	-.046	-.042	-.028
Evitación de la tristeza (cognitiva)	.032	-.032	.068	.040
Evitación de la tristeza (física)	.016	-.012	.045	-.025
Evitación del enojo (cognitiva)	.029	-.065	.056	-.004
Mantenimiento del enojo	-.025	.105	-.101	.065
Revaloración cognitiva del enojo	-.010	-.076*	.046	-.012
Evitación del enojo (física)	-.023	-.032	.060	-.004
Mantenimiento del miedo	-.021	.161	-.064	.069
Evitación del miedo (física)	.034	-.048	.025	-.029
Evitación del miedo (cognitiva)	.060	-.007	.071*	.024
Revaloración cognitiva del miedo	.005	-.005	.006	.021

¹N=833, * Sig.=0.05, ** Sig.=0.01

A partir de la tabla cuatro se analizan las correlaciones de las estrategias de regulación con la violencia ejercida hacia la pareja. La tabla 4 muestra los resultados del análisis de correlación de Pearson para el total de la muestra. Estos resultados indican que existe una tendencia de evitar la emoción del amor y felicidad cuando se ejerce violencia de terrorismo y control. Asimismo, la estrategia de mantenimiento

del amor y la felicidad está negativamente asociada con la violencia de terrorismo y control. Con respecto a la estrategia de mantenimiento en las emociones de tristeza, enojo y miedo muestra una tendencia de estar relacionadas con la violencia de control. Por otro lado, la tendencia de la relación entre terrorismo-vigilancia únicamente se muestra con la revaloración cognitiva del enojo. Finalmente, la violencia terrorismo está indicando una tendencia de asociarse con el mantenimiento del enojo y del miedo.

Tabla 4.

Correlación entre la violencia ejercida con las estrategias de regulación emocional con la muestra total¹.

	Violencia terrorismo	Violencia terrorismo vigilancia	Violencia económica	Violencia control
Evitación del amor	.116**	-.009	.021	.116**
Mantenimiento del amor	-.128**	.043	-.014	-.144**
Revaloración cognitiva del amor	-.063*	.028	-.056*	-.082**
Evitación de la felicidad	.082**	-.031	-.012	.125**
Mantenimiento de la felicidad	-.168**	.043	-.040	-.182**
Revaloración cognitiva de la felicidad	-.054*	.026	-.043	-.047
Mantenimiento de la tristeza	.087**	-.028	.036	.101**
Revaloración cognitiva de la tristeza	-.038	.040	-.016	-.053*
Evitación de la tristeza (cognitiva)	-.048	.008	.000	-.053*
Evitación de la tristeza (física)	-.047	-.007	-.003	-.032
Evitación del enojo (cognitiva)	-.047	.042	.012	-.094**
Mantenimiento del enojo	.127**	-.005	.016	.170**
Revaloración cognitiva del enojo	-.007	.101**	.004	-.016
Evitación del enojo (física)	-.011	.055*	.029	-.001

Tabla 4.

Correlación entre la violencia ejercida con las estrategias de regulación emocional con la muestra total¹.

	Violencia terrorismo	Violencia terrorismo vigilancia	Violencia económica	Violencia control
Mantenimiento del miedo	.136**	.008	.040	.166**
Evitación del miedo (física)	-.044	.015	.037	-.062*
Evitación del miedo (cognitiva)	-.023	.070**	.036	-.066**
Revaloración cognitiva del miedo	.004	.070**	-.006	-.023

¹N=1687, * Sig.=0.05, ** Sig.=0.01

La tabla 5 muestra los resultados de la correlación para el grupo de mujeres. En este caso se muestra una correlación entre la evitación del amor y felicidad con las formas de violencia ejercida. Asimismo, el mantenimiento del amor y la felicidad están negativamente relacionadas con la violencia ejercida de terrorismo y control. Finalmente, la revaloración cognitiva del amor está negativamente relacionada con la violencia ejercida del control.

Con respecto a las emociones negativas se encuentra una tendencia distinta a las emociones positivas. El mantenimiento de la tristeza, enojo y miedo están asociadas con la violencia ejercida de terrorismo y control. Únicamente la revaloración cognitiva del enojo muestra una tendencia a relacionarse con la violencia ejercida de terrorismo-vigilancia. La evitación de la tristeza está negativamente asociada con la violencia de control.

Tabla 5.

Correlación entre la violencia ejercida con las estrategias de regulación emocional con mujeres¹.

	Violencia terrorismo	Violencia terrorismo vigilancia	Violencia económica	Violencia control
Evitación del amor	.215**	.103**	.089*	.185**
Mantenimiento del amor	-.189**	-.016	-.057	-.214**

Tabla 5.
Correlación entre la violencia ejercida con las estrategias de regulación emocional con mujeres¹.

	Violencia terrorismo	Violencia terrorismo vigilancia	Violencia económica	Violencia control
Revaloración cognitiva del amor	-.096**	-.002	-.070*	-.121**
Evitación de la felicidad	.175**	.046	.040	.175**
Mantenimiento de la felicidad	-.234**	-.024	-.094**	-.266**
Revaloración cognitiva de la felicidad	-.033	.009	-.013	-.042
Mantenimiento de la tristeza	.182**	.052	.081*	.172**
Revaloración cognitiva de la tristeza	-.021	.067	-.029	-.060
Evitación de la tristeza (cognitiva)	-.082*	-.045	-.051	-.111**
Evitación de la tristeza (física)	-.082*	-.008	-.015	-.083*
Evitación del enojo (cognitiva)	-.098**	.009	-.027	-.127**
Mantenimiento del enojo	.178**	.037	.064	.243**
Revaloración cognitiva del enojo	.012	.108**	-.007	-.019
Evitación del enojo (física)	-.009	.076*	.012	-.010
Mantenimiento del miedo	.193**	.078*	.082*	.235**
Evitación del miedo (física)	-.055	-.027	.023	-.079*
Evitación del miedo (cognitiva)	-.054	.018	.016	-.082*
Revaloración cognitiva del miedo	.005	.045	-.041	-.031

¹N=854, * Sig.=0.05, ** Sig.=0.01

Finalmente, la tabla 6 muestra los análisis de correlación entre la violencia ejercida con las estrategias de regulación emocional para la muestra de los hombres. De igual forma que la tabla 3, en donde se muestran los resultados del análisis de

correlación entre la violencia recibida y las estrategias de regulación, los resultados son menores en comparación con las mujeres.

La estrategia de evitación del amor y la felicidad muestra una tendencia de una correlación inversamente proporcional con la violencia ejercida de terrorismo-vigilancia; la estrategia de regulación del mantenimiento de la emoción del amor y felicidad está directamente relacionada con la violencia ejercida de terrorismo-vigilancia. Se encuentra una relación entre la violencia ejercida de control cuando se tiene una estrategia de mantenimiento del enojo. Finalmente, se muestra una relación entre la evitación física del miedo con la violencia ejercida de terrorismo-vigilancia.

Tabla 6.

Correlación entre la violencia ejercida con las estrategias de regulación emocional con hombres¹.

	Violencia terrorismo	Violencia terrorismo vigilancia	Violencia económica	Violencia control
Evitación del amor	.024	-.117**	-.030	.048
Mantenimiento del amor	-.066	.104**	.015	-.071*
Revaloración cognitiva del amor	-.032	.057	-.047	-.045
Evitación de la felicidad	.001	-.103**	-.044	.076*
Mantenimiento de la felicidad	-.106**	.111**	-.006	-.102**
Revaloración cognitiva de la felicidad	-.080*	.042	-.082*	-.056
Mantenimiento de la tristeza	.012	-.093**	.012	.043
Revaloración cognitiva de la tristeza	-.054	.014	-.006	-.044
Evitación de la tristeza (cognitiva)	-.017	.060	.055	.000
Evitación de la tristeza (física)	-.013	-.005	.012	.015
Evitación del enojo (cognitiva)	.001	.073*	.045	-.061
Mantenimiento del enojo	.080*	-.043	-.019	.101**

Tabla 6.

Correlación entre la violencia ejercida con las estrategias de regulación emocional con hombres¹.

	Violencia terrorismo	Violencia terrorismo vigilancia	Violencia económica	Violencia control
Revaloración cognitiva del enojo	-.028	.091*	.008	-.010
Evitación del enojo (física)	-.011	.034	.042	.012
Mantenimiento del miedo	.088*	-.054	.032	.101**
Evitación del miedo (física)	-.034	.056	.027	-.041
Evitación del miedo (cognitiva)	.009	.124**	.042	-.045
Revaloración cognitiva del miedo	.005	.097**	.032	-.013

¹N=833, * Sig.=0.05, ** Sig.=0.01

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue identificar si existía una correlación entre la violencia recibida y ejercida con las estrategias de regulación emocional de la felicidad, amor, enojo, miedo, y tristeza, sin embargo, los resultados indican que existen correlaciones significativas pero bajas por lo que existen casos donde a pesar de la significancia estadística se puede considerar que la correlación es nula. Esto se puede deber a que la escala de regulación emocional tiene un rango de respuestas de tres puntos lo cual, se pierde la variabilidad en la frecuencia del uso de las estrategias de regulación. Asimismo, se identifica un efecto particular en los subgrupos de la muestra en la cual, se observa que los resultados de las mujeres y los hombres en los análisis de correlación están degradados en comparación con el total de la muestra. Estos resultados permiten analizar y demandan profundizar en cómo la violencia que ejercen las mujeres está asociada en la regulación emocional ya que, generalmente el contexto cultural favorece que los hombres muestren conductas violentas (Díaz-Loving, Rocha & Rivera, 2004; Rocha, 2000) no obstante, la violencia ejercida que en este estudio se analiza no se refiere a la violencia física sino

a una violencia psicológica y emocional. Este tipo de violencia puede estar interpretada por aquellos rasgos de personalidad que se favorece en la cultura mexicana en las mujeres como es el chantaje (Díaz-Loving, Rocha & Rivera, 2004).

Los resultados en general muestran que existe ligeramente mayor grado de correlación entre la violencia ejercida en comparación con la violencia recibida. Estos resultados muestran una baja tendencia de que la regulación de las emociones está asociada a las conductas de las personas y a la expresión de las emociones, particularmente cuando se refiere a emociones como enojo, tristeza, y miedo. No obstante, también se muestra que la violencia ejercida está asociada con las estrategias de regulación de evitación de las emociones de felicidad y amor. En la literatura se ha indicado que la regulación de las emociones determina la conducta que los individuos realizan a partir de la estrategia de regulación emocional que lleven a cabo (Company, Oberst & Sánchez, 2012).

Referente a la violencia recibida, se encuentra una baja tendencia de correlación de este tipo de violencia cuando se realiza la estrategia de regulación emocional de evitación de la felicidad y del amor, estos resultados implican que cuando se recibe este tipo de conductas violentas por la pareja, las personas buscaran evitar aquella persona y situación que provoca estas emociones de felicidad y de amor, sin embargo, no se muestra esta tendencia con la violencia de control. Esta diferencia se puede deber a que la violencia de control refiere estar mayor tiempo con la pareja dado que consiste en una constante vigilancia. No obstante, la violencia de control muestra una baja tendencia de relación negativa con la estrategia de evitación de la felicidad, es decir, cuando se percibe esta sobre vigilancia por parte de la pareja, las personas menos realizaran conductas de evitación lo cual se puede deber a que esta violencia demanda mayor contacto con la persona e incluso se puede deber a la interpretación que las personas otorgan sobre las relaciones de pareja (Sánchez Aragón, 2000).

Finalmente, los resultados de este estudio no determinan la presencia de una relación entre las estrategias de regulación con la violencia ejercida y percibida. No obstante, existe una revisión que indica que las emociones de ira o enojo están asociadas a la expresión conductual de estas emociones. Por lo tanto, este estudio

propone continuar indagando en esta línea de investigación con la finalidad de identificar si existe alguna variable que este influyendo en esta relación entre la regulación emocional y la expresión de violencia en la pareja.

REFERENCIAS

- Cienfuegos, M. Y. (2010). *Violencia en la relación de pareja: una aproximación desde el modelo ecológico* (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.
- Company, R., Oberst, U. y Sánchez, F. (2012). Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza. *Boletín de Psicología* [En línea], 104, 7-36. Disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N104-1.pdf> [2015, 15 de junio]
- Diaz-Loving, R., Rocha Sánchez, T. y Rivera Aragón, S. (2004). Elaboración, validación y estandarización de un inventario para evaluar las dimensiones atributivas de instrumentalidad y expresividad. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(2), 263-276.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation. Conceptual Foundations. En James J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion regulation* (pp. 3-24) New York: Guilford Press.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2012). *Violencia en los hogares*, [en línea]. México: INEGI. Disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=mvio46 & s=est & c=26520> [2015, 15 de junio].
- Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. (4ª Ed.) México: McGraw-Hill.
- Moral de la Rubia, J. y López, R. F. (2014). *Medida y relación entre violencia recibida y ejercida contra la pareja*. [En línea], 13(2). Disponible en <http://www.revistapsicologia.org> [2015, 15 de junio].

- Rivera Aragón, S., y García Méndez, M. (2005). *Aplicación de la estadística a la psicología*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Rocha Sánchez, T. (2000). *Roles de género en los adolescentes mexicanos y rasgos de masculinidad-feminidad* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.
- Rocha Sánchez, T. (2004). *Socialización, cultura e identidad de género: El impacto de la diferenciación entre los sexos* (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.
- Sánchez Aragón, R. (2000). *Validación empírica de la teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de pareja* (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.
- Sánchez Aragón, R., Armenta Hurtarte, C. y Díaz Loving, R. (2015). *Revisión y validación de las escalas de regulación emocional para la felicidad, amor, tristeza, enojo y miedo*. Manuscrito no publicado, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres e Instituto Nacional de las Mujeres (2007, 1 de Febrero). *Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia* [en línea]. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/lgamvv.pdf [2015, 15 de junio].
- Vallejo Rubinstein, C. (2005). *Representación de la violencia contra las mujeres en la prensa española (El País/El Mundo) desde una perspectiva crítica de género. Un análisis crítico del discurso androcéntrico de los medios*. Trabajo de grado, Doctorado de Comunicación Social Bienio, Universidad Pompeu Fabra, Barcelona.
- Xbalanque Velázquez, M. (2012a). *Violencia en el noviazgo*, [en línea]. México: CONAPO. Disponible en: http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia_Familiar/Violencia_durante_el_noviazgo_de_los_jvenes [2015, 15 de junio].

Xbalanque Velázquez, M. (2012b). *Violencia en la pareja*, [en línea]. México: CONAPO. Disponible en: http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia_Familiar/Violencia_en_las_parejas [2015, 15 de junio].

Contacto: Carolina Armenta Hurtarte; carolina.armenta@ibero.mx

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS³

Claudia Iveth Jaen Cortés*, Sofía Rivera Aragón*,
Yadira Hernández Alvarado*, Judith Guadalupe Ángel
Ramírez**, Zaira Karen Martínez Sánchez* y
Pedro Wolfgang Velasco Matus**

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México; **Facultad de Estudios
Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma
de México*

En el mundo, los problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión han mostrado un incremento considerable, pues más de 300 millones de personas jóvenes tienen depresión y cerca de 260 millones presentan ansiedad, que de forma paralela exacerbando la comorbilidad con otros padecimientos físicos o mentales que ocasionan efectos adversos no sólo en la salud, sino en otras aristas personales y sociales; de manera específica, la depresión predispone a la presencia de enfermedades crónicas, representa un 4,3% de la carga mundial de morbilidad y constituye una de las principales causas mundiales de discapacidad, sobre todo en las mujeres (Organización Mundial de la Salud, 2017a). Tanto la depresión como la ansiedad afectan la productividad, ocasionando rezagos académicos o laborales principalmente en adultos jóvenes, incluso, se estima que dichos trastornos afectan

³ Cátedra Especial Rafael Santamarina Sola.

a la economía mundial, pues cada año se estima que se pierde un billón de dólares por la falta de productividad que ocasionan (Organización Mundial de la Salud, 2017b). Generalmente, la ansiedad se acompaña de la depresión, tan sólo en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales DSM-5 por sus siglas en inglés, se ha registrado que el trastorno depresivo se asocia con trastornos vinculados con la ansiedad (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2014).

En México, la ansiedad y la depresión generan una condición de discapacidad mayor y días de trabajo perdidos comparados con algunas enfermedades crónicas no psiquiátricas. La discapacidad se refiere al deterioro en el funcionamiento que se espera de un individuo en el trabajo, en su vida social, en su hogar y en sus relaciones interpersonales. De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud ([SSA], 2014), más del 20% de los mexicanos se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental, entre los más recurrentes están los trastornos de ansiedad, déficit de atención, depresión, uso de sustancias, así como intento suicida.

La ansiedad se define como un patrón de respuestas que engloba aspectos emocionales y cognitivos displacenteros de tensión y aprensión, así como aspectos fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos conductuales poco ajustados o escasamente adaptativos. La respuesta ansiosa se puede elicitar por estímulos externos o situacionales, así como por estímulos internos que funcionan como respuestas anticipatorias como pensamientos, ideas o imágenes que son percibidos como peligrosos o amenazantes (Carrillo, 2008). De acuerdo con la Teoría Tridimensional de la Ansiedad de Lang (1968, en Oblitas, 2004), este padecimiento comprende reacciones emocionales en el nivel cognitivo-subjetivo, en las experiencias, y a nivel fisiológico, obedece a cambios corporales como palpitations, mientras que el nivel psicomotor, abarca conductas claramente observables.

Clark y Beck (2012) definen a la ansiedad como un conjunto de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas que se activan al prever situaciones aversivas, imprevisibles, incontrolables y que presuponen un peligro potencial, es decir, se presentan ante cualquier situación o estímulo activador que conduce a una valoración de amenaza, así como a una sobreestimación de la posibilidad de que se

produzca algún daño derivado de la presencia de dicho evento, acompañada de una subestimación de la capacidad para afrontar el riesgo. Sierra, Ortega y Zubeidat (2003) concuerdan al definir a la ansiedad como un estado caracterizado por una combinación de síntomas psíquicos, cognitivos y fisiológicos que se manifiestan a través de inquietudes desagradables, agitaciones, reacciones de sobresalto, conductas para afrontar peligros, así como pensamientos anticipados de incertidumbre sobre el futuro. Dicho estado, tiene dos funciones, la primera es adaptativa, pues los estímulos que ocasionan ansiedad fungen como señales de advertencia ante posibles situaciones de riesgo y la segunda, funge como una respuesta emocional, estratégica y desagradable ante un peligro potencial (Beck, Emery, Greenberg, 1985/2014). La ansiedad no adaptativa o patológica implica que el sistema de respuesta funciona de manera incorrecta, abarca respuestas exageradas ante un peligro, situación u objeto externo que ocurren de forma innecesaria y desproporcionada y que interfieren de forma negativa en las diferentes esferas de la vida de una persona. Comprende malestares psicofísicos caracterizados por una perturbación, inquietud o zozobra, así como sensaciones de inseguridad o temor ante amenazas inminentes; cuando ésta es severa, puede bloquear a las personas ocasionando pánico (Cía, 2007). Sánchez, Fernández, Iglesias y González (2001) mencionan que la ansiedad patológica sucede cuando la evaluación de peligro al que un individuo va a responder no es real; asimismo, el nivel de activación y duración de la respuesta es desproporcionada con respecto a la situación real, dificultando la adaptación y disminuyendo el rendimiento del organismo. Spielberg (1972) describe la ansiedad estado como una etapa emocional transitoria que varía en intensidad y que cambia a través del tiempo, mientras que la ansiedad rasgo se refiere a la susceptibilidad relativamente estable de manera frecuente.

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales DSM-5, se establecen los criterios para determinar la ansiedad que comprende la expresión de un desorden que comparte características de un miedo excesivo como respuesta emocional a una amenaza inminente y como respuesta anticipatoria hacia una amenaza futura asociada a tensión muscular, vigilancia en preparación hacia el futuro, con comportamientos de evitación de la posible amenaza (APA, 2014).

La ansiedad generalmente viene acompañada de depresión, y esta última se define por la Organización Mundial de la Salud (2013) como un trastorno mental que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito y sensación de cansancio que afecta de manera negativa los hábitos y las relaciones interpersonales de las personas que la padecen, lo que los conduce a presentar conductas desadaptativas. De acuerdo con el DSM-5, el trastorno depresivo se caracteriza por los siguientes síntomas presentes en un período de dos semanas, que no se atribuyen al uso de sustancias o causas médicas: (a) Un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, con sentimientos de vacío, tristeza o desesperanza; (b) Disminución del interés o placer en todas o la mayor parte de las actividades; (c) Pérdida de peso o ganancia del mismo sin realizar dieta; disminución o aumento del apetito; (d) Insomnio o hipersomnias; (e) Agitación o enlentecimiento psicomotor observables; (f) Fatiga o pérdida de energía; (g) Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva; (h) Disminución de la capacidad de concentración; (i) Pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida. El rasgo común es la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo (APA, 2014).

Cardona-Arias; Pérez-Restrepo y Rivera-Ocampo (2015) señalan que la frecuencia de trastornos mentales como ansiedad y depresión es mayor en universitarios, ya que están expuestos a múltiples riesgos sociales, ambientales, académicos y clínicos, conforman un grupo poblacional vulnerable, pues el período universitario representa un incremento en las demandas académicas, existe presión social para consolidar un proyecto de vida, se adquieren nuevas responsabilidades sociales y se manifiestan altos niveles de estrés, uso de sustancias, entre otros problemas mentales que incrementan la comorbilidad de ambos padecimientos.

Diversas investigaciones latinoamericanas (Carrillo, 2008; Amézquita, González, & Zuluaga, 2003; Riveros, Hernández & Rivera, 2007; Rosete, 2003) señalan la importancia de estudiar la ansiedad y la depresión en población universitaria como medida de tamizaje psicológico, estableciendo diferencias por sexo, ya que los resultados no son concluyentes y porque de manera conjunta se

asocian con altos niveles de morbi-mortalidad pues afectan tanto la salud integral como el bienestar, que se agravan ante las presiones académicas cotidianas mermando el desempeño académico satisfactorio, a través de los hallazgos se podrán emprender acciones en la atención primaria que permitan no sólo identificar posibles factores de riesgo, sino que se podrán instrumentar programas de detección e intervención de casos y por ende, reducir la brecha entre la salud mental universitaria y el éxito académico. Por lo anteriormente expuesto, el propósito principal de este estudio es conocer la relación entre la ansiedad y la depresión en estudiantes de la Carrera de Psicología de una institución universitaria pública, y de manera paralela, como propósitos específicos, se pretende estimar la prevalencia de estos problemas de salud mental y conocer las diferencias en las puntuaciones de ambos padecimientos entre hombres y mujeres.

MÉTODO

Participantes.

Colaboraron de manera confidencial, voluntaria y anónima, 456 estudiantes universitarios de la Carrera de Psicología, residentes de la Ciudad de México y provenientes de una institución de educación superior pública, 115 (25.2%) fueron hombres y 341 (74.8%) mujeres. El rango de edad fue de 17 a 29 años. La mayoría pertenecen al sistema escolarizado, viven con ambos padres y en casa propia. La edad promedio fue de $M=20.32$ años; $D.E.=1.92$; más del 90% son solteros, cerca del 33% han tenido algún trabajo remunerado y cerca del 10% han dejado sus estudios de manera parcial; 36% indicaron que la escolaridad del jefe de familia es de licenciatura. Las características sociodemográficas se describen en la Tabla 1.

Tabla 1.
Características sociodemográficas de los participantes.

	Total (n=456)	Hombres (n=115) 25.2%	Mujeres (n=341) 74.8
Edad	17-29 años ($M=20.32 \pm 1.92$)	18-29 años ($M=14.78, \pm 1.76$)	17-29 años ($M=14.46, \pm 1.66$)

Tabla 1.
Características sociodemográficas de los participantes.

	Total (n=456)	Hombres (n=115) 25.2%	Mujeres (n=341) 74.8
17 - 19 años	151 (33.1%)	34 (29.6%)	117(34.3%)
20 - 23 años	282 (61.8%)	72 (62.6%)	210 (61.6%)
23 años o más	23 (5%)	9 (7.8)	14 (4.1%)
Semestre cursado			
1-4	184 (40.4%)	46 (40%)	138 (40.5%)
5 en adelante	248 (54.4%)	64 (48.9%)	184 (54%)
Pasante (100% créditos)	24 (5.2%)	5 (55.7%)	19 (5.6%)
Sistema Escolar			
Escolarizado	447 (98%)	113 (98.3%)	334 (97.9%)
Educación abierta	9 (2%)	2 (1.7%)	7 (2.1%)
Estado civil			
Soltero	441 (96.7%)	112 (97.4%)	329 (96.5%)
Casado	5 (1.1%)	--	5 (1.5%)
Unión libre	8 (1.8%)	3 (2.6%)	5 (1.5%)
Divorciado	1 (0.2%)	---	1 (0.3%)
No respondió	1 (0.2%)	---	1 (0.3%)
Tipo de vivienda			
Casa propia	257 (56.4%)	55 (47.8%)	202 (59.2%)
Casa rentada	73 (16%)	19 (16.5%)	54 (15.8%)
Casa prestada	36 (7.9%)	8 (7%)	28 (8.2%)
Departamento	83 (18.2%)	31 (27%)	52 (15.2%)
Vecindad	7 (1.5%)	2 (1.7%)	5 (1.5%)
Situación laboral			
No han trabajado	295 (64.7%)	71 (61.7%)	224 (65.7%)
Han trabajado medio tiempo	132 (28.9%)	32 (27.8)	100 (29.3%)
Han trabajado tiempo completo	29 (6.4%)	12 (10.4%)	17 (5%)
Abandono temporal de los estudios			
Sí	50 (11%)	23 (20%)	27 (7.9%)
No	406 (89%)	92 (80%)	314 (92.1%)
Escolaridad jefe de familia			
Sin educación	4(0.9%)	1 (0.9%)	3 (0.9%)
Primaria	35(7.7%)	9 (7.8%)	26 (7.6%)
Secundaria	95 (20.8%)	25 (21.7%)	70 (20.5%)
Bachillerato	132 (28.9%)	35 (30.4%)	97 (28.4%)
Universidad	166 (36.4%)	37 (32.2%)	129 (37.8%)
Posgrado	24 (5.3%)	8 (7%)	16 (4.7%)

Instrumentos.

Se utilizó el Inventario Mexicano de Ansiedad, Depresión e Ideación Suicida, IMADIS de Jurado (2017). El instrumento se sometió a un análisis factorial confirmatorio para obtener la validez de constructo. Para fines de este estudio se utilizaron las subescalas de ansiedad y de depresión, cuyas normas de calificación se presentan en la Tabla 2. La subescala de ansiedad está compuesta por 21 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones, que van de Nunca=1 a Siempre=5. El nivel de consistencia interna es de (0.96). Comprende tres factores: (a) Respuestas Cognitivas, con cuatro reactivos, que retoma los sesgos cognitivos que las personas desarrollan antes situaciones que permiten una valoración de amenaza; (b) Respuestas Fisiológicas, que se asocian con un incremento del sistema nervioso autónomo y somático, que incrementan la actividad cardiovascular, la actividad electro-dérmica, el tono músculo-esquelético y la frecuencia respiratoria que abarca ocho reactivos; (c) Interacción Social, que evalúa diversos contextos en los que se perciben situaciones amenazantes y que se valoran por la presencia de respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales e incluye diez reactivos.

La subescala de depresión tiene un nivel de consistencia interna alfa de Cronbach de 0.95, contiene 15 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones que van de Nunca=1 a Siempre=5. Abarca tres factores: (a) Triada cognitiva (siete reactivos), evalúa la visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro, es decir, valora la percepción de la propia incapacidad para solucionar problemas; (b) Respuestas fisiológicas (cuatro reactivos) evalúa síntomas como pérdida de apetito y de libido, fatiga, hipersensibilidad al dolor, ansiedad, apatía, déficit de atención y de memoria; y (c) interés y placer (cuatro reactivos), evalúa la pérdida significativa por el interés y el placer de las tareas habituales y del amor por la vida

Tabla 2.

Normas de Calificación del IMADIS de Jurado (2017).

Nivel	Ansiedad Puntaje Crudo	Depresión Puntaje Crudo
Poco	1-29	1-23
Algo	30-34	24-29
Bastante	35-41	30-35
Mucho	42-93	36-75

Procedimiento.

Se capacitó a un grupo de psicólogos, quienes distribuyeron los instrumentos a los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión; previo consentimiento informado de los participantes, se respondieron las baterías en una institución educativa. Se enfatizó el carácter confidencial y voluntaria de las respuestas. La distribución de los instrumentos se realizó de manera aleatoria para minimizar el sesgo de medición, asimismo, se les solicitó a los participantes, que reportaran la información sobre los eventos de interés de los últimos doce meses con la finalidad de disminuir el sesgo de confusión. La aplicación tuvo una duración de 30 minutos aproximadamente. Cuando se requirió, se canalizó a los participantes a las instituciones de salud y de atención psicológica correspondientes. Se realizaron análisis estadísticos univariados para estimar la prevalencia de ansiedad y depresión, así como análisis bivariados a través de correlaciones Producto-Momento de Pearson para conocer la asociación entre las variables y la prueba *t* de Student para analizar las diferencias entre hombres y mujeres en los niveles de depresión y ansiedad. La información se analizó con el paquete estadístico SPSS, versión 15.0.

RESULTADOS

Respecto a la estimación de la prevalencia de ansiedad, se observa que 39.3% de los participantes presentan niveles elevados de ansiedad, 36.4% refieren bastante ansiedad, 19.7% señalan tener algo de ansiedad y cerca del 4% experimentan poca ansiedad. Respecto a la depresión, la mayoría presenta bastante depresión (46.7%), posteriormente, la proporción de estudiantes universitarios que refieren altos índices de depresión es de 31.8%, enseguida, el porcentaje de participantes con “algo” de depresión es del 21.1% y finalmente 0.4% presentan poca depresión (ver Tabla 3).

Tabla 3

Prevalencias de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios

Niveles	Ansiedad Frecuencia (N/%)	Depresión Frecuencia (N/%)
Poco	21 (4.6)	2 (0.4)
Algo	90 (19.7)	96 (21.1)
Bastante	166 (36.4)	213 (46.7)
Mucho	179 (39.3)	145 (31.8)

En la Tabla 4 se presentan las correlaciones entre las dimensiones de la ansiedad y la depresión. Respecto a la ansiedad, se observan correlaciones positivas entre el factor respuestas cognitivas con la triada cognitiva y respuestas fisiológicas de la depresión; y se relaciona de manera negativa con el factor interés y placer. El factor respuestas fisiológicas de la ansiedad se asocia de manera positiva y significativa con los factores respuestas fisiológicas y triada cognitiva de la depresión, mientras que se asocia de manera negativa con el factor interés y placer. Finalmente, el factor interacción social de la ansiedad se asocia de manera positiva con la triada cognitiva y las respuestas fisiológicas y negativamente con el interés y placer de la depresión.

Tabla 4.

Correlaciones entre las subescalas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios.

Ansiedad	DEPRESIÓN			Media	D.E.
	Triada cognitiva	Respuestas fisiológicas	Interés y placer		
Respuestas cognitivas	.481**	.644**	-.273**	7.42	2.47
Respuestas fisiológicas	.414**	.441**	-.169**	9.33	2.86
Interacción social	.390**	.301**	-.108*	19.17	4.18
Media	10.00	7.30	9.76		
D.E.	3.90	2.83	1.81		

Factores de ansiedad: Respuestas cognitivas; Respuestas fisiológicas; Interacción social.
Factores de depresión: Triada cognitiva; Respuestas fisiológicas e Interés y Placer.

* $p \leq 0,05$ y ** $p \leq 0,01$.

En la Tabla 5 se muestra que únicamente se observaron diferencias estadísticamente significativas en hombres y mujeres en el factor interés y placer de la subescala de depresión, ya que los hombres mostraron puntajes más elevados en este constructo; en el resto de las variables no se observaron diferencias significativas

Tabla 5

Análisis de diferencias en las subescalas de ansiedad y depresión por sexo.

Factores	Hombres		Mujeres		Media teórica	<i>t</i>	<i>p</i>
	Media	D.E.	Media	D.E.			
Respuestas cognitivas	7.19	2.50	7.50	2.46	3	-1.171	.242
Respuestas fisiológicas	8.94	2.76	9.45	2.90	3	-1.705	.099
Interacción social	19.33	4.42	19.12	4.10	3	.446	.655
Triada cognitiva	9.71	3.75	10.09	3.95	3	-.932	.352
Respuestas fisiológicas	7.01	2.64	7.40	2.88	3	-1.128	.180
Interés y placer	10.10	1.97	9.65	1.75	3	2.30	.0310*

Nota * $p \leq 0,05$.

DISCUSIÓN

En este estudio se cuantificó la prevalencia de depresión y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología provenientes de una institución de educación superior pública, los hallazgos en este estudio indican que la mayoría de los participantes presentaron niveles elevados tanto de ansiedad y depresión, y un bajo porcentaje de estudiantes refirieron niveles bajos de estos problemas de salud mental, proporciones similares a las que encontraron Bayram y Bilgel (2008), cuyo estudio refirió una mayor proporción de estudiantes con ansiedad en comparación con el porcentaje de los participantes con depresión, de igual forma, los resultados son consistentes con la investigación de Shamsuddin et al. (2013) quienes encontraron que 27% de estudiantes universitarios de Malasia y 34% presentaron niveles de ansiedad y depresión moderada respectivamente; mientras que 9% presentaron depresión severa, y 29% de los participantes refirieron manifestar ansiedad severa, puntuaciones que ante la ausencia de tratamiento favorecen posibles daños físicos y/o mentales, incluso, deterioran las posibilidades futuras de empleo. Sin embargo, las cifras del presente estudio son superiores a las que reportaron Beiter et al. (2015), ya que entre el 7 y al 12% mostraron porcentajes elevados tanto de depresión como de ansiedad, mientras Cardona-Arias et al. (2015) estimaron que la mayoría de los participantes manifestaron niveles leves de ansiedad y depresión.

Diferentes estudios convergen en la necesidad de realizar estudios cuantitativos sobre estos dos problemas de salud mental pública, ya que se ha documentado que son más prevalentes en estudiantes universitarios, debido a que constituyen un grupo de riesgo por las exigencias sociales, académicas y de elevado estrés que resultan de la transición en el estilo de vida que experimentan, pues están expuestos a cambios en la alimentación, problemas de concentración, horarios, alteraciones en el proceso de sueño-vigilia, presiones que resultan de la realización de pruebas académicas, tareas, lecturas, y un alto porcentaje que en conjunto tienen un impacto en la vida académica; empero, se requiere analizar las percepciones sobre la carga académica, el planteamiento de metas profesionales y de organización de tiempos y recursos (Cardona-Arias, et al., 2015), que cuando las actividades académicas se perciben como cambios positivos y se emprenden acciones adaptativas, incrementa de manera potencial las capacidades intelectuales y la competencia profesional, sin embargo, cuando se perciben de manera negativa las actividades académicas, se traduce en un detrimento de las habilidades intelectuales que merman la salud mental de los estudiantes (Carrillo, 2008; Kumaraswamy, 2013).

El estudio sobre la prevalencia de ansiedad y depresión permite identificar los efectos negativos que ocasiona entre los estudiantes universitarios, ya que se han correlacionado con conductas nocivas como tabaquismo, alcoholismo, alimentación no saludable, falta de ejercicio físico, hábitos de sueño deficientes, baja adherencia con los tratamientos médicos, ejercicio de conductas sexuales de riesgo, entre otros comportamientos que deterioran la calidad de vida (Doom & Haefel, 2013).

Los adultos jóvenes universitarios, requieren enfrentar cambios psicológicos y sociales que a su vez están conectados al desarrollo de una vida personal autónoma, en adición, los estudiantes tienen que enfrentar las demandas académicas y sociales para llevar a cabo sus estudios universitarios y prepararse para su carrera profesional, por lo que este período educativo es un período sensible, por lo que es importante desarrollar métodos de intervención que reduzcan los problemas de salud mental (Dyson & Renk, 2006).

La depresión y la ansiedad afectan en gran medida a los adultos jóvenes universitarios debido a que se encuentran en la etapa de logro (19 a 31 años) y en la

etapa ejecutiva (30 a 40 años) (Papalia & Martorell, 2017), y enfrentan múltiples dificultades, como problemas relacionados con un acceso limitado a recursos, servicios de salud, educación, empleo y oportunidades económicas. Las crisis económicas han exacerbado las dificultades que enfrentan los jóvenes que buscan trabajo, y muchas veces tienen que conformarse con condiciones de empleo informales e inseguras, con remuneraciones más bajas y poca protección social (Jacinto, 2011).

Respecto al estudio de la asociación entre la ansiedad con la depresión, se encontró que las tres dimensiones de la ansiedad (respuestas negativas y fisiológicas e interacción social) se asocian de manera positiva con la triada cognitiva y las respuestas fisiológicas de la depresión, sin embargo, cuando estas aristas están presentes, se decrementa el interés o placer por las tareas cotidianas, lo anterior presupone que los individuos que tienden a atribuir las causas de sucesos negativos a factores internos, tienden a generalizar dichas causas a otras áreas de la vida, y tienen emociones y pensamientos negativos que ocasionan malestar generalizado y deterioran el bienestar psicológico, dichos hallazgos se explican por la teoría cognitiva que conciben a la depresión como resultado de pensamientos inadecuados que distorsionan la realidad de manera negativa y que ocasionan malestar físico y afectivo que desencadenan actividades disfuncionales en diversas áreas sociales como el trabajo, la escuela, las relaciones interpersonales, familiares, etcétera y que resultan de las presiones socio estructurales sobre el individuo (Álvaro-Estramiana, Garrido-Luque, Schweiger-Gallo, 2010).

La asociación entre ambos problemas de salud mental, podrían basarse en el supuesto de que existe una relación causal entre el sistema de creencias, las emociones y la conducta, por lo que las manifestaciones de la depresión y la ansiedad se debe a un triple déficit en el sistema de creencias que conduce a los individuos a percibirse a sí mismos, al mundo y al futuro en términos negativos, esta triada cognitiva, implica errores en el pensamiento y distorsiones en el procesamiento de la información (Beck, 1976). De acuerdo con este autor, existe un determinado grado de vulnerabilidad o tendencia a la depresión, que resulta de la activación de

esquemas constituidos por actitudes disfuncionales y pensamientos automáticos que ocasionan una percepción distorsionada de la realidad.

La relación entre las respuestas fisiológicas se deben a que tanto la ansiedad como la depresión comparten síntomas físicos que se derivan de la disposición del organismo para resguardarse de los eventos que se consideran peligrosos y que se regulan por diferentes sistemas del cuerpo, de esta forma, se involucran el sistema cardiovascular, respiratorios, neuromusculares, gastrointestinales, entre otros (Beck, Emery & Greenberg, 1985/2014).

La presencia conjunta de síntomas propios de la ansiedad y la depresión pueden deberse a una preocupación exagerada por actividades académicas, tanto presentes como futuras, que las personas tienen que realizar, lo que exacerba el estado emocional, cognitivo y conductual de los individuos; los rasgos centrales de ambos trastornos, son el intenso malestar interior, así como las creencias y emociones vinculadas con la nula o poca capacidad de controlar los sucesos estresantes derivados del estilo de vida universitario, es decir, la ansiedad y la depresión se vinculan con la frustración instrumental, empero, algunos autores señalan que la depresión se asocia más con aspectos cognitivos y la ansiedad con aspectos conductuales que se manifiestan incluso a través de síntomas físicos (Flores, Jiménez, Pérez, Ramírez & Vega, 2007).

La asociación entre estas variables, se confirmó por Flores, et al. (2007), quienes realizaron un estudio con estudiantes universitarios de la carrera de psicología de una institución de educación superior, asimismo, no se encontraron diferencias significativas entre los puntajes de depresión y ansiedad en la muestra, sin embargo, las mujeres mostraron puntuaciones más altas en las dos pruebas, en contraste con el presente estudio, en el que los hombres registraron índices más elevados en el factor de interés y placer de la subescala de la depresión, es decir, manifiestan un desinterés para realizar sus actividades cotidianas.

En algunos estudios con población universitaria, las mujeres obtienen puntuaciones más elevadas de ansiedad y depresión, y son ellas, quienes presuponen un mayor riesgo de padecerlos, a diferencia de los hombres (Balanza, Morales &

Guerrero, 2009), por lo que resulta imperante analizar el papel que desempeñan las presiones sociales, y aspectos socioculturales que pudieran influir en el desarrollo de problemas de salud mental, como por ejemplo, la filosofía de vida, y el género, que pudieran predecir niveles de evaluación cognoscitiva y afectiva de los sucesos o estímulos vitales que interfieren con la vida cotidiana (Velasco, 2015).

Las aportaciones de este estudio indican que la ansiedad se asocia con síntomas depresivos, por lo tanto, los estudiantes universitarios constituyen un subgrupo de la población que presenta alteraciones emocionales, cognitivas y físicas que intervienen en el adecuado funcionamiento y desempeño académico (Nyer, et al., 2013), por lo que se requiere instrumentar intervenciones basadas en la evidencia en atención primaria que favorezcan estilos de vida saludables y mecanismos de afrontamiento eficaces ante los retos cotidianos, que favorezcan la salud mental, sin embargo, se sugiere que en posteriores investigaciones se incluyan otras muestras de estudiantes universitarios provenientes de otras carreras, y se analice el papel de posibles factores de riesgo de tipo personales, interpersonales y ambientales que pudieran influir en la presencia de estos problemas de salud mental, con la finalidad de desarrollar programas multidisciplinarios que atiendan de manera integral la salud de esta muestra poblacional.

REFERENCIAS

- Álvaro-Estramiana, J.L., Garrido-Luque, A. Y Schweiger-Gallo, I. (2010). Causas sociales de la depresión. Una revisión crítica el modelo atributivo de la depresión. *Revista Internacional de Sociología*, 68(2), 333-348.
- Amézquita, M. M., González, P. R., y Zuluaga, M. D. (2003). Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la universidad de Caldas, año 2000. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXII, 4, 341-356.
- Asociación Americana de Psiquiatría APA (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)* (Quinta ed.). Arlington, VA, Estados Unidos: Asociación Americana de Psiquiatría.

- Balanza, S., Morales, I., y Guerrero, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: Factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud*, 20(2), 177-187.
- Bayram, N. & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc Psychiatry Epidemiology*, 43, 667-672.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Nueva York: International Universities press.
- Beck, A. T. y Emery, G. y Greenberg, R (1985/2014). *Trastornos de ansiedad y fobias. Una perspectiva cognitiva*. España: Desclée De Brouwer.
- Beiter, R., Nash, M., McCrady, M., Rhoades, D, Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90-96.
- Cardona-Arias, J.A., Pérez-Restrepo, D. y Rivera-Ocampo, S. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89
- Carrilo, S. I. (2008). *Ansiedad en estudiantes universitarios, Avances: Cuaderno de Trabajo*. Número 172. México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Cía, A. (2007). *La ansiedad y sus trastornos. Manual diagnóstico y terapéutico* (2ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Pelemos.
- Clark, D.A. y Beck, A.T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. España: Desclée de Brouwer.
- Doom, J.R., & Haeffel, G. J. (2013). Teasing apart the effects of cognition, stress, and depression on health. *American Journal of Health Behavior*, 37, 610–619.
- Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: depressive symptoms, stress and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 10, 1231-1244.
- Flores, O. R., Jiménez, E. S., Pérez, H. S., Ramírez, S.P. y Vega, V.C. (2007). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 10(2), 94-105.

- Jacinto, C. (2011). *Expectativas de los jóvenes: ¿qué hacer? Carta informativa del IPE. Vol. 39. (pp. 1-2). Recuperado de http://www.iiep.unesco.org/sites/default/files/newsletter2011-2_sp_web.pdf*
- Jurado, S. (2017). *Manual del Inventario Mexicano de Ansiedad, Depresión e Ideación Suicida*. Documento no publicado. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Kumaraswamy, N. (2013). Academic stress, anxiety and depression among college students. A brief review. *Int.Rev.Soc.Sci.Humanit*, 5, 135–143.
- Nyer, M., Farabaugh, A., Fehling, K., Soskin, D., Holt, D., Papakostas, G... Mischoulon, D. (2013). *Depress Anxiety*, 30(9), 1-14.
- Oblitas, L. (2004). *Manual de psicología clínica y de la salud hospitalaria* (2ª Edición), Bogotá: PSICOM.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2017a). *Depresión, nota descriptiva*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2017b). *Salud mental en el trabajo*. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es
- Papalia, D. E. y Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano* (Décimo tercera ed.). México: McGraw-Hill/Interamericana Editores.
- Riveros, Q. M., Hernández, V. H. y Rivera, B. J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 10(1), 91-106.
- Sánchez, A., Fernández, J., Iglesias, C. y González, J. (2001). Factores etiopatogénicos. En J. Bobes, M. Bousoño, M. González y P. Sáiz, *Trastornos de ansiedad y trastornos depresivos en atención primaria*. Barcelona, España: Masson.
- Secretaría de Salud SSA (2014). *Programa de Acción Específico Salud Mental 2013-2018* (Primera ed.). México: Secretaría de Salud.

- Shamsuddin, K., Fadzil, F., Salwina, W, Ismail, W, Azhar, S., Omar, K... Mahadevan, R. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malasyan university students. *Asian Journal of Psychiatry*, 6, 318-232.
- Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Spielberger, C.D. (1972). *Anxiety: Current trends in theory and research*. New York Academic Press.
- Velasco, M. P. W. (2015). Una aproximación bio-psico-sociocultural al estudio del bienestar subjetivo en México. Un modelo explicativo.predictivo (Tesis inédita de doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Contacto: Claudia Iveth Jaen Cortés, cijaen@gmail.com

LA ADAPTACIÓN SOCIOCULTURAL Y SUS CORRELATOS EN UNA MUESTRA MEXICANA⁴

Cristian Iván Bonilla-Teoyotl, Pedro Wolfgang Velasco-Matus,
Norma Angélica Hernández-Cataneo, Luis Eduardo
Mondragón-Galván, Alan Iván González-Jimarez y Daniel De
Vicente-García

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México*

A pesar de que la palabra “cultura” tiene una presencia común y usual en el lenguaje diario de las personas, a veces resulta complicada su definición y delimitación. Barrera (2013) dice que es un término en sí mismo extraño, distante a la vez que familiar, que encierra en sí mismo aquello intangible que define al grupo. Se trata de un concepto nebuloso, pues todas las definiciones comparten algún atributo, pero ninguna todos (Páez, González, Aguilera & Zubieta, 2000). El término de “cultura” tiene varias definiciones conceptuales a través de diferentes disciplinas, y dentro de cada una de ellas desde distintos enfoques teóricos (Noriega, Carvajal & Grubits 2009), por ejemplo desde la antropología se puede entender como las prácticas y significados asociados a manifestaciones artísticas, cotidianas,

⁴ Este artículo forma parte de: A) Proyecto de investigación “Discriminación, cognición social y habilidades para la vida” avalado por el comité académico de carrera de Psicología- FES-Z, UNAM (Oficio FESZ-PSIC- 511-17). B) Proyecto de servicio social con clave de registro 2017-12/48- 2507 en la dependencia FES-Z, UNAM

tecnológicas y folklóricas, mientras que en el cotidiano se le asocia con costumbres y creencias.

Autores como Octavio Paz (Prieto, 1984) la definen como un conjunto de actitudes, creencias, valores, expresiones, gestos, hábitos, destrezas, bienes materiales, servicios y modos de producción que caracterizan a un conjunto de una sociedad, es todo aquello en lo que se cree. Por su parte, Eagleton (2001) comparte puntos de vista al decir que la cultura es un conjunto de valores, costumbres, creencias y prácticas que constituyen la forma de vida de un grupo específico, sin olvidar que se trata de un sistema de información y significados que se transmite a través de las generaciones (Matsumoto & Juang, 2007, en Frías, Díaz-Loving & Shaver, 2012). Noriega et al. (2009) dicen que desde la perspectiva psicológica, la cultura describe la manera en la que la narrativa biográfica adquiere sentido a través de las relaciones con colectivos e instituciones que cuentan con un sistema de reglas y normas de inclusión y exclusión que en diferentes épocas permiten, a través de diferentes valores, aumentar las posibilidades de supervivencia y bienestar. A su vez, la cultura tiene como una de sus funciones principales el prevenir el caos y mantener el orden social a través de directrices sobre el pensar, sentir y actuar en un contexto social específico (Matsumoto et al., 2008 en Frías et al., 2012). Relacionado con esto, el contacto entre personas de culturas diversas se ha convertido en un aspecto frecuente, pues en la actualidad los individuos de otras culturas, con regularidad visitan otras naciones con distintas finalidades, tanto laborales, de vacacionales, estudios y demás. Si bien las migraciones son fenómenos antiguos, se han elevado exponencialmente en las últimas décadas debido a los avances tecnológicos y de las comunicaciones (Castro & Lupano, 2013). Particularmente la globalización ha favorecido el contacto entre diferentes culturas, pero también ha provocado el choque entre distintos sistemas de valores, creencias y costumbres que genera situaciones de confusión e incluso malestar en los individuos (Furnham & Bochner, 1986).

Como resultado del contacto intercultural, se atraviesa por un proceso psicológico llamado *aculturación*, el cual implica cambios a nivel afectivo, comportamental y cognitivo sobre la identidad y la cultura huésped (Sam & Berry,

2006). Cuando ésta se sostiene en el tiempo y los cambios permanecen estables se habla de un proceso de *adaptación intercultural* (Berry, 1997; Ward, Bochner & Furnham 2001 en Castro & Lupano, 2013). Esta adaptación puede presentarse como *psicológica* o *sociocultural*. La primera se encuentra relacionada con el bienestar experimentado como resultado del contacto cultural (Castro & Lupano, 2013), mientras que la otra involucra una serie de habilidades sociales necesarias para funcionar adecuadamente con el entorno cultural complejo (Ward, Fischer, Lam & Hall, 2009).

Berry (1997) explica que la adaptación psicológica se refiere a un conjunto de resultados psicológicos que incluyen un claro sentido de identidad personal y cultural, buena salud mental y el logro de la satisfacción personal en el nuevo contexto cultural, mientras que la adaptación sociocultural es un conjunto de resultados psicológicos externos que vinculan a las personas con su nuevo contexto, incluida su capacidad para enfrentar los problemas cotidianos, particularmente en las áreas de la vida familiar, trabajo y escuela. Ward y Kennedy (1993) mencionan que la adaptación psicológica se puede analizar mejor en el contexto de los enfoques de estrés y psicopatología, mientras que la adaptación sociocultural está más relacionada con el marco de habilidades sociales.

El proceso psicológico de la adaptación sociocultural supone, entre muchas otras cosas, el incorporar diferentes aspectos de la cultura con la que se entra en contacto, entre los que se encuentran el aprender un idioma totalmente diferente, asimilar normas de comportamiento social, costumbres, valores, tecnología, recursos, infraestructura y sistemas para funcionar dentro del nuevo grupo con cierto grado de competencias sociales y profesionales (Zarza & Sobrino, 2007).

Algunos estudios han identificado algunos facilitadores y barreras de la adaptación sociocultural, por ejemplo la distancia cultural, la dificultad esperada, las estrategias de aculturación (Searle & Ward, 1990; Ward & Kennedy, 1993 en Du, Li & Lin 2016). Algunos facilitadores son la identificación con la cultura dominante, la competencia lingüística, el apoyo social y el valor de apertura al cambio en la cultura dominante, pero que se ve obstaculizada por la ansiedad rasgo, ansiedad por apego y la discriminación (Brisset, Safdar, Lewis, & Sabatier, 2010; Swami, Arteche,

Chamorro-Premuzic, & Furnham, 2010; Yijälä, Lönnqvist, Jasinskaja-Lahti & Verkasalo, 2012).

Berry (1997) propone que la adaptación está influenciada por la distancia cultural. A su vez, otra serie de fenómenos relacionados a la cultura tienen importancia en este proceso. De manera similar, algunos autores que han trabajado con el ajuste cultural mencionan que los valores personales que se acercan a los valores de la nueva cultura permiten y facilitan el proceso de aculturación (Caldwell-Harris & Ayçiçeği, 2006; Fulmer, Gelfand, Kruglanski, Kim-Prieto, Diener, Pierro, Higgins, 2010; Ward & Chang, 1997).

Los valores son elementos que han sido utilizados para examinar la variabilidad cultural de un grupo o población (Gouveia, Milfont, Vione & Santos, 2015). Los valores pueden comprenderse como categorías de orientación que son deseables, basados en necesidades humanas y las condiciones previas para satisfacerlas, son adoptados por los actores sociales y pueden variar en su magnitud y en sus elementos constitutivos (Gouveia, 2003). Sin embargo mucha de esta investigación ha dejado de lado la explicación de las funciones que cumplen en la vida de las personas, a pesar de que son aspectos psicológicos de relevancia. A través de la literatura se han identificado dos de ellas: 1) guían las acciones (tipo de orientación), y 2) representan las necesidades humanas (el tipo de motivador) (Gouveia, 2003).

Como guías de la conducta, los valores pueden diferenciar tres tipos de orientación, existiendo tres posibilidades: social (hacen énfasis en el grupo), central (mixtos) y personal (énfasis en sí mismos); como representación de las necesidades pueden clasificarse en dos: materialistas (pragmáticos, priorizan la supervivencia individual) o humanitarios (idealistas, son inespecíficos y abstractos) (Gouveia, Santos, Milfont, Fischer, Clemente & Espinosa, 2010).

Los valores juegan un papel importante en el proceso de aculturación en los niños menores, pues su aprendizaje se da en pleno proceso de desarrollo (Hangelseth, Ispa & Rudy, 2006). El aprendizaje de valores o su construcción se da en diferentes contextos en los que las personas se encuentran inmersas (Lara & Padilla, 2008). Los diversos contextos en los que nos desarrollamos requieren de la

adecuación de los valores de la persona para permitir un buen funcionamiento dentro de la sociedad, y en este caso, de la nueva cultura a la que se está enfrentando/integrando.

Por otra parte, el individualismo-colectivismo también parece tener relación con la adaptación sociocultural. Phalet y Hagendoorn (1996, en Du et al., 2016) mencionan que el colectivismo está asociado con la aculturación, mostrando una mejor adaptación. El individualismo y colectivismo también han sido utilizados para tratar de explicar diferencias transculturales a través de la clasificación de países según las puntuaciones de sus índices (Palencia, 2006). Se trata de un binomio, definido por Hofstede (1984) como polos opuestos de una misma dimensión, en término de relaciones personales y grupales. El individualismo es un elemento social que favorece el desarrollo de individuos independientes que se relacionan vagamente (Markus & Kitayama, 1991 en Frías et al., 2012). Están principalmente motivados por sus propias preferencias, necesidades, derechos y los contratos que ellos establecen con otros, cuyas metas personales tienen prioridad sobre las metas de los demás, quienes ponen énfasis en el análisis racional de las ventajas y desventajas y la asociación con otros (Kim, Triandis, Kagitcibasi, Choi & Yoon, 1994 en Frías et al., 2012) y dan más importancia a las actitudes como determinantes de la conducta. Por otro lado, el colectivismo favorece la conexión y las relaciones comunales, las personas con afinidad con este se ven a sí mismas como parte de uno o más colectivos (familia, equipo de trabajo, tribu, nación), y están principalmente motivadas por las normas y obligaciones impuestas por esos grupos, fomentan el desarrollo de individuos interdependientes y las metas grupales, están dispuestas a dar prioridad a las metas del colectivo sobre sus metas personales y dan más importancia a las normas como determinantes de la conducta.

La adaptación sociocultural se encuentra en el paradigma del aprendizaje cultural, y representa la capacidad del individuo para adquirir efectivamente habilidades culturalmente apropiadas y negociar aspectos interactivos de un nuevo entorno cultural (Furnham & Bocher, 1986; Ward & Kennedy, 1993 en Wilson, 2013), y parece ser que su relación con los valores no es fortuita, pues éstos forman parte del contenido del que se refiere el aprendizaje cultural, tratándose también de

elementos que permiten la aculturación y adaptación del individuo, al igual que el individualismo-colectivismo, que en esencia representa un continuo, pero que los polos pueden asumirse como orientaciones que permiten definir los intereses de las personas y sus posibilidades de éxito en el proceso de aculturación y adaptación sociocultural. De acuerdo con lo expuesto previamente, el objetivo de esta investigación fue el explorar las relaciones entre estas variables, así como su descripción para una población conformada por mexicanos.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con una muestra no probabilística, compuesta por 243 participantes mexicanos (102 hombres y 139 mujeres). El rango de edad fue de 18 a 77 años ($M=26.77$; $D.E.= 11.70$). En cuanto a su estado civil, el 79.4% indicó ser soltero, mientras que el otro 20.6% se reportó como casado o en unión libre. 151 de los participantes indicaron “universidad” como su nivel de estudios, y solo el 43.6% de la muestra mencionó tener trabajo. En cuanto a la religión, el 50.6% dijo ser católico, mientras que el 42.8% consideró no pertenecer a algún culto religioso.

Instrumentos.

Escala de Adaptación Sociocultural Revisada: Esta escala (SCAS-R) tipo Likert de cinco puntos (1-No me siento nada competente, 5-Me siento extremadamente competente) pretende medir la capacidad individual de adquirir culturalmente habilidades apropiadas y negociar aspectos interactivos de un nuevo entorno cultural (Wilson, 2013). Cuenta con 21 reactivos que se acomodan en cinco dimensiones (Comunicación interpersonal, desempeño académico/laboral, intereses personales y participación en la comunidad, adaptación ecológica y dominio del idioma). Cuenta con buenas propiedades psicométricas ($\alpha= .92$).

Cuestionario de Valores Básicos: Este cuestionario, traducido del *Basic Values Questionnaire* (BVQ) (Gouveia, 2003) está diseñado para medir 18 valores, que se

representan en seis sub-funciones valorativas, tales como experimentación (emoción, placer y sexualidad), realización (éxito, poder y prestigio), existencia (salud, supervivencia y estabilidad), supra personal (belleza, conocimiento y madurez), interactiva (afectividad, soporte social y pertenencia) y normativa (obediencia, tradición y religiosidad). La escala está estructurada con siete opciones de respuesta (1= totalmente sin importancia; 7= de máxima importancia) y de acuerdo con los autores posee buenas propiedades psicométricas.

Escala de individualismo-colectivismo: Se trata de una escala que mide las normas descriptivas relacionadas con el individualismo-colectivismo. Está compuesta por cuatro dimensiones: 1) definición del yo, 2) estructura de los objetivos, 3) normas vs actitudes, y 4) énfasis de racionalidad vs afinidad. La escala está estructurada con siete opciones de respuesta y 21 reactivos; fue desarrollada en varias etapas, mostrando buenas propiedades estadísticas y psicométricas ($X^2(2633) = 4787.71$, TLI = .93, CFI = .92, RMSEA = .079; Alfa de Cronbach entre .64 y .81 para los factores) (Fischer et al., 2009).

Procedimiento.

A través del uso de redes sociales y correos electrónicos, se pidió la cooperación voluntaria y anónima a los posibles participantes para que respondieran los instrumentos, los cuales fueron distribuidos a través de Facebook, Twitter y correos de Gmail, aplicados mediante la herramienta de Formularios de Google. A las personas involucradas se les garantizó la confidencialidad de los datos, asegurándoles que éstos serían utilizados exclusivamente con fines estadísticos y de investigación. El tiempo aproximado para completar el formulario fue de 45 minutos. Al finalizar de responder el cuestionario, se les incluyó un mensaje en agradecimiento a su participación.

RESULTADOS

Se trabajaron dos correlaciones de Pearson para las variables de interés. La primera se trabajó entre los factores de Adaptación Sociocultural (IC, AWP, PICI, EA

y LP) y Valores Básicos (ExpV, ReaV, ExiV, NorV, IntV y SupV). Fueron halladas seis correlaciones de intensidad *Baja*, de las cuales solo una fue de dirección negativa, presentada en la interacción de ExiV y LP (ver Tabla 1).

Tabla 1

Correlación entre los factores de Adaptación Sociocultural y Valores Básicos

	ExpV	ReaV	ExiV	NorV	IntV	SupV	Media	D.E.
IC	.068	.111	.153*	.031	.174**	.107	3.71	.631
AWP	.042	.101	.165*	.101	.149*	.107	3.81	.750
PICI	-.032	.084	.112	.058	.095	.060	3.39	.752
EA	.116	.083	.144*	.013	.112	-.008	3.67	.753
LP	.036	.074	-.143*	-.070	-.062	-.075	1.35	.685
Media	5.73	4.92	6.09	4.53	5.13	5.70		
D.E.	3.38	1.71	1.52	2.16	1.32	1.33		

Nota: Factores de Adaptación Sociocultural: IC (comunicación interpersonal), AWP (desempeño académico/laboral), PICI (intereses personales y participación en la comunidad), EA (adaptación ecológica), LP (dominio del idioma); Factores de Valores Básicos: ExpV (experimentación), ReaV (realización), ExiV (existencia), NorV (normativa) IntV (interactiva) y SupV (supra personal). *p<0.05, **p<0.01

El segundo análisis de correlación se trabajó con los factores de Individualismo-Colectivismo (DY, EO, NA y RA), y los factores de Adaptación Sociocultural (IC, AWP, PICI, EA y LP). Este primer análisis mostró cinco correlaciones estadísticamente significativas, todas ellas de intensidades *Bajas* y de dirección positiva, en donde EO correlacionó con IP, PICI y EA (ver Tabla 2).

Tabla 2

Correlación entre los factores de Individualismo-Colectivismo y Adaptación Sociocultural

	IC	AWP	PICI	EA	LP	Media	D.E.
DY	.024	.031	-.011	.003	.086	4.25	1.12
EO	.133*	.087	.146*	.187**	-.006	3.70	1.23
NA	.067	-.003	.018	.015	.093	3.87	1.26
RA	.116	.149*	.118	.197**	.030	3.82	1.28
Media	3.71	3.81	3.39	3.67	1.35		
D.E.	.631	.750	.752	.753	.685		

Nota: Factores de Individualismo-Colectivismo: DY (definición del yo), EO (estructura de los objetivos), NA (normas vs actitudes) y RA (énfasis de racionalidad vs afinidad); Factores de Adaptación Sociocultural: IC (comunicación interpersonal), AWP (desempeño académico/laboral), PICI (intereses personales y participación en la comunidad), EA (adaptación ecológica), LP (dominio del idioma). *p<0.05, **p<0.01

DISCUSIÓN

La cultura es uno de los constructos más utilizados dentro del lenguaje cotidiano, a pesar de que poco se conozca y comprenda realmente de ésta, tanto de los elementos que la componen, así como de aquellos fenómenos que le acontecen o que se encuentran relacionados con ésta. Páez et al. (2000) mencionan que la cultura puede comprenderse como dos entidades: una objetiva y otra subjetiva. La primera abarca una serie de patrones de conducta en un hábitat, mientras que la segunda definición comparte una serie de significados compartidos por miembros de una nación o grupo, elementos que destacan como creencias, normas, roles o valores (Price-Williams, 1985 en Páez et al., 2000; Triandis, 1994).

El contacto personal con muchas otras culturas ajenas a las de su grupo de origen puede darse tanto por el acercamiento e interconexión que ha producido la globalización como por movimientos migratorios, los cuales pueden estar mediados por distintas finalidades. El avance de la tecnología y de las comunicaciones, la globalización, las necesidades de las personas, ha producido el contacto entre diferentes culturas, así como el choque entre los sistemas de elementos que las componen (Castro & Lupano, 2013; Furnham & Bocher, 1986), resultando en una serie de problemas, que son producto del diálogo cultural entre países o grupos con tradiciones y valores diferentes, pero también representa una fuente de posibilidades, tanto para las personas como para las sociedades (Baubock, Heller & Zolberg, 1996 en Sosa & Zubieta, 2014). Esta serie de cambios vertiginosos provoca que un individuo o grupo adquiera o rechace las características culturales de otro, mediante el contacto directo o la interacción (Ginger, Lamo & Torres, 1998 en Arlotti, 2014). Este contacto intercultural orilla a las personas a tomar estrategias de aculturación que pueden conllevar a un proceso de adaptación, que como se ha mencionado puede ser psicológica o sociocultural, y en el mejor de los casos ambas.

La adaptación sociocultural, definida como la adquisición y expresión de habilidades de comportamiento culturalmente apropiadas de un individuo utilizadas para negociar aspectos interactivos de un nuevo entorno cultural (Wilson, 2013), se encuentra relacionada con facilitadores y barreras que permiten su desarrollo (Du et

al., 2016). Entre estos elementos, se ha descrito que los valores permiten y facilitan las estrategias de aculturación, pues forman parte del contenido cultural que se requiere en el proceso de la adaptación sociocultural; a su vez su adecuación permite un funcionamiento sano dentro de la nueva cultura en la que las personas se encuentran inmersas.

A su vez, el continuo de individualismo-colectivismo se encuentra relacionado con la adaptación de las personas dentro de un nuevo ambiente cultural. El individualismo favorece la independencia de los individuos, mientras que el colectivismo invita a la conexión y el florecimiento de relaciones comunales (Kim et al., 1994 en Frías et al., 2012). Estudios llevados a cabo con poblaciones asiáticas señalan que la adaptación del sujeto parece estar ligada con la perspectiva colectivista de dicho binomio. (Phalet & Hagendoorn, 1996 en Du et al., 2016). De esta forma, al identificar a la adaptación sociocultural y los valores como habilidades y contenido relacionado con el aprendizaje cultural, y el fenómeno del individualismo-colectivismo como elemento que favorece la aculturación y con ello la adaptación del individuo al nuevo entorno cultural, el presente trabajo tuvo como guías el identificar la presencia o ausencia de relaciones estadísticamente significativas entre dichas variables, así como describir dichas relaciones.

Así, a partir de los resultados mostrados para esta investigación, se puede afirmar que existen correlaciones estadísticamente significativas para los factores que componen a las variables de adaptación sociocultural, valores e individualismo-colectivismo. La interacción entre los factores de adaptación sociocultural y valores mostró correlaciones estadísticamente significativas, de las cuales resaltan las de ExiV con los factores de IC, AWP, EA y LP.

De acuerdo con el contenido de los factores, el factor de valores ExiV representa a las necesidades fisiológicas básicas y la necesidad de seguridad (Maslow, 1954; Ronen, 1994 en Gouveia et al., 2010). Los valores asociados a esta subfunción son salud, supervivencia y estabilidad, los cuales son compatibles con las metas personales y las sociales dentro de la expresión de necesidades de supervivencia, asegurando las condiciones básicas para la supervivencia biológica y psicológica individual (Gouveia et al., 2015).

Por otra parte, el factor IC (comunicación interpersonal) involucra la comunicación y la interacción personal del individuo en la nueva cultura, en donde la inteligencia emocional, la capacidad de procesamiento y expresión de información emotiva, la interpretación de lenguaje no verbal y la adaptación de normas, reglas, actitudes, creencias y costumbres están incluidos. El segundo factor, AWP (desempeño académico/laboral), hace referencia a la administración de las responsabilidades, el trabajo efectivo con los compañeros de contexto, la retroalimentación obtenida de la interacción con otros, a la expresión de ideas y al rendimiento en lo académico y/o laboral. El factor EA (adaptación ecológica) mide la adaptación conductual de la persona al entorno ambiental de la nueva cultura, en donde abarca condiciones como el ruido, la densidad de población y el ritmo de vida. El factor LP (dominio del idioma) considera ítems referentes a la fluidez que tiene la persona respecto al idioma de acogida de la nueva cultura.

De acuerdo con los resultados, las correlaciones positivas entre IC, AWP y EA, y ExiV indican que las habilidades asociadas a dichos factores de la adaptación sociocultural están relacionadas con los valores que permiten la supervivencia tanto biológica como psicológica del individuo. Es decir, que la presencia de estas habilidades necesarias para funcionar adecuadamente en un nuevo entorno cultural indicaría su relación la necesidad y aseguramiento de las condiciones básicas de supervivencia (biológica y psicológica) de la persona, en búsqueda de salud y estabilidad.

Por otra parte, la correlación negativa entre LP y Exiv, indicaría que la comprensión y la expresión de un nuevo idioma atenta contra la supervivencia del individuo. A pesar de que el dominio y fluidez del nuevo idioma representa una habilidad que implica la buena adaptación sociocultural del individuo, ésta se presenta como una amenaza para los valores que procuran la supervivencia de la persona. Esto puede estar relacionado con el distanciamiento respecto al idioma de la cultura de origen y la nueva cultura, y una serie de problemáticas que conlleva, pues la limitación de la comunicación de aquellos que llegan o se enfrentan a una nueva cultura trae consigo problemas como el desempleo o aceptar trabajos sobre cualificados, sufrir malas condiciones y abusos, discriminación y otros factores de

estrés (Zarza & Sobrino, 2007), que atentan contra la existencia (salud, supervivencia y estabilidad) de la persona.

A su vez, dicha correlación podría estar asociada no solo a la dificultad del idioma y a los problemas de comunicación que acarrea, de igual manera podría estar relacionada con sesgos en la edad de los participantes. Lara y Padilla (2008) reportan que los estudios realizados con población inmigrante encuentran diferencias entre padres e hijos, pues el proceso de aculturación ocurre de forma más rápida en los menores que en los adultos, ya que los niños y adolescentes que emigran o se encuentran con una nueva cultura están en un proceso de desarrollo temprano, en el cual pueden adquirir valores y normas de una forma más rápida (Hangulseth et al., 2006). La exposición a la nueva cultura conlleva mayor participación de los más jóvenes en diferentes contextos, mientras que los adultos ya han sido socializados dentro de la cultura de origen, ya cuentan con valores y prácticas interiorizados, y aprenden el nuevo lenguaje con mayor dificultad (Phinney, Ong & Madden, 2000). Por ejemplo, Suárez y Suárez (2001 en Zarza & Sobrino, 2007) mencionan que los hijos de inmigrantes latinos aprenden inglés de una forma mucho más rápida al estar sumergidos en el sistema escolar, sirviendo en multitud de ocasiones como intérpretes para la familia. Sin embargo esta habilidad y uso continuado del nuevo lenguaje hace que poco a poco dejen de utilizar su lengua materna (Zarza & Sobrino, 2007), trayendo consigo conflictos intergeneracionales, relacionados con la diferencia de niveles de adaptación sociocultural entre padres e hijos (Flores, Esteban & Carrillo, 1994; Suárez & Suárez, 2001 en Zarza & Sobrino, 2007). Dado que la muestra trabajada estuvo conformada por adultos, es posible que el procurar aprender un nuevo idioma atente contra los valores de supervivencia de la persona, específicamente de la supervivencia psicológica, y de forma inversa, el defender su existencia quizás se relacione con mantener ciertos valores ya aprendidos/aprehendidos, dificultando el aprendizaje de la nueva lengua.

Dentro de estas correlaciones fueron halladas dos para la subfunción interactiva (IntV) de la escala de valores, con el factor IC y AWP. Cabe señalar que esta subfunción está resaltada por el destino común y la experiencia afectiva entre individuos, representando en sí las necesidades de pertenencia, amor y afiliación

(Maslow, 1954 en Gouveia et al., 2010), resaltando que sus valores son esenciales para establecer, regular y mantener las relaciones interpersonales. Dichas relaciones positivas están sustentadas en las habilidades asociadas a IC y AWP, pues involucran la comunicación y la integración personal del individuo, así como una serie de condiciones que facilitan las relaciones laborales y/o escolares de las personas con sus compañeros en la nueva cultura.

La segunda correlación se trabajó con los factores de la escala de individualismo-colectivismo y los factores de adaptación sociocultural, mostrando cinco correlaciones significativas. La dimensión EO (estructura de los objetivos) está inspirada en lo dicho por Triandis (1995 en Fischer et al., 2009) quien define los atributos del individualismo-colectivismo. Los objetivos que persiguen las personas de culturas individualistas son diferentes a los que pueden llegar a tener sus grupos de origen, mientras que las personas identificadas como colectivistas desarrollan objetivos que generalmente son compatibles con los objetivos del grupo (Fischer et al., 2009). Las dimensiones de adaptación sociocultural con las que están relacionadas (IC y EA, anteriormente descritas) están asociadas con la interacción del individuo en la nueva cultura y la adaptación conductual de la persona al entorno ambiental, en donde la adaptación de normas, reglas, actitudes, creencias y costumbres están incluidos, así como las condiciones ambientales a las cuales debe adaptarse. A su vez, el factor PICI (intereses personales y participación en la comunidad) involucra el compromiso de la comunidad y el mantenimiento cultural.

En función de la escala propuesta por Fischer et al. (2009) para medir individualismo-colectivismo, entre mayores sean las medias obtenidas para cada factor, la orientación de sus respuestas estará dirigida al colectivismo, es decir, que las personas que puntúen alto en los factores de dicha escala se ven a sí mismas como parte de uno o más colectivos, fomentando la interdependencia y el seguimiento de metas grupales, así como el seguimiento de las normas y obligaciones que ejercen estos grupos sobre ellos. En relación con esto, la escala utilizada para medir adaptación sociocultural (Wilson, 2013), sugiere que a mayor puntaje en los factores de la escala, mayor competencia tendrá el individuo en cuanto al factor (y contenido) con el que se trabaje. Es decir, que las relaciones positivas halladas permiten

establecer que cuando una persona se muestre colectivista, mostrará mayor adaptación sociocultural, asociada con las habilidades de interacción del individuo con los otros y una mejor adaptación al entorno ambiental en el que se desarrolla (Wilson, 2013), así como una mayor participación dentro de la comunidad que lo acoge. Por el contrario, cuando la orientación de la muestra se dirija hacia lo individualista, el índice relacionado a la adaptación sociocultural irá decayendo.

Anteriormente se había señalado que el colectivismo está asociado con la aculturación, permitiendo una mejor adaptación de los individuos que presentan esta esa orientación (Phalet & Hagendoorn, 1996 en Du et al., 2016). Los resultados expuestos aquí pueden ser poco equiparables con lo presentado por Du et al. (2016) quienes midieron la dimensión individualismo-colectivismo como constructos separados y no polos de un mismo factor, contrario a lo dicho por Hofstede (1980) y más apegados a Triandis (Triandis, Bontempo, Villrreal, Asai, & Lucca, 1988) quienes señalan que son dimensiones diferentes que pueden convivir y combinarse en una cultura. Sin embargo, encontraron que la adaptación sociocultural está relacionada de forma negativa con el individualismo, es decir, que mientras mayor adaptados estén los chinos, menor individualismo habrá; sin embargo no reportan correlación significativa entre el colectivismo y la adaptación.

Las normas tienen un significado intrapersonal mayor en las culturas colectivistas, mientras que los sentimientos personales y su expresión libre reafirman la importancia del individuo sobre las relaciones sociales en las culturas individualistas (Triandis, 1995 en Frías et al., 2012). Esto no significa que las relaciones interpersonales sean menos importantes para los individualistas, sino que éstas se conciben como elecciones íntimas/personales y no como una serie de obligaciones impuestas (Oyserman, Coon & Kimmelmeier, 2002).

Posiblemente esta situación también se encuentre relacionada a los valores y atributos que están asociados a la cultura mexicana. Díaz-Guerrero (1993 en Correa, Contreras, Ramírez & López, 2002) señala que la abnegación es como un atributo característico de la cultura mexicana. Dicho atributo hace referencia al sacrificio o renuncia a los deseos o intereses propios por los de otros; la cercanía entre éste y la

complacencia con el otro es evidente, lo cual se muestra como un indicador del carácter colectivista de los mexicanos (Correa et al., 2002).

Por otra parte, el factor RA (énfasis de racionalidad vs afinidad) se refiere a que las relaciones individuo-grupo implican compensaciones entre cálculos relacionales (puramente basados en el costo-beneficio) versus preocupaciones relacionales y socio-emocionales (Triandis, 1995 en Frías et al., 2012). Siguiendo el mismo criterio que el factor anterior y en general a la escala de Fishcer et al. (2009) en donde mientras más bajos sean los índices reportados para cada factor, la orientación de la persona será individualista, por el contrario, si sus puntuaciones son altas estará orientado hacia el colectivismo.

Kim et al. (1994 en Frías et al., 2012) mencionan que los individualistas están principalmente motivados por sus propias convicciones y que son quienes ponen énfasis en el análisis racional de las ventajas y desventajas de la relación con otros. De acuerdo con los resultados encontrados, mientras las personas muestren tendencia a esta orientación, menor será su adaptación sociocultural referente a su desempeño en el ambiente académico o laboral, así como en relación con la adaptación ecológica del nuevo ambiente cultural.

Recapitulando, dentro del proceso de aculturación, la adaptación sociocultural representa habilidades necesarias para el funcionamiento adecuado en el entorno cultural nuevo (Ward et al., 2009), siendo parte del paradigma del aprendizaje cultural. Por su parte, los valores, como elementos que facilitan la aculturación del sujeto, también forman parte del contenido cultural que el sujeto debe adoptar para obtener éxito en este proceso, pues mientras más cercanos sean los valores personales a los que exige la nueva cultura, existirá un mejor ajuste social. Por su parte, la dimensión del individualismo-colectivismo también tiene un papel importante en este proceso, mostrando que el polo del colectivismo es un síntoma de que se han adoptado habilidades culturalmente apropiadas que permiten negociar aspectos interactivos del nuevo entorno cultural (Phalet & Hagendoorn, 1996, en Du et al., 2016; Furnham & Bochner, 1986; Ward & Kennedy, 1993 en Wilson, 2013).

De esta forma, el presente estudio provee evidencia acerca de que los valores y la dimensión del individualismo-colectivismo se encuentran relacionados a nivel estadístico con la adaptación sociocultural, marcando posibles líneas de investigación en cuanto a temas de aculturación y migración, sin embargo no parece ser una relación fuerte. A su vez, el trabajo ha permitido tener un acercamiento al estudio de la relación de este tipo de variables, que poco ha sido tocada en población hispanohablante, latina y específicamente mexicana.

Finalmente, la revisión teórica del proyecto invita a que se retome la adaptación sociocultural y se evalúe su relación con otras variables, por ejemplo las habilidades para la vida, que desde el marco conceptual parecieran ser facilitadoras de la adaptación ya que son destrezas psicosociales que facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias de la vida diaria (Mantilla, 2001 en Díaz, Rosero, Melo & Aponte, 2013) o con la discriminación que puede definirse como un trato diferencial que niega restringe o quita los beneficios, apoyos u oportunidades, basándose en distinciones arbitrarias, injustas o injustificables, influyendo de manera negativa en la vida de las personas, teniendo efectos adversos en la adaptación, el bienestar y la salud de las personas (Molero, Silván-Ferrero, García-Ael & Fernández, 2013; Lee, 2005 en Lahoz & Forns, 2016). El desarrollo de un cúmulo de información como éste permitiría la formulación y aplicación de planes de intervención que permitan a las personas afrontar problemáticas relacionadas con la distancia que existe entre culturas, pues ésta es importante en la manera de interactuar de los sujetos expuestos a un proceso de aculturación en sus diferentes estrategias, tales como la asimilación, integración, separación y marginación (Berry, 1980).

REFERENCIAS

Arlotti, R. (2014). *Aculturación y socialización para la violencia: el caso de las “maras” en Centroamérica*. Chile: Anales de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas.

- Barrera, R. (2013). *El concepto de la cultura: definiciones, debates y usos sociales*. Clases de historia. ISSN 1989-4988
- Berry, J. (1980). Acculturation as varieties of varieties of adaptations. En A. Padilla (Ed.). *Acculturation theory, models and some new findings*. Colorado: Westview press.
- Berry, J. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An international Review*, 46(1), 5-68.
- Brisset, C., Safdar, S., Lewis, J., & Sabatier, C. (2010). Psychological and sociocultural adaptation of university students in France: The case of Vietnamese international students. *International Journal of Intercultural Relations*, 34(4), 413-426.
- Caldwell-Harris, C., & Ayçiçeği, A. (2006). When personality and culture clash: The psychological distress of allocentrics in an individualist culture and idiocentrics in a collectivist culture. *Transcultural Psychiatry*, 43(3), 331-361. DOI: <https://doi.org/10.1177/1363461506066982>
- Castro, A. y Lupano, M. (2013). Predictores de la adaptación sociocultural de estudiantes universitarios extranjeros en Argentina. *Interdisciplinaria*, 30(2), 265-281.
- Correa, F., Contreras, C., Ramírez, A. y López, E. (2002). Dimensiones del individualismo-colectivismo en México: Un estudio exploratorio. *La Psicología Social en México*, IX, 553-559.
- Díaz, L., Rosero, R., Melo, M. y Aponte, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200. ISSN: 2216-1201.
- Du, H., Li, X., & Lin, D. (2016). Individualism and sociocultural adaptation: Discrimination and social capital as moderators among rural-to-urban migrants in China. *Asian J Soc Psychol*, 18(2), 176-181. DOI: 10.1111/ajsp.12085
- Eagleton, T. (2001). *La idea de cultura*. Barcelona: Paidós.

- Fischer, R., Ferreira, M.C., Assmar, E., Redford, P., Harb, C., Glazer, S., Cheng, B., Jiang, D., Wong, C., Kumar, N., Kärtner, J., Hofer, J., & Achoui, M. (2009). Individualism-collectivism as descriptive norms: Development of a subjective norm approach to culture measurement. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 40*, 187-213.
- Flores, Y., Esteban, M. y Carillo, R. (1994). La violencia en la familia. Un modelo contextual de terapia intergeneracional. *Revista Interamericana de Psicología, 28*(2), 235-250.
- Frías, M., Díaz-Loving, R. y Shaver, P. (2012). Las dimensiones del apego y los síndromes culturales como determinantes de la expresión emocional. *Acta de Investigación Psicológica, 2*(2), 623-637.
- Fulmer, C., Gelfand, M., Kruglanski, A., Kim-Prieto, C., Diener, E., Pierro, A., & Higgins, E. (2010). On “Feeling Right” in Cultural Contexts How Person-Culture Match Affects Self-Esteem and Subjective WellBeing. *Psychological Science, 21*, 1563–1569.
- Furnham, A., & Bochner, S. (1986). *Culture shock: Psychological reactions to unfamiliar environments*. London: Methuen.
- Gergas, J., Vijver, F., & Berry, J. (2004). The ecocultural framework, ecosocial indices, and psychological variables in cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*(1), 74.
- Gouveia, V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: Evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia(Natal), 8*, 431-443. DOI: doi:10.1590/S1413-294X2003000300010
- Gouveia, V., Milfont, T., Vione, K. & Santos, W. (2015). Guiding actions and expressing needs: on the psychological functions of values. *PSYKHÉ, 24*(2), 1-14.
- Gouveia, V., Santos, W., Milfont, T., Fischer, R., Clemente, M. y Espinosa, P. (2010). Teoría funcionalista de los valores humanos en España: comprobación de las hipótesis de contenido y estructura. *Revista Interamericana de Psicología, 44*(2), 203-214.

- Hangulseth, L., Ispa, M., & Rudy, D. (2006). Parental control in latino families: an integrated review of the literature. *Child of development*, 77(5), 1282-1297. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2006.00934.x
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hofstede, G. (1984). *Culture's consequences: International differences in world-related values*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Lahoz, S. y Forns, M. (2016). Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile. *Psicoperspectivas, individuo y sociedad*, 15(1), 157-168.
- Lara, L. y Padilla, M. (2008). Valores, normas y el proceso de aculturación en jóvenes latinoamericanos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 219-230.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Molero, F., Silván-Ferrero, P., García-Ael, C. y Fernández, I. (2012). La relación entre la discriminación percibida y el balance afectivo en personas con discapacidad física: el papel mediador del dominio del entorno. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 35-42.
- Moral, J. y Segovia, P. (2014). Discriminación y afectos negativos en mujeres que viven con VIH. *Boletín de Psicología*, 111, 71-91.
- Noriega, J., Carvajal, C. y Grubis, S. (2009). La psicología social y el concepto de cultura. *Psicología & Sociedade*, 21(1), 100-107.
- Oyserman, D., Coon, H., & Kimmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128(1), 3-72.
- Páez, D., González, J., Aguilera, N. y Zubieta, E. (2000). *Identidad cultural, aculturación y Adaptación de los inmigrantes latinoamericanos en el País Vasco*. Gexto: Centro Cultural Chileno Pablo Neruda y Dpto. de Psicología Social y Metodología de la UPV.

- Palencia, E. (2006). *Individualism, colectivismo y su relación con la autoestima colectiva de los docentes de enfermería con respecto a los valores educativos* (Tesis doctoral). Universidad de Alicante, España.
- Phinney, J. S. Ong, A., & Madden, T. (2000). Cultural values and intergenerational value discrepancies in immigrant and non-immigrant families. *Child Development, 71*(2), 528-539.
- Prieto, F. (1984). *Cultura y comunicación*. México: Premiá.
- Sam, D., & Berry, J. (2006). *Cambridge handbook of acculturation psychology. 2a edition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Searle, W., & Ward, C. (1990). The prediction of psychological and sociocultural adjustment during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations, 14*(4), 449-464.
- Sosa, F. y Zubieta, E. (2014). La experiencia de migración y adaptación sociocultural: identidad, contacto y apoyo social en estudiantes universitarios migrantes. *Psicogente, 18*(33), 36-51.
- Swami, V., Arteche, A., Chamorro-Premuzic, T., & Furnham, A. (2010). Sociocultural adjustment among sojourning Malaysian students in Britain: a replication and path analytic extension. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 45*(1), 57-65.
- Triandis, H. (1994). Cultura. El nuevo énfasis en psicología. *Revista de Psicología Social y Personalidad, 10*(1), 1-20.
- Triandis, H., Bontempo, R., Villareal, M., Asai, M., & Lucca, N. (1988). Individualism and collectivism: Cross-cultural perspectives on self-ingroup relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(2), 323-338.
- Ward, C., & Chang, W. (1997). "Cultural fit": A new perspective on personality and sojourner adjustment. *International Journal of Intercultural Relations, 21*(4), 525-533.
- Ward, C., & Kennedy, A. (1993). Measurement of sociocultural adaptation. *International Journal of Health Psychology and Behavioral Medicine: an Open Access Journal, 2*(1), 1-15.

- Ward, C., Fischer, R., Lam, F. & Hall, L. (2009). The convergent, discriminant, and incremental validity of scores on a self-report measure of cultural intelligence. *Educational and Psychological Measurement*, 69(1), 85-105. DOI: 10.1177/0013164408322001
- Wilson, J. (2013). *Exploring the past, present and future of cultural competency research: The revision and expansion of the sociocultural adaptation construct* (Tesis de doctorado no publicada). Victoria University of Wellington.
- Yijälä, A., Lönnqvist, J., Jasinskaja-Lahti, I., & Verkasalo, M. (2012). Values as predictors of anticipated sociocultural adaptation among potential migrants from Russia to Finland. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 22(2), 95-110.
- Zarza, M. y Sobrino, M. (2007). Estrés de adaptación sociocultural en inmigrantes latinoamericanos residentes en Estados Unidos vs. España: una revisión bibliográfica. *Anales de Psicología*, 23(1), 72-84.

Contacto: Cristian Bonilla, crisvan1995@gmail.com;

Pedro Velasco, velasco.matus@gmail.com

SENTIDO DEL HUMOR EN LA PAREJA: DIFERENCIAS POR ETAPA Y SEXO

Daniela Judith Cruz Vargas y Rozzana Sánchez Aragón

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

El sentido del humor es una capacidad única del ser humano que ocurre en todas las culturas y prácticamente en todas las personas, aunque con diferencias en las normas, aspectos y situaciones que pueden ser objeto de humor (Erickson & Feldstein, 2007). El interés por él se remonta al 460 a.C con Hipócrates y la teoría de los humores, desarrollada posteriormente por Galeno (131-210) usando el término como referencia a un ánimo mental o temperamento determinado por los fluidos corporales. Desde la visión antropológica, el humor se refería a la tendencia de afectividad positiva o negativa, sin vincularse a lo divertido o gracioso. Para el siglo XVII, el “estado de humor” se refería a comportamientos excéntricos o contra canónicos que provocaban en el individuo que los realizaba se riera de sí mismo, lo que le hacía acreedor a la denominación de *hombres de humor* o *humoristas*. Mientras tanto en Grecia y Roma el humor era considerado una actitud positiva hacia la sociedad. A finales del siglo comenzaron las restricciones, especificando cuando era apropiado su uso, para qué y cuando no, la distinción entre el buen y mal humor provocó que fuera valorado socialmente trayendo por consecuencia que el buen humor fuera definitorio de clases altas y cultas (Carretero Dios, 2005). Descripciones teóricas complejas relativas al humor tuvieron lugar en 1856 con

Freud, quien es reconocido como uno de los precursores en investigación sobre este tema y quien suponía que el humor, otorgaba una valencia incongruente a emociones negativas, por lo tanto la energía asociada a estos sucesos se vuelve innecesaria, considerado al humor una expresión de impulsos inconscientes de tipo sexual-agresivo y un mecanismo de defensa que permite enfrentar situaciones adversas sin experimentar emociones negativas (Freud, 1967). Tres años más tarde, Bergson (1859) escribe *La risa* donde se plantea que la sociedad impone una serie de exigencias que implican tensión y flexibilidad con las que la persona aprende a conformarse. En 1907, Kline publica *The psychology of humor* y años más tarde Maslow (1954), Allport (1961) y Vaillant (1993) hacen eco en el tema, sugiriendo que una personalidad sana se caracteriza por un estilo particular de humor. Desde el siglo XVII, hasta la actualidad el concepto ha perdido su enfoque limitado y ha evolucionado para convertirse en un amplio término, que paso de ser una disposición afectiva a lo gracioso y divertido, a un concepto global que recoge otros conceptos y connotaciones positivas y negativas (Carretero Dios, 2005).

Mientras que el humor es un fenómeno social ampliamente explorado a lo largo de los siglos, el sentido del humor es un aspecto de la personalidad que apenas fue explorado y definido alrededor de 1970 (Svebak, 2010). El primero se relaciona con lo cómico y divertido y se ha definido como: un estado de ánimo con efecto sobre semejantes y medio ambiente, que pertenece a la estructura de la personalidad (Dorsch, 2002); mientras que para Roecklein (2002) es una facultad mental para descubrir, expresar o apreciar lo lúdico o incongruente y absurdo de ideas, situaciones, actos o sucesos. Por su parte, el sentido del humor es definido por Fernández Florez (1945) como una posición ante la vida y una disposición de ánimo que permite relativizar las cosas y distanciarnos de ellas, si es necesario. Y Latta (1998) habla de él como gradual, no requiere sorpresa y es un proceso lento e interpretativo, tiene que ver más con la situación que con la reacción inmediata, es una actitud más que una actividad de la mente y un hábito más contemplativo y perceptivo (Carbelo Baquero, 2006). Torres (2006) lo define como un estado de ánimo más o menos persistente y estable, que involucra sentimientos y emociones que surgen del contacto de los individuos con el medio ambiente, capacitándolo para

tomar una distancia conveniente y relativizar críticamente toda clase de experiencias afectivas. Según Morreall (2010) es el placer de la incongruencia, originada cuando el observador nota una diferencia entre las expectativas de cómo deberían ser las cosas y lo que en realidad ocurre.

Para Martin (2000) resulta necesario abordar aspectos: cognitivos, emocionales, motores, sociales y psicofisiológicos para entender que el sentido del humor es una diferencia individual, relacionada con el tipo de estímulo humorístico (tipo de chistes o viñetas), la respuesta (sonrisa o risa), habilidad para percibir o crear humor, el grado en que los individuos comprenden los chistes o el material humorístico, la tendencia a usar el humor como afrontamiento de eventos estresantes y a no tomarse a uno mismo demasiado enserio, reírse de sus propias adversidades y que permanece estable en todas las conductas, experiencias, afectos, actitudes y habilidades relacionadas con la diversión, risa, jocosidad, etc. Como puede observarse, existe poco consenso sobre cómo definir y medir el sentido del humor. Los investigadores usan el término de maneras diferentes, puede conceptualizarse como: patrón de comportamiento habitual, habilidad, rasgo temperamental, respuesta estética, actitud, visión del mundo o estrategia de afrontamiento (Martin, 2003). Sin embargo, existen tres pilares clásicos de teoría sobre el sentido del humor:

1. *la Teoría de la Superioridad (denigración/agresión)*, que tiene su origen en la Grecia antigua, donde el humor solía ser provocado por las desventajas ajenas y la risa una expresión de superioridad de unos sobre otros, sin embargo es Hobbes (1840) quien formaliza la construcción teórica, su idea central reside en que la risa es una satisfacción personal producida por la autoconcepción de excelencia, resultante de una comparación con la debilidad ajena. Al respecto, Carretero Dios (2005) menciona su asociación con la agresividad y la hostilidad, estableciendo una clara jerarquía que posiciona a uno como el más fuerte y mejor adaptado. Acerca de esto Gruner (1997) menciona que por cada situación graciosa existe un ganador y un perdedor, conformando el sentido del humor

como una constante competencia en la que el ganador ridiculiza al perdedor (Valdés Farrugia, 2017). Este posicionamiento teórico implica que aquellos individuos que se ríen o divierten más, tendrían puntajes más elevados en agresividad, hostilidad y dominancia, además de una mayor apreciación de estímulos y menor similitud con aquellos que perciben inferiores.

2. La *Teoría de la Incongruencia*, donde las experiencias inesperadas se transforman en anécdotas agradables (Valdés Farrugia, 2017). En torno a esto, Martin (2007) sostiene que el humor se encuentra dado por la paradoja entre lo que se conceptualiza como verdad y un hecho que lo contradiga, tratándose entonces de una incongruencia conceptual, que provoca sensaciones subjetivas de sorpresa generando risa.
3. Finalmente la *Teoría del Alivio* –proveniente de la Teoría Freudiana-, plantea el uso del humor y la risa como una forma de alivio ya que se libera la energía psíquica para mantener un estado de homeostasis.

Debido a la amplia gama de conceptualizaciones, el humor ha sido asociado con diversas variables (Villarreal Torres, González Ramírez, & Candia Garza, 2012) como: estrés (Carbelo Baquero, 2006; Carbelo Baquero & Jáuregui, 2006), bienestar subjetivo (Berrios Martos, Pulido Martos, Augusto Landa, & López Zafra, 2012), salud física (Vilaythong, Arnau, Rosen, & Mascaro, 2003), calidad en las relaciones interpersonales (Erickson & Feldstein, 2007), etc. Resultado de la discrepancia en los hallazgos, los instrumentos desarrollados poseen diferencias, que residen en la operacionalización del sentido del humor y por lo tanto en las diversas dimensiones consideradas a evaluar.

Ejemplo de esto es la Escala de Respuesta Humorística (Lowis & Nieuwoudt, 1995) y la Escala de Apreciación del Humor (Johnson, 1992) que miden la apreciación del humor. La Escala de Afrontamiento al Humor y el Cuestionario de Respuestas Humorísticas a las Situaciones, ambos desarrollados por Martin y Lefcourt (1983; 1984) que miden el afrontamiento humorístico del estrés. El primero

evalúa el grado de acuerdo o desacuerdo de los encuestados, en relación del uso del humor para enfrentar el estrés, con tipo de respuesta Likert de cuatro puntos. Tiene una consistencia interna de entre .60 y .70, está compuesta por 7 ítems de declaraciones autodescriptivas como: “A menudo he encontrado que mis problemas se han reducido mucho cuando intento encontrar algo gracioso en ellos” (Martin, 1996). La segunda supone que la frecuencia de la risa es un indicador del efecto amortiguador que tiene el humor frente al estrés (Carretero Dios, 2005). Se compone de 18 descripciones breves de situaciones ($\alpha=.85$) con opciones de respuesta tipo Guttman, que van desde “No me habría divertido”, a “Me habría reído intensamente”. Evalúa el grado en que las personas ríen y sonríen en una variedad de situaciones, Incluye tres preguntas generales: qué tan importante es para el sujeto tener amigos que se divierten fácilmente, la frecuencia con la que la persona se ríe y el grado en el que varían de una situación a otra en su expresión de alegría (Martin, 1996).

El Cuestionario de Sentido del Humor-6 (Sveback, 1996), que en su primera versión contenía 22 ítems y evaluaba las habilidades y conductas de humor (Carretero Dios, 2005). En la versión final revisada, se compone de 6 ítems en dos dimensiones: capacidad cognitiva para captar lo humorístico en los mensajes o situación (meta-mensaje) y sentido de gusto o preferencia hacia lo humorístico (percepción social), contiene afirmaciones en primera persona del singular u opiniones personales, y opciones de respuesta tipo Likert de 4 puntos, que va desde 1 “totalmente en desacuerdo” a 4 “totalmente en acuerdo” (Svebak, 2010).

Por su parte, la Escala Multidimensional del Sentido del Humor (Thorson & Powell, 1991), contiene 24 ítems, 18 de los cuales están redactados positivamente y 6 negativamente. Con cuatro factores: generación de humor, uso del humor para hacer frente a la vida, reconocimiento y apreciación del humor y actitudes ante el humor, cuenta con un alfa de .89, las puntuaciones alcanzadas determinan el humor. En años más recientes Martin (2003) conceptualiza de manera más elaborada el sentido del humor y desarrolla el Cuestionario de Estilos de Humor que mide cuatro tipos diferentes de humor: *afiliativo* (tendencia a decir cosas divertidas, llamar la atención con burlas espontaneas, facilitando las relaciones y reducir las tensiones),

mejoramiento personal (involucra una visión humorística aún en las adversidades usando el humor como estrategia de afrontamiento), *agresivo* (incluye los esfuerzos por sobresalir a expensas de la relación con otros, incluyendo el uso del sarcasmo) y *descalificación personal* (hacen o dicen cosas divertidas a expensas de sí mismo) (Cayssials & Pérez, 2006).

Si bien, el sentido del humor puede ser una característica personal, siempre se encuentra en juego otra u otras personas, es decir, se hace uso del humor con otros o sobre otros, lo cual le da un carácter absolutamente social, interpersonal y que emerge durante la interacción de las personas. Uno de estos contextos es el de la pareja, mismo que descansa en un patrón de interacción interdependiente entre dos personas (Sánchez Aragón, 2016) donde en forma continua cada miembro evalúa cognoscitiva y afectivamente las conductas del otro de manera distinta, de acuerdo con el grado de cercanía o alejamiento de la pareja. Y es justamente durante el ciclo de vida de la pareja que estos periodos de cercanía y alejamiento se hacen presentes por un sin número de razones, muchas de ellas inherentes a la interacción y la evolución de la relación. Así, Sánchez Aragón (1995) define a este transitar de la pareja como un proceso que consiste en una serie de etapas complejas, que pueden ser progresivas e incluso regresivas, estáticas, dinámicas, estables o cambiantes y oscilan en periodos de cercanía y distancia (Díaz-Loving & Rivera Aragón, 2010). No obstante, las múltiples propuestas de ciclos vitales de la pareja, sus inconsistencias y consistencias, hay dos etapas de particular interés para el presente estudio: la etapa de desarrollo de la relación (cuando se tuvo un noviazgo de al menos un año, la pareja inicia su vida común y no tiene hijos) y la etapa de disolución (cuando la pareja ha terminado su relación recientemente).

En la primera, intervienen emociones intensas como: atracción física, seducción y agrado por estar con la persona, surgen sentimientos más profundos como cariño y afecto que favorecen la cercanía, la confianza y la seguridad. Preparan el terreno para el amor como núcleo del romance, los detalles, el juego y la complacencia a la pareja son elementos centrales, mientras que el respeto y el apoyo son constantes. Mientras que la segunda se caracteriza por un distanciamiento físico y emocional, confusión en el pensamiento y la presencia de sentimientos y emociones como:

tristeza, depresión, enojo, inseguridad, incomprensión, indiferencia, pérdida de comunicación, agresión y faltas de respeto.

En este escenario de la relación de pareja –de acuerdo con De Koning y Weiss (2002) se distinguen tres principales estilos de humor: *positivo* usado para sentirse más cercano a la pareja y aliviar la tensión, *negativo* se usa para expresar hostilidad hacia la pareja y *evitativo* utilizado para minimizar o evitar el conflicto. Asimismo, el sentido del humor funciona como predictor en aspectos tales como: la atracción interpersonal (McGree & Shevlin, 2010; McCroskey & McCain, 2009), la selección de pareja (Feingold & Mazzella, 1992; Li, Bailey, Kenrick, & Linsenmeier, 2002; Valdez Medina, González Arratia, & Sánchez Valdovinos, 2005), la calidad de la relación (Hall, 2013; De Koning & Weiss, 2002), la satisfacción marital (Ziv & Gadish, 1988; Butzer & Kuiper, 2008) y en la resolución de conflictos (Butzer & Kuiper, 2008), etc.

Ahora bien, existen estudios que sugieren que tanto hombres como mujeres poseen un rasgo de personalidad que les permite detectar y ser perceptivo a las exhibiciones de humor, seleccionando aspectos distintivos del sentido del humor en un compañero (Bressler & Balshine, 2006). Al respecto, S. Booth Butterfield y M. Booth Butterfield (1991) desarrollaron la Escala de Orientación Humorística que se compone de 57 ítems con tipo de respuesta Likert de siete puntos, y evalúa las diferencias individuales en el uso del humor como dispositivo comunicativo, con preguntas sobre la capacidad percibida de los cónyuges para crear humor y la percepción de los demás sobre este, incluyen reactivos como “ser gracioso es un estilo de comunicación natural conmigo” y “mis amigos dirían que soy una persona divertida”, cuenta con una confiabilidad de $\alpha=.80$. En este mismo contexto, Wilbur y Campbell (2011) diseñaron el Cuestionario de Estrategias compuesto por 16 ítems con tipo de respuesta Likert de siete puntos, donde los participantes reportan que tan de acuerdo están en usar las estrategias presentadas, cuando están tratando de conocer a una futura pareja romántica. Cuenta con tres factores (*producción, evaluación y apreciación del humor*) y su validez presenta coeficientes moderados ($\alpha= .73 - \alpha= .86$).

No obstante, todos los hallazgos anteriores es interesante destacar que la mayoría de los resultados en el escenario romántico no son fruto de la evaluación del sentido del humor a través de una escala particular a la diada, únicamente los trabajos realizados por S. Booth Butterfield y M. Booth Butterfield (1991) y Wilbur y Campbell (2011) que de alguna manera lo han estudiado, pero en contextos culturales distintos al mexicano; por lo que el presente trabajo tiene por objetivos: 1) desarrollar un instrumento válido y confiable que integre adecuadamente las dimensiones del sentido humor en la relación de pareja y 2) examinar las posibles diferencias y/o similitudes por etapa de vida de la pareja (desarrollo y disolución) y por sexo.

MÉTODO

Participantes.

A través de una muestra no probabilística propositiva, se reunió un total de 617 sujetos, de los cuales 309 eran mujeres y 308 hombres de la Ciudad de México. Su edad oscilaba entre 17 y 64 años ($M=35.99$, $DE= 10.22$). El menor número de hijos reportado fue 1, y el máximo 5, con edades entre 1 y 40 años. Con respecto al estado civil, 309 reportaron estar casados, 220 en unión libre, 40 separados, y 48 no respondieron. El periodo de tiempo en la relación previo a vivir juntos se encontraba entre 1 y 360 meses ($M= 45.32$, $DE=51.27$) y el de vivir juntos entre 1 mes y 40 años ($M=10.09$). En cuanto a la escolaridad, 305 indicaron contar con preparatoria y 297 con licenciatura (15 no respondieron).

Instrumento.

Se diseñó la Escala de Sentido del Humor (ESH), considerando las dimensiones propuestas por Svebak (1996) y Martin et al., (2003) así como los instrumentos desarrollados por Thorson y Powell (1991) y Lowis y Nieuwoundt (1995), con lo que se obtuvieron 61 afirmaciones a las cuales se les dio formato tipo Likert de cinco opciones de respuesta que indican grados de acuerdo.

Procedimiento.

Los cuestionarios fueron aplicados por cuatro psicólogos que acudieron a lugares en los que se podían encontrar personas que hubieran tenido o tuvieran actualmente una relación de pareja (plazas comerciales, casas, escuelas, oficinas, etc.) para que de manera voluntaria, anónima y confidencial contestaran dicha escala. Dejando abierta la posibilidad de resolución de dudas y la disposición de los resultados a los participantes de manera personal.

RESULTADOS

Una vez realizados los análisis estadísticos sugeridos por Reyes-Lagunes y García y Barragán (2008) con base en los lineamientos de Cronbach y Meehl (1955), se observó que solo 50 de los 61 ítems originales cumplieron con los criterios establecidos por Reyes Lagunes y García y Barragán (2008), ya que se encontraron dentro del rango $-.5$ y $+.5$ de sesgo, demostrando que la variable se distribuyó de manera normal y los extremos de cada reactivo presentaron diferencias significativas. Posterior a esto se realizó un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal (tipo varimax) decisión tomada debido a los resultados de las inter-correlaciones, mostrando coeficientes medianos, registrando solo aquellos con factoriales superiores o iguales a $.4$. El análisis factorial arrojó un índice KMO= $.927$ y la Prueba de Esfericidad de Barlett= 16955.789 , $gl = 2415$, $p = .000$ y Alpha de Cronbach total de $.947$. Los factores obtenidos fueron cinco que explicaron el 42.16% de la varianza y con coeficientes Alpha de Cronbach de moderados a altos (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Análisis factorial de la Escala de Sentido del Humor en las relaciones románticas

			Carga Factorial
Creatividad-Ingenio	$\alpha = .79$	Media=3.29	DE=.63
Aplico analogías graciosas a situaciones que se van presentando			.558
Muestro ingenio rápidamente cuando hay que responder a algo			.543
Suelo mejorar el impacto humorístico de algo oportunamente			.529

Tabla 1.

Análisis factorial de la Escala de Sentido del Humor en las relaciones románticas

	Carga Factorial		
A veces invento bromas o historias divertidas			.493
La utilización del ingenio me ayuda a dominar situaciones difíciles			.490
Disfruto de ocurrencias que son como retos intelectuales			.480
Recuento bromas de antaño de mi familia			.474
Aprecio el sentido del humor potencial de las personas y las situaciones			.457
Usar el humor para enfrentar la vida es una forma elegante de adaptación			.451
Si me siento mal, usualmente trato de pensar en algo chistoso acerca de la situación para sentirme mejor y tranquilizarme			.405
Orientación Humorística y Función Social	$\alpha = .90$	Media=2.45	DE=.73
Estoy al día de los nuevos chistes para ganar afecto o aprobación de otros			.666
Uso el humor para ganar afecto o aprobación de otros			.657
Me dan mucha gracia los chistes de ciertos grupos étnicos			.623
Por medio de mis bromas evidencio cuestiones muy personales			.621
Puedo modificar mis opiniones personales con tal de contar un buen chiste			.617
Disfruto bromear, vacilar y tomarle el pelo a otros			.606
Hago más bromas a las personas más ingenuas			.602
Mal interpreto con frecuencia las bromas de los demás			.581
Reacciono en forma exagerada a comentarios ligeramente humorísticos			.573
Me río de otros más que con otros			.573
Utilizo el humor gano admiración y atención de la gente			.537
Disfruto contar historias chistosas usando palabras de otros idiomas o dialectos			.516
Manifiesto mi sentido del humor en forma de réplicas ingeniosas a las observaciones de otros			.511
Insisto en explicar los chistes después de contarlos			.506
En un grupo, hago observaciones humorísticas a algunos de ellos			.491
Prudencia	$\alpha = .79$	Media=3.23	DE=.32
A veces hago observaciones humorísticas sin que los demás se den cuenta			.535
Uso el humor para expresar los aspectos contradictorios de la vida			.499
Me gusta una buena broma			.496
Tengo un sentido del humor sutil e indirecto			.494
No necesito estar con otros para divertirme, yo solo (a) encuentro cosas para reírme a solas			.494
Disfruto de las rutinas de comediantes			.492
Soy muy prudente para hacer chistes sobre enfermedades			.469
Disfruto interpretar y analizar la conducta humorística de otros			.456
Me divierte encontrar palabras “muy raras o intelectuales”			.455
Me da risa el comportamiento de las personas presumidas			.499
Pasividad Humorística	$\alpha = .71$	Media=2.93	DE=.66
Continuamente fallo en identificar el elemento humorístico de los chistes			.431

Tabla 1.
Análisis factorial de la Escala de Sentido del Humor en las relaciones románticas

	Carga Factorial
Soy buen público, pero me cuesta trabajo contar anécdotas con humor	.643
Disfruto escuchar bromas pero casi no las recuerdo	.532
Si me siento mal, pierdo fácilmente mi sentido del humor	.475
Prefiero repetir historias cómicas de la vida real que contar chistes	.468
Cuento historias subidas de tono con buen gusto	.426
Soy más sensible al humor espontáneo que a los chistes ya elaborados	.409
Humor Negro	$\alpha = .76$
	Media=2.89
	DE=.88
Hago parodias que otros podrían interpretarlas como irrespetuosas	.650
De vez cuando hago chistes crueles o macabros	.645
Encuentro fácilmente detalles chistosos en las conductas de las personas	.574
Soy sarcástico	.533
Hago chistes sobre las imperfecciones de otro	.528

Ya identificados los factores del Sentido del Humor, se procedió a responder al segundo objetivo por medio de unos análisis de varianza de una vía. Al examinar las diferencias por etapa del ciclo de vida, se encontró que cuando las parejas se encuentran en la etapa de desarrollo (inicio de la vida juntos) muestran mayor creatividad e ingenio para crear bromas, aplicar analogías graciosas y apreciar el sentido del humor en las personas y situaciones; orientación humorística y función social (estar al día en los chistes, ganarse a las personas por medio del humor y modificar la realidad para crear un chiste), prudencia (tener tacto para decir una broma y no ser ofensivo) y hacer parodias que pueden parecer irrespetuosas, crueles, macabras (humor negro) en comparación con aquellas parejas en disolución (ver Tabla 2).

Tabla 2.
Diferencias en el estilo de humor por etapa en la relación

	Desarrollo	Disolución	F, p
Creatividad- Ingenio	3.47	3.15	F (1/271); 17.277, p=.000
Orientación Humorística y Función Social	2.62	2.39	F (1/271); 8.003, p=.005
Prudencia	3.35	3.18	F (1/271); 5.117, p=.024
Humor Negro	3.02	2.79	F (1/271); 5.047, p=.025

En lo que toca a las diferencias por sexo, se observó que son ellos quienes mostraron mayor orientación humorística y función social (p.ej., estar al día en los chistes) y mayor humor negro (p.ej., uso del sarcasmo, parodias, chistes macabros) (ver Tabla 3).

Tabla 3.
Diferencias en el estilo de humor entre hombres y mujeres

	H	M	F, p
Orientación Humorística y Función Social	3.34	3.28	F _(1/271) ; 10.732, p=.001
Humor Negro	3.07	2.75	F _(1/271) ; 9.589, p=.002

DISCUSIÓN

Con el propósito de operacionalizar el constructo del sentido del humor hacia la pareja y lograr con ello contar con un instrumento con características psicométricas apropiadas, se obtuvo una escala con validez de constructo, que refleja adecuadamente el significado teórico de la variable y confiable por los coeficientes alpha obtenidos ($\alpha=.71$ a $\alpha=.90$). Los resultados mostraron que dicho constructo se compone de cinco dimensiones: *Creatividad-Ingenio*, *Orientación Humorística y Función Social*, *Prudencia*, *Pasividad Humorística* y *Humor Negro* que serán discutidos a continuación.

El factor de *Creatividad-Ingenio* se compuso por diez reactivos que hacen referencia a la habilidad en el uso del sentido del humor, la capacidad de percepción, y su uso como estrategia de afrontamiento; elementos presentes en las definiciones conceptuales propuestas por Roeckelin (2002), Carbelo Baquero (2006), Fernández Florez (1945) y Martin (2000) y en las dimensiones exploradas en escalas como Respuesta Humorística, Multidimensional del Sentido del Humor y el Cuestionario de Estilo del Humor. El factor también logra integrar dimensiones con naturaleza similar a la propuesta de De Koning y Weiss (2002) y está presente en otras medidas bajo los siguientes nombres: *mejoramiento personal*, *sentido de gusto*, *generación de humor*, *uso del humor para hacer frente a la vida*, *reconocimiento y apreciación del humor*. El factor denominado *Orientación Humorística y Función Social*, se

compone por 15 reactivos, refleja el manejo asiduo de la descalificación personal como medio de humor y su uso para ganar afecto o aprobación de otros. Características que se apoyan en el trabajo realizado por Martin (2003), quien incluye en dos dimensiones del sentido del humor; la realización o mención de cosas divertidas a expensas de sí mismo y los esfuerzos por sobresalir a expensas de la relación con otros. Por su parte el factor *Prudencia*, compuesto por 10 reactivos hace referencia a la habilidad cognoscitiva de una adecuada creación de humor y la inclinación de las personas por decir cosas divertidas dentro de un rango “aceptable”. Integra algunos de los elementos descritos en la Teoría de la Incongruencia, que destaca los elementos cognitivos en la creación del humor, y similar a la propuesta de Latta (1998), quien define al sentido del humor como un proceso interpretativo, que tiene que ver más con la situación que con la reacción inmediata y con la de Sveback (1996) quien incluye dimensiones relacionadas a la capacidad cognitiva diferenciándola con el nombre de preferencia hacia lo humorístico. La dimensión denominada *Pasividad Humorística* se compone por 7 reactivos, que se refieren a la poca competencia de las personas para la producción del humor, pero alta para la identificación de éste y la posibilidad de cubrir este déficit en actividad humorística con historias interesantes y con el disfrute y regocijo al escuchar bromas y chistes. Este factor –en cierta forma- puede considerarse como la contraparte del primer factor obtenido, en donde quien responde al instrumento se expresa como activo en la creación ingeniosa de bromas y chistes. Finalmente, el factor nombrado *Humor Negro* se compuso por 5 reactivos estrechamente vinculados a la Teoría de la Superioridad y la del Alivio, ya que el sentido del humor resulta de la satisfacción personal producida por la comparación con la debilidad ajena, y es una constante competición en la que el ganador ridiculiza al perdedor. Por otro lado, pero en forma congruente, el contenido de este factor muestra similitud con la naturaleza del estilo de humor negativo propuesto por De Koning y Weiss (2002) que consiste en la expresión de hostilidad y el humor de tipo agresivo propuesto por Martin (2003) que se trata de los esfuerzos por sobresalir a costas de la relación con otros, incluyendo el uso del sarcasmo.

En lo tocante al segundo objetivo de esta investigación, se encontró que los factores de *Creatividad-Ingenio, Orientación Humorística y Función Social, Prudencia y Humor Negro* se encuentran mayormente presentes durante la etapa de Desarrollo, donde la atracción física, seducción y agrado por estar con la persona, resultan indispensables para la formalización de la diada. Hipótesis de perspectivas evolucionistas sugieren que el humor es un indicador que señala de manera confiable, la aptitud genética de rasgos no observables como la inteligencia (Howrigan & MacDonald, 2008), señala el conocimiento compartido y la compatibilidad (Flamson & Barret, 2008) que suelen ser indicadores de un buen compañero y congruente con lo mencionado por Buss (1988), quien sugiere que el uso del humor como táctica de iniciación en la relación, puede ser una manera en que los hombres en particular intentan obtener una ventaja competitiva y generar presión entre los iguales, quienes compiten por atraer la atención de una mujer. Dichas dimensiones poseen similitud conceptual con las propuestas por De Koning y Weiss (2002), en las que el humor positivo es usado para sentirse más cercano a la pareja y aliviar la tensión y el evitativo utilizado para minimizar o evitar el conflicto, congruente con la dinámica relacional de la etapa, en la que el juego, la complacencia a la pareja, el respeto y el apoyo son constantes todo esto en contraste con las parejas en disolución, mientras que el uso del humor negativo podría ser aceptable también, siempre y cuando sea divertido (DiDonato, Bedminster, & Machel, 2003).

El sexo masculino presentó diferencias significativas en el uso de humor del tipo: Orientación Humorística y Función Social y Humor Negro. Los resultados se sustentan en los hallazgos de autores como Bressler, Martin y Balshine (2006) encontrando que las mujeres se sienten atraídas por los hombres con sentido del humor, priorizando específicamente la capacidad de producción sobre la disposición a apreciarlo. Mientras que los hombres prefieren mujeres que aprecian el humor en lugar de producirlo, pero que participan más en la receptividad humorística. La evidencia sugiere que ambos sexos discriminan estilos de humor, pero cuando de evaluación a largo plazo en parejas se trata, se prefieren estilos de humor positivos. En conclusión, los resultados aquí obtenidos son enriquecedores y cobran relevancia considerando que la investigación sobre el sentido del humor en el contexto

romántico había trabajado con instrumentos generales, no validados en díadas y sin integrar de manera efectiva las dimensiones principales del constructo. Además de reafirmar la teoría existente que postula las diferencias en el sentido del humor entre sexos y la dinámica relacional en el ciclo vital de la pareja.

REFERENCIAS

- Bergson, H. (1859). *La risa*, España: Sarpe.
- Berrios Martos, M., Pulido Martos, M., Augusto Landa, J. y López Zafra, E. (2012). La inteligencia emocional y el sentido del humor como variables predictoras del bienestar subjetivo, *Psicología Conductual*, 20(1), 211-217.
- Booth Butterfield, S., & Booth Butterfield, M. (1991). Individual differences in the communications of humorous messages. *Southern Communication Journal*, 56(3), 205-218.
- Buss, D. M. (1988). The evolution of human intrasexual competition: Tactics of mate attraction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(4), 616-628.
- Bressler, E. R., & Balshine, S. (2006). The influence of humour on desirability. *Evolution and Human Behavior*, 27(1), 29-39.
- Bressler, E. R., Martin, R. A., & Balshine, S. (2006). Production and appreciation of humor as sexually selected traits. *Evolution and Human Behavior*, 21(1), 121-131.
- Carbelo Baquero, B. (2006). *Estudio del sentido del humor: validación de un instrumento para medir el sentido del humor, análisis del cuestionario y su relación con el estrés* (Tesis de Doctorado en Psicología). Universidad de Alcalá, España.
- Carbelo Baquero, B. y Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: Humor Positivo. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 18-30.
- Carretero Dios, H. (2005). *Sentido del Humor: Construcción de la Escala de Apreciación del Humor (EAHU)* (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, España.

- Cassaretto, B. M. y Martínez, U. P. (2009). Validación de la Escala del Sentido del Humor en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 27(2), 287-309.
- Cayssials, A. D. y Pérez, M. A. (2006). *Estilos del sentido del humor. Un estudio transcultural en población adulta según género*. Dpto. de Publicaciones. Facultad de Psicología. UBA.
- DiDonato, T. E., Bedmisterm, M. C., & Machel, J. J. (2013). My funny valentine: How humor styles affect romantic relationship initiation. *Personality and Social Personal Relationships*, 20(2), 374-390.
- Díaz-Loving, R. y Rivera Aragón, S. (2010) (Eds). *Antología Psicosocial de la Pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- De Koning, E., & Weiss, R. (2002). The relational humor inventory: Functions of humor in close relationships. *The American Journal of Family Therapy*, 30(1), 1-18.
- Dorsch, F. (2002). *Diccionario de Psicología*. Barcelona: Herder.
- Erickson, S. J., & Feldstein, W. S. (2007). Adolescent Humour and its Relationship to Coping Defense Strategies, Psychological Distress and Well-Being. *Child Psychiatry Human Development*, 37(3), 255-271.
- Feingold, A., & Mazzella, R. (1991). Psychometric intelligence and verbal humor ability. *Personality and Individual Differences*, 12(5), 427-435.
- Fernández Flórez, W. (1945). *El humor en la literatura española*. España: Sáez.
- Flamson, T., & Barrett, H. (2008). The encryption theory of humor: A knowledge-based mechanism of honest signalling. *Journal of Evolutionary Psychology*, 6(4), 261-281.
- Freud, S. (1856). *El chiste y su relación con el inconsciente*. México: Alianza.
- Hall, J. (2013). Humor in long-term romantic relationships: The association of general humor styles and relationships-specific functions with relationships satisfaction. *Western Journal of Communication*, 77(3), 272-292.
- Hobbes, T. (1840). *Human Nature. English Works, vol. 4*. London: Bohn.
- Howrigan, D., P., & MacDonald, K., B. (2008). Humor as a mental fitness indicator. *Evolutionary Psychology*, 6(4), 652-666.

- Kline, L. W. (1907). The psychology of humor. *American Journal of Psychology*, 18(4), 421-441.
- Reyes-Lagunes, I, y García y Barragán, L.F. (2008). Hacia un procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante. En Rivera-Aragón, S., Díaz-Loving, R., Sánchez-Aragón, R. y Reyes-Lagunes, I. (Eds.), *La Psicología Social en México XII* (pp.625-630). México: AMEPSO.
- Roecklein, J. (2002). *The Psychology of Humor: A reference guide and annotated bibliography*. London: Greenwood Press.
- Sánchez Aragón, R. (2016). *La Pareja Romántica en México. Desentrañando su naturaleza comunicativa y emocional*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Svebak, S. (1996). The development of the Sense of Humor Questionnaire: From SHQ to SHQ-6. *Humor : International Journal of Humor Research*, 9(3), 341-361.
- Svebak, S. (2010). The Sense of Humor Questionnaire: Conceptualization and review of 40 years of findings in empirical research. *Europe 's Journal of Psychology*, 6(3), 288-310.
- Torres, H. (2006). El sentido del humor como un reforzador motivacional. *Centro de Investigaciones Administrativas y Gerenciales*, 4(1), 57-68.
- Li, N. P., Bailey, J. M., Kenrick, D. T., & Linsenmeir, J. A. (2002). The necessities and luxuries of mate preferences : Testing the tradeoffs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 947-955.
- Martin, R. A., & Leufcourt, H. M. (1983). Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Journal of Personality of Social Psychology*, 45(6), 1313-1324.
- Martin, R. A., & Leufcourt, H. M. (1984). Situational Humor Response Questionnaire : Quantitativier measure opf sense of humor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47 (1), 145-1565.

- Martin, R. A. (1996). The Situational Humor Response Questionnaire (SHRQ) and Coping Humor Scale (CHS): A decade of research findings. *International Journal of Humor Research*, 9(3), 251-272.
- Martin, R. A. (2000). Humor and Laughter. En A.E Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of Psychology*, 4. New York: Oxford University Press.
- Martin, R., Puhlik-Doris, P., Larsen, W., Gray., J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relations to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75.
- Martin, R. A. (2003). Sense of humor. En Lopez, S., & Snyder, C. (Ed.), *Positive Psychological Assessment* (pp. 1-20). U.S : American Psychological Association.
- Martin, R. A. (2007). *The psychology of humor : An integrative approach*. San Diego : Elsevier.
- McCroskey, J., & McCain, T. (1974). The measurement of interpersonal attraction. *Speech Monographs*, 41(3), 261-266.
- McGee, E., & Shevlin, M. (2010). Effect of humor in interpersonal attraction and mate selection. *The Journal of Psychology*, 143(1), 67-77.
- Morreall, J. (2010). Comic voices and comic virtues. *Humor International. Journal of Humor Research*, 23(1), 1-26.
- Valdés Farrugia, F. A. (2017). *Flexibilidad Cognitiva y Sentido del Humor* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Valdez Medina, J. L., González Arratia, N. I. y Sánchez Valdovinos, Z. P. (2005). Elección de pareja en universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(2), 355-367.
- Vilaythong, A., Arnau, R., Rosen, D., & Mascaró, N. (2003). Humor and Hope: Can humor increase hope? *Texas A & M University* 16(1), 79-89.
- Villarreal Torres, A., González Ramírez, M. y Candia Garza, G. (2012). Validación de la escala del Sentido del Humor en población mexicana. *Psicología Científica*, 14(1), s/p.

Wilbur, C. J., & Campbell, L. (2011). Humor in romantic contexts: Do men participate, and women evaluate? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(7), 918-929.

Ziv, A., & Gadish, O. (1988). Humor and Marital Satisfaction. *The Journal of Social Psychology*, 129(6), 759-768.

Contacto: Daniela Judith Cruz Vargas; dani.hitajfora@gmail.com

PRÁCTICAS PATERNAS EN LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SEXUALES PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS⁵

David Javier Enríquez Negrete, Ricardo Sánchez Medina,
Blanca Delia Arias García, Adriana Cuevas Ponce y Alma Nelly
Gómez Flores

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad
Nacional Autónoma de México*

Las características propias de la adolescencia contribuyen a que los jóvenes se expongan a factores de riesgo, como llevar a cabo el acto sexual sin protección (Bárcena, Rendón, & Robles, 2011); práctica que resulta recurrente en aquellos que ya han iniciado su vida sexual, dado que no utilizan con frecuencia métodos de barrera para prevenir embarazos y/o Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Juárez, Palma, Singh, & Bankole, 2010). De acuerdo con la revisión de Enríquez, Sánchez y Arias (2016), el embarazo adolescente está asociado a diferentes riesgos para la salud de las mujeres, además de probabilizar -en algunos casos- consecuencias psicológicas negativas. De acuerdo con el INEGI (2014), en 2013 hubo un total de 1 900 000 abortos, en su mayoría de adolescentes solteras entre los 15 y 24 años, de los cuales el 54% de ellos fueron inducidos. Respecto a las ITS, éstas generan severas consecuencias para la salud física y en su mayoría, son

⁵ Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT con clave RA301616

asintomáticas, por tanto, su detección y tratamiento son un desafío (Malhotra, 2008).

Organizaciones como ONUSIDA (2012) promueven el uso correcto y consistente del condón para prevenir estos riesgos en la salud sexual de la población –es decir, el sexo protegido-, sin embargo, existen otras formas de prevención, por ejemplo, a través de aplazar el inicio del debut sexual, la abstinencia, la reducción del número de parejas sexuales y el sexo seguro que incluye besos, caricias, abrazos, masturbación y/o eyaculación sobre la piel sana (Bárcena, Rendón, & Robles, 2011; Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, n.d.). Todas estas alternativas de prevención se traducen en acciones o comportamientos particulares, por tanto, el estudio de la conducta se torna central para comprender por qué los individuos se comportan de forma riesgosa o preventiva (Sánchez-Sosa, 2007).

Una línea de investigación dirigida a explicar y predecir el comportamiento sexual de riesgo se centra en el estudio del contexto familiar (*cf.* Kotchick, Shaffer, Miller, & Forehand, 2001). Así, las interacciones familiares cobran especial relevancia dado que a través de éstas el individuo adquiere conocimientos, actitudes, creencias, motivaciones y valores sobre diferentes temas, los cuales van desde los aspectos biológicos de la reproducción hasta tópicos referidos a valores y actitudes sobre las citas, el sexo, el amor y las relaciones románticas (Ward, 2003), en otras palabras, cotidianamente se genera y perpetúa un proceso de socialización sexual familiar, o lo que Fortenberry (2013) denomina “cultura sexual familiar”.

De acuerdo con Fortenberry (2013) la cultura sexual familiar se refiere a los valores, actitudes y comportamientos influenciados por los padres y hermanos; y ésta representa un medio específico de socialización sexual. Si bien los hermanos juegan un papel secundario en este proceso (*cf.* Enríquez & Sánchez, 2016), la mayor parte de la investigación se ha centrado en el estudio de la influencia parental (Kincaid, Jones, Sterrett, & McKee, 2012) dado que, a través de las prácticas de crianza, los padres influyen en las creencias, actitudes y comportamientos sexuales de sus hijos (Enríquez, 2015, Kincaid et al., 2012; Jaccard, Dittus, & Gordon, 1996).

Sin embargo, cabe destacar que la influencia que pueden llegar a tener el padre y la madre en el comportamiento sexual de sus hijos es diferenciada (Kincaid et al., 2012) y a pesar de esto, algunos estudios se siguen centrado solamente en la evaluación de las prácticas de socialización sexual maternas (*cf.* Jaccard et al., 1996; Climent, 2009). En esta misma línea de pensamiento, las conclusiones derivadas de la revisión de Kincaid et al. (2012) señalan la relevancia de incluir al padre dentro de la evaluación de las prácticas de socialización sexual dado que a) son pocas las investigaciones que lo incluyen; b) los hijos provenientes de familias biparentales interactúan cotidianamente con ambos padres, por tanto, reciben influencia de ambos agentes de socialización; y 3) la inclusión del padre permitiría generar una visión más completa sobre el papel que juega en la promoción de comportamientos sexuales de riesgo o prevención.

Asimismo, Carrillo, Bermúdez, Suárez, Gutiérrez y Delgado (2016) señalan que la figura y el rol paterno se encuentra en transición y poco a poco ha ido adquiriendo responsabilidades en la crianza de los hijos y se ha alejado del rol tradicional en donde era exclusivamente proveedor económico y figura de autoridad. Investigaciones como las de Esteinou (2008); Torres-Velázquez, Garrido-Garduño, Reyes-Luna y Ortega-Silva (2008) y Carrillo et al. (2016) muestran cómo los padres ahora perciben dentro de sus responsabilidades parentales acciones dirigidas a expresar amor, respeto e involucramiento con los hijos a través del juego o de actividades reactivas y de mayor contacto físico y emocional. Respecto a la socialización sexual, los varones han comenzado a involucrarse y a contribuir de forma modesta en la alfabetización sexual de sus hijos, principalmente a través de la comunicación sexual (Wright, 2009) y el monitoreo paterno (Sieverding, Adler, Witt, & Ellen, 2005).

En esta misma línea de pensamiento, el papel que juegan los padres en la promoción de la salud sexual de sus hijos no debe ser ignorado; por el contrario, la evaluación de las acciones particulares que llevan a cabo los padres -prácticas de socialización sexual- y el resultado de éstas en la conducta sexual preventiva de los adolescentes, podrían brindar información relevante para conocer qué comportamientos paternos específicos pueden promover -o no- conductas sexuales

preventivas en sus hijos. Por tanto, el objetivo de la presente investigación fue describir si existe asociación entre diferentes prácticas de socialización sexual paterna con comportamientos sexuales preventivos en hombres y mujeres universitarios.

MÉTODO

Participantes.

La población universo del estudio estuvo conformada por la matrícula estudiantil de la Facultad de Estudios Superiores Acatlán (FESA) de la Universidad Nacional Autónoma de México que se conforma de un total de 21 686 alumnos según el Informe de Gestión 2009-2017 distribuidos en 16 carreras presenciales y 7 en línea.

El muestreo fue aleatorio estratificado (*cf.* Kerlinger & Lee, 2008); las diferentes carreras representaron los estratos de la población de la FESA, de cada carrera se obtuvo el total de grupos (N=544 grupos) y se eligió aleatoriamente el 15% (n=82 grupos). Con estas condiciones se obtuvo un total de 1 552 alumnos, sin embargo, solo 1 202 cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio.

Los criterios de inclusión a la muestra fueron: a) tener entre 18 y 25 años, b) tener experiencia sexual, es decir, haber tenido por lo menos una vez relaciones sexuales con penetración vaginal o anal, y c) ser de nacionalidad mexicana. Los criterios de exclusión fueron: a) que el participante, después de escuchar las indicaciones reporte tener algún impedimento físico o psicológico para contestar por sí solo el instrumento de evaluación, b) decidir no participar en la investigación, c) contestar menos del 80% del cuadernillo de evaluación, d) estar adscrito al Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia de la FESA.

Bajo estas condiciones se seleccionaron a 1 202 universitarios (49.7% hombres y 50.3% mujeres) con edad promedio de 21.19 años (*D.E.*=2.10, *Mo*=21, *Rango*=18-25); en su mayoría solteros (92.9%), el 68.1% provenían de familias biparentales y el 31.9% de familias monoparentales. Respecto a los datos de los padres, en promedio tenían 50.83 años (*D.E.*=7.07, *Mo*=50, *Rango*=31-65). El 32.3% de los padres tenían

educación básica, 24.3% preparatoria, 27.5% licenciatura, 4.9% posgrado y 11.0% carrera técnica.

Instrumento.

Se evaluaron cuatro comportamientos específicos: a) Frecuencia de la masturbación en pareja para evitar tener relaciones sexuales sin protección (escala tipo Likert, un ítem); b) Frecuencia de besos y caricias por encima o debajo de la ropa cuando no se tiene un condón (escala tipo Likert, un ítem); c) Frecuencia de la abstinencia sexual cuando no se tiene un preservativo (escala tipo Likert, un ítem); y d) Frecuencia de la fidelidad *sexual* (escala tipo Likert, un ítem). Para evaluar las prácticas paternas de socialización sexual se utilizó Escala de Dominios Específicos para la Socialización Sexual Paterna (Enríquez, Echeverría, Sánchez & Arias, 2017) que se conforma de 26 reactivos que miden la percepción que tienen los hijos sobre las prácticas de socialización sexual paterna en diferentes dominios de interacción. La escala explica el 47.89% de la varianza total y tiene índice de consistencia interna de .93.

Cabe destacar que el presente estudio fue aprobado por la Comisión de Bioética de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM con número de oficio: CE/FESI/102016/1079 y avalado por las autoridades de la FESA. Es importante señalar que antes de contestar el cuadernillo de evaluación se les informó a los universitarios el objetivo de la investigación. Asimismo, se especificó que la participación era voluntaria, anónima y que los datos serían utilizados con fines estadísticos y de investigación. Se hizo énfasis en que no estaban obligados a contestar preguntas que los hicieran sentir incómodos y se invitó a que sus respuestas fueran honestas dado que éstas serían privadas.

Procedimiento.

Se acordó con la FESA los aspectos operativos del estudio, la Oficina de Servicios Escolares de la dependencia proporcionó los datos pertinentes para conocer el total de grupos por carrera y las listas para poder seleccionar aleatoriamente los grupos. De acuerdo con los grupos seleccionados aleatoriamente se asistió para hacer la

aplicación del cuadernillo de forma grupal. Se explicó el objetivo del proyecto de investigación y las condiciones éticas. Finalmente se resolvieron dudas y el aplicador permaneció en el aula durante toda la evaluación. El tiempo aproximado para contestar la encuesta fue de 60 minutos por grupo.

Para obtener la asociación entre las prácticas de socialización sexual paternas y los diferentes comportamientos sexuales preventivos, se estimó un coeficiente de correlación de Pearson (r) con el propósito de conocer la magnitud de la asociación y la dirección de la correlación (positiva o negativa) entre las variables. El análisis de correlación se llevó a cabo tanto para hombres como para mujeres.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra los coeficientes de correlación de *Pearson* obtenidos entre la frecuencia de las prácticas de socialización sexual del padre y la frecuencia de diferentes comportamientos sexuales en la muestra de universitarios. En esta tabla solamente se presentan las correlaciones que fueron estadísticamente significativas (p. 05).

La frecuencia de practicar la masturbación en pareja para evitar tener relaciones sexuales sin protección se asoció en ambos sexos con la vigilancia paterna; y solo en el caso de las mujeres con limitar las salidas como una forma de controlar la vida íntima. Respecto al comportamiento de besar y acariciar a la pareja, por encima o debajo de la ropa, sin llegar a la penetración se asoció en varones, con la enseñanza paterna de cómo manejar la presión de la pareja cuando ésta quiere tener relaciones sexuales sin preservativo, con no trasgredir los límites de la intimidad, con los consejos que brinda el padre para prevenir un embarazo, con dar información para persuadir de auto regular el comportamiento sexual, con limitar las salidas para controlar la vida íntima y con enseñar cómo negociar el condón con la pareja cuando ésta no quiere usarlo. En el caso de las mujeres se asoció con la sobreprotección paterna. Para ambos sexos, percibir al padre comportarse como un maestro para enseñar algo relativo al sexo y la vigilancia paterna fueron prácticas correlacionadas con besar y acariciar a la pareja como comportamiento alternativo a la penetración

sin preservativo (Tabla 1). Por otro lado, cuando los padres se comportaron como un maestro para que sus hijos varones aprendieran algo sobre sexo y enseñarlos a negociar el preservativo con la pareja cuando ésta no desea utilizarlo se correlacionó en los hijos varones con la frecuencia de la abstinencia sexual cuando éstos no tenían disponibilidad de un condón para tener relaciones sexuales. Cabe destacar que no se encontraron correlaciones estadísticamente significativas en el grupo de mujeres para esta variable (Tabla 1).

Tabla 1

Resultados del análisis de correlación (r) entre las prácticas de socialización sexual paterna y diferentes comportamientos sexuales

Práctica de socialización sexual paterna	Comportamiento sexual*							
	1		2		3		4	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Cuando mi papá me pregunta adecuadamente por mi vida íntima yo le contesto para no preocuparlo.	--	--	--	--	--	--	--	--
Mi papá me enseña cómo comprar condones para que no tenga pena al pedirlos en la farmacia.	--	--	--	--	--	--	.110	--
Mi papá me brinda libertades para tener intimidad con mi pareja y a cambio yo me protejo en mis relaciones sexuales para no defraudarlo.	--	--	--	--	--	--	--	.114
Mi papá me enseña cómo manejar la presión de mi pareja cuando me pide que tengamos relaciones sexuales sin preservativo.	--	--	.148	--	--	--	--	--
Mi papá y yo hablamos sobre las formas de prevenir un embarazo, como si fuéramos dos amigos.	--	--	--	--	--	--	--	.113
Mi papá me ha manifestado su apoyo en el caso de que mi pareja y yo llegáramos a quedar embarazados.	--	--	--	--	--	--	--	.116
Cuando mi papá me brinda confianza para tener vida íntima con mi pareja, yo cuido mi salud sexual para no defraudarlo.	--	--	--	--	--	--	.121	.170
Yo escucho los consejos de mi papá sobre cómo cuidar mi salud sexual, pero a cambio él no trasgrede los límites de mi intimidad.	--	--	.108	--	--	--	.125	.106
Cuando mi papá sospecha que estoy teniendo relaciones sexuales me	--	--	.104	--	--	--	--	--

Tabla 1

Resultados del análisis de correlación (r) entre las prácticas de socialización sexual paterna y diferentes comportamientos sexuales

Práctica de socialización sexual paterna	Comportamiento sexual*							
	1		2		3		4	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
aconseja sobre cómo prevenir un embarazo.								
Mi papá se encuentra en la mejor disposición de orientarme sobre el VIH/SIDA.	--	--	--	--	--	--	--	.136
Cuando mi papá me brinda su confianza para hablar sobre sexo yo le brindo la mía para contarle.	--	--	--	--	--	--	.100	.099
Mi papá me brinda información sobre los riesgos del sexo para persuadirme de que auto regule mi comportamiento sexual.	--	--	.094	--	--	--	--	--
Mi papá me brinda explicaciones sobre el sexo sólo cuando se lo pido.	--	--	--	--	--	--	.126	.094
Mi papá se muestra interesado en las inquietudes que tengo sobre el sexo.	--	--	.094	--	--	--	--	.102
Cuando necesito comunicarle a mi papá algo importante de mi vida privada, él escucha atentamente.	--	--	--	--	--	--	.142	.135
Mi papá limita mis salidas como una forma de controlar mi vida íntima.	--	.091	.134	--	--	--	--	--
Mi papá se comporta como un maestro cuando quiere que aprenda algo sobre sexo.	--	--	.135	.108	.099	--	--	--
Mi papá me sobreprotege cuando tengo novio/a.	--	--	--	.096	--	--	--	--
Mi papá me vigila para limitar mi experiencia sexual.	.095	.128	.109	.105	--	--	--	--
Mi papá me enseña cómo negociar el condón con mi pareja cuando él/ella no quiere usarlo y yo sí.	--	--	.162	--	.095	--	--	--
Mi papá guarda secretos que le he contado sobre mi vida íntima	--	--	--	--	--	--	--	--

*1= En los últimos tres meses ¿cuántas veces has tenido relaciones sexuales sin utilizar condón?; 2=Cuando no tengo un condón, mi pareja y yo practicamos la masturbación mutua para evitar tener relaciones sexuales sin protección; 3=Cuando no tengo un condón, solo beso y acaricio a mi pareja por encima o debajo de la ropa sin llegar a la penetración; 4=Cuando no tengo un condón me abstengo de tener relaciones sexuales; 5= Cuando tengo una pareja practiqué la fidelidad sexual.

Finalmente, la Tabla 1 muestra que cuando los padres brindan libertades a las hijas para tener intimidad sexual pero a cambio esperan que se protejan, hablan con ellas, como si fueran sus amigos, para prevenir un embarazo, manifiestan su apoyo en caso de que queden embarazadas, expresan la disposición de orientarlas sobre el VIH/SIDA y se muestran interesados en las inquietudes que ellas tienen sobre el sexo, fueron prácticas de socialización sexual paternas que estuvieron asociadas con la fidelidad sexual. En el caso de los varones, solamente la enseñanza paterna para comprar condones en la farmacia para evitar la pena de pedirlos estuvo asociada a la monogamia sexual. Respecto a las prácticas paternas de socialización sexual que estuvieron correlacionadas en ambos sexos con la fidelidad sexual se encuentran, brindar confianza para tener vida íntima con la pareja, no transgredir la intimidad de los hijos, brindar confianza para hablar de sexo, dar explicaciones sobre temas relacionados con el sexo solo cuando algún hijo lo solicite y escuchar atentamente cuando se le informa al padre sobre algún evento importante de la vida privada de los hijos (Tabla 1).

DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo describir la asociación entre diferentes prácticas de socialización sexual paterna con comportamientos sexuales preventivos en hombres y mujeres universitarios. Kincaid et al. (2012) señala que es necesario describir aquellas conductas paternas que son utilizadas para socializar sexualmente a hombres y mujeres. Identificar estas prácticas podría permitir hacer comparaciones con respecto a las tácticas de socialización sexual maternas -dado que existe abundante literatura al respecto-, y determinar de manera diferenciada cómo el padre y la madre contribuyen a la cultura sexual familiar (cf. Fortenberry, 2013) y a la alfabetización sexual para así prevenir problemas de salud sexual en los jóvenes (Shtarkshall et al., 2007).

Se debe hacer notar que existe una correlación débil entre diversas prácticas de socialización sexual paterna con los diferentes comportamientos sexuales. Asimismo, se debe destacar que hay prácticas paternas que se asocian con la misma

conducta sexual en hombres y mujeres; y otros comportamientos preventivos que solo se correlacionaron en chicos o en chicas.

Respecto a la obtención de correlaciones con una magnitud débil se puede concluir que hay una pequeña asociación entre la percepción que tienen los jóvenes sobre la frecuencia de las prácticas de socialización sexual paterna con los comportamientos sexuales preventivos. ¿Por qué la estimación del coeficiente de correlación fue bajo? Una explicación podría recaer sobre la experiencia sexual y el tipo de comportamiento que están acostumbrados a tener los universitarios. Tal vez, los participantes al tener experiencias con penetración, buscan perpetuar la práctica por diferentes motivos -p. ej. ganar mayor nivel de placer, satisfacción, etcétera- y en consecuencia, otros comportamientos, incluidos dentro del ejercicio de la sexualidad, como la masturbación, besos y caricias no tienen el mismo sentido o nivel de placer o satisfacción en comparación con la consumación del acto sexual a través del coito, incluso aunque no tengan disponible un preservativo (*cf.* Moore & Parker, 1999).

Al respecto, Sneed, Strachman, Nguyen y Morisky (2009) con una muestra de jóvenes que no habían tenido relaciones sexuales con penetración vaginal/anal construyeron un continuo de acciones; en la parte inferior se ubicaron actos como dar un beso “*francés*” y tomar de la mano a la pareja, en contraste con el extremo superior donde se situaron prácticas como el sexo oral o acariciar los genitales de la pareja. Sobre las diferentes acciones sexuales en este continuo se les preguntó por la frecuencia de ocurrencia y sobre la intención de llevar a cabo estos comportamientos en el futuro. Sus resultados demostraron que aquellos adolescentes que informaron llevar a cabo conductas en el extremo superior tenían mayor intención de ampliar su repertorio de prácticas hacia adelante en el continuo, queriendo tener experiencias cada vez más cercanas a la penetración, pero no había intención de regresar al extremo inferior para llevar a cabo comportamientos como besar o tomar de la mano a la pareja. Este estudio demuestra la relevancia de la experiencia sexual y cómo ésta se asocia con la intención de llevar a cabo conductas sexuales cada vez más cercanas al coito y no hacia comportamientos sexuales alternativos a la penetración.

Así, tal vez las prácticas de socialización sexual paternas podrían tener mayor asociación con comportamientos sexuales que impliquen penetración –p. ej. sexo vaginal, anal y oral, uso del condón en las diferentes prácticas sexuales insertivas- y no con comportamientos, que en una escala podrían considerarse previos a la penetración o de menor jerarquía en un continuo. Así, las prácticas sexuales alternativas al coito, como la masturbación en pareja, besos y caricias por encima o debajo de la ropa o fidelidad sexual podrían ser más importantes para aquellos quienes no han tenido relaciones sexuales con penetración. Por tanto, sería importante comparar la asociación de prácticas paternas de socialización sexual en comportamientos alternativos a la penetración, entre quienes han tenido y no relaciones sexuales, esperando que sea mayor la correlación de las acciones paternas, con la conducta sexual de los hijos quienes no han debutado sexualmente.

Otra interpretación plausible para explicar las correlaciones pequeñas, obtenidas en el estudio, podría estar en la etapa del desarrollo en la cual se encuentra la muestra. Smeata, Robinson y Rote (2015) señala que, para la adolescencia, el individuo se encuentra sometido a diversas influencias de socialización extrafamiliar, por ejemplo, amigos, parejas sentimentales, medios de comunicación; en consecuencia, resulta difícil determinar cuál es la contribución que pueden tener los padres dado que los jóvenes en esta etapa de la vida pasan menos tiempo en casa y tienen cada vez mayor independencia y autonomía de la familia (Minuchin, 1974). Lo anterior no implica descalificar la relevancia que puede tener el padre o la madre en la socialización sexual de los hijos, sino por el contrario, se debe valorar en qué etapas del desarrollo los padres tienen mayor influencia en los comportamientos sexuales de los hijos y en qué conductas específicas o situaciones, tanto el padre, como la madre, pueden jugar un papel crítico en la adquisición de repertorios de prevención para sus hijos.

Una última explicación podría estar centrada sobre el alcance que tiene el contexto familiar sobre la conducta sexual. De acuerdo con el estudio de Enríquez (2014), las variables familiares tienen una relación más estrecha con variables psicosociales y conductuales que son predictoras de la conducta sexual preventiva, pero el contexto familiar no necesariamente tiene una relación directa con la

conducta sexual. Por tanto, al correlacionar las prácticas paternas de socialización sexual con comportamientos sexuales específicos, el nivel de asociación resulta bajo, lo cual podría ser diferente, si se correlacionara con variables psicosociales como intenciones, actitudes o auto eficacia para llevar a cabo estos comportamientos preventivos específicos (Enríquez, Arias y Sánchez, 2017).

En torno a las prácticas paternas de socialización sexual que influyen tanto en hombres como en mujeres, así como de aquellas que son diferenciadas por sexo, los resultados mostraron de manera general, que la vigilancia paterna -como una manera limitar la experiencia sexual de los hijos- se asoció positivamente, para ambos sexos, en dos de los cinco comportamientos evaluados; parece ser que el monitoreo de los hijos es una condición que genera situaciones o condiciones en las cuales los hijos e hijas practican la masturbación en pareja o besos y caricias por encima o debajo de la ropa cuando no hay disponibilidad de un preservativo. Sieverding et al. (2005) señalan que la supervisión y vigilancia parental afecta la actividad sexual de los hijos al restringir las oportunidades de los adolescentes para tener relaciones sexuales, en este sentido, prácticas alternativas como las caricias y la masturbación en pareja -pero no el coito- podrían llegar a practicarse dada las limitaciones impuestas por la vigilancia paterna.

Asimismo, comportarse como un maestro para enseñarle a los hijos cosas relacionadas con el sexo, fue otra práctica paterna asociada, para ambos sexos, con acariciar y besar a la pareja cuando no se tiene disponibilidad de un preservativo. Este resultado pone de manifiesto el papel activo que puede llegar a jugar el padre en la enseñanza de habilidades (*cf.* Grusec & Davidov, 2010) o comportamientos relacionados con la prevención de riesgos para la salud sexual (*cf.* Schuster et al., 2008).

Por último, la mayor parte de las prácticas paternas de socialización sexual estuvieron asociadas con la frecuencia de la monogamia sexual tanto para hombres como para mujeres. Al parecer, prácticas relacionadas con generar confianza para permitir a los hijos un mayor nivel de intimidad con su pareja, hablar, dar consejos y explicaciones sobre aspectos relacionados con el acto sexual, se asoció con tener un solo compañero sexual mientras se encuentran en una relación de pareja. Estas

características son propias de interacciones basadas en la reciprocidad y la protección, las cuales han documentado Grusec y Davidov (2010). De acuerdo con estos autores, cuando el agente de socialización opera en el dominio de protección adecuadamente, se esperaría como resultado a largo plazo, que el/la hijo/a responda adecuadamente al estrés que generan ciertas situaciones y aprenden a autorregular la angustia que esto les genera; como, por ejemplo, enfrentarse a situaciones donde exista la oportunidad de tener encuentros sexuales y decidir no llevar a cabo la relación sexual dado que tienen una pareja. Por su parte, el dominio de socialización basado en la reciprocidad permite a largo plazo cooperar con los agentes de socialización y estar en disposición de cumplir con las solicitudes de los padres; como, por ejemplo, no tener múltiples parejas sexuales o practicar la fidelidad. Sin embargo, se requieren realizar diversos estudios para corroborar empíricamente que estos dominios de socialización contribuyen con la práctica de la fidelidad sexual.

Por último, vale la pena señalar que, para el caso de las mujeres, las prácticas de socialización sexual paterna tuvieron mayor número de correlaciones en la variable de fidelidad sexual, a diferencia de los varones, en donde las asociaciones de las prácticas paternas estuvieron centradas, principalmente, en la variable de besar y acariciar a la pareja por encima o debajo de la ropa y en abstenerse de tener relaciones sexuales si no se contaba con un condón disponible. Así, se podría hipotetizar que los padres pudieran contribuir en sus hijos varones en comportamientos sexuales de prevención y en las hijas, en el ejercicio de la fidelidad sexual que se encuentra más asociada a valores. Estas diferencias por género son las que resultan de interés para autores como Kincaid et al. (2012), dado que la influencia paterna en los hijos podría estar mediada por factores culturales y de género.

La evaluación de las prácticas de socialización sexual del padre, podrían contribuir a la comprensión del complejo proceso de alfabetización sexual de hijos e hijas en edad adolescente, así como a la explicación de aquellos factores familiares asociados a comportamientos sexuales preventivos y/o de riesgo. El papel que juega el género es fundamental, dado que la influencia que pueden llegar a tener el padre o la madre en adolescentes del sexo masculino o femenino es fundamental (Kincaid

et al., 2012). Valorar las acciones de ambos padres, podría brindar una interpretación diferente de la alfabetización sexual y de los comportamientos sexuales de riesgo y prevención en adolescentes.

REFERENCIAS

- Bárcena, G. S., Rendón, R. G. y Robles, M. S. (2011). Factores asociados a la conducta sexual protegida: una revisión. En R. Díaz-Loving, y S. Robles Montijo (Eds.), *Salud y Sexualidad* (pp. 5-47). México D.F.: UNAM, FES Iztacala, Asociación Mexicana de Psicología Social, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- Carrillo, S., Bermúdez, M., Gutiérrez, L., Suárez, M. C., & Delgado, X. (2016). Father's Perceptions of their Role and Involvement in the Family: A Qualitative Study in a Colombian Sample. *Revista Costarricense de Psicología*, 35(2), 101-118.
- Climent, G. (2009). Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. *Revista Argentina de Sociología*, 7(13), 186-213.
- Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA (n.d.). Aumentar el control de la mujer sobre la prevención del VIH. Luchar contra el SIDA. Recuperado de http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1237-gcwa-prevention-4_es_o.pdf
- Enríquez, D. (2014). *Papel del contexto familiar en la conducta sexual protegida de jóvenes universitarios: Una perspectiva sistémica* (Tesis Doctoral inédita). Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Estado de México, México. Recuperada de www.dgbiblio.unam.mx
- Enríquez, D. y Sánchez, R. (2016). Influencia fraterna en el comportamiento sexual de riesgo y preventivo: una revisión. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 2(1), 113-132.
- Enriquez, D., Arias, B. D. y Sánchez, R. (2017). *El papel de variables psicosociales y motivacionales en la predicción del sexo seguro en universitarios*. Trabajo

presentado en el I Congreso Internacional de Psicología, Salud y Educación, Oviedo, España.

Enríquez, D., Echeverría, I., Sánchez, R. y Arias, B. D. (2017, en revisión). Construcción y validación de una escala de prácticas maternas de socialización sexual. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*.

Enríquez, D., Sánchez, R. y Arias, B. D. (2016). Crianza materna, negociación del condón y conducta sexual en universitarios con historia de embarazo. En: R. Díaz-Loving, I. Reyes-Lagunes, S. Rivera, J. Hernández y R. García. *Aportaciones actuales de la Psicología Social, Volumen III* (pp. 266-272). México: AMEPSO. ISBN: 978-607-96539-4-1.

Fortenberry, J. D. (2013). Sexual development in adolescents. In: Bromberg D. S., O'Donohue, W. T. (Eds). *Handbook of child and adolescent sexuality: Developmental and forensic psychology* (pp. 171-192). Oxford: Elsevier Ltd.

Grusec. J. E., & Davidov, M. (2010). Integrating Different Perspectives on Socialization Theory and Research: A Domain-Specific Approach. *Child Development, 81*(3), 687-709.

Informe de Gestión 2009-2017. Facultad de Estudios Superiores Acatlán, Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de www.acatlan.unam.mx/file_download/2225/Informe+de+Gestión+2009-2017.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2004). *La anticoncepción: implicaciones en el embarazo adolescente, fecundidad y salud reproductiva en México*. Recuperado de http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825089627.pdf

Jaccard, J., Dittus, P. J., & Gordon, V. V. (1996). Maternal correlates of adolescent sexual and contraceptive behavior. *Family Planning Perspectives, 28*(4), 159-185. doi: 10.1363/2815996

- Juárez, F., Palma, J. L., Singh, S. y Bankole, A. (2010). *Las Necesidades de Salud Sexual y Reproductiva de las Adolescentes en México: Retos y Oportunidades*. Nueva York: Guttmacher Institute.
- Kerlinger, F. N. & Lee, H. B. (2008). *Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales* (4ª edición). México: McGraw Hill.
- Kincaid, C., Jones, D. J., Sterrett, E., & McKee, L. (2012). A review of parenting and adolescent sexual behavior: The moderating role of gender. *Clinical Psychology Review*, 32(3), 177-188.
- Kotchick, B. A., Shaffer, A., Miller, K. S., & Forehand, R. (2001). Adolescent sexual risk behavior: A multi-system perspective. *Clinical Psychology Review*, 21(4), 493-519. doi: 10.1016/S0272-7358(99)00070-7
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. México, D.F.: Gedisa.
- Moore, S., & Parker, A. (1999). Barriers to Safer Sex. Beliefs and Attitudes among Male and Female Adult Heterosexuals across four Relationship Groups. *Journal of Health Psychology*, 4(2), 149-163. doi: 10.1177/135910539900400210
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2012). *UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2012*. Recuperado de http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_with_annexes_en_1.pdf
- Sánchez-Sosa, J. (2007). Prólogo. En S. Robles, & D. Moreno (Eds.), *Psicología y Salud Sexual*. Estado de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Schuster, M. A., Corona, R., Elliott, M. N., Kanouse, D. E., Eastman, K. L., Zhou, A. J., & Klein, D. J. (2008). Evaluation of Talking Parents, Healthy Teens, a new worksite based parenting programme to promote parent-adolescent communication about sexual health: randomised controlled trial. *The BMJ*, 337-308. doi:10.1136/bmj.39609.657581.25

- Shtarkshall, R. A., Santelli, J. S., & Hirsch, J. S. (2007). Sex Education and Sexual Socialization: Roles for Educators and Parents. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39(2), 116-119. doi: 10.1363 / 3911607
- Sieverding, J., Adler, N., Witt, S., & Ellen, J. (2005). The Influence of Parental Monitoring on Adolescent Sexual Initiation. *JAMA Pediatrics*. 159(8), 724-729. doi: 10.1001 / archpedi.159.8.724
- Smeata, J. G., Robinson, J., & Rote, W. M. (2015). Socialization in Adolescence (Second Edition). In J. E. Grusec, & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of Socialization. Theory and Research* (pp. 60-84). New York, USA: The Guildford Press.
- Sneed, C. D., Strachman, A., Nguyen, C., & Morisky, D. E. (2009). The influence of parental monitoring and communication on adolescents sexual behavior and intentions. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 4(1), 27-47. doi: 10.1080/17450120802460092
- Ward, L. M. (2003). Understanding the role of *entertainment* media in the sexual socialization of American youth: A review of empirical research. *Developmental Review*, 23(3), 347-388. doi: 10.1016/S0273-2297(03)00013-3

Contacto: David Javier Enríquez Negrete, david.enriquez@ired.unam.mx

FELICIDAD Y ENFRENTAMIENTO POSITIVO A LA VIDA. ¿EL QUÉ Y EL CÓMO DEL BUEN VIVIR?

Elías Alfonso Góngora Coronado e Iris Irene Vásquez Velázquez

Universidad Autónoma de Yucatán

En la psicología, en la actualidad existe un interés creciente, en lo que es bueno en la vida y cuál sería la mejor manera de estudiarlo científicamente y ya sea que se le llame, felicidad (David, Boniwell, & Conley, 2013), Lyubomirsky, 2008), o bienestar (Diener, 2008; Ryff, 1989; Seligman, 2012), ese interés, se centra en la vida buena o el buen vivir. Sin embargo, bienestar, buen vivir y felicidad son conceptos que tienen una larga tradición en el pensamiento de Occidente (Vázquez, 2016). Y en general, el interés en lo que es bueno para los seres humanos y sus vidas, ha sido un tema de mucho tiempo en el estudio de la naturaleza humana y en este aspecto la filosofía ha sido pieza clave. Así, para un autor contemporáneo, con base en el planteamiento de Epicuro, la Filosofía “tiene a la vida como tema, a la razón como medio y a la felicidad como objetivo. Se trata de pensar mejor para vivir mejor” (Compte- Sponville, 2001, p. 16).

En el campo de la filosofía, se podría decir que son Platón y Aristóteles los primeros pensadores que reflexionan de manera más sistemática sobre lo que es el bien o la felicidad, y en consecuencia la vida buena. Para estos filósofos la felicidad

no es un sentimiento, sino un estado del alma asociado a un modo de vida, y cuya propia definición depende de un objetivo considerado como el fin último. Además, según Platón todas las personas desean ser felices, pero la felicidad, no se posee en sí misma; sino que son necesarias ciertas condiciones que el individuo debe cumplir (Zagal, 2014) y para Aristóteles es en las virtudes morales e intelectuales en las que se concreta la felicidad, que supone su aplicación para una vida buena (Zagal, 2013). Este filósofo es un antecedente importante que se debería leer más en la psicología, pues plantea con claridad un tema que en la psicología se ha discutido acerca del *hedonismo* y *eudaimonía*. Ya que, para él, la felicidad supone estos dos aspectos. Pero hay que dejar claro, que, aunque hay coincidencias la naturaleza y procedimientos de la filosofía es diferente a la de una ciencia empírica como la psicología. El camino de cada área para para la comprensión del objeto de estudio es diferente (Góngora Coronado, Pérez Alonzo y Jurado Patrón, 2016)

En lo que toca a la psicología, como ciencia, en su camino para el estudio de la vida buena, la felicidad y el bienestar de los seres humanos ha tenido momentos importantes, aunque en un balance es todavía mucho más el peso hacia lo negativo y el *déficit*, lo que falla o hace falta, que hacia lo positivo. Y es que la psicología le ha dedicado mucho tiempo y espacio al estudio de ese *déficit* y la patología y muchas veces el equivalente de la felicidad y la vida buena es “sufrir menos” “resolver los problemas críticos” o “disminuir el estrés” entre otros indicadores. En términos generales se podría decir que ha pesado mucho el indicador que “disminuir el malestar es una buena manera de alcanzar el bienestar”. Pero diferentes estudios prueban que la línea no es tan sencilla y directa para una vida plena (Pawelski & Moores, 2013).

Es en los últimos años del siglo pasado y los que han corrido del presente siglo que un área emergente de la psicología, que se le ha llamado psicología Positiva, da una nueva mirada dirigida a las cualidades humanas positivas (Fredrickson, 2013; Seligman, 2002) con un peso en la ciencia y la investigación y con una visión de mayor integración.

Pero esta mirada más emergente positiva, complementa la visión más tradicional de la patología y el déficit como lo ha marcado este enfoque de la psicología positiva

(Csikszentmihalyi & Nakamura, 2011). Aunado a esto, recientemente ha cobrado fuerza ver al ser humano de manera más integral y se ha insistido mucho en el estudio científico de todos sus aspectos positivos (Seligman, Railton, Baumeister, & Sripada, 2016).

Por ejemplo, cada vez la psicología, como ciencia, se acerca más al sentido integral original de felicidad en esa dualidad *hedonismo-eudaimonía* planteado en la filosofía desde Aristóteles quien integra estos dos aspectos en el concepto de felicidad, en su *Ética Nicomaquea* (trad., 1977) y propone que la felicidad es una actividad que supone vivir bien de acuerdo con la virtud (excelencia), lo cual implica placer, pero el más placentero de los actos es el ejercicio de la sabiduría (Góngora Coronado y Vásquez Velázquez, 2014). Se podría decir que este filósofo persigue en sus obras el estudio la promoción de la vida buena, es decir, de la felicidad. De aquí que, en sus obras morales, las preocupaciones centrales sean dos: qué es la felicidad y cómo conseguirla (Zagal, 2013), lo cual está muy relacionado con el objetivo del presente trabajo.

En coincidencia con esta visión filosófica y la mirada positiva actual en la psicología, es importante señalar la cada vez mayor atención que se ha centrado en los factores positivos que pueden ayudar a mejorar la relación estrés-adaptación y que contribuyen a una mejor comprensión de cómo algunas personas tienen mayores habilidades y probabilidades de éxito y bienestar en su enfrentamiento con los eventos estresantes (Folkman, 2008, 2011; Fredrikson, 2013).

En lo que toca al estudio del enfrentamiento al estrés o a los problemas o adversidades, se han identificado distintos tipos que, de una u otra manera, parecen ser los más positivos, debido a que el uso de las estrategias derivadas de ellos, resultan ser las más efectivas al momento de reaccionar ante un problema o en las repercusiones que en el bienestar personal pudieran tener. Se ha hecho referencia, por ejemplo, a una *reevaluación positiva* y un *enfrentamiento adaptativo* (Folkman y Moskowitz, 2004; Lazarus, 2006), *enfrentamiento centrado en el problema* (Lazarus y Folkman, 1984/1991), *enfrentamiento con compromiso* (Skinner y Zimmer-Gembeck, 2007), *enfrentamiento centrado en el significado* y *reestructuración cognitiva del problema* (Folkman, 2008; Morling & Evered,

2006), *orientación positiva hacia el problema* (Nezu & D’Zurilla 1989; Vera-Villaroel y Guerrero, 2003), *enfrentamiento proactivo* (Aspinwall & Taylor 1997; Greenglass & Fiksenbaum, 2009) y enfrentamiento directo-revalorativo (Góngora Coronado y Reyes Lagunes, 1999), por ejemplo.

El concepto de *enfrentamiento positivo a la vida* (Góngora Coronado, 2010; Góngora Coronado y Vásquez Velázquez, 2014) va en ese sentido de lo positivo, pero con dos características adicionales que marcan una diferencia, puesto que no solamente ocurriría ante las situaciones de estrés o adversidad, como originalmente es la definición de este concepto (*coping*), aún en los llamados positivos que integran alguna característica positiva para enfrentar el estrés (Folkman & Moskowitz, 2004; Lazarus, 2006; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007) sino 1) ante las distintas situaciones de la vida que pueden representar un esfuerzo; y 2) que esto no solamente sería para lograr una adaptación sino con el fin de propiciar una vida más plena (Góngora Coronado, 2010).

Así pues, supondría sí, cambiar la percepción de las situaciones difíciles, de problemas o amenazas de las que se tiene uno que defender, a retos o desafíos que se pueden superar y oportunidades de las que se puede aprender, como lo han señalado diversos autores (Aldwin, 2011; Folkman, 2011; Lazarus, 2006; Lazarus & Folkman, 1985/1991), pero con la visión de que este proceso no es solamente para adaptarse y existir sino para aprender a vivir en plenitud y disfrutar la vida.

Afortunadamente, la investigación ha demostrado que esa gran capacidad de adaptación del ser humano ante las diversas situaciones de la vida, que le ha permitido sobrevivir a través del tiempo y la historia, y que se traduce en esa habilidad para enfrentar los retos y adversidades, no es algo con lo que se nace nada más, sino que se puede y se debe mejorar a lo largo de la vida (Aldwin, 2011).

Es por todo lo anteriormente mencionado que en este estudio tuvo como propósito estudiar la relación entre el concepto de felicidad, considerada en la filosofía y en la psicología como el objetivo de una vida plena o buen vivir, es decir, el *qué* y el enfrentamiento positivo a la vida que se consideraría en gran parte el camino hacia ese buen vivir, es decir el *cómo*.

MÉTODO

Participantes.

La muestra, la cual fue recolectada mediante un muestreo no probabilístico intencional, estuvo constituida por 340 personas (168 mujeres y 172 hombres), con una media de edad de 26.87 años (D.E.= 9.64). En cuanto al nivel de estudios 1.7% tenían primaria, 6.7 secundaria, 31.7 preparatoria, 57.1 licenciatura y 2.4 posgrado; y en lo que refiere al estado civil, 223 personas eran solteras y 107 casadas. Todas ellas pertenecientes al estado de Yucatán.

Instrumentos.

Se aplicaron dos escalas, las cuales han sido validadas en el contexto de la cultura mexicana y que se describen a continuación:

Escala de enfrentamiento positivo a la vida (EEPaV) (Góngora Coronado y Vásquez Velázquez, 2016). Es una escala de tipo Likert pictográfica con cinco opciones de respuesta que van de siempre (5) a nunca (1). Está integrada por dos subescalas las cuales se mencionan a continuación con las dimensiones que las conforman: a) Subescala de enfrentamiento positivo a *situación adversa* ($\alpha = 0.95$). Está conformada por 42 reactivos y sus dimensiones son: *Apoyo de personas significativas*. Hace referencia a la presencia de apoyo de personas significativas (importantes y queridas) ($\alpha = 0.86$); *Autorregulación positiva*. Se refiere al control o manejo de las emociones de manera positiva, a mantener la calma y tratar de estar en paz ($\alpha = 0.83$); *Autodeterminación optimista*. Mide la confianza personal, el esfuerzo para salir adelante en la situación, con una visión optimista de la vida; *Actitud resiliente*. Se refiere a la capacidad de enfocarse en los recursos, ver la vida como un reto, y esforzarse para salir adelante fortalecido ($\alpha = 0.81$); *Análisis y reflexión*. Hace alusión a los procesos de análisis y reflexión como uno de los pasos para la solución de una situación difícil o adversa ($\alpha = 0.71$); *Planeación y ejecución*. Se refiere a llevar a cabo actividades o acciones planeadas para la solución de la situación adversa ($\alpha = 0.67$); y *Efectividad personal*. Plantea el analizar la situación en relación con la persona, el sentido práctico de lo que más le conviene y una

seguridad para resolverlo a pesar de los obstáculos ($\alpha= 0.66$). b) Subescala de enfrentamiento positivo a *situación importante* ($\alpha= 0.95$). Está conformada por 34 reactivos y sus dimensiones son: *Efectividad personal*. Plantea el analizar la situación en relación con la persona, el sentido práctico de lo que más le conviene y una seguridad para resolverlo a pesar de los obstáculos ($\alpha= 0.86$); *Análisis y valoración personal*. Hace referencia a los procesos de análisis que la persona lleva a cabo de la situación, valorando lo positivo y enfocándolo hacia su crecimiento personal ($\alpha= 0.84$); *Búsqueda de apoyo de personas significativas*. Hace referencia a la presencia o a la búsqueda de apoyo de personas significativas ($\alpha= 0.81$); *Autorregulación positiva*. Se refiere al control o manejo de las emociones de manera positiva y a mantener la calma para el cuidado personal ($\alpha= 0.76$); *Vínculos afectivos*. En este factor, la persona toma en cuenta la importancia de seres significativos por su relación afectiva positiva ($\alpha= 0.82$); y *Actitud optimista*. Supone el disfrutar del momento presente y las pequeñas cosas de la vida confiando en que las cosas van a salir bien ($\alpha= 0.64$);

Escala de Felicidad (Vásquez Velázquez y Góngora Coronado, 2012). Es una escala de tipo Likert con 21 reactivos y con cinco opciones de respuesta que van de totalmente de acuerdo (5) a totalmente en desacuerdo (1) ($\alpha= 0.94$). Está integrada por cinco factores: *Sentido positivo de vida*. Reflejan actitudes y experiencias positivas hacia la vida. Tener sentimientos positivos hacia sí mismo y hacia la vida ($\alpha= .84$); *Satisfacción con la vida*. Se refiere a la satisfacción por lo que se ha alcanzado y la persona cree que está donde tiene que estar, o porque se encuentra muy cerca de alcanzar el ideal de su vida (Alarcón, 2006) ($\alpha= .840$); *Realización personal*. Señala la autosuficiencia, autarquía, tranquilidad emocional, placidez, todas son condiciones para conseguir el estado de felicidad completa (Alarcón, 2006). El concepto de realización personal guarda correspondencia con la definición de felicidad que supone la orientación del individuo hacia metas que considera valiosas para su vida, ámbito que ha sido explorado por otros autores (Diener, 2000; Lyubomirsky, Sheldon, y Schkade, 2005; Haidt, 2006) ($\alpha=0.70$); *Alegría de vivir*. Sus ítems señalan lo maravilloso que es vivir, refieren experiencias positivas de la vida y sentirse generalmente bien (Alarcón, 2006) ($\alpha= 0.75$); y *Valoración personal*.

Hace mención de las capacidades personales, las cuales, el individuo no sólo reconoce tener, sino que parece dar un grado de valoración por encima de los demás. Posiblemente este factor se relacione con la autoestima o con un sentido de valoración personal más amplio ($\alpha=0.74$).

Procedimiento.

La aplicación de los instrumentos en versiones papel y lápiz, se llevó a cabo de manera individual en diferentes puntos del estado de Yucatán. A los participantes se les pidió su consentimiento y colaboración voluntaria y se les explicaron de manera verbal las instrucciones para contestar.

RESULTADOS

En lo que respecta a las medias encontradas en las variables de felicidad y enfrentamiento positivo a la vida, se puede observar en la *tabla 1*, que todos factores que integran cada una de las escalas, se encontraron por encima de la media teórica ($M=3$), siendo en todos los casos, medias por encima de 4.

En cuanto al EPaV *situación adversa*, las medias más altas se encontraron en los factores análisis y reflexión ($M=4.36$) y actitud resiliente ($M=4.36$). Por otro lado, las medias más bajas en esta subescala, fue el factor planeación y ejecución. En lo que respecta al EPaV *situación importante*, las medias más altas se encontraron en el factor efectividad personal ($M=4.45$), así como en el factor de análisis y valoración personal ($M=4.33$). Finalmente, en la escala de felicidad, casi todos los factores tuvieron medias muy parecidas, pero los que tuvieron las más altas fueron alegría de vivir ($M=4.42$), y realización personal ($M=4.31$).

En lo que toca a los análisis de correlación entre las variables de enfrentamiento positivo a la vida y felicidad y que pueden observarse con más detalle en la *tabla 2*, se encontró que, de manera específica en la *subescala de situación adversa*, las correlaciones más altas se encontraron entre el factor tres de felicidad (realización personal) y todos los factores de esta subescala. Por el lado contrario, las

correlaciones más bajas se encontraron en el factor cinco de felicidad (valoración personal).

Tabla 1.

Medias y desviaciones estándares de felicidad y enfrentamiento positivo a la vida

Variable	Factores	Media	D.E.
Enfrentamiento positivo a la vida (situación adversa)	F1. Apoyo de personas significativas	4.23	.443
	F2. Autorregulación positiva	4.20	.485
	F3. Autodeterminación optimista	4.32	.349
	F4. Actitud resiliente	4.36	.349
	F5. Análisis y reflexión	4.36	.434
	F6. Planeación y ejecución	4.08	.722
	F7. Efectividad personal	4.34	.434
Enfrentamiento positivo a la vida (situación importante)	F1. Efectividad personal	4.45	.365
	F2. Análisis y valoración personal	4.33	.383
	F3. Búsqueda de apoyo de personas significativas	4.17	.568
	F4. Autorregulación positiva	4.29	.519
	F5. Vínculos afectivos	4.23	.593
	F6. Actitud optimista	4.30	.440
Felicidad	F1. Sentido positivo de vida	4.29	.512
	F2. Satisfacción con la vida	4.24	.412
	F3. Realización personal	4.31	.458
	F4. Alegría de vivir	4.42	.501
	F5. Valoración personal	4.27	.520

Adicionalmente, se puede mencionar que existieron correlaciones estadísticamente significativas entre casi todos los factores de la escala de felicidad y los factores de la subescala de situación adversa, a excepción del factor uno de felicidad (sentido positivo de vida) y el factor seis de la subescala de situación adversa (planeación y ejecución), así como el factor cinco de felicidad (valoración personal) y el factor tres del EPaV situación adversa (autodeterminación optimista).

En lo que refiere a las correlaciones entre los factores de la subescala de *situación importante* del EPaV y la *felicidad*, también se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre casi todos los factores de dichas escalas, a excepción del factor cuatro de felicidad (alegría de vivir) y el factor tres del EPaV situación importante (búsqueda de apoyo de personas significativas), así como entre el factor cinco de felicidad (valoración personal) y el factor seis de situación

importante (actitud optimista). Por otro lado, las correlaciones más altas entre las dos escalas se obtuvieron entre el factor tres de felicidad (realización personal) y casi todos los factores de la escala de situación importante del EPaV, esto coincide con los resultados encontrados en las correlaciones de felicidad y la otra escala del enfrentamiento positivo a la vida (situación adversa).

Finalmente, las correlaciones más bajas se encontraron entre el factor cinco de la escala de felicidad (valoración personal) y los factores de situación importante del EPaV, lo cual también coincide con los resultados de situación adversa.

Tabla 2.

Correlaciones entre los factores de la escala de felicidad y los factores de las subescalas situación adversa y situación importante del EPaV

		<i>Felicidad</i>				
		F1	F2	F3	F4	F5
Enfrentamiento positivo a la vida (<i>situación adversa</i>)	F1	.288**	.297**	.528**	.356**	.309**
	F2	.338**	.446**	.519**	.448**	.374**
	F3	.515**	.330**	.387**	.321**	.116
	F4	.406**	.497**	.478**	.579**	.291**
	F5	.349**	.457**	.604**	.322**	.477**
	F6	.079	.306**	.137*	.220**	.378**
	F7	.506**	.332**	.469**	.469**	.259**
Enfrentamiento positivo a la vida (<i>situación importante</i>)	F1	.492**	.372**	.441**	.361**	.180**
	F2	.514**	.312**	.455**	.244**	.265**
	F3	.247**	.211**	.412**	.017	.330**
	F4	.148*	.444**	.376**	.383**	.259**
	F5	.364**	.161*	.369**	.161*	.204**
	F6	.592**	.304**	.411**	.207**	.119

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

DISCUSIÓN

Los resultados de este trabajo permiten demostrar que es posible estudiar con bases empíricas y metodológicas bien sustentadas, conceptos esenciales del ser humano para una vida buena, aunque todavía en nuestros tiempos del siglo XXI, son considerados muy subjetivos para los ojos “científicos”, como la felicidad (Diener, 2011; Lyubomirsky, 2008), y el buen vivir, que tienen antecedentes en la filosofía

(Compte- Sponville, 2001; Zagal, 2013). Sin embargo, en los últimos años ha cobrado importancia su estudio de manera integral y positiva en la psicología con una visión científica, con la aportación de la psicología positiva (Csikszentmihalyi & Nakamura, 2011; Seligman, et al., 2016).

La relación encontrada entre estos conceptos aporta información sobre lo clave que podría resultar para el buen vivir y el arte de vivir, saber qué es lo importante para una vida plena y como resolver las distintas situaciones de la vida no solamente en cuanto lo difícil o adverso de ella, sino también todo lo positivo que requiera un esfuerzo para lograr metas y objetivos y una superación personal.

De acuerdo con los hallazgos obtenidos se puede ver la relación relevante de los conceptos de felicidad y de enfrentamiento positivo a la vida (EPaV) en cuanto al *qué* y al *cómo* del buen vivir, que fue el propósito principal de este estudio. Por una parte, en cuanto al EPaV *situación adversa*, el hecho que las medias más altas se encontraran en los factores de análisis y reflexión (M=4.36) que implica procesos de análisis y reflexión como uno de los pasos para la solución de una situación difícil o adversa y la actitud resiliente (M=4.36) que se refiere a la capacidad de enfocarse en los recursos, ver la vida como un reto, y esforzarse para salir adelante fortalecido, marca de manera interesante un elemento fundamental para enfrentar situaciones difíciles de la vida de manera adecuada. Analizar y reflexionar y una actitud positiva para salir delante de manera fortalecida, parecen resultar elementos fundamentales en este proceso.

En lo que toca al EPaV *situación importante*, se obtuvo algo semejante, pues las medias más altas se encontraron en el factor efectividad personal que involucra el analizar la situación en relación a la persona, el sentido práctico de lo que más le conviene y una seguridad para resolverlo a pesar de los obstáculos, así como en el factor de análisis y valoración personal, que hace referencia a los procesos de análisis que la persona lleva a cabo de la situación, valorando lo positivo y enfocándolo hacia su crecimiento personal (Góngora Coronado y Vásquez Velázquez, 2016).

De manera más específica en lo que toca al objetivo del trabajo, se puede confirmar de manera empírica la relación teórica tan clara que existe entre estos dos

conceptos ya que la mayoría de los factores correlacionaron de manera importante. Pero entre todas las correlaciones, llama la atención la encontrada con el factor de realización personal que fue de las correlaciones más altas tanto ante las situaciones adversas como también las importantes. Ya que este factor señala la autosuficiencia, autarquía, tranquilidad emocional, placidez, como condiciones para conseguir el estado de felicidad completa (Alarcón, 2006). El concepto de realización personal guarda correspondencia con la definición de felicidad que supone la orientación del individuo hacia metas que considera valiosas para su vida, ámbito que ha sido explorado por otros autores (Diener, 2000; Lyubomirsky, Sheldon, & Schkade, 2005; Haidt, 2006).

Por otro lado, el hecho que las correlaciones más bajas se encontraran entre el factor cinco de la escala de felicidad (valoración personal) el cual se refiere a las capacidades personales, las cuales, el individuo no sólo reconoce tener, sino que parece dar un grado de valoración por encima de los demás y los factores de situación importante del EPaV, y también de la situación adversa, son resultados que podrían sugerir que el enfrentamiento a las distintas situaciones de la vida, sobre todo las más difíciles, pudieran ser una oportunidad para que las personas experimenten una mayor valoración personal si estas situaciones (problemas o desafíos) se enfrentaran y se solucionaran adecuadamente. O planteado de otra manera una mayor valoración personal, podría ayudar a un mejor enfrentamiento positivo.

El conjunto de estos resultados y correlaciones podría llevar a una mayor aproximación de la naturaleza de la relación entre aquello que puede hacer felices a las personas (el qué) y cómo incrementar las probabilidades de lograrlo. Si se toman en cuenta los distintos factores de la felicidad y del enfrentamiento positivo a la vida, de acuerdo con lo planteado en este estudio, primero en cuanto a la felicidad (el qué de la vida): si una persona aprecia el sentido positivo de la vida, tiene una satisfacción con ella, con un buen nivel de realización personal, y una alegría de vivir y para el cómo lograrlo en el enfrentamiento de las situaciones adversas o difíciles de la vida (cómo) trabaja para tener apoyo de personas significativas, en una autorregulación positiva, autodeterminación optimista, una actitud resiliente, análisis y reflexión, planeación y ejecución, efectividad personal y por otro lado el otro aspecto del cómo,

ante las situaciones importantes y de origen más positivo trabaja en una efectividad personal, análisis y valoración personal, búsqueda de apoyo de personas significativas, autorregulación positiva, vínculos afectivos, y una actitud optimista, se incrementan las posibilidades de una vida más plena.

Todo este contexto coincidiría con el enfoque positivo de la psicología de un ser humano vivo, activo y proactivo y motiva y estimula a la planeación de programas y formas de entrenamiento para felicidad (el qué de la vida) y el enfrentamiento positivo a la vida (el cómo resolverla y disfrutarla).

REFERENCIAS

- Aldwin, M. C. (2011). Stress and Coping across the Lifespan. En S. Folkman (Ed.), *The Oxford Handbook of Stress, Health and Coping* (pp. 15-34). Nueva York: Oxford University Press.
- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(1), 95-102.
- Aristóteles (Traducción 1977), *Ética Nicomaquea y Política*. México: Porrúa
- Aspinwall, L. G. & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: self-regulation and proactive coping. *Psychology Bulletin*, 121, 417-36
- Csikszentmihalyi, M., & Nakamura, J. (2011). Positive Psychology: Where Did It Come from, Where Is It Going? En K. M. Sheldon, T. B. Kashdan, & M. F., Steger (Eds.), *Designing Positive Psychology. Taking Stock and Moving Forward*. Nueva York: Oxford University Press.
- Comte-Sponville, A. (2001), *La felicidad, desesperadamente*. Barcelona: Paidós.
- David, S. A., Boniwell, I., & Conley A. A. (2013). *The Oxford Handbook of Happiness*, U. K.: Oxford University.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.

- Diener, E. (2008). Myths in the Science of Happiness and Directions of Future Research. In M. Eid, & R. J. Larsen, (Eds.), *The Science of Subjective Well-Being* (pp. 493-514). N.Y.: The Guilford Press.
- Folkman, S. (2008). The Case for Positive Emotions in the Stress Response. *Anxiety Stress Coping, 21*, 3-14.
- Folkman, S. (2011). Stress, Health, and Coping: An Overview. En S. Folkman, *The Oxford Handbook of Stress, Health and Coping*. Nueva York: Oxford University Press.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review Psychology, 55*, 745-773.
- Fredrickson, B. L. (2013). *Love 2.0.: Finding happiness and health in moments of connection*. Nueva York: Hudson street.
- Góngora Coronado, E. A. (2010). El enfrentamiento a los problemas vs. el enfrentamiento positivo a la vida. En M. M. Flores Galaz (comp.). *Aportaciones a la psicología social y comunitaria en Yucatán*. Universidad Autónoma de Yucatán. ISBN: 978-607-7573-49-4.
- Góngora Coronado, E. A., Pérez Alonzo, J. y Jurado Patrón, D. L. (2016). ¿Estar bien es igual a ser feliz? Redes y concepciones en adultos yucatecos desde una psicología positiva. En L. A. Vázquez Pasos (Ed.), *Bienestar, buen vivir y felicidad en Yucatán: miradas interdisciplinarias* (pp. 23-63). México: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Góngora Coronado, E. A. y Reyes Lagunes, I. (1999). La Estructura de los Estilos de Enfrentamiento: Rasgo y Estado en un Ecosistema Tradicional Mexicano. *Revista Sonorose de Psicología, 13*, 3-14.
- Góngora Coronado, E., A. y Vásquez Velázquez, I. I. (2014). Hacia un enfrentamiento positivo a la vida. Su relación con la felicidad y la espiritualidad. En N. I. González Arratia López Fuentes, *Bienestar y familia. Una mirada desde la psicología positiva*. México: EÓN.
- Góngora Coronado, E.A. y Vásquez Velázquez I. I. (2016). Enfrentamiento positivo a la vida. Definición del constructo y validación de una escala. En R. Díaz

- Loving, I. Reyes Lagunes, S. Rivera Aragón, J. Hernández Sánchez y R. García Falconi (eds.). *La psicología Social en México, Volumen XVI* (pp. 375-381). México: AMEPSO. ISBN: 978-607-96539-5-8
- Haidt, J. (2006). *La hipótesis de la felicidad*. España: Gedisa.
- Lazarus, R. S. (2006). "Emotions and Interpersonal Relationships: Toward a Person-Centered Conceptualization of Emotions and Coping". *Journal of Personality*, 74(1), pp. 9-46.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1985/1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Ediciones Roca.
- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad*. España: Urano.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9, 111–131.
- Morling, B., & Evered, S. (2006). Secondary control reviewed and defined. *Psychology Bulletin*, 132, 269–96.
- Pawelski, James. O., & Moores, D. J. (Eds.). (2013). *The Eudaimonic Turn. Well-Being in Literary Studies*, U.S.: Faileigh Dickinson University Press.
- Ryff, C. D. (1989), Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being, *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Seligman, M. E. P. (2012). *La vida que florece*. México: Ediciones B.
- Seligman, M. E. P., Railton, P., Baumeister, R. F., & Sripada, Ch. (2016). *Homo Prospectus*. USA: Oxford University Press.
- Skinner, E. A. & Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). The Development of Coping. *Annual Review of Psychology*, 58, 119-144. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085705
- Vázquez Pasos, L. A. (Ed.). (2016). *Bienestar, buen vivir y felicidad en Yucatán: miradas múltiples*. México: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Vásquez Velázquez, I. I. y Góngora Coronado, E. A. (2012). Explorando relaciones y diferencias ¿Son más felices las personas espirituales? En *Presencia*

Psicológica. Aportes de investigación psicológica, vol. I (pp. 173-229). México: Universidad Autónoma de Yucatán.

Zagal, H. (2013), *Felicidad, placer y virtud. La vida buena según Aristóteles*. México: Ariel.

Zagal, H. (2014), *Amistad y felicidad en Aristóteles ¿Por qué necesitamos amigos?*, México: Ariel.

Contacto: Elías Alfonso Góngora Coronado, egoncor@gmail.com

AMOR, PODER Y SATISFACCIÓN MARITAL: PREDICTORES DE INFIDELIDAD EN HOMBRES Y MUJERES

Elizabeth Alvarez Ramírez* y Mirna García Méndez**

**Universidad Pedagógica Nacional; ** Facultad de
Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional
Autónoma de México*

Las relaciones cercanas dan significado y propósito a la vida de los individuos, por la necesidad de amor, aceptación, libertad de ser lo que son, búsqueda de intimidad y ser comprendido. Estos elementos se constituirán en un sistema de normas y reglas de conductas que son parte del sistema cultural y herencia social, que tienen como propósito establecer una familia que permitirá la trascendencia social de ambos miembros de la relación. Es importante mencionar que cada relación es única, su diferenciación se da a partir de la forma en que cada uno sus miembros, expresa amor a su pareja, sin olvidar el contexto en que la relación se desarrolla (Díaz-Loving, 1996).

La forma en la que una pareja vive su relación es diversa y puede estar influenciada por múltiples factores, algunos de ellos son las características particulares de sus miembros, su estilo afectivo, historias de aprendizaje, experiencias en relaciones románticas previas, por el contexto cultural y social en el

que se establece y se desarrolla la relación, entre otros. Estos aspectos afectan las dinámicas de interacción de la relación, a partir de la creación y mantenimiento de vínculos que tendrán un efecto directo en la estabilidad marital (Carter, & Sokol, 2000). Asimismo, el estilo de amar de cada persona resulta en una mezcla de características de todas las tipologías, sin embargo, siempre habrá un predominio de alguno de ellos en las conductas y actitudes de cada persona (Lee, 1973; Ojeda, & Díaz-Loving, 2010).

Como parte de los estilos de amor, están los positivos. La relación en la que se observa comportamientos asociados con estos estilos se sustenta en una amistad profunda, otro estilo es en el que predomina el romance y el erotismo. La literatura refiere que el estilo de amor *storge* (amistoso) en diversos estudios es el mejor predictor de estabilidad y felicidad en la relación, al respecto Appleton y Bohm (2001) concluyeron que la alegría del matrimonio y la sensación de aprecio y aceptación entre los cónyuges puede ser creada a través de las actitudes que favorecen la amistad, un estilo matrimonial de compañía y una convivencia de alianza. La idea de amistad que mantiene unidas a las parejas tiene un sentido especial, es un trabajo de equipo con la característica del compromiso como elemento central.

En cuanto a los estilos de amor negativos como el lúdico, manía y pragmático efectivamente mantienen una relación significativa con el éxito de la relación, aunque negativa, debido a que al involucrarse en una relación sin compromiso, o al tener varias parejas, ser celoso, inseguro y persecutorio con la pareja decrementan la satisfacción en mayor medida que el buscar una relación por conveniencia (Ojeda, 1998). De manera conjunta con estilos de amor, están otros elementos que tienen un importante papel en la dinámica de la relación, es el caso de las estrategias de poder que pueden ser utilizadas tanto para manejar situaciones conflictivas, como para intentar mantener el control de la pareja o la relación. Las estrategias de poder se refieren a los medios que utilizan hombres y mujeres para tratar de influir en su compañero para conseguir lo que ellos quieren e imponer su voluntad. En México se ejercen principalmente dos estrategias de poder, las negativas caracterizadas por la

violencia y la imposición, y las positivas que involucra el uso de medios sutiles y amables (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002).

Se menciona que el poder en la relación de pareja se refiere a quién toma las decisiones, quién plantea ideas o soluciona problemas, quién domina las discusiones (Rivera-Aragón, 2000). En la amplia gama de estrategias empleadas, la más utilizada es la que involucra el afecto, debido a que la cultura mexicana está regida por sentimientos y emociones aprendidas desde la infancia; el amor es utilizado para alcanzar objetivos, se somete a la pareja a actos en los que en algunas ocasiones no está de acuerdo (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002).

El empleo de estrategias negativas —autoritarismo, descalificación, agresión pasiva, coerción, chantaje y dominio— ocasionan desencanto y desilusión, lo que impacta de manera negativa en la satisfacción marital. Graham-Kevan y Archer (2009) sugieren que esto puede ser resultado de que se percibe al compañero(a) como inferior, lo que induce al otro a volverse dominante, situación que puede provocar angustia y conflicto. Al respecto, Muñoz-Eguileta (2009) sugiere efectos negativos en la satisfacción marital o incluso se puede llegar a la disolución de la relación.

En lo concerniente a la estabilidad y/o satisfacción, la revisión teórica sobre el tema demuestra que es un constructo que se asume como un indicador de estabilidad y felicidad en la relación, debido a que se evalúa de forma global que tan feliz son las personas en su relación, en áreas específicas o en la duración de esta (Brockwood, 2007). Otros autores (Pick, & Andrade, 1988; Cortés, Reyes, Díaz-Loving, Rivera, & Monjaraz, 1994) se refieren a la estabilidad y/o satisfacción como una actitud hacia el otro y a la relación, determinada por aspectos como la interacción, expresión de afectos, organización y estructura de la diada. De este modo, la calidad del vínculo matrimonial se encuentra determinada por la actitud manifestada en respuesta a la estabilidad y/o satisfacción (Pick & Andrade, 1988; Rojas, 2007).

La relación de pareja es un ciclo dinámico, en el cual intervienen diversos factores positivos y negativos, por lo que se dificulta mantener el equilibrio, debido a que la mayoría de las personas se casan con base en necesidades recíprocas o

complementarias causadas preferentemente por la necesidad de afecto. De este modo, al hablar de la pareja es importante hacer énfasis en la satisfacción marital, considerando que de la satisfacción que experimenten ambos cónyuges, dependerá su mantenimiento, funcionamiento y equilibrio en el contexto social (Rivera, & Díaz, 2002). Resultado de una disminución en la satisfacción marital, la probabilidad de involucrarse en una relación extramarital se incrementa (García-Méndez, Rivera, & Díaz-Loving, 2011). De igual manera,) Se hace referencia a que las relaciones extramaritales son un factor determinante del conflicto marital, debido a que se genera una relación cíclica que involucra a la satisfacción y el conflicto, considerados predictores y resultado de la infidelidad (Spainer, & Margolis, 1983; Rivera-Aragón, Díaz-Loving, Montero, & Verde, 2010). En adición a lo descrito, las condiciones para que se dé la infidelidad son infinitas, aunque es natural que con el paso del tiempo y la edad, el deseo físico por una persona disminuya, esto no significa que el amor termine (Alberoni, 2000). Estas personas hacen una separación entre el amor que se vive con la pareja estable y el deseo hacia otros. Se menciona que la influencia del deseo sexual en los procesos de interacción, vinculados a la actitud y conducta sexual de hombres y mujeres, explican que el desear a alguien diferente a la pareja, pone en evidencia, la insatisfacción con la relación actual (Regan, & Atkins, 2006).

Aun cuando socialmente se le ha asignado una carga negativa a la infidelidad, en especial para las mujeres (García-Méndez, Rivera-Aragón, & Díaz-Loving, 2011), las personas continúan involucrándose en este tipo de relaciones. Sin embargo, al creer que la infidelidad es mala, es probable que los integrantes de la pareja no se involucren en relaciones extramaritales, mientras que si se tiene la creencia de que ser infiel es algo común, entonces las posibilidades de involucrarse en una relación fuera del matrimonio, aumenta (Alvarez-Ramírez, 2015). Diversos estudios coinciden en que la infidelidad correlaciona significativamente con la insatisfacción y la infelicidad en la relación (Brown, 1991; Romero, Rivera-Aragón, & Díaz-Loving, 2007; Treas, & Giesen, 2000). Al intentar explicar las posibles causas de la infidelidad, Lewandowski y Ackerman (2006) mencionan que cuando en una relación uno de los integrantes no es capaz de cumplir las necesidades de su compañero(a), tales como intimidad, compañerismo, sexo, seguridad y participación

emocional, entonces él o ella aumenta su susceptibilidad de ser infiel. Además, relacionado a las diferencias de género, se ha hecho referencia a que los hombres dan mayor importancia a la seducción como una causa de la infidelidad, mientras que las mujeres lo atribuyen al entorno social (YeniÇeri & Kökdemir, 2009). Las personas que dan más importancia a la actividad sexual se verán más afectadas por la infidelidad sexual y quienes se interesan en los aspectos emocionales de la relación, se verán más afectados por la infidelidad emocional, independientemente de que sean hombres o mujeres (Canto, García-Leiva, & Gómez-Jacinto, 2009). De acuerdo con lo expuesto, el objetivo de esta investigación consistió en analizar si los estilos de amor expresados por cada miembro de la relación, las estrategias de poder utilizadas y la satisfacción marital experimentada, tienen efectos significativos en el deseo y la conducta infiel.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con una muestra de 554 participantes de la ciudad de México, 271 hombres y 283 mujeres con un rango de edad de 20 a 45 años ($M= 39$ $DE= 8.1$) que estaban en una relación de pareja en el momento de la investigación. La muestra fue no probabilística intencional, el nivel de escolaridad que tenían correspondió a nivel básico 35.4%, nivel medio 42.2% y superior 22.4%. En cuanto al estado civil, el 67.5% eran casados y el 32.5% vivían en unión libre. El número de hijos reportado fue de 1 a 5 ($M=2$). Se utilizó como criterio de inclusión que los participantes al momento de la investigación tuvieran una relación de pareja mínimo de un año e hijos.

Instrumentos.

Inventario de los estilos de amor (Ojeda-García, 1998) (versión corta). Consta de 30 reactivos distribuidos en 6 factores, con alfas de Cronbach que van de 0.81 a 0.94 y una varianza explicada de 51.4%. El inventario evalúa los seis estilos de amor

propuestos por Lee (1973) que son Ágape ($\alpha = 0.85$), Eros ($\alpha = 0.92$), Storge ($\alpha = 0.95$), Ludus ($\alpha = 0.92$), Manía ($\alpha = 0.85$), Pragma ($\alpha = 0.81$).

Escala de estrategias de poder (Rivera-Aragón, 2000). Se integra por 66 reactivos distribuidos en 14 factores que explican el 50% de la varianza, con un alpha de Cronbach global de 0.80. Autoritario ($\alpha = 0.91$), Afecto positivo ($\alpha = 0.89$), Equidad-reciprocidad ($\alpha = 0.84$), Directo-racional ($\alpha = 0.76$), imposición-manipulación ($\alpha = 0.63$), Descalificar ($\alpha = 0.78$), Afecto negativo ($\alpha = 0.81$), Coerción ($\alpha = 0.65$), Agresión pasiva ($\alpha = 0.72$), Chantaje ($\alpha = 0.72$), Afecto petición ($\alpha = 0.65$), Auto afirmativo ($\alpha = 0.68$), Sexual ($\alpha = 0.69$) y Dominio ($\alpha = 0.80$).

Inventario multifacético de satisfacción marital (IMSM) (Cortés, Reyes, Díaz-Loving, Rivera, & Monjaraz, 1994). Contiene 47 reactivos positivos que explican el 68.8 % de la varianza total con alpha de Cronbach que van de 0.86 a 0.92, con cinco opciones de respuesta, distribuidos en seis factores: interacción conyugal ($\alpha = 0.89$), físico-sexual ($\alpha = 0.93$), organiza-funciona ($\alpha = 0.89$), familia ($\alpha = 0.90$), diversión ($\alpha = 0.86$), hijos ($\alpha = 0.90$).

Inventario multidimensional de infidelidad (Romero, Rivera, & Díaz-Loving, 2007) se emplearon dos de las cuatro subescalas de infidelidad: Conducta infiel y consecuencias de la infidelidad. La subescala de conducta infiel se integra por 48 reactivos, distribuidos en cuatro factores que explican el 70% de la varianza, con un alpha de Cronbach global de 0.98: infidelidad sexual ($\alpha = 0.97$), deseo de infidelidad emocional ($\alpha = 0.96$), deseo de infidelidad sexual ($\alpha = 0.96$), infidelidad emocional ($\alpha = 0.87$). La subescala de consecuencias de la infidelidad se integra por 13 reactivos, distribuidos en dos factores que explican el 46% de la varianza, con un alpha de Cronbach global de 0.77, consecuencias negativas de la infidelidad ($\alpha = 0.91$) y consecuencias positivas de la infidelidad ($\alpha = 0.77$).

Procedimiento.

Los participantes se localizaron en centros de trabajo, hogares y lugares públicos de la ciudad de México. Se les explicó brevemente que la investigación corresponde a un proyecto que se realiza en la UNAM, la participación fue voluntaria y a quienes accedieron a participar se les pidió que firmaran el consentimiento informado y se

aclaró que la información que proporcionada sería anónima y confidencial. Se les explico además la forma en que debían responder los instrumentos, y al finalizar la aplicación se agradeció su participación.

RESULTADOS

Con el propósito de conocer los factores que muestran efectos significativos en la predicción de la infidelidad, se consideró como variables independientes los estilos de amor, las estrategias de poder y la satisfacción marital, se realizaron análisis de regresión lineal múltiple paso a paso para la infidelidad sexual, emocional deseo de infidelidad sexual, deseo de infidelidad emocional y la percepción de consecuencias positivas y negativas de la infidelidad. Como resultado del análisis para la variable dependiente infidelidad sexual, en el caso de los hombres, la estrategia de poder descalificación se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 31 % de varianza ($F(1, 269) = 122.01, p < .001$). En el segundo paso, el estilo de amor ludus explicó el 35 % de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.033$, ($F(1, 268) = 70.485, p < .001$). En el tercer paso, el factor diversión de satisfacción marital, explicó el 37 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.022$, ($F(1, 267) = 51.512, p < .001$). En el cuarto paso, el chantaje, explicó el 39 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.019$, ($F(1, 266) = 41.794, p < .001$) (Tabla 1).

Tabla 1

Resumen de análisis de regresión paso a paso de la infidelidad sexual en hombres y mujeres

		Variables	B	EE	β
Hombres	Paso 1	Descalificación	0.530	0.085	0.559**
	Paso 2	Amor Ludus	0.160	0.044	0.214**
	Paso 3	Diversión	-0.133	0.044	-0.155**
	Paso 4	Chantaje	0.211	0.073	0.215**
Mujeres	Paso 1	Amor ludus	0.384	0.037	0.524**
	Paso 2	Autoafirmación	0.131	0.038	0.176**
	Paso 3	Hijos	0.137	0.048	0.130*
	Paso 4	Autoritarismo	0.091	0.45	0.118*

** $p < .001$ * $p < .05$.

Para las mujeres, el amor ludus se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 27 % de varianza ($F(1, 281) = 106.203, p < .001$). En el segundo paso, la autoafirmación, explicó el 30 % de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.30, F(1, 280) = 61.226, p < .001$. En el tercer paso, el factor hijos de satisfacción marital, explicó el 32 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.011, (F(1, 279) = 42.889, p < .001)$. En el cuarto paso, el autoritarismo, explicó el 33 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.010, (F(1, 278) = 33.521, p < .001)$ (Tabla 1).

Para la variable dependiente infidelidad emocional, en el caso de los hombres, la descalificación se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 26 % de varianza ($F(1, 269) = 93.055, p < .001$). En el segundo paso, el estilo de amor Eros, explicó el 29 % de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.033, (F(1, 268) = 54.641, p < .001)$. En el tercer paso, la autoafirmación, explicó el 31 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.024, (F(1, 267) = 40.624, p < .001)$. En el cuarto paso, el amor pragma, explicó el 33 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.015, (F(1, 266) = 32.464, p < .001)$. En el quinto paso, el chantaje, explicó el 34 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.012, (F(1, 265) = 27.366, p < .001)$ (Tabla 2)

Tabla 2

Resumen de análisis de regresión paso a paso de la infidelidad emocional en hombres y mujeres

		Variables	B	EE	β
Hombres	Paso 1	Descalificación	0.533	0.055	0.507**
	Paso 2	Amor Eros	-0.186	0.053	-0.187**
	Paso 3	Auto afirmativo	0.165	0.054	0.203**
	Paso 4	Amor pragma	-0.128	0.053	-0.126**
	Paso 5	Chantaje	0.189	0.084	0.174**
Mujeres	Paso 1	Amor ludus	0.348	0.041	0.450**
	Paso 2	Agresión pasiva	0.180	0.041	0.234**
	Paso 3	Diversión	-0.075	0.035	-0.113*

** $p < .001$ * $p < .05$.

Para las mujeres se obtuvo un modelo donde, el amor ludus se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 20 % de varianza ($F(1, 281) = 71.499, p < .001$). En el segundo paso, la agresión pasiva, explicó el 25 % de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.51, F(1, 280) = 47.598, p < .001$. En el tercer paso, la satisfacción

con la diversión explicó el 27 % de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.012$, ($F(1, 279) = 33.652, p < .001$) (Tabla 2).

En el caso de la variable dependiente deseo de infidelidad sexual, en el caso de los hombres, la descalificación se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 36 % de varianza ($F(1, 269) = 148.799, p < .001$). En el segundo paso, la satisfacción con la diversión explicó el 41% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.049$, ($F(1, 268) = 91.152, p < .001$). En el tercer paso, el estilo de amor ludus, explicó el 45% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.042$, ($F(1, 267) = 71.915, p < .001$). En el cuarto paso, el amor manía, explicó el 47% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.025$, ($F(1, 266) = 59.325, p < .001$). En el quinto paso, el Dominio explicó el 50% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.025$, ($F(1, 265) = 52.185, p < .001$). En el sexto paso, el chantaje, explicó el 51% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.008$, ($F(1, 264) = 44.808, p < .001$).

Para las mujeres el modelo incorporo en primer lugar el amor ludus, explicó el 20% de varianza ($F(1, 281) = 70.679, p < .001$). En el segundo paso, la autoafirmación, explicó el 26% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.60$, $F(1, 280) = 49.344, p < .001$. En el tercer paso, el estilo de amor storge, explicó el 29% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.025$, ($F(1, 279) = 37.114, p < .001$) (Tabla 3).

Tabla 3
Resumen de análisis de regresión paso a paso del deseo de infidelidad sexual en hombres y mujeres

		Variables	B	EE	β
Hombres	Paso 1	Descalificación	0.621	0.051	0.597**
	Paso 2	Diversión	-0.217	0.046	-0.231**
	Paso 3	Amor ludus	0.199	0.044	0.242**
	Paso 4	Amor manía	-0.192	0.054	-0.203**
	Paso 5	Dominio	0.281	0.078	0.290**
	Paso 6	Chantaje	0.161	0.076	0.150*
Mujeres	Paso 1	Amor ludus	0.396	0.047	0.448**
	Paso 2	Autoafirmación	0.222	0.047	0.248**
	Paso 3	Amor storge	-0.145	0.047	-0.165**

** $p < .001$ * $p < .05$.

Para la variable dependiente deseo de infidelidad emocional, en los hombres, la descalificación se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 30% de varianza ($F_{(1, 269)} = 114.070, p < .001$). En el segundo paso, el factor diversión de satisfacción marital, explicó el 36% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.057$, ($F_{(1, 268)} = 73.686, p < .001$). En el tercer paso, amor ludus, explicó el 40% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.048$, ($F_{(1, 267)} = 59.950, p < .001$). En el cuarto paso, autoafirmación, explicó el 44% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.041$, ($F_{(1, 266)} = 52.986, p < .001$). En el quinto paso, el estilo de amor pragma, explicó el 46% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.017$, ($F_{(1, 265)} = 45.166, p < .001$). En el sexto paso, el chantaje, explicó el 47% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.012$, ($F_{(1, 264)} = 39.411, p < .001$) (Tabla 4).

Para las mujeres, el estilo de amor ludus se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 22% de varianza ($F_{(1, 281)} = 77.862, p < .001$). En el segundo paso, el autoritarismo, explicaron el 27% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.49$, $F_{(1, 280)} = 50.847, p < .001$. En el tercer paso, el estilo de amor ágape, explicó el 30% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.032$, ($F_{(1, 279)} = 39.654, p < .001$) (Tabla 4).

Tabla 4

Resumen de análisis de regresión paso a paso del deseo de infidelidad emocional con en hombres y mujeres

	Variabes	B	EE	β	
Hombres	Paso 1	Descalificar	0.541	0.051	0.546**
	Paso 2	Diversión	-0.224	0.046	-0.250**
	Paso 3	Amor ludus	0.202	0.044	0.258**
	Paso 4	Autoafirmación	0.204	0.046	0.266**
	Paso 5	Amor pragma	-0.131	0.046	-0.137**
	Paso 6	Chantaje	0.178	0.071	0.174**
Mujeres	Paso 1	Amor ludus	0.371	0.042	0.466**
	Paso 2	Autoritarismo	0.196	0.045	0.235**
	Paso 3	Amor ágape	-0.145	0.040	-0.181**

** $p < .001$ * $p < .05$.

Para la variable dependiente consecuencias positivas de la infidelidad, en los hombres, el amor ludus se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 31% de varianza ($F_{(1, 269)} = 123.265, p < .001$). En el segundo paso, el factor

organiza-funciona de satisfacción marital, explicó el 34% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.030$, ($F_{(1, 268)} = 70.407$, $p < .001$). En el tercer paso, la descalificación, explicó el 36% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.018$, $F_{(1, 267)} = 50.691$, $p < .001$) (Tabla 5).

En las mujeres, en primer lugar, la coerción explicó el 14% de varianza ($F_{(1, 281)} = 44.627$, $p < .001$). En el segundo paso, el estilo de amor ludus, explicó el 18% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.46$, $F_{(1, 280)} = 31.428$, $p < .001$. En el tercer paso, el chantaje, explicó el 21% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.023$, $F_{(1, 279)} = 24.177$, $p < .001$). En el cuarto paso, el autoritarismo, explicó el 22% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.017$, [$F_{(1, 278)} = 19.963$, $p < .001$]. En el quinto paso, el afecto petición, explicó el 24% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.015$, $F_{(1, 277)} = 17.281$, $p < .001$). En el sexto paso, el estilo de amor ágape, explicó el 25% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.011$, [$F_{(1, 276)} = 15.210$, $p < .001$] (Tabla 5).

Tabla 5

Resumen de análisis de regresión paso a paso de las consecuencias positivas de la infidelidad en hombres y mujeres

		Variables	B	EE	β
Hombres	Paso 1	Descalificar	0.490	0.044	0.561**
	Paso 2	Organiza-funciona	-0.189	0.054	-0.179**
	Paso 3	Descalificar	0.183	0.066	0.165**
Mujeres	Paso 1	Coerción	0.387	0.058	0.370**
	Paso 2	Amor ludus	0.217	0.054	0.231**
	Paso 3	Chantaje	-0.223	0.078	-0.208**
	Paso 4	Autoritarismo	0.192	0.078	0.196**
	Paso 5	Afecto petición	-0.102	0.044	-0.123**
	Paso 6	Amor ágape	-0.099	0.050	-0.106*

** $p < .001$ * $p < .05$.

Por último, para la variable dependiente consecuencias negativas de la infidelidad, en los hombres, la descalificación se incorporó a la ecuación como el primer predictor, explicó el 13% de varianza [$F_{(1, 269)} = 41.005$, $p < .001$]. En el segundo paso, el estilo de amor storge, explicó el 16% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.030$, [$F_{(1, 268)} = 29.887$, $p < .001$]. En el tercer paso, el autoritarismo, explicó el 19% de varianza, hubo un cambio en $R^2 = 0.024$, [$F_{(1, 267)} = 20.296$, $p < .001$] (Tabla 6).

En las mujeres, la descalificación como primer predictor, explicó el 13% de varianza [$F_{(1, 281)} = 39.902, p < .001$]. En el segundo paso, el afecto petición, explicó el 18% de la varianza, el cambio en $R^2 = 0.055$, [$F_{(1, 280)} = 30.525, p < .001$] (Tabla 6).

Tabla 6

Resumen de análisis de regresión paso a paso para la percepción de consecuencias negativas de la infidelidad en hombres y mujeres

		Variables	B	EE	β
Hombres	Paso 1	Descalificar	-0.421	0.066	-0.364**
	Paso 2	Amor amistoso	0.188	0.061	0.182**
	Paso 3	Autoritarismo	0.222	0.080	0.208*
Mujeres	Paso 1	Descalificación	-0.452	0.072	-0.353**
	Paso 2	Afecto petición	0.227	0.053	0.234**

** $p < .001$ * $p < .05$.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue identificar los factores que están involucrados en la predicción del deseo y la conducta infiel. En general, los resultados obtenidos permiten señalar diferencias importantes en los predictores para hombres y mujeres, lo que permite identificar los estilos de amor, las estrategias de poder y los factores de la satisfacción marital que están involucrados en la infidelidad. Si bien la infidelidad ha sido objeto de diversos estudios, es importante resaltar que en la relación de pareja como ente dinámico, no existe una constante en los patrones de interacción que en ella se establecen. Por ello las investigaciones realizadas permiten conocer cómo se establecen, mantienen y evolucionan las parejas influidas por el entorno social y factores asociados que cambian con la realidad social en la que se desarrollan.

Para la primer variable dependiente infidelidad sexual que se refiere a las conductas que representan la existencia de un vínculo sexual con otra persona fuera de la relación, aunque en ambos casos —hombres y mujeres— está involucrado el amor ludus, en los hombres el mayor predictor es que tengan una actitud hostil y tirana cuando su pareja no los complace, aunado al chantaje ejercido a su pareja,

mientras que en las mujeres, la infidelidad sexual se ve favorecida si su estilo de amor no busca el compromiso y buscan diversidad de parejas. Glass y Wright (1992) ya habían mencionado que algunos factores que favorecen la infidelidad sexual se relacionan con la variedad sexual, experimentación, excitación, novedad y cambio de compañeros. En los hombres, el sentirse satisfechos con los espacios y frecuencia de diversión en pareja disminuye la tendencia a ser infiel sexualmente. En las mujeres, el estar satisfechas con el trato y tiempo compartido de los hijos y el empleo del autoritarismo para influenciar a su pareja con la finalidad de conseguir lo que quiere, favorece la conducta infiel. Menciona Alberoni (2000) que la falta de interés sexual y romanticismo en la pareja es un elemento que incrementa el involucramiento en relaciones de infidelidad.

Respecto a las conductas que denotan el mantenimiento de un vínculo emocional romántico con otra persona además de la pareja primaria (infidelidad emocional), los resultados muestran diferencias, para los hombres, el empleo del chantaje, y la hostilidad hacia su pareja, favorece el enamorarse de alguien ajeno a la relación primaria. Sin embargo si su estilo de amar está relacionado con el erotismo, el romance y además mantiene una relación basada en la practicidad y acuerdos claros con su pareja, la tendencia a buscar amor fuera de la relación primaria disminuirá. De acuerdo con Glass y Wright (1992) la infidelidad emocional puede darse porque en la relación primaria no se encuentra retroalimentación intelectual, compañía y respeto, tampoco se recibe amor, ni se mejora la autoestima y hay una falta de amor por el otro(a). En el caso de las mujeres, la infidelidad emocional se relaciona con la falta de compromiso en la relación, con estar siempre en contra de su pareja, y el minimizarlo. Estos son factores que incrementan la posibilidad de buscar un compañero sentimental, en el opuesto, si se siente satisfecha con los tiempos, espacios y frecuencia de la diversión en pareja decrecerá el interés afectivo por otros. Debido a que una de las expectativas de los individuos al vincularse en pareja es obtener amor, apoyo y aceptación como estableció Díaz-Loving (1996), al no cumplirse se buscará fuera de la relación primaria, satisfacer esta necesidad afectiva.

Para las variables relacionadas con el deseo de un vínculo sexual (deseo de infidelidad sexual) y romántico (deseo de infidelidad emocional) con otra persona

además de la pareja, sin necesariamente llevarlas a cabo, en los hombres la conducta descalificadora se mostró como el primer predictor. Estos deseos se ven favorecidos cuando los hombres no se comprometen o tienen diversas parejas, son dominantes, chantajean y castigan a su pareja cuando se molestan con ellas, experimentan mayores deseos de estar con alguien más, sexual y emocionalmente. Sin embargo, estar satisfechos con el tiempo compartido con la pareja y ser desconfiado y celoso, evitará que deseen estar con alguien más. Respecto a este tema, al ser la infidelidad un tema cuestionado y reprobado por la sociedad (García-Méndez, Rivera-Aragón, & Díaz-Loving, 2011), los involucrados a pesar de sentirse insatisfechos con su relación, por la presión social, pueden decidir, quedarse en la relación, aun cuando desean establecer vínculos sexuales o amorosos con alguien más. También existe la posibilidad de que conforme a los rasgos de personalidad de cada persona, se observe una predisposición a buscar relaciones con poco compromiso y diversidad de parejas (Ojeda, 1998).

Las mujeres ven incrementado su deseo sexual y emocional si están poco comprometidas en la relación, y el deseo de infidelidad emocional se incrementa si es autoritaria con su pareja. En ambos casos —deseo de infidelidad sexual y emocional— decremantan si su expresión amorosa se basa en la amistad y la entrega incondicional hacia su cónyuge. Por otro lado, Pick, Díaz-Loving y Andrade (1988) refieren que también el tiempo transcurrido en la relación incrementa la posibilidad de ser infiel, debido a que puede haber una sensación de insatisfacción marital, en las mujeres por falta de amor y armonía, para satisfacer su necesidad afectiva.

En lo que se refiere a las consecuencias positivas de la infidelidad en los hombres, la descalificación, mediante la minimización y los comportamientos hostiles por parte de la pareja, afecta el que ellos le den una connotación positiva al comportamiento infiel. Sin embargo, esta atribución disminuye cuando en la organización y funcionamiento de la pareja, ambos participan en la toma de decisiones, y en la solución de problemas. Estos elementos contribuyen en la satisfacción con la relación, lo que disminuye la probabilidad de involucrarse en una relación extramarital (García-Méndez et al., 2011). Cuando las mujeres utilizan las amenazas y desaprueban constantemente a su pareja, es probable que se incremente

el valor positivo hacia la infidelidad y la posibilidad de involucrarse en una relación extramarital sin compromiso. Por otro lado, las consecuencias positivas de la infidelidad disminuyen en las mujeres cuando manifiestan un estilo de amor incondicional y prefieren el bienestar de su pareja a expensas del suyo, utilizan comportamientos amables y cariñosos para conseguir su meta, intentan convencer a su pareja con justificaciones de que lo que ellas proponen es lo mejor para ambos. Muñoz-Eguileta (2009) reportó que estrategias negativas de poder causan efectos negativos en la dinámica de la relación, puede llevar al desencanto, la búsqueda de relaciones extramaritales o incluso la disolución de la relación.

Finalmente si los hombres perciben que su relación se basa en una amistad que provee de apoyo mutuo, y cuando utiliza recursos que demuestran la desaprobación a su pareja, en respuesta a las negativas de lo deseado, entonces la presencia de infidelidad se percibirá como negativa y dañina para la relación. Sin embargo, en ambos casos, —hombres y mujeres— la descalificación por parte de la pareja disminuirá las consecuencias negativas percibidas. Estos comportamientos disminuyen el acercamiento emocional y la seguridad en la pareja, elementos que de acuerdo con Lewandowski y Ackerman (2006) incrementan la posibilidad de ser infiel.

Se puede concluir que el estilo de amor ludus, los hijos y estrategias de poder negativas tienen efectos positivos significativos en la conducta y deseo infiel. Por otro lado, los estilos de amor eros, pragma, storge y manía; la diversión, la organización y funcionamiento de la pareja; así como las estrategias de poder positivas tienden a disminuir la infidelidad.

Se pudo identificar que los factores más representativos para esta muestra en el caso de los hombres tienen que ver con el uso de estrategias de poder negativas y en las mujeres más con estilos de amor como el lúdico, se observó poca influencia de la satisfacción marital, lo que indica que no es un determinante para que se presente infidelidad en una relación, contrario a lo propuesto por varios autores respecto a que la infidelidad se relaciona significativamente con la insatisfacción marital (Brown, 1991; Romero, Rivera-Aragón, & Díaz-Loving, 2007; Treas, & Giesen, 2000; Vaughn, 1986).

REFERENCIAS

- Alberoni, F. (2000). *Enamoramiento y amor*. Madrid: Gedisa.
- Alvarez-Ramírez (2015). *La satisfacción marital a través de los patrones de interacción en la relación de pareja* (Tesis de doctorado no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Appleton, C., & Bohm, E. (2001). Partners in passage: The experience of marriage in mid-life. *Journal of Phenomenological Psychology, 32*, 41-70.
- Brown, E. M. (1991) *A guide to working through the repercussions of infidelity*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Canto, J., García-Leiva, P. y Gómez-Jacinto, L. (2009). Celos y emociones: Factores de la relación de pareja en la reacción ante la infidelidad. *Athenea Digital, 15*, 39-55.
- Carter, S. y Sokol, J. (2000). *Del amor al compromiso. Para alcanzar una relación de pareja estable*. Barcelona: Ediciones Urano.
- Castañeda, A. L. (2002). Situación y estrategias de poder en la relación de pareja (Tesis de maestría no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Cortés, S., Reyes, D., Díaz-Loving, R., Rivera, S. y Monjaraz, J. (1994), Elaboración y análisis psicométrico del Inventario Multifacético de Satisfacción Marital (IMSM), *La Psicología Social en México, V*, 123-130.
- Díaz-Loving, R. (1996). Una Teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de pareja. *Revista contemporánea de Psicología, 3*(1), 18-29.
- García Méndez, M., Rivera-Aragón, S. y Díaz-Loving, R. (2011). La cultura, el poder y los patrones de interacción vinculados a la infidelidad. *Revista Interamericana de Psicología, 45*(3), 429-438.
- García-Méndez, M., Rivera-Aragón, S. y Reyes-Lagunes, I. (2008). El conflicto y las estrategias de enfrentamiento empleadas en la relación marital. *Revista Mexicana de Psicología, número especial*, 120-130.

- Glass, S. P., & Wright, T. L. (1992). Justifications for extramarital relationships: The association between attitudes, behaviors, and gender. *Journal of Sex Research*, 29, 361-387.
- Lee, J. A. (1973). *The colours of love*. Ontario: New Press.
- Lewandowski, G., & Ackerman R. (2006). Something's Missing: Need fulfillment and self-expansion as predictors of susceptibility to infidelity. *The Journal of Social Psychology*, 146(4), 389-403.
- Muñoz-Eguileta, A. (2009). Personas divorciadas: Análisis de las características del proceso de ruptura. *Intervención Psicosocial*, 18, 65-75.
- Ojeda, A. (1998). *La pareja: Apego y Amor* (Tesis de maestría no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Ojeda, A. y Díaz-Loving, R. (2010). Una Teoría Bio-Psico-Socio-Cultural de la pareja. En R. Díaz-Loving, & S. Rivera (Eds.), *Antología Psicosocial de la pareja: Clásicos y Contemporáneos* (pp. 543-572). México: Miguel Ángel Porrúa, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pick de Weiss, S. y Andrade, P. (1988). Desarrollo y validación de la escala de satisfacción marital. *Psiquiatría*, 1, 9-20.
- Pick, S., Díaz Loving, R. y Andrade, P. (1988). Conducta sexual, Infidelidad y amor en relación a sexo, edad y número de años de la relación. *La Psicología Social en México, II* (pp. 197-203). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Regan, P. C., & Atkins, L. (2006). Sex differences and similarities in frequency and intensity of sexual desire. *Social Behavior and Personality*, 34, 95-101.
- Rivera-Aragón, S. y Díaz-Loving, R. (2002). *La cultura del poder en la pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Rivera-Aragón, S., Díaz-Loving, R., Montero, N., & Verde, A. (2010). La infidelidad como consecuente del conflicto. En S. Rivera, R. Díaz-Loving, I. Reyes-Lagunes, R. Sánchez y L. M. Cruz (Eds.), *La Psicología Social en México, XIII* (pp.317-326). México: AMEPSO.

- Rojas, B. (2007). *Satisfacción marital, afrontamiento al estrés y personalidad* (Tesis de licenciatura no publicada). Universidad de las Américas Puebla, México.
- Romero, A., Rivera, S. y Díaz-Loving, R. (2007). Desarrollo del Inventario Multidimensional de Infidelidad (IMIN). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica (RIDEP)*, 1(23), 121-147.
- Treas, J., & Giesen, D. (2000). Sexual infidelity among married and cohabiting americans. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 48-61.
- Yeniçeri, Z., & Kökdemir, D. (2006). University student's perceptions of, and explanations for, infidelity: The development of the infidelity questionnaire (INFQ). *Social Behavior and Personality*, 34(6), 639-650.

Contacto: Elizabeth Alvarez Ramírez, psiquecouple@gmail.com

SOCIALIZACIÓN VIOLENTA Y ACTITUDES
HACIA LA VIOLENCIA EN GENERAL Y HACIA
LA VIOLENCIA DE PAREJA POR
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Esteban Eugenio Esquivel Santoveña, María Adriana Osio
Martínez, Rogelio Rodríguez Hernández y Nemesio Castillo
Viveros

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Algunas explicaciones acerca de la violencia en el noviazgo señaladas en la literatura parten de las influencias sugeridas acerca de la normalización de la violencia, visibles a través de actitudes que apoyan, toleran, y /o legitiman la violencia en general y en la pareja. Estas explicaciones parten del supuesto que las actitudes pro-violentas hacia la pareja y de la violencia antisocial generalizada se explican, en parte, por los procesos de socialización a través de instituciones como la familia, la escuela, etc., (Savolainen et al., 2017). Parte de la evidencia que presenta la literatura bajo el enfoque de género y de la teoría del control (Hagan, Simpson, & Gillis, 1987) son los altos índices de violencia y comportamiento criminal cometido por hombres (Hun-Soo & Hyun-Sil, 2005; Nacional de Estadística Geografía, 2016). Algunos estudios han encontrado este vínculo entre actitudes y comportamiento agresivo en la pareja (Shakya et al., 2017), y en algunos contextos se ha sugerido la relación de estas variables a través de los procesos socializadores violentos. Es decir,

el grado de normalización de la violencia a través de conductas legitimadoras de la violencia de los padres es asimilado por los hijos. De acuerdo con esta premisa los procesos de socialización son distintos entre los sexos. Por ejemplo, en el caso de hijos varones se les permite tener mayor libertad para desviarse de normas sociales en comparación de las hijas. Esto es, se socializa a la mujer a tomar menos riesgos de sanciones (Dayton & Malone, 2017; Hagan et al., 1987) . Tomando en cuenta las influencias de género sobre los procesos de socialización, y la introyección de actitudes que condonan o apoyan la violencia en la pareja sugeridas en la literatura, uno de los objetivos del presente trabajo se centra en conocer los niveles de socialización violenta durante la infancia en mujeres y hombres, así como las actitudes que poseen acerca de la violencia ejercida en un contexto generalizado, así como de aquella ejercida al interior de una relación de pareja.

En contraste con la visión género, existen estudios que han sugerido que tanto los procesos socializadores, como las actitudes hacia la violencia en generaciones de jóvenes en México y Latinoamérica han experimentado cambios derivados de los avances en materia de derechos humanos y de la mujer, niveles de empoderamiento de género, y de cambios en la autopercepción de jóvenes mexicanos.

De tal manera algunos académicos han sugerido posibles cambios actitudinales hacia la violencia en general y de pareja y cambios conductuales entre los sexos. Por lo anterior otro objetivo del presente estudio se centra en investigar la relación entre la socialización violenta, el grado de aceptación de la violencia antisocial y de pareja; y las experiencias de violencia en el noviazgo en mujeres y hombres universitarios. Algunos estudios empíricos han señalado la importancia de algunas variables sociodemográficas, tales como el nivel económico familiar, el número de hermanos como posibles estresores, la edad de la persona como posible indicador del grado de madurez del individuo, etc. Dicho objetivo se abordó mediante las siguientes hipótesis de investigación:

- H1. Hay una mayor aceptación de la violencia impulsada por los padres a sus hijos (socialización) durante la infancia hacia los hijos varones en comparación de las hijas.

- H2. Existe un mayor nivel de aceptación de violencia generalizada, familiar y de pareja en hombres en comparación de las mujeres.
- H3. Existe una relación lineal entre la socialización violenta, las actitudes de apoyo a la violencia general y de pareja, el ingreso económico, la edad, el número de hermanos en las experiencias de perpetración y victimización en el noviazgo en hombres y mujeres.

MÉTODO

Participantes.

Un total de 500 estudiantes (61.6% mujeres, 38.4 hombres) de distintos programas de pregrado de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ) participaron en el estudio. La edad promedio de los participantes osciló entre 18 y 48 años con una edad promedio de 21.21 años ($DE = 3.70$). La mayoría de los participantes eran solteros al momento del estudio (56.4%), seguidos de aquellos participantes en situación de cortejo o noviazgo (pero no cohabitando; 34.5%), y una minoría (8.2%) que estaba casado(a) o cohabitando.

Instrumentos.

Socialización violenta. Para evaluar los patrones socializadores de violencia en la infancia, se utilizaron las siguientes cuatro afirmaciones tomadas del Perfil Personal y de Relaciones (Murray A Straus et al., 2010) mediante una escala de cuatro puntos (1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = De acuerdo, 4 = Totalmente de acuerdo):

1. Cuando era niño, a menudo veía niños que no eran de mi familia meterse en peleas y golpearse unos a otros
2. Mi padre me decía que devolviera los golpes si alguien me insultaba o pegaba

3. Cuando era niño, la gente (adultos o niños) que no eran parte de mi familia me empujaron, me dieron una cachetada o me tiraron cosas
4. Mi madre me decía que devolviera los golpes si alguien me pegaba o insultaba

Aprobación de la violencia. Se indagó el grado de aceptación de la violencia en un contexto general, familiar y de pareja mediante seis afirmaciones tomadas del Perfil Personal y de relaciones (Murray A Straus et al., 2010) en una escala de respuesta de cuatro puntos (1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = De acuerdo, 4 = Totalmente de acuerdo):

1. Puedo pensar en una situación en la que aprobaría que un hombre le diera una cachetada a su pareja
2. Cuando un chico está creciendo, es importante que tenga un par de peleas
3. A veces es necesario disciplinar a un niño con una buena tunda
4. A veces es necesario para los padres darle una cachetada a un adolescente respondón o que se mete en problemas
5. Un hombre no debería rehuir de una pelea con otro hombre
6. Puedo pensar en una situación en la que aprobaría que una mujer le diera una cachetada a su pareja

Violencia de pareja. Se utilizó la versión corta de las Escalas de Tácticas de Conflicto Revisada -CTS2 (Straus & Douglas, 2004) compuesta por seis ítems que indagan las experiencias de perpetración y victimización de agresión psicológica, violencia física y lesiones en una relación de pareja. La CTS2 ha demostrado ser un instrumento válido y confiable para medir las experiencias de violencia de pareja en poblaciones clínicas y no clínicas (Straus, 2007; Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996). Los índices alfa de confiabilidad para las escalas de perpetración y victimización en el presente estudio fueron de $\alpha = .75$ y $\alpha = .73$, respectivamente.

Procedimiento.

El presente análisis se deriva de un proyecto internacional más amplio (International Parenting Study) formado por un consorcio de investigadores dirigido por el Laboratorio de Investigación de Estudios de la Familia, en la Universidad de New Hampshire, Estados Unidos de Norteamérica. Los participantes fueron invitados a tomar parte en el estudio de manera voluntaria y confidencial y ellos proporcionaron su consentimiento al completar el cuestionario. La aplicación de los cuestionarios se llevó a cabo en los salones clase, previa obtención de dictamen aprobatorio por el Comité de Ética y Bioética de la UACJ.

RESULTADOS

Antes de revisar los niveles de socialización violenta entre hombres y mujeres (hipótesis 1), se procedió a controlar el nivel de probabilidad de incurrir en error Tipo I debido a múltiples comparaciones (4) mediante el ajuste Bonferroni resultando en un nuevo valor $p =$ de .012. Este nuevo valor fue considerado para los análisis de comparación realizados para las hipótesis de investigación 1. Mediante una comparación entre grupos se encontraron mayores niveles de socialización violenta en los hombres, pero solo para aquellos procesos socializadores provenientes de la familia (de los padres), mientras que no se encontraron diferencias importantes entre los sexos para aquellas experiencias de socialización violenta gestadas fuera del contexto familiar (ver tabla 1).

Tabla 1

Niveles de experiencias socializadoras violentas en los sexos

Socialización violenta	M (DE) Mujeres	M (DE) Hombres	t (gl)
Mi padre me decía que devolviera los golpes si alguien me insultaba o pegaba	2.05 (1.03)	2.45 (1.03)	4.108* (487)
Cuando era niño, a menudo veía niños que no eran de mi familia meterse en peleas y golpearse unos a otros	2.20 (.93)	2.36 (.96)	1.854 (485)
Cuando era niño, la gente (adultos o niños) que no eran parte de mi familia me	1.61 (.86)	1.79 (.85)	2.192 (493)

Tabla 1

Niveles de experiencias socializadoras violentas en los sexos

Socialización violenta	M (DE) Mujeres	M (DE) Hombres	t (gl)
empujaron, me dieron una cachetada o me tiraron cosas			
Mi madre me decía que devolviera los golpes si alguien me pegaba o insultaba	1.99 (1.06)	2.26 (1.03)	2.717* (493)

 $p < .012$

De manera análoga, se condujo un análisis comparativo de los niveles de aceptación de la violencia generalizada, familiar y de pareja de mujeres y hombres estudiantes. El ajuste Bonferroni para controlar la posibilidad de incurrir en error Tipo 1 al realizar múltiples comparaciones arrojó un nuevo valor $p = .008$. Los resultados confirman que los hombres poseen mayor aceptación de distintos escenarios de la violencia en general, familiar y de pareja en comparación de sus contrapartes femeninas (ver tabla 2).

Tabla 2

Niveles de aceptación de violencia en general, familiar y de pareja

Aceptación de la violencia	M (DE) Mujeres	M (DE) Hombres	t (gl)
Puedo pensar en una situación en la que aprobaría que un hombre le diera una cachetada a su pareja	1.42 (.76)	1.79 (.96)	4.616* (336)
Cuando un chico está creciendo, es importante que tenga un par de peleas	1.42 (.63)	1.97 (.82)	8.380* (480)
A veces es necesario disciplinar a un niño con una buena tunda	1.70 (.81)	1.94 (.84)	3.200* (493)
A veces es necesario para los padres darle una cachetada a un adolescente respondón o que se mete en problemas	2.16 (.96)	2.39 (.98)	2.585 (492)
Un hombre no debería rehuir de una pelea con otro hombre	1.62 (.74)	2.02 (.88)	5.488* (492)
Puedo pensar en una situación en la que aprobaría que una mujer le diera una cachetada a su pareja	1.73 (.88)	1.95 (.92)	2.641 (485)

 $p < .008$

Para probar la tercera hipótesis de investigación se condujeron cuatro análisis de regresión múltiple por separado para conocer el efecto de la socialización violenta

(familiar y fuera de la familia), las actitudes de apoyo a la violencia (general, familiar y de pareja) en las experiencias de perpetración y victimización de violencia en el noviazgo en mujeres y hombres. Al modelo de regresión múltiple se agregaron algunas variables sociodemográficas (ingreso económico familiar, edad del participante, el número de hermanos) que algunos autores han señalado en influir en estas experiencias de violencia en el noviazgo (Esquivel-Santoveña, Lambert, & Hamel, 2013).

El modelo de regresión para las experiencias de perpetración por parte de las mujeres no resultó tener gran poder predictivo ($F [8, 153] = 1.354, p = .221$, con una $R^2 = .017$) ya que solo ya que únicamente actitudes con mayor apoyo a la violencia en general resultaron estar ligadas a mayores experiencias de perpetración de violencia en el noviazgo. Los análisis conducidos con los hombres señalan que ha mayor el nivel de socialización fuera de la familia y a mayores ingresos habrá mayores niveles de perpetración de violencia en el noviazgo ($F [8, 114] = 3.723, p = .001$, con una $R^2 = .152$; ver tabla 2).

Tabla 3:
Tabla Modelo de Regresión.

Variable	β	β	β	β
	estandarizado (perpetración) Mujeres	estandarizado (Perpetración) Hombres	estandarizado (Victimización) Mujeres	estandarizado (Victimización) Hombres
Actitud violencia pareja	.073	-.025	-.016	-.084
Actitud violencia general	.190****	.015	.158	.062
Actitud violencia familiar	.095	-.032	-.028	-.061
Socialización violenta familiar	.040	.116	.088	.137
Socialización violenta no familiar	-.045	.222**	.041	.223***
Edad	-.062	.007	.068	.012
Ingreso económico familiar	-.117	.360*	-.147	-.080
Número de hermanos	-.047	-.021	-.055	-.019

* $p = .001$, ** $p = .011$, *** $p = .018$, **** $p = .038$

En relación con el modelo de victimización para las mujeres no demostró ser un modelo con poder predictivo de dichas experiencias ($F [8, 152] = 1.161, p = .326$, con una $R^2 = .008$), (ver tabla 2). El modelo tampoco explica un porcentaje significativo en las variaciones de victimización de los hombres ($F [8, 112] = 1.327, p = .326$, con una $R^2 = .237$). Se encontró únicamente que mayor socialización violenta por personas fuera del contexto familiar está vinculada a más experiencias de victimización por la pareja (ver tabla 2).

DISCUSIÓN

En relación con la primera hipótesis de investigación, los resultados la confirman parcialmente. Esto es, los hombres si aparecen ser socializados de manera más violenta que sus contrapartes femeninas, pero esto solo aplica en el contexto de crianza, en la familia. Estos resultados son consistentes con la literatura que señala acerca de estas diferencias en la manera en la cual se perciben a mujeres y hombres, que puede estar ligado a roles de género estereotipados y mediados por elementos de control (Hagan et al., 1987). Esto es, las experiencias de socialización violenta fuera del hogar entre mujeres y hombres son similares.

En relación con la segunda hipótesis de investigación (existe un mayor nivel de aceptación de violencia generalizada, familiar y de pareja en hombres en comparación de las mujeres), esta fue confirmada parcialmente. En cuanto al contexto de pareja hay mayor aceptación por parte de los hombres de la violencia del hombre a la mujer, en un contexto de disciplina parental y en un contexto de violencia generalizada, incluyendo para afirmar la autoimagen masculina. Esto es consistente con la literatura que vincula mayor aceptación de actitudes de apoyo a la violencia en hombres en comparación con sus contrapartes femeninas (e.g. Shakya et al., 2017).

La tercera hipótesis permitió dilucidar el efecto sugerido por algunos autores de las experiencias socializadoras violentas en la infancia y las actitudes de apoyo a la violencia en experiencias de violencia en ambos sexos. Sorprende que únicamente la mayor aceptación (actitudes) de la violencia en general estuvieran vinculadas a la

perpetración de violencia en el noviazgo por la mujer. Esto sugiere que los efectos de socialización violenta en las mujeres y actitudes de violencia a la pareja no parecen ser tan directos como algunos autores señalan, y bien algunos de estos posibles efectos pudieran estar mediados por un gran número de variables (posiblemente variables individuales como apego y control emocional, estrés, etc.) y no se trata de un binomio socialización violenta – conductas violentas. El hallazgo de que la perpetración masculina está ligada a mayores niveles de socialización violenta fuera del contexto familiar y mayor ingreso económico pone en duda el vínculo sugerido por algunos autores (Hagan, Gillis, & Simpson, 2016) actitudes agresivas -conductas agresivas en la pareja. Esto último es consistente con un estudio en México que no corrobora este vínculo (Esquivel-Santoveña, Rodríguez-Hernández, Castillo-Viveros, López-Orozco, & Oudhof van Barneveld, 2017).

Es aún más sorprendente que el modelo propuesto no haya resultado predictor de victimización de la mujer. Estos resultados sugieren que existen factores que pueden mediar los efectos de variables individuales (auto-percepción, características psicopatológicas, estilos de apego), diádicas (compromiso, ajuste /o satisfacción con la relación pareja, habilidades de resolución de conflictos) sobre las experiencias victimización en mujeres y hombres. En el caso de los últimos, únicamente las experiencias socializadoras violentas en un contexto en general incidieron en casos de victimización. Esto es, que los procesos de “normalización” de la violencia hacia la pareja no se transmitan meramente por imitación o “aprendizaje social” sino que otros factores están vinculados tanto a las creencias y experiencias socializadoras de violencia, como a experiencias de violencia en el noviazgo.

Algunas limitantes de este estudio se relacionan con la naturaleza de una medida de actitudes y de socialización de tamizaje. Sin embargo, una de las aportaciones de este estudio es la comprensión acerca de estas variables a la luz de la comúnmente escuchada sugerencia que una mayor socialización violenta deviene en mayores actitudes hacia la violencia las cuales directamente reflejan mayores niveles de violencia de pareja. De interés para futuras investigaciones será el analizar los efectos de variables mediadoras de violencia en el noviazgo sobre las experiencias de victimización y perpetración en jóvenes mexicanos.

REFERENCIAS

- Dayton, C. J., & Malone, J. C. (2017). Development and socialization of physical aggression in very young boys. *Infant Mental Health Journal*, 38(1), 150–165. <http://doi.org/10.1002/imhj.21622>
- Esquivel-Santoveña, E. E., Lambert, T. L., & Hamel, J. (2013). Partner Abuse Worldwide. *Partner Abuse*, 4(1), 6–75. <http://doi.org/10.1891/1946-6560.4.1.6>
- Esquivel-Santoveña, E. E., Rodríguez-Hernández, R., Castillo-Viveros, N., López-Orozco, F., & Oudhof van Barneveld, H. (2017). Physical intimate partner violence and controlling behavior in Mexican university students and their attitudes toward social limits. *Journal of Interpersonal Violence*, *In press*. <http://doi.org/10.1177/0886260516681879>
- Hagan, J., Gillis, A. R., & Simpson, J. (2016). *The Class Structure of Gender and Delinquency: Toward a Power-Control Theory of Common Delinquent Behavior* Author (s): John Hagan , A . R . Gillis and John Simpson Published by: The University of Chicago Press Stable URL: <http://www.jstor.org/stable/>, 90(6), 1151–1178.
- Hagan, J., Simpson, J., & Gillis, A. R. (1987). *Class in the Household: A Power-Control Theory of Gender and Delinquency* Published by: The University of Chicago Press Stable URL: <http://www.jstor.org/stable/2780039> Accessed: 20-03-2016 15:43 UTC Your use of the JSTOR archive indicates your accept, 92(4), 788–816.
- Hun-Soo, K., & Hyun-Sil, K. (2005). Gender Differences in Delinquent Behavior among Korean Adolescents. *Child Psychiatry and Human Development*, 35(4), 325–345. <http://doi.org/10.1007/s10578-005-2691-1>
- Nacional de Estadística Geografía, I. (2016). *Mujeres y hombres en México 2016*. Mexico: INEGI.
- Savolainen, J., Applin, S., Messner, S. F., Hughes, L. A., Lytle, R., & Kivivuori, J. (2017). Does the gender gap in delinquency vary by level of patriarchy? A cross-

- national comparative analysis. *Criminology*, 55(4), 726–753.
<http://doi.org/10.1111/1745-9125.12161>
- Shakya, H. B., Fleming, P., Saggurti, N., Donta, B., Silverman, J., & Raj, A. (2017). Longitudinal associations of intimate partner violence attitudes and perpetration: Dyadic couples data from a randomized controlled trial in rural India. *Social Science and Medicine*.
<http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.02.032>
- Straus, M. A. (2007). Conflict Tactic Scales. In *Encyclopedia of domestic violence* (pp. 190–197). Nueva York: Routledge: Taylor & Francis.
- Straus, M. A., & Douglas, E. M. (2004). A short form of the revised Conflict Tactics Scales, and typologies for severity and mutuality. *Violence and Victims*, 19, 507–520.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2). *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316.
<http://doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., Sugarman, D., Devoe, E., Dietz, T., ... Yodanis, C. (2010). *Manual For the personal and relationships profile (PRP)*. Durham, New Hampshire: University of New Hampshire. Retrieved from <http://pubpages.unh.edu/~mas2/prp.htm>

PRÁCTICAS SEXUALES Y SU RELACIÓN CON EL PLACER SEXUAL EN MUJERES DE NIVEL MEDIO SUPERIOR

Fabiola Trejo Pérez y Rolando Díaz Loving
*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

En México, la condición de mujer representa una serie de desigualdades y situaciones de discriminación que hoy en día no han logrado ser erradicadas. A pesar de que se reconozca desde la ley la igualdad de derechos para todas y todos, los prejuicios en contra de las mujeres persisten y trastocan las vidas de las mujeres en todas sus esferas (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2010).

De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (CONAPRED, 2010), la violencia intrafamiliar, la deserción escolar, la pobreza, el desempleo, la trata de personas, la explotación sexual comercial, el analfabetismo, entre otros, son algunas de las principales problemáticas a las que se enfrentan las mujeres consecuencia de desigualdades en aspectos como el acceso a la educación, los servicios de salud y a la distribución de las riquezas colocándolas en situaciones de desventaja y vulnerabilidad. El nivel de vulnerabilidad que impacta la vida de las mujeres varía según sus características como: edad, escolaridad, situación conyugal, nivel socioeconómico, región geográfica de residencia o el dominio de alguna lengua indígena (CONAPRED, 2010).

Como resultado de estas desigualdades, el control del cuerpo de la mujer es uno de los mecanismos más comunes de opresión representado en ocasiones por la doble moral que, a través de una serie de normatividades, limita la experiencia sexual placentera haciendo uso de mensajes contradictorios para castigar la manifestación erótica de la mujer fuera del ámbito de una relación de pareja romántica e institucionalizada, aspecto que no demanda por parte de los hombres (Lamas, 1997).

Sin duda, la sexualidad de las mujeres es una dimensión que se ve particularmente vulnerada. La Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (CONAPRED, 2010), reporta que a menor nivel educativo, las mujeres dependen más de sus parejas para tomar decisiones sobre su salud reproductiva pues tienden a pedir permiso o avisar a sus parejas si desean utilizar algún método anticonceptivo. Debido a que se les asigna un rol predominante de madres, se coarta la posibilidad de elegir libre y voluntariamente el ejercicio de su cuerpo y las manifestaciones de su sexualidad, obstaculizando el derecho a decidir el número y esparcimiento de hijos, el acceso a métodos anticonceptivos y el ejercicio del erotismo (CONAPRED, 2010) impactando en su calidad de su vida sexual.

La sexualidad es parte integral del ser humano, que está presente a lo largo de su vida por lo que interviene en la formación de la identidad y la reafirmación de la personalidad (Organización Mundial de la Salud, 2011). La expresión de la sexualidad favorece el bienestar, la salud, las relaciones interpersonales y la satisfacción con la vida (Giraldo, 2002). El ejercicio de la sexualidad como fuente de placer (García, 2007) es un elemento consistente en la potencialidad de vivir, generar y compartir (Barrios, 2005).

Sin embargo, la posibilidad de experimentar placer no se limita al sexo reproductivo. También puede satisfacerse por medio de una variedad de comportamientos sexuales no reproductivos como la masturbación que suele iniciar desde la infancia, hasta la actividad sexual en la vejez (Abramson & Pinkerton, 2002). Así, resulta equivocado que una dimensión tan limitada en su práctica como la reproducción, sea considerada la única función natural de la sexualidad humana (Linden, 2011; Abramson & Pinkerton, 2002). Por lo tanto, la salud y el bienestar

subjetivo están relacionadas con las prácticas sexuales de los individuos y por lo tanto con su calidad de vida (García, 2007).

El conjunto de dimensiones que los individuos asocian con una vida sexual saludable y placentera se denomina calidad de vida sexual e implica respuestas sexuales, cogniciones y actitudes así como dimensiones asociadas con relaciones íntimas y la conciencia de que se tiene la capacidad y derecho de experimentar sensaciones sexuales con el propio cuerpo. Ya que el placer está cruzado por aspectos situacionales, relacionales, emocionales, y contextuales que le dotan de propiedades dinámicas y maleables, los individuos constantemente se encuentran evaluando la calidad de su vida sexual (McClelland, 2012).

Además, la calidad de vida sexual incorpora contextos psicológicos, relacionales y sociales en los que la respuesta sexual sucede por lo que implica también actividades sexuales más allá del coito vaginal, el rol de la imagen corporal alterada y el efecto de las normas de género (McClelland, 2012). Sin embargo, las actividades sexuales consideradas placenteras se han limitado a todo aquello que involucre pene-vagina, pene-boca o pene-ano, ignorando gran variedad de cuerpos y prácticas sexuales que podrían estar siendo igual o más satisfactorias.

Así, se crea una brecha significativa que se observa en los reportes sobre las experiencias sexuales placenteras donde los hombres reportan disfrutar mucho más de los encuentros sexuales, mientras que las mujeres reportan cuantiosas dificultades para acceder al placer (Mintz, 2017). Por ello, es necesario destacar la influencia que el género tiene sobre la sexualidad y sus manifestaciones, pues en el campo de la sexualidad es una de las áreas en la que mujeres y hombres se sienten más presionados a recrear los roles de género (Sanchez, Crocker, & Bioke, 2005; McClelland, 2012).

El rol sexual de seducción y conquista que se les ha asignado a los hombres resulta en la objetivación de las mujeres a quienes se les asigna un rol de control y represión de sus deseos, así aquellas que expresen su sexualidad de forma abierta serán señaladas y discriminadas socialmente (García, 2007).

Para las mujeres las normas de género enfatizan sus capacidades emocionales afectando su inversión física en el placer pues son socializadas para representar roles centrados en la pareja, la expresión de afecto y sensibilidad manifestando a través de caricias, necesidad de intimidad y dedicación de más tiempo en el juego previo (García, 2007). Por su parte, la sexualidad de los hombres ha sido socializada centrada en sus cuerpos, lo cual les permite ser más expresivos en cuanto a sus deseos y necesidades sexuales, facilitando la iniciativa sexual, la apertura a más variedad de juegos eróticos y la búsqueda activa del placer sexual.

Al estar los hombres más enfocados en la búsqueda del placer propio, tienden a presentar conductas sexuales de exploración y están abiertos a la experimentación, por ejemplo, de posiciones sexuales (García, 2007), tienden a no usar condón, tener más sexo casual, tener más parejas sexuales, más dificultad para hablar de sexo seguro con sus parejas sexuales y mentir sobre si se han hecho análisis de diagnóstico de VIH e ITS (Shelton, 2009; Fisher, Davis, Yarber & Davis, 2013). Además reportan actitudes positivas hacia el sexo casual y hacia el establecimiento de relaciones de amigos con derechos. También consideran al sexo como un aspecto esencial de las relaciones de pareja (Marelich, et al., 2013; Fisher et al., 2013). Tienden al estilo de amor lúdico, actitudes permisivas hacia la sexualidad; tienen más deseo sexual y son más propensos a involucrarse en un rango más amplio de prácticas sexuales para satisfacer su necesidad. En general los hombres tienden a reportar niveles más altos de necesidad de sexo que las mujeres (Shelton, 2009; Fisher et al., 2013). Por el contrario las mujeres tienden a censurarse particularmente cuando de prácticas poco convencionales se trata (García, 2007).

Por ello, las mujeres pueden llegar a considerar que su propia satisfacción no es lo más importante en sus encuentros sexuales, y tienden a priorizar la experiencia del orgasmo de sus parejas como consideración de su propia satisfacción (McClelland, 2011). Las normas de género afectan incluso los aspectos que hombres y mujeres priorizan cuando evalúan sus propios niveles de satisfacción sexual (Impett & Peplau, 2003; McClelland 2012). Las mujeres tienden a presentar niveles altos de necesidad de afiliación (Shelton 2009; Fisher, Davis, Yarber & Davis, 2013) lo que se asocia con tener menos parejas sexuales y a no usar condón en sus

encuentros sexuales (Marelich, & Lundquist, 2008), además de mentir sobre el número de parejas sexuales que han tenido y consideran que el sexo no es lo más importante en sus relaciones de pareja; reportan estar constantemente consumidas por pensamientos sobre su pareja, son menos propensas a mal informar sobre sus chequeos de VIH e ITS y tienden a revelar el número de parejas sexuales que han tenido en el pasado. Además, consideran que el sexo no es lo más importante en una relación y reportan que establecer relaciones de pareja es una necesidad para ellas.

De tal manera, la adhesión a las normas de género afecta la pasividad sexual, asociada a índices bajos de excitación, funcionamiento sexual y satisfacción sexual además de relacionarse con niveles más bajos de placer sexual (Sanchez et al, 2005). Por lo tanto, es importante tomar en consideración diferentes características particulares de la mujer cuando se estudia dimensiones relacionadas con la sexualidad ya que para individuos y grupos en situaciones particulares de vulnerabilidad la sexualidad ha sido definida como sucia, inmoral, peligrosa e incluso ilegal (Diamond & Lucas, 2004; McClelland, 2011). Así, las apreciaciones sobre las propias experiencias sexuales y el disfrute pueden no ser comparables con las evaluaciones hechas por otras personas que no se enfrentan a las mismas situaciones de vulnerabilidad ni parten de las mismas circunstancias de vida (McClelland, 2014). En consecuencia, las interpretaciones e inferencias desprendidas de los estudios focalizados en las diferentes áreas de la calidad de vida sexual podrían verse limitadas o afectadas por la desigualdad de derechos que experimentan los individuos (McClelland, 2011).

El análisis del placer sexual en todas sus representaciones centrado en poblaciones vulnerables específicas como las mujeres, permite ampliar la mirada a grupos que por lo general son invisibilizados y por lo tanto más susceptibles a la discriminación no solo en la cotidianidad sino también en la producción del conocimiento, y en el caso específico de las mujeres exponiéndolas a la violencia sexual y de género.

Como menciona Shere Hite en su clásico reporte de 1976 y que hoy en día resulta relevante: con demasiada frecuencia se les dice a las mujeres lo que deben sentir y no se les pregunta qué sienten o piensan acerca del sexo. Masters y Johnson (1966)

también incluían la importancia de considerar la anatomía particular de las mujeres, dando énfasis a la estimulación del clítoris que difícilmente se daría durante una práctica coital. El introducir una nueva visión del cuerpo y del placer de la mujer a los discursos sociales y científicos fue una importante aportación para cambiar la perspectiva que se tenía hasta el momento de la experiencia de placer sexual de las mujeres.

Así, al llegar Anne Koedet en 1970 con su publicación “El mito del Orgasmo Vaginal” y posteriormente El Informe de Shere Hite 1976, el control sobre el cuerpo de la mujer y su vida sexual se posicionan como temas de interés social, de salud y psicológico. Abriendo paso a que las mujeres conocieran sus cuerpos y todo aquello que les genera placer y no solo se pensara en lo que les genera placer a los hombres (Potter, 2005). Por lo tanto, el presente estudio pretende identificar si existe alguna relación significativa entre las prácticas sexuales de las mujeres de diferentes niveles educativos con las facilidades o dificultades a las que se enfrentan para experimentar placer sexual.

MÉTODO

Participantes.

Por medio de un muestreo no probabilístico por cuotas, se seleccionaron a 152 mujeres en un rango de edad de 25 a 35 años ($M=28.42$, $D.E.=3.196$). De las cuales el 51.3% reportó tener un nivel de escolaridad mínimo de licenciatura y el 48.7% restante con un nivel de escolaridad máximo de bachillerato. Las participantes se identificaron como habitantes de la Ciudad de México (69%) y de diversos estados de la República Mexicana (31%). El 72% de las participantes reportaron haber sido educadas dentro de la religión católica.

Instrumentos.

Inventario de Facilitadores e Inhibidores del Placer Sexual (Trejo, 2018). Creado y validado para población mexicana se compone de 47 ítems que presentan

cinco opciones de respuesta en un formato Likert Pictórico que va de ‘Nunca’ a ‘Siempre’ y se divide en dos subescalas. La subescala de *facilitadores del placer sexual* se forma con 26 ítems que se dividen en cuatro factores: (a) *Afectividad*, (b) *Autoconfianza*, (c) *Respuesta sexual* y (d) *Pasión*. La subescala de *Inhibidores del placer sexual* queda compuesta por 21 reactivos que se dividen en cuatro factores que son: (a) *Emociones negativas*, (b) *Coerción*, (c) *Insatisfacción* y (d) *Distracción*. La escala total presenta un coeficiente alpha de Cronbach de .952, KMO=.934, y Prueba de Esfericidad de Bartlett $\chi^2 = 10112.032$, $gl = 1596$, $p = .000$.

Inventario de Prácticas Sexuales (Trejo, 2018). Creado y validado para población mexicana se compone de 47 ítems que presentan cinco opciones de respuesta en un formato Likert Pictórico que va de ‘Nunca’ a ‘Siempre’ y se divide en seis factores que son: (a) *Cariño*, (b) *Dar*, (c) *Juego previo*, (d) *Recibir*, (e) *Juegos sexuales* y (f) *Posiciones sexuales*. La escala total presenta un coeficiente α Cronbach de .870, KMO=.878 y Prueba de Esfericidad de Bartlett $\chi^2 = 7132.279$, $gl = 703$ $p = .000$.

Procedimiento.

Los instrumentos descritos, junto con la ficha sociodemográfica, se aplicaron de manera individual y voluntaria a los participantes, garantizándoles el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas, Los datos sociodemográficos fueron cuestionados en las partes iniciales del instrumento e incluían: sexo, edad, escolaridad, estatus de pareja, religión, debut sexual y estado de residencia.

El método de recolección de datos fue mixto, siendo el 50% de los participantes quienes respondieron a un cuestionario en línea a través de la plataforma *Typeform* (www.typeform.com) que permaneció activa del 7 de agosto al 15 de octubre del año 2017 en un tiempo aproximado de 30 minutos para completar la encuesta; el restante 50% fueron aproximados en espacios públicos como plazas, parques y en sus hogares para responder el cuestionario por medio de lápiz y papel tomándoles en promedio 35 minutos para finalizar la encuesta.

RESULTADOS

Con el fin de conocer la asociación que existe entre los facilitadores e inhibidores del placer sexual con las prácticas sexuales, se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson.

Relación entre prácticas sexuales y facilitadores del placer sexual.

En los resultados se observa que las prácticas sexuales están estrechamente relacionadas con mayor facilidad para experimentar placer sexual (Tabla 1). Destacan para las mujeres participantes, que específicamente las prácticas centradas en estimular el cuerpo de la pareja sexual incrementará la experiencia de placer sexual afectivo ($r=.535, p<.01$), la autoconfianza ($r=.479, p<.01$), la respuesta sexual ($r=.528, p<.01$) y la pasión ($r=.536, p<.01$). Mismas dimensiones del placer sexual que incrementan al estar asociadas con la práctica de besos y caricias reconocidas como juego previo ($r=.467<.01; r=.419, p<.01; r=.585<.01; r=.560, p<.01$). Además, el experimentar variedad de posiciones sexuales en cada encuentro sexual estará relacionado con más confianza en sí mismas ($r=.457, p<.01$), un incremento del deseo, excitación y orgasmo ($r=.521, p<.01$) y de la intensidad de la pasión que se experimenta ($r=.484, p<.01$).

Tabla 1.

Relación entre prácticas sexuales y facilitadores del placer sexual para mujeres con nivel de escolaridad máximo de bachillerato.

	Cariño	Dar	Juego Previo	Recibir	Juegos	Posiciones sexuales
Afectividad	.253*	.535**	.467**		.230*	.340**
Autoconfianza	.314**	.479**	.419**	.338**	.340**	.457**
Respuesta Sexual	.397**	.528**	.585**	.413**	.394**	.521**
Pasión	.350**	.536**	.560**	.374**	.363**	.484**

* La correlación es significativa al nivel 0, 05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0, 01 (bilateral).

Del mismo modo, para el grupo de mujeres, los resultados muestran que las prácticas sexuales están estrechamente relacionadas con la facilidad que tienen para experimentar placer sexual (Tabla 2). Particularmente la autoconfianza, la respuesta

sexual y la pasión se incrementarán cuando existe diversidad de experimentación y prácticas sexuales. Sin embargo para estas participantes, es en la afectividad la dimensión del placer sexual que está menos relacionada con las actividades sexuales que realizan. Sentirse seguras, conectadas y respetadas en sus encuentros sexuales únicamente se relaciona con un incremento de estimulación sexual para sus parejas ($r=.562, p<.01$) y con más juego previo ($r=.454, p<.01$).

Tabla 2.

Relación entre prácticas sexuales y facilitadores del placer sexual para mujeres con nivel de escolaridad mínimo de licenciatura.

	Cariño	Dar	Juego Previo	Recibir	Juegos	Posiciones sexuales
Afectividad		.562**	.454**			
Autoconfianza		.388**	.326**	.258*	.267*	.256*
Respuesta Sexual	.242*	.514**	.555**	.287*	.413**	.517**
Pasión	.230*	.511**	.616**	.232*	.295**	.529**

* La correlación es significativa al nivel 0, 05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0, 01 (bilateral).

Relación entre prácticas sexuales e inhibidores del placer sexual.

En los resultados se observa que la dificultad para experimentar placer sexual se relaciona con menos dimensiones de las prácticas sexuales que realizan las mujeres con nivel de escolaridad máximo de bachillerato (Tabla 3). Sin embargo para las mujeres que continuaron sus estudios hasta la licenciatura o posgrado se encuentra que no existen relaciones significativas entre las prácticas sexuales que realizan y la evaluación negativa de sus experiencias sexuales, es decir, las dificultades a las que se enfrentan para alcanzar el placer sexual no varían en función de lo que hacen o no hacen en la cama.

Es para las mujeres con nivel educativo máximo de bachillerato que, específicamente el sentirse más insatisfechas sexualmente estará relacionado con menos niveles de experimentación en el juego previo ($r=-.448, p<.01$) y de variación en las posiciones sexuales ($r=-.310, p<.01$) que se realizan así como menos estimulación sexual del cuerpo de su pareja ($r=-.422, p<.01$). Particularmente el proporcionar estimulación y placer físico a sus parejas será un factor que se asocie

con la disminución de dificultades para disfrutar del propio placer sexual, aspecto que se observa con niveles más bajos de emociones negativas ($r=-.316$, $p<.01$), menor riesgo de coerción ($r=-.320$, $p<.01$) y menos posibilidad de distracción ($r=-.326$, $p<.01$).

Tabla 3.

Relación entre prácticas sexuales e inhibidores del placer sexual para mujeres con nivel de escolaridad máximo de bachillerato.

	Dar	Juego Previo	Posiciones sexuales
Emociones negativas	-.316**		
Coerción	-.320**	-.299**	
Insatisfacción	-.422**	-.448**	-.310**
Distracción	-.326**	-.236*	

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

DISCUSIÓN

El análisis de las formas en que las mujeres viven su sexualidad hace evidente las desigualdades establecidas por la cultura hegemónica permitiendo identificar algunas de las premisas atribuidas a la feminidad y masculinidad. Por lo tanto, el reconocimiento de la capacidad que tienen las mujeres de buscar y experimentar placer sexual contiene ya elementos de rebelión contra la inequidad (Fonseca, 2005).

Dado que las prácticas sexuales tienen la capacidad de reproducir relaciones de poder pues están también modeladas por contextos socioculturales históricos y regidas por construcciones normativas y valorativas (Grimberg, 2002), analizar su relación con las evaluaciones que hacen las mujeres en situación de vulnerabilidad sobre sus experiencias sexuales permite visibilizar espacios potenciales para promover la calidad de vida sexual y prevenir manifestaciones de violencia sexual y de género en su esfera privada.

Debido a la doble moral y al tabú que rodea a la sexualidad de las mujeres, las relaciones y prácticas sexuales que llevan a cabo en el ámbito privado suelen silenciarse, favoreciendo el desarrollo de espacios donde la violencia prolifere. Así,

visibilizar las actividades sexuales particulares que facilitan o dificultan el disfrute sexual, permite el reconocimiento de los factores que perpetúan algunas violencias que viven las mujeres; pues no es un fenómeno que sucede solo en la esfera pública, sino que además, se gesta en los ámbitos de mayor intimidad como la violencia en los hogares (CONAPRED, 2010).

De tal manera, se observa que las principales prácticas sexuales que están asociadas estrechamente con el placer sexual para ambos grupos de mujeres participantes son dar estimulación sexual a la pareja y el juego previo donde se involucra una serie de actividades relacionadas con las caricias y estimulación general del cuerpo. Congruente con lo planteado por Bozón, Gayet & Barrientos (2009), sobre las interpretaciones que hacen las y los sujetos de sus experiencias sexuales, particularmente para las mujeres existe una predominancia del modelo denominado “de la sexualidad conyugal”, en la que diferentes aspectos de su sexualidad quedan al servicio de la construcción de pareja y conciben su cuerpo para el otro mientras que los hombres lo hacen para sí mismos (Benavente y Vergara, 2006).

Consistentemente, las mujeres tienden a evaluar su propio placer y satisfacción sexual con base en la experiencia de sus parejas sexuales. Es decir, su disfrute depende del dar placer. En lugar de observarse a sí mismas, existe la tendencia a buscar indicadores de satisfacción en las respuestas y experiencias de sus parejas (McClelland, 2011). A pesar de que las mujeres participantes reportan tener más facilidad de experimentar placer sexual y menos obstáculos para el disfrute cuando existen actividades sexuales dar placer a la pareja, las fuertes relaciones que se encuentran entre dichos factores permiten si esto representa alguna limitación para el placer sexual de las mujeres cuando se evalúa con base en las apreciaciones de las propias sensaciones, pensamientos y sentimientos.

Por lo tanto, Basson (2000) remarca la necesidad de un modelo nuevo que permita entender la respuesta sexual centrado en la experiencia de las mujeres donde se involucre variables adicionales a la activación fisiológica y supere este tipo de inconvenientes que vienen con las evaluaciones subjetivas genéricas (McClelland, 2011) y que al final, hacen evidentes los mandatos entorno al amor romántico que

demandan a la mujer alcanzar la felicidad centrada en la experiencia del hombre (Lagarde, 2005).

En este sentido, se requiere un enfoque de género para entender y explicar la desigualdad detrás de las prácticas sexuales dirigidas a la vivencia del placer sexual. Estudiar los significados y representaciones del placer sexual refleja cómo los sistemas de género han impuesto a las mujeres el ejercicio de la sexualidad en beneficio de la clase en el poder, en beneficio del sexo masculino (Fonseca, 2005).

Así, el bienestar de las mujeres requiere de la facilitación de procesos que les permitan desarrollar su calidad de vida sexual más allá de las relaciones afectivas ya que el placer sexual consciente y libre de cualquier tipo de presión es capaz de aportar a la autonomía, al bienestar físico y mental, al goce de la sexualidad, la regulación de la fecundidad y el rechazo de cualquier tipo de violencia (Fonseca, 2005).

El juego previo representado como el conjunto de actividades de estimulación sexual mutua donde no se involucra la penetración vaginal esta también asociado tanto con el incremento de facilitadores de placer sexual como con el decremento de los inhibidores. Dado que la mayoría de las mujeres requieren de estimulación del clítoris para experimentar placer sexual por ser el órgano principal de placer sexual para ellas, el juego previo representa la estimulación necesaria para su disfrute. Sin embargo ha sido relegado a un segundo plano como actividad preliminar a la penetración la cual ha sido considerada como actividad central de la interacción (Koedt, 2001).

Por otro lado se observa que el disfrute sexual en sus diferentes dimensiones estará asociado a una amplia gama de prácticas sexuales como juegos sexuales, experimentación con posiciones sexuales, demostraciones de cariño, recibir estimulación y el juego previo. Es decir, variación, diversidad y placer actúan en conjunto. Congruente con los estudios que se han hecho en torno a la erotofilia y a la erotofobia la tendencia a la desinhibición, exploración y disposición a responder a señales sexuales conlleva apertura a disfrutar del placer sexual (Fisher, White, Byrne & Kelley, 1988).

Sin embargo se observa que las correlaciones entre las prácticas sexuales y los inhibidores del placer sexual están más asociadas a actividades que involucran la estimulación de los cuerpos y no tanto a la experimentación de actividades diversas y novedosas. Además resalta que las correlaciones solo resultan ser significativas para las mujeres con nivel de escolaridad máximo de bachillerato mientras que para las mujeres de nivel de escolaridad superior no existe una asociación entre lo que hacen y las dificultades que experimentan para acceder al placer sexual.

El nivel educativo es uno de los factores reconocidos como característica a partir de la cual suele variar el nivel de vulnerabilidad a la que están expuestas a las mujeres pues particularmente en el ámbito sexual, las decisiones en torno a su salud sexual y reproductiva tienden a depender más de sus parejas cuando no tienen acceso a la educación o sus estudios son truncos (CONAPRED, 2010). Con estos resultados se observa que otras manifestaciones y experiencias sexuales de las mujeres también están asociadas al nivel educativo y el placer sexual (o la inhibición de este) no es excepción.

De acuerdo con Mah y Binik (2005), debido a que el placer sexual depende más de variables psicológicas y psicosociales, tiene fuertes implicaciones políticas, económicas y socioculturales en el contexto actual (Hernández, 2016). Entonces, el componente sociocultural del placer sexual pudiera estar jugando un rol determinante sobre las variaciones que se observan en las correlaciones de los diferentes grupos de acuerdo con su nivel de escolaridad pues se ha corroborado que el apego a la cultura y sus mandatos varía en función del nivel educativo (Díaz Guerrero, 2003).

Así pues, es imposible ignorar que la naturaleza bio-psico-socio-cultural del ser humano facilita el desarrollo de una sexualidad que implica una compleja interacción entre cada una de dichas dimensiones y aunque la sexualidad se considera un atributo universal e inherente al ser humano, la conducta sexual específicamente, manifiesta una gran diversidad y variabilidad entre individuos (García, 2007).

REFERENCIAS

- Abramson, P., & Pinkerton, S. (2002). *With Pleasure: Thoughts on the Nature of Human Sexuality*. USA: Oxford University Press.
- Barrios, D. (2005). *En las alas del placer*. México: Pax.
- Basson, R. (2000). The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51-65.
- Benavente, M. C., y Vergara, C. (2006). Sexualidad en hombres y mujeres. *Diversidad de miradas*, Santiago, Flacso-Chile.
- Bozon, M., Gayet, C., & Barrientos, J. (2009). A life course approach to patterns and trends in modern Latin American sexual behavior. *JAIDS, Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 51, S4-S12.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2010). Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. *Resultados sobre personas con discapacidad*.
- Diamond, L. M., & Lucas, S. (2004). Sexual-minority and heterosexual youths' peer relationships: Experiences, expectations, and implications for well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 14(3), 313-340.
- Díaz-Guerrero, R. (2003). *Bajo las garras de la cultura: psicología del mexicano 2*. México: Trillas.
- Fisher, T. D., Davis, C. M., Yarber, W. L., & Davis, S. L. (2013). *Handbook of sexuality-related measures*. USA: Routledge.
- Fisher, W. A., White, L. A., Byrne, D., & Kelley, K. (1988). Erotophobia-erotophilia as a Dimensión of personality. *Journal of Sex Research*, 25(1), 123-151.
- Fonseca, A. (2005). *En busca del orgasmo perdido* (Tesis de Licenciatura). Facultad de Psicología, UNAM, México.
- García, G., (2007). *Conducta sexual: un modelo psicosocial* (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Giraldo, O. (2002). *Nuestras Sexualidades*. Comobia: Litocenco, Cali:

- Grimberg, M. (2002). Iniciación sexual, prácticas sexuales y prevención al VIH/SIDA en jóvenes de sectores populares: un análisis antropológico de género. *Horizontes antropológicos*, 8(17), 47-75.
- Hernández, C. C. (2016). La configuración y significados del placer sexual y erótico en mujeres universitarias de la Ciudad de México. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 22, 73-102.
- Hite, S. (1976). *The Hite Report*. New York: Macmillan.
- Impett, E. A., & Peplau, L. A. (2003). Sexual compliance: Gender, motivational, and relationship perspectives. *Journal of Sex Research*, 40(1), 87-100.
- Koedt, A. (1970). *The Myth of the Vaginal Orgasm*. New York.
- Koedt, A., & Mingo, D. R. (2001). El mito del orgasmo vaginal. *Debate feminista*, 23, 254-263.
- Lagarde, M. (2005). *Para mis socias de la vida: claves--el poderío y la autonomía de las mujeres, feministas--los liderazgos entrañables, para--las negociaciones en el amor*. Ed. Horas y horas.
- Lamas, M. (1997). La doble moral y la lógica de género. En J. L. González (Ed.), *Los valores humanos en México* (pp. 57-72). México, DF: Siglo Veintiuno, UNAM.
- Linden, D. J. (2012). *The compass of pleasure: How our brains make fatty foods, orgasm, exercise, marijuana, generosity, vodka, learning, and gambling feel so good*. USA: Penguin.
- Mah, K., & BINIK, Y. M. (2005). Are orgasms in the mind or the body? Psychosocial versus physiological correlates of orgasmic pleasure and satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31(3), 187-200.
- Marelich, W. D., & Lundquist, J. (2008). Motivations for sexual intimacy: Development of a needs-based sexual intimacy scale. *International Journal of Sexual Health*, 20(3), 177-186.
- Masters, W., & Johnson, V. (1966). *Human sexual response*. USA: Little town.
- McClelland, S. I. (2011). Who is the “self” in self reports of sexual satisfaction? Research and policy implications. *Sexuality Research and Social Policy*, 8(4), 304-320.

- McClelland, S. I. (2012). Measuring Sexual Quality of Life. *Handbook of health psychology*, 247-269.
- McClelland, S. I. (2014). "What do you mean when you say that you are sexually satisfied?" A mixed methods study. *Feminism & Psychology*, 24(1), 74-96.
- Mintz, L. (2017). *Becoming Cliterate: Why Orgasm Equality Matters and how to Get it*. Harper Collins.
- Sanchez, D. T., Crocker, J., & Boike, K. R. (2005). Doing gender in the bedroom: Investing in gender norms and the sexual experience. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 1445-1455.
- Shelton, E. (2009). *Validation of the Need for Sexual Intimacy Scale*. California State University, Fullerton.
- Trejo, F. (2018). *Modelo psicosocial del placer sexual* (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología, UNAM, México.

Contacto: Fabiola Trejo Pérez, fa.trejop@gmail.com

EL ROMPIMIENTO DEL NOVIAZGO Y SUS CONSECUENCIAS EN ADOLESCENTES⁶

Fernando Méndez Rangel*, Sofía Rivera Aragón*, Mirta
Margarita Flores Galaz** y María Emilia Lucio Gómez
Maqueo*

**Universidad Nacional Autónoma de México;*

***Universidad Autónoma de Yucatán*

Durante la adolescencia, se generan cambios en las relaciones interpersonales; empieza un desapego hacia los padres, el tiempo compartido con los compañeros se torna más íntimo, comienza la exploración sexual, y con ello, las citas amorosas y los noviazgos (Arnett, 2008; Santrock, 2004, 2006; Steinberg, 1999). A pesar de ello, es poco probable que las primeras relaciones amorosas deriven en un proyecto de vida en pareja; por tal motivo, el rompimiento de estas relaciones es algo esperado y se genera por causas puntuales; además, existe la posibilidad de vivir este evento como un fracaso personal en esta etapa de la vida (Perinat & Corral, 2003), pues el egocentrismo que se presenta contribuye al aumento en la intensidad de la infelicidad (Arnett, 2008).

A pesar de las posibles consecuencias que puede representar el rompimiento del noviazgo en la vida de los adolescentes, son pocos los estudios que se han encargado de explorarlas, identificarlas y describirlas, pues se considera que estas relaciones

⁶ Investigación financiada por Proyecto PAPIIT IN306417

son banales y triviales (Collins, 2003). En este sentido, la mayor parte de la literatura que habla sobre las consecuencias que tiene la disolución de una relación romántica está centrada en población adulta o adulta joven. Por ello, se hará una revisión de dicha literatura para dar un contexto a este estudio, pues hay que considerar que se han identificado tanto consecuencias positivas como negativas, desde lo cognoscitivo hasta lo conductual, sin dejar de lado el elemento emocional.

CONSECUENCIAS POSITIVAS

De acuerdo con Tashiro y Frazier (2003), son pocos los estudios que se han hecho acerca de la posibilidad de un cambio positivo en la vida de las personas después de terminar una relación romántica. Por ello, realizaron una investigación en la que retomaron la teoría del crecimiento relacionado al estrés (Tedeschi, Park, & Calhoun, 1998 en Tashiro & Frazier, 2003), para extrapolarla a las relaciones románticas. Encontraron que las personas perciben que el crecimiento es algo común después de terminar una relación. El cambio positivo más frecuente se reportó en el área personal, pues las personas pueden cambiar sus propias características y creencias; además, se encontraron cambios positivos en el contexto ambiental de las personas, sobre todo con familiares y en el incremento de los sucesos escolares (Tashiro & Frazier, 2003).

A partir de la interpretación que Lewandowski y Bizzoco (2007) hicieron de los resultados obtenidos por Tashiro y Frazier (2003), plantearon que el yo es influido de diversas maneras; por ello, realizaron una investigación en la que retoman diversos aspectos de este como mediadores potenciales de la experiencia del crecimiento, tal como la pérdida del yo, el redescubrimiento del yo, las emociones positivas y las estrategias de afrontamiento.

En general, Lewandowski y Bizzoco (2007) encontraron que la pérdida del yo es una experiencia negativa que merma la posibilidad del crecimiento después del rompimiento, tal como es explicado por Caruso (1969). Asimismo, se encontró que las emociones positivas están relacionadas con el crecimiento, mientras que las emociones negativas no se relacionaron con este de ninguna manera. Finalmente,

los estilos de afrontamiento de reinterpretación y aceptación están asociados positivamente con el crecimiento, como lo mencionaron Tashiro y Frazier (2003); sin embargo, en esta investigación también se encontró la asociación de la estrategia de apoyo social emocional con el crecimiento (Lewandowski & Bizzoco, 2007).

Dados los resultados mencionados hasta el momento, Lewandowski (2009) postuló que la naturaleza cognoscitiva de la reinterpretación sugería que las estrategias de afrontamiento basadas en el procesamiento cognoscitivo podrían ser una buena opción para vivir de manera positiva el rompimiento de una relación romántica.

CONSECUENCIAS NEGATIVAS

A pesar de que las relaciones primarias son fuentes de felicidad y satisfacción para muchas personas (Berscheid & Reis, 1998 en Tashiro & Frazier, 2003), el rompimiento de una relación romántica está considerado como una experiencia común, dolorosa, estresante, angustiante y altamente emocional (Banks, Altendorf, Greene & Cody, 1987; Perilloux & Buss, 2008; Sprecher, 1994). Por ello, es conveniente hacer una revisión teórica sobre las consecuencias negativas que han sido asociadas a este evento de la vida, las cuales se han dividido en cognoscitivas, emocionales y conductuales.

Consecuencias Cognoscitivas Negativas.

El modelo cognoscitivo del estrés postraumático postula que un evento traumático puede quebrar los pensamientos positivos preexistentes sobre uno mismo o sobre el mundo, o bien, confirmar los negativos (Foa & Rothbaum, 1998 en Boelen & Reijntjes, 2009). En este sentido, Chung et al. (2002), a partir de los resultados obtenidos en su investigación, postularon que el nivel de estrés después del rompimiento de una relación romántica es tan alto que llega a presentar síntomas similares a los que genera el Trastorno por Estrés Postraumático, tales como un impacto alto del evento, pensamientos intrusivos, conductas de evitación, ansiedad y depresión.

Boelen y Reijntjes (2008) encontraron que los pensamientos negativos evaluados por ellos estuvieron asociados a un duelo complicado, mientras que las creencias negativas sobre la vida son asociadas a la ansiedad y a la depresión. Con esto, se podrían retomar los aspectos cognoscitivos de los trastornos mentales propuestos por Beck (1976, 1987). Asimismo, los resultados de Boelen y Reijntjes (2008) muestran que las dificultades para tener un sentido positivo de sí mismo es lo que dificulta la recuperación después de experimentar el rompimiento de una relación romántica.

Otra de las consecuencias cognoscitivas asociadas es la rumiación, ya que a partir de un estudio longitudinal Sprecher (1994) postuló que las personas mantienen algunos estados emocionales debido al constante pensamiento sobre las causas de la disolución. De esta manera, se puede ver que la mayoría de las consecuencias cognoscitivas negativas, desembocan en consecuencias emocionales negativas en la vida de las personas; por ello, se hace una revisión referente a dicho tema.

Consecuencias Emocionales Negativas.

De acuerdo con Barajas (2014), Davis, Shaver y Vernon (2003), y algunos otros autores, la importancia de estudiar las consecuencias emocionales que se producen por una ruptura romántica radica en el efecto que tiene sobre la salud mental y la calidad de vida de las personas; por ello, algunos autores se han encargado de investigar cuáles son los factores que se relacionan con estas emociones negativas (p. e. Sprecher, 1994; Sprecher, Felmlee, Metts, Fehr, & Vanni, 1998).

Sbarra y Emery (2005), a partir de un modelo del duelo, compararon las emociones en personas que acababan de terminar una relación romántica y las emociones en personas con relaciones románticas intactas. En este, se encontró que el primer grupo presentó más emociones negativas y menos positivas; asimismo, en este grupo de participantes encontraron que después de meses era mayor el enojo y menor el amor, aunque la tristeza disminuyó con el paso del tiempo. Posteriormente, Sbarra (2006) retomó esto y volvió a encontrar que el enojo y la tristeza disminuyen a lo largo del tiempo.

De acuerdo con la literatura revisada, se ha visualizado que las dos consecuencias emocionales negativas más asociadas al rompimiento de una relación romántica son la depresión y la ansiedad (p. e. Banks et al., 1987; Barajas, 2014; Davis et al., 2003).

A partir de los resultados mostrados por diferentes autores, y de acuerdo con Sprecher et al. (1998), el grado en el que las emociones negativas es asociado con el rompimiento de una relación romántica no es uniforme, ya que este puede variar de relación a relación, y de individuo a individuo, a pesar de mostrar caminos predecibles y sistemáticos. Finalmente, el manejo de las emociones y las cogniciones tiene gran repercusión en el comportamiento humano (Sánchez-Aragón & López, 2008); por tal motivo, también es importante hacer la revisión de las consecuencias conductuales negativas que tienen el rompimiento de una relación romántica en la vida de las personas.

Consecuencias Conductuales Negativas.

Una de las primeras reacciones que presentan las personas en cuanto se disuelve una relación romántica es la conducta de búsqueda no deseada, la cual incluye actividades de buscar de una manera continua y no deseada un vínculo romántico con una persona con la cual ya no se tiene una relación consensual en ese momento (Arnett, 2008; Langhinrichsen-Rohling, Palarea, Cohen, & Rohling, 2000). En este sentido, el acoso está motivado por la necesidad de continuar o restablecer la relación terminada (Dziegielewski & Roberts, 1995 en Langhinrichsen-Rohling et al., 2000).

El 99% de los jóvenes universitarios tienden a llevar a cabo alguna conducta de búsqueda no deseada cuando su pareja terminó la relación romántica, entre éstas se incluyen mensajes de texto, llamadas telefónicas y búsqueda de conversaciones frente a frente con la expareja. En cuanto al sexo, se encontró que las mujeres tienden a dejar más mensajes de texto, mientras que los hombres tienden a buscar el contacto cara a cara con la otra persona (Langhinrichsen-Rohling et al., 2000). Para terminar, de acuerdo con los resultados que presentaron Davis et al. (2003), otras consecuencias negativas en la conducta de las personas que viven el rompimiento de una relación romántica es la reducción de exploración, es decir, éstas personas dejan

de buscar el apoyo de amigos y familiares; además de sumergirse en una serie de relaciones románticas para reemplazar la relación perdida, la que llega a desembocar en otra serie de rompimientos al no cumplir con las expectativas de la persona en cuestión.

Como se ha mencionado hasta el momento, son múltiples las consecuencias del rompimiento de una relación romántica; sin embargo, esto ha sido descrito e identificado en población adulta y adulta joven, principalmente. Por tal motivo, el objetivo de este estudio fue explorar las consecuencias del rompimiento del noviazgo que perciben hombres y mujeres adolescentes (tempranos y medios).

MÉTODO

Participantes.

Se contó con la participación voluntaria de un total de 170 adolescentes mexicanos, con una edad entre 12 y 18 años ($M=16.02$, $D.E.=1.93$), seleccionados a partir de un muestreo no probabilístico incidental. De éstos, 69 (40.6%) son hombres, mientras que 101 (59.4%) son mujeres. Asimismo, la muestra total se dividió en dos grupos de edad: adolescentes tempranos, con un total de 60 participantes (35.3%); y, adolescentes medios, con un total de 110 participantes (64.7%).

Instrumento.

Se empleó la Técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993), a partir de la cual se aplicaron 2 estímulos en total, el primer estímulo (Cuando se rompe un noviazgo...) permitió identificar las consecuencias del rompimiento del noviazgo, y el otro estímulo (La pareja es...) fue un distractor que permitió disminuir el efecto de adivinación en los participantes.

Los estímulos fueron presentados en hojas blancas tamaño esquila que contaron sólo con el estímulo correspondiente. Al principio se pusieron las instrucciones, así como un ejemplo a partir de un estímulo relacionado con el tema de interés, en este

caso la amistad por ser una relación interpersonal en la que están inmersos diariamente los adolescentes. Al final se anexó una hoja con la que se pudieron obtener los datos sociodemográficos.

Procedimiento.

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en espacios públicos (de manera individual) y en instituciones educativas (de manera grupal); por ello, se solicitó el consentimiento con información de los padres o tutores; así como la aprobación por parte de los directivos, en los casos necesarios. Una vez entregado el consentimiento, se preguntó a los adolescentes si deseaban participar en una investigación para conocer cómo piensan los adolescentes; al momento de contestar afirmativamente, se les entregó el instrumento de manera física –en papel- y se les mencionó que podrían abandonar la investigación en el momento que ellos lo decidieran, que la información proporcionada sería anónima, confidencial y tratada sólo con fines estadísticos y de investigación. Al aceptar, se les pidió contestar el asentimiento informado, integrado en el instrumento, y se les dio el tiempo necesario para terminar de responderlo, en promedio 5 minutos. Finalmente, se agradeció su participación. Para el análisis de los datos, se siguieron los pasos propuestos por Reyes-Lagunes (1993) para el tratamiento estadístico. Se obtuvo el tamaño de la red (TR), el peso semántico (PS), y la distancia semántica cuantitativa (DSC) por cada definidora. Se seleccionaron las definidoras con mayor peso semántico, y se obtuvo el núcleo de la red (NR); además de que se desarrollaron las gráficas y tablas pertinentes a partir del sexo y el grupo de edad.

RESULTADOS

A partir del análisis realizado, se obtuvo que los hombres adolescentes tempranos presentaron una riqueza de la red de 80 definidoras para el estímulo “cuando se rompe un noviazgo...”, aunque su núcleo de red fue de 16 definidoras, como se puede ver en la Figura 1; dentro de éstas, en primer lugar se ubicó tristeza, dolor, llanto, extraña y soledad, entre otras.



Figura 1.
NR hombres adolescentes tempranos para “cuando se rompe un noviazgo...”

Los hombres adolescentes medios obtuvieron un tamaño red de 151 definidoras para el mismo estímulo (ver en la Figura 2) y el núcleo de red quedó fue de 15 definidores, como: ubicaron tristeza, llorar, dolor, depresión y libera, entre otras.



Figura 2.
NR hombres adolescentes medios para “cuando se rompe un noviazgo...”

En las mujeres adolescentes tempranas, la riqueza de la red fue de 109 definidoras (Figura 3); el núcleo de red quedó conformado por definidoras, entre las cuales se encontró tristeza, doloroso, triste, enojo y feo, entre algunas otras.



Figura 3.
NR mujeres adolescentes tempranas para “cuando se rompe un noviazgo...”

En cambio, para las mujeres en adolescencia media, la riqueza de red fue de 172 definidoras en total para el mismo estímulo; sólo 26 formaron parte del núcleo de red (Figura 4); se puede observar tristeza, llorar, enojo, depresión y duele.



Figura 4.
NR mujeres adolescentes medias para “cuando se rompe un noviazgo...”

Finalmente, como se puede observar en la Tabla 1, en cuanto a la comparación del conjunto SAM (Figuroa, González, & Solís, 1981) de cada grupo para el estímulo “Cuando se rompe un noviazgo...”, los cuatro grupos emplearon tristeza como principal consecuencia del rompimiento del noviazgo, seguido por llorar o llanto, enojo y depresión, cada uno con diferente nivel de acuerdo con el grupo.

Al hacer la comparación por sexo, los hombres emplearon la palabra dolor, mientras que las mujeres usaron la definidora duele. Por otro lado, cuando se hizo la comparación por grupo de edad, se encontró que los adolescentes medios, tanto hombres como mujeres, utilizaron las palabras: triste, superar y liberar. Finalmente, se puede ver que los hombres, medios y tempranos, y las mujeres adolescentes medias mencionaron que el sufrimiento es una de las consecuencias; mientras que las mujeres, medias y tempranas, y los hombres adolescentes temprano, dijeron que la soledad es una de las consecuencias.

Tabla 1

Tabla comparativa de las primeras 10 definidoras obtenidas en el NR para el estímulo “Cuando se rompe un noviazgo...” de los cuatro grupos de participantes.

Hombres Adol. Tempranos		Hombres Adol. Medios		Mujeres Adol. Tempranas		Mujeres Adol. Medias	
Definidora	PS	Definidora	PS	Definidora	PS	Definidora	PS
tristeza	96	tristeza	122	tristeza	127	tristeza	231
dolor	77	llorar	106	enojo	103	llorar	123
llanto	44	dolor	91	lloras	83	enojo	96
extraña	42	depresión	76	duele	55	depresión	86
soledad	23	libera	54	depresión	51	duele	86
sufres	23	triste	46	soledad	46	soledad	71
enojas	22	enojo	40	decepción	41	triste	68
depresión	20	superas	40	celos	36	superar	65
fin	18	sufres	39	coraje	34	recuerdos	61
arrepentimiento	17	amigos	35	sufrimiento	32	liberación	60

Nota: PS = Peso semántico de las definidoras.

DISCUSIÓN

Una vez analizados los resultados, se puede observar que se cumplió con el objetivo principal de este estudio, pues se identificaron las principales consecuencias

que perciben los adolescentes después del rompimiento de una relación de noviazgo, pues a pesar de que el rompimiento de una relación de noviazgo es algo esperado (Perinat & Corral, 2003), se han asociado diversas consecuencias, como lo apoyan los resultados de este estudio exploratorio.

Para discutir los resultados encontrados, en un primer momento, se realizó un análisis con base en los sistemas de evaluación de la pareja que plantearon Díaz-Loving y Sánchez (2002), es decir, las definidoras de los núcleos de red de cada grupo de participantes se clasificaron de acuerdo con el elemento emocional, cognoscitivo, cognoscitivo emocional, conductual, o social que presentaron.

En los resultados se encontró que sólo los adolescentes medios, tanto hombres como mujeres, son capaces de percibir consecuencias positivas del rompimiento de una relación de noviazgo. En primer lugar, se considera lo que plantearon Tashiro y Frazier (2003) al retomar la teoría del crecimiento relacionado al estrés y al hacer un amplio análisis sobre diversas variables asociadas a este fenómeno. Es visible que los adolescentes medios perciben superación y liberación después de una serie de cogniciones y emociones negativas generadas en respuesta a un evento estresante.

En segundo lugar, los resultados muestran que los hombres en adolescencia media son los únicos que perciben cambios positivos en su contexto social (Tashiro & Frazier, 2003); pues los amigos se presentan después de terminar un noviazgo. De esta manera, se puede hacer notar que este grupo de la muestra es capaz de encontrar apoyo social emocional en sus amigos, lo que les permite identificar consecuencias benignas para su vida diaria (Lewandowski & Bizzoco, 2007).

Para finalizar con el análisis de las consecuencias positivas, es importante tomar en cuenta el grupo de edad en el que se están presentando estas respuestas, ya que es en aquellos en los que la identidad, si bien no está totalmente desarrollada, está más formada y estable (Nahoul & González, 2013). Por lo tanto, es necesario considerar que con un yo fortalecido es más fácil visualizar consecuencias positivas después de un evento estresante, tal como el rompimiento de un noviazgo, sobre todo para población adolescente.

En cuanto a las consecuencias negativas, es difícil llevar a cabo un análisis de los elementos mencionados por separado, pues como mencionaron Sánchez y López (2008), para poder regular una emoción y verla reflejada en la conducta, resulta importante reestructurar los pensamientos, pues Sprecher et al. (1994) mencionaron que algunas personas mantienen estados emocionales negativos debido a los recurrentes pensamientos sobre las causas del rompimiento; lo que lleva a pensar en el dolor y el sufrimiento en diferentes intensidades, hasta llegar a la depresión (Barajas, 2014).

Para comenzar a hablar de este tipo de consecuencias, es necesario empezar con las emociones, puesto que son las que mayor peso tuvieron dentro de los núcleos de red obtenidos por los cuatro grupos. Aunque Sprecher et al. (1994) mencionaron que las consecuencias emocionales pueden variar de relación a relación, y de individuo a individuo, los resultados muestran que la tristeza, el dolor y el enojo son las emociones más recurrentes en los adolescentes después de terminar un noviazgo, asociadas a las dos consecuencias emocionales negativas más recurrentes después del rompimiento de una relación romántica, la depresión y la ansiedad (p.e. Banks et al., 1987; Barajas, 2014; Davis et al., 2003).

Sin poder separar las consecuencias cognoscitivas del rompimiento del noviazgo de las emocionales, Boelen y Reijnties (2008) encontraron que los pensamientos negativos estuvieron asociados a un duelo complicado, mientras que las creencias negativas sobre la vida son asociadas con problemas emocionales, sobre todo con la ansiedad y la depresión. Con esto, se retoma el aspecto cognoscitivo de la depresión, es decir, la triada cognoscitiva mencionada por Beck (1976, 1987), por lo que también hubo definidoras que se clasificaron como cognoscitivo-emocionales, tal como el sufrimiento. Asimismo, es necesario mencionar que son los pensamientos negativos recurrentes los que llevan a generar estados emocionales negativos en los adolescentes, tal como el arrepentimiento (Sprecher et al., 1994).

Para finalizar con las consecuencias negativas, se encontró que el llanto o la acción de llorar son las principales definidoras que denotan una conducta negativa por parte de los adolescentes al terminar una relación de noviazgo, lo que retorna a lo explicado tanto cognoscitiva como emocionalmente, es decir, a la expresión del

dolor y el sufrimiento generados por este evento. Por otro lado, las mujeres en adolescencia media son las únicas que mencionan como consecuencia del rompimiento de un noviazgo la búsqueda de otras relaciones; sin embargo falta identificar los motivos de estas nuevas relaciones, ya que puede ser por reemplazar dicha pérdida, como lo mencionaron Davis et al. (2003), o bien, porque han superado el rompimiento de la relación anterior (Tashiro & Frazier, 2003). Para concluir con las consecuencias conductuales negativas, se aconseja realizar otro tipo de estudios exploratorios que permitan identificar si los adolescentes presentan conductas de obsesión, hipervigilancia y/o acoso a la expareja, como lo han mencionado otros autores (p.e. Langhinrichsen-Rohling et al., 2000).

De acuerdo con Perinat y Corral (2003), ante estas situaciones, los adolescentes buscan comprensión en su grupo de amigos o familiares, cosas que no siempre obtienen, pues muchas veces los adultos se muestran poco aptos a la hora de tomar en serio los primeros enamoramientos de estos y, por lo tanto, los primeros rompimientos, pues se piensa erróneamente que son incapaces de experimentar la pérdida como un evento emocional intenso (Rice, 2001).

Para concluir, se considera de gran relevancia tomar en cuenta los resultados encontrados para resaltar el efecto que tiene el rompimiento de una relación de noviazgo en la salud mental y la calidad de vida de las personas (Barajas, 2014; Davis et al., 2003), en este caso de los adolescentes que radican en la zona metropolitana de México. Así, es necesario considerar que los resultados obtenidos son un foco de atención para todas y cada una de las personas que están en relación directa con población adolescente, sobre todo para los especialistas de su salud mental, pues se observa que la población objetivo presenta consecuencias, principalmente negativas, al terminar sus relaciones de noviazgo.

Este estudio se plantea como el inicio de una línea de investigación al obtener las definidoras o los indicadores para desarrollar instrumentos psicométricos que pretendan evaluar las consecuencias del rompimiento del noviazgo para adolescentes mexicanos, pues hay que considerar que la literatura retomada es sobre población de otros países, o bien, adultos. En este sentido, se podrá desarrollar una escala culturalmente sensible para evaluar las consecuencias que están presentando

los adolescentes mexicanos, principalmente de la zona metropolitana, al terminar sus relaciones de noviazgo, y con esto, identificar otras variables que generan, facilitan o disminuyen dichas consecuencias.

Finalmente, se propone dar continuidad a las investigaciones que surjan de este estudio para la creación de programas que permitan dar las herramientas necesarias a los adolescentes para que enfrenten de la mejor manera posible las problemáticas que se presentan en sus relaciones de noviazgo. La pareja de hoy prepara a la pareja del mañana, y si no se aprende a llevar relaciones de pareja sanas desde esta etapa de la vida, será difícil que se desarrollen durante la adultez.

REFERENCIAS

- Arnett, J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente. Un enfoque cultural* (3° ed.). México: Pearson Educación.
- Banks, S. P., Altendorf, D. M., Greene, J. O., & Cody, M. J. (1987). An Examination of Relationships, Breakup Strategies and Outcomes. *The Western Journal of Speech Communication*, 51(1), 19-41.
- Barajas Márquez, M W. (2014). *Consecuencias emocionales de la ruptura en una relación de pareja* (Tesis Inédita de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York, USA: International University Press
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 1, 5-37.
- Boelen, P. A., & Rijnjtjes, A. (2009). Negative cognitions in emotional problems following romantic relationship break-ups. *Stress and Health*, 25, 11-19.
- Caruso, I. (1969). *La separación de los amantes*. México: Siglo XXI Editores.
- Chung, M., Farmer, S., Grant, K., Newton, R., Payne, S., Perry, M., Saunders, J., Smith, Ch., & Stone, N. (2002). Self-esteem, personality and post-traumatic

- stress symptoms following the dissolution of a dating relationship. *Stress and Health*, 18(1), 83-90.
- Collins, W. A. (2003). More than myth: the developmental significance of romantic relationships during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 13(1), 1-24.
- Davis, D., Shaver, P. R., & Vernon, M. L. (2003). Physical, Emotional, and Behavioral Reactions to Breaking Up: The Roles of Gender, Age, Emotional Involvement, and Attachment Style. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(7), 871-884.
- Díaz-Loving, R. y Sánchez Aragón, R. (2002). *Psicología del amor: una visión integral de la relación de pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Palarea, R. E., Cohen, J., & Rohling, M. L. (2000). Breaking Up is Hard to Do: Unwanted Pursuit Behaviors Following the Dissolution of a Romantic Relationship. *Violence and Victims*, 15(1), 73-90.
- Lewandowski, G. W. (2009). Promoting positive emotions following relationship dissolution through writing. *Journal of Positive Psychology*, 4(1), 21-31.
- Lewandowski, G. W., & Bizzoco, N. (2007). Addition through subtraction: Positive outcomes following the loss of dating relationship. *Journal of Positive Psychology*, 2(1), 40-54.
- Nahoul, V. y González, J. J. (2013). *Técnica de la entrevista con adolescentes: Integrando modelos psicológicos*. México: Pax-Instituto de Investigaciones en Psicología Clínica y Social, A. C
- Perilloux, C., & Buss, D. M. (2008). Braking up Romantic Realtionships: Costs Experienced and Coping Strategies Deployed. *Evolutionary Psychology*, 6(1), 164-181.
- Perinat Maceres, A. y Corral Íñigo, A. (2003). *Los adolescentes en el Siglo XXI: un enfoque psicosocial*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes Semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 9(1), 81-97.

- Rice, P. (2001). *Adolescencia: desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice Hall.
- Sánchez-Aragón, R. y López, C. (2008). Midiendo las estrategias de regulación emocional: Rasgo y estado. En Rivera, S., Díaz-Loving, R., Reyes, I. y Sánchez-Aragón, R. (Eds.), *La psicología social en México*. (pp. 643-648). México: AMEPSO.
- Santrock, J. (2004). *Psicología del desarrollo en la adolescencia* (9ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Santrock, J. (2006). *Psicología del desarrollo. El ciclo vital* (10º ed.). España: McGraw-Hill.
- Sbarra, D. A. (2006). Predicting the Onset of Emotional Recovery Following Nonmarital Relationship Dissolution: Survival Analyses of Sadness and Anger. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(3), 298-312.
- Sbarra, D. A., & Emery, R. E. (2005). The emotional sequelae of nonmarital relationship dissolution: Analysis of change and intraindividual variability over time. *Personal Relationships*, 12(1), 213-232.
- Sprecher, S. (1994). Two sides to the breakup of dating relationships. *Personal Relationships*, 1, 199-222.
- Sprecher, S., Felmlee, D., Metts, S., Fehr, B., & Vanni, D. (1998). Factors associated with distress following the breakup of a close relationship. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(6), 791-809.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence* (5º ed.). USA: McGraw-Hill College.
- Tashiro, T., & Frazier, P. (2003). "I'll never be in a relationship like that again": Personal growth following romantic relationship breakups. *Personal Relationships*, 10(1), 113-128.

Contacto: Fernando Méndez Rangel; psic.fernandomendezr@hotmail.com

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INVENTARIO DE AUTO ATRIBUCIÓN PARA ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Gilda Gómez-Peresmitré*, Silvia Platas Acevedo*, Gisela Pineda García**, Paula Rocha Sánchez* y Rebeca Guzmán Saldaña***

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México; **Universidad Autónoma de Baja California y *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*

Desde la infancia gracias a las interacciones sociales y a las atribuciones o suposiciones que el individuo hace sobre cómo le ven los otros es como se moldea y construye el autoconcepto. Es a partir de las palabras y los gestos que le dirigen las personas cercanas a él cómo va construyendo el conocimiento sobre sí mismo (Duclos, Laporte, y Ross, 2011).

Una serie de hallazgos han ofrecido apoyos para una perspectiva multidimensional y jerárquica del autoconcepto, en el cual se integrarían tanto los aspectos descriptivos (o cognitivos) del sí mismo que se corresponden con la autoimagen, como los valorativos (o afectivos), que se corresponden con la autoestima (Marsh y Craven, 2006).

Calero y Molina (2016, p.34) señalan “ocho dominios específicos del autoconcepto: competencias académicas, aceptación social, competencias deportivas, apariencia física, comportamiento, atractivo amoroso, amistad íntima, y competencias laborales”; los cinco primeros se desarrollan en la infancia intermedia mientras que los últimos tres durante la etapa de la adolescencia. La influencia del desarrollo madurativo en la constitución del autoconcepto, durante la adolescencia depende del entorno social en el que se encuentran inmersos los adolescentes (Harter y Bukowsk, 2012). Las personas no nacen con un autoconcepto, sino que lo construyen a partir de la interacción con las personas importantes de su entorno existiendo una gran variedad de factores sociales implicados en su formación (Owens, 2006). De acuerdo con Dooris y Doherty (2009) todos nos definimos en relación con tres amplias categorías, características físicas, de personalidad y sociales. El autoconcepto es en realidad complejo ya que dentro de él podría considerarse un autoconcepto general, donde se engloban: el autoconcepto físico o la percepción de la apariencia física y de las habilidades y competencia para cualquier tipo de actividad física; el autoconcepto académico resultado de experiencias académicas; el autoconcepto social que se refiere a la habilidad para solucionar problemas sociales, y su capacidad para establecer relaciones interpersonales adaptativas; el autoconcepto personal que incluye la identidad y el sentido de responsabilidad, autocontrol y autonomía personales; y el autoconcepto emocional el cual se refiere al bienestar y satisfacción, al equilibrio emocional, a la aceptación de sí mismo y a la seguridad y confianza en sus posibilidades (Roa, 2013).

El autoconcepto guarda una estrecha relación con la autoestima, la interacción positiva de ambos, es decir, que el individuo se atribuya cualidades positivas y éstas incrementen sus autoevaluaciones se asocian con un elevado afecto positivo y por tanto, con el bienestar mental; por otro lado, si las cualidades de la persona son rebasadas por los defectos que se atribuye o bien, éstos son más significativos en sus autoesquemas, entonces – la autoestima decaerá reforzando un afecto negativo.

La auto atribución puede entenderse como uno de los procesos a través de los cuales se constituye la propia imagen; son los atributos y las características que incorporamos producto de la interacción social lo que describe cómo nos percibimos

a nosotros mismos y constituye un componente fundamental del autoconcepto (Morales et al., 1995; Myer, 1995; Rosenberg, 1973).

Las experiencias vividas a través de los otros, los papeles y los comportamientos premiados o castigados, formarán la autoimagen y darán un significado a los atributos percibidos. Durante la infancia la forma en la que los padres describen a sus hijos tendrá un papel fundamental en como los niños se perciban y se desenvuelvan en su contexto social (Hogg y Vaughan, 2010).

Como seres humanos siempre buscamos obtener información valorativa de nuestra conducta. Las experiencias vividas a través de los otros, los papeles y los comportamientos premiados o castigados, formarán la autoimagen y darán un significado a los atributos percibidos. Durante la infancia la forma en la que los padres describen a sus hijos tendrá un papel fundamental en como los niños se perciban y se desenvuelvan en su contexto social (Hogg y Vaughan, 2010).

Myer (1995) reporta que al auto atribuirse aspectos subjetivos, como disciplinado o esforzado, existe más probabilidad de que se produzca un sesgo de autoservicio, es decir, presentar una imagen más positiva que cuando los atributos expresan conductas objetivas, como puntual o limpio. El uso de auto atribuciones ayudan al individuo a entender y conocer a otros; ya que si la persona conoce las características particulares que lo distinguen (atractivo físico, inteligencia, habilidades sociales, habilidades por competencia, etc.) podrá entender mejor los comentarios y reacciones por parte de otras personas.

Es conveniente aclarar, que el sesgo de autoservicio es producto secundario de la forma en que se procesa la información y que permite presentar una imagen positiva ante los demás, contribuyendo a proteger o a incrementar nuestra autoestima. La autoestima es la evaluación global que uno hace de su valía personal. Los estudios clásicos defienden que los factores que mejor predicen la valencia de este juicio son la opinión que los “otros significativos” tienen sobre uno mismo y el grado de eficacia o desempeño que uno percibe en los distintos dominios de su vida. El hecho de que los adolescentes de edades tempranas se caractericen por sufrir grandes cambios y

confusión en torno a sí mismos parece contribuir también a que la autoestima sea particularmente influenciada en estas edades (Robins y Trzesniewski, 2005).

Crocker et al., (2002) han demostrado que los incrementos y decrementos en la autoestima de los jóvenes dependen de sus éxitos y fracasos, y de las circunstancias en que se producen en éstos poniendo en juego su autoestima.

La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, que se ha considerado, desde tiempo antiguo, como un momento complicado del desarrollo (Martínez, Plana i Turro y Castro, 2014, citado en Morandé, Grall y Blanco, 2014, p. 133) debido a que es un momento en el cual se presentan múltiples cambios físicos, hormonales, psicológicos y sociales. En esta etapa se busca la identidad personal, se definen los principios y valores que definirán la etapa adulta, y se exploran esferas de vida que anteriormente no tenían un papel crucial como es la de la sexualidad y la de las relaciones interpersonales, es por ello por lo que durante este periodo son tan relevantes las normas de los compañeros de grupo y las expectativas sociales en la formación del autoconcepto (Pritchard, Kind y Czajka-Narins, 1997).

Gairagarboli (2010) señala que el autoconcepto y la percepción del ambiente pueden influir en el balance emocional ya sea positivamente –alta autoestima- o negativamente – baja autoestima- y de esta forma afectar el comportamiento del adolescente. Un buen autoconcepto y una buena percepción del otro estimulan positivamente las emociones y las favorece el balance emocional del adolescente y de esta manera el incremento de la autoestima en un contexto donde es aceptado. Asimismo, esta autoestima alta desarrolla habilidades en el adolescente para identificar y analizar sus emociones, como también para desarrollar empatía.

Polaino (2004) señala que la autoestima es un concepto muy poco estable y excesivamente versátil que lógicamente va modificándose a lo largo de la vida, y no solo por transformaciones naturales de la vida sino por los cambios profundos de variables socioculturales (estereotipias, sesgos, atribuciones erróneas, modas, nuevos estilos de vida, etc.).

Ramos-Díaz, Rodríguez-Fernández, y Antonio-Aguirre (2017) llevaron a cabo un estudio en 1250 estudiantes de Secundaria en España donde analizaron las relaciones entre el autoconcepto y el bienestar subjetivo (satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo) Los resultados mostraron que los adolescentes con autoconcepto alto están más satisfechos con la vida y presentan mayor afecto positivo en comparación con aquellos que reportaron un bajo autoconcepto quienes presentaron un predominio del afecto negativo. Para la medición de este constructo hay pocas escalas sin embargo en 1999, González, Lizano y Gómez-Peresmitré llevaron a cabo un estudio con el propósito de detectar la presencia de factores de riesgo relacionados con desórdenes del comer y su relación con la auto atribución negativa en una muestra de 200 niños entre 9 y 13 años de escuelas tanto públicas como privadas. El instrumento utilizado fue el de Gómez-Peresmitré, (1998) con 42 ítems con los que se evaluaron áreas sociodemográficas, hábitos alimentarios, imagen corporal y auto atribución. Esta última corresponde a una escala con 22 ítems ($\alpha = .80$) los cuales se agruparon en dos factores: Factor 1 atributos positivos y Factor 2 atributos negativos.

Posteriormente Gómez-Peresmitré, García, Acosta, Pineda, Llopis, García y Archilla (2002) emplearon la escala de auto atribución con la finalidad de comparar transculturalmente la percepción de la relación materna positiva/negativa y la auto atribución favorable o desfavorable en una muestra de adolescentes viviendo en España y en México con una escolaridad de secundaria. El instrumentó de auto atribución empleado para dicho estudio quedó constituido por 30 adjetivos positivos (17) y negativos (13) con opciones de respuesta tipo Likert que van de “muy en desacuerdo”, hasta muy de acuerdo”. Las respuestas se puntuaban de manera tal que a más alto el puntaje más favorable era la percepción de los propios atributos. Se encontró una asociación positiva entre una percepción materna positiva y una auto atribución favorable. Dado el importante papel que el autoconcepto juega en la salud física y psicológica del adolescente, se hace necesaria la validación y confiabilización de un instrumento de rápida y fácil aplicación por tanto el propósito del presente estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de la Escala de auto atribución para adolescentes mexicanos.

MÉTODO

Instrumento.

La *escala de auto atribución* (Gómez-Peresmitré, 1999; cf. González, Lizano y Gómez-Peresmitré, 1999) consta de 33 ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 nada, 5 demasiado) Para adaptarla a escolares adolescentes se aplicó una metodología de investigación cualitativa con la técnica de laboratorios cognitivos de aplicación grupal y de jueceo por expertos. El criterio para el análisis y la obtención de la información fue saturación de discursos. Se realizaron 3 sesiones con los adolescentes, y dos sesiones para el análisis por jueceo con cinco expertos. El instrumento final quedó con 32 ítems con un formato de respuesta tipo Likert desde No me describe nada (1), hasta Me describe exactamente (5).

Participantes.

La muestra no probabilística estuvo conformada por N=445 escolares de escuelas secundarias públicas de la CDMX, de 1 y 2 grados de secundaria, con edades entre 11 y 15 años ($M=12.18$, $DE=2.05$), ($n_1=232$ mujeres) y ($n_2=213$ hombres).

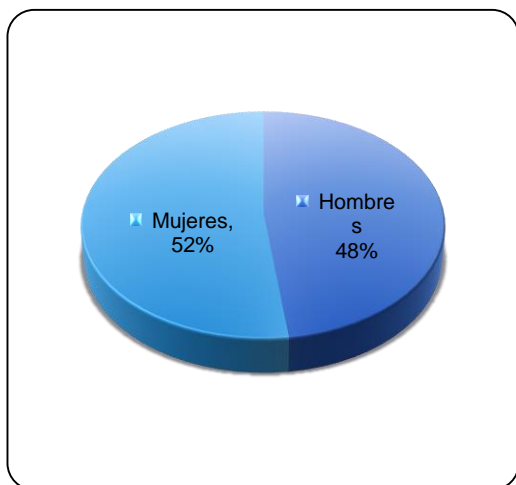


Figura 1.
Distribución porcentual por sexo

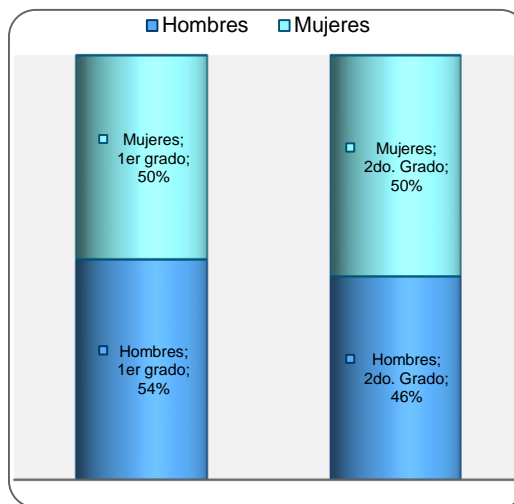


Figura 2.
Distribución porcentual por sexo y grado escolar

Procedimiento.

Se presentó el protocolo de investigación a los directivos de las Escuelas públicas de la CDMX para así obtener los permisos necesarios. Se obtuvo el consentimiento informado por parte de los alumnos y padres (madre/padre) o tutor. El instrumento fue aplicado en los salones y horas de clase por estudiantes de psicología, dietética y nutrición previamente capacitados. En la presente investigación se cuidaron los criterios éticos que rigen a la Psicología (Sociedad Mexicana de Psicología, 2007) haciendo hincapié en la colaboración voluntaria y anónima de los participantes y en el manejo confidencial de los datos sólo utilizables con fines de investigación.

RESULTADOS

Se obtuvieron los criterios de normalidad Skewness (simetría=+/-1.5) y Kurtosis (+/- 2 a partir del análisis de la distribución porcentual mediante frecuencias para conocer la variabilidad de las respuestas, se consideraron los criterios sugeridos por Potthar (1993). Los resultados mostraron que los datos tuvieron un buen índice de variabilidad y de normalidad en las respuestas. Se aplicó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) con el Método de Componentes Principales y rotación VARIMAX. La prueba de esfericidad Bartlett ($p=.001$) y la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = .90$) justificaron la aplicación del AFE antes señalado.

Los criterios utilizados para el AFE y composición de este fueron: 1) Variables con carga factorial $\geq .40$; 2) Factores al menos con tres variables y 3) Valor del coeficiente de consistencia interna $\alpha \geq .70$. Como método de extracción se aplicó el procedimiento de Análisis de Componentes Principales con Rotación VARIMAX, el que arrojó 2 factores (3 iteraciones) que explican el 33% de la varianza total. Se obtuvo una alfa de Cronbach = .83. El primer factor (ver tabla 1), explicó mayor variabilidad con un 20% y alfa de Cronbach de .88. Con 17 ítems relacionados con auto atribución positiva. Los ítems “Soy una persona exitosa” y “Soy una persona triunfadora” tienen la mayor carga factorial (0.74) y el ítem “Soy una persona controlada presenta la menor carga factorial (0.41).

Tabla 1.

Factor 1 Auto atribución positiva

Soy una persona	Carga factorial
Exitosa	.74
Triunfadora	.74
Estudiosa	.68
Inteligente	.65
Eficiente	.65
Trabajadora	.64
Agradable	.62
Ágil	.61
Responsable	.61
Sana	.59
Atractivo	.58
Fuerte	.53
Optimista	.50
Comprensiva	.49
Independiente	.48
Sociable	.46
Controlada	.41

El segundo factor agrupó 12 ítems e hizo referencia a la auto atribución negativa; el número 29 “Soy una persona inestable” tiene la mayor carga factorial (0.66) y el ítem 4 “Soy una persona rígida” presenta la menor carga factorial (0.40). El factor cuenta con un alfa de Cronbach de .80 y explica una varianza de 12.97..

Tabla 2.

Factor 2 Auto atribución negativa

Ítems	Carga Factorial
Inestable(indecisa)	.66
Pesimista	.65
Insegura	.61
Falsa	.61
Fracasada	.60
Torpe	.57
Desconfiada	.55
Ansiosa	.54
Triste	.53
Incompetente	.53
Agresiva	.48
Rígida (alguien que no cambia)	.41

Análisis de fiabilidad

La fiabilidad de este instrumento se obtuvo a través del coeficiente de consistencia interna, el cual se realizó tomando en cuenta los elementos agrupados en los dos factores, siendo un total de 29 reactivos. El alpha de Cronbach del instrumento general es de 0.83, lo que indica que el grado de confiabilidad es bueno. En la tabla 3 se muestran los coeficientes de consistencia interna de Cronbach por factor, donde se puede observar que los valores resultaron altos (≥ 0.80) de acuerdo con los criterios de Celina y Campo, (2005) y George y Mallery (1995 citado en Carbajal et al., 2011).

Es importante señalar que tres de los ítems fueron eliminados “trabajador” “solidario y dominante” estos debido a que no se agruparon en ninguno de los factores.

Tabla 3.
Alfa de Cronbach por factor

Factor	Numero de ítems	Alfa de Cronbach	Varianza explicada	Valores Eigen
F1. Auto atribución positiva	17	0.88	20.25%	6.48
F2 Auto atribución negativa	12	0.80	12.97%	4.15
Instrumento General	29	0.83	33%	10.63

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue obtener las propiedades psicométricas de una escala de auto atribución para adolescentes mexicanos. El instrumento quedo conformado por 29 ítems que se agruparon en dos factores, con auto atribución positiva (17 ítems) y con auto atribución negativa (12 ítems), resultados congruentes con los del estudio de González et al., (1999) quienes obtuvieron la misma estructura factorial que la del presente estudio sólo que con una muestra de escolares de primaria. Debe señalarse que aunque la estructura es similar (dos factores uno positivo y el otro negativo) el número de ítems es mayor en el caso del estudio de

adolescentes ya que se perdieron sólo tres ítems lo que puede considerarse como un beneficio de la técnica de Laboratorios cognoscitivos que permitió una mejor adaptación de lenguaje acorde a la edad de los participantes y a la estructura multifactorial del autoconcepto. Harter (1999, 2012) menciona que éste trastoca diversas esferas de la vida volviéndose cada vez más complejo. Por tal razón se espera que el adolescente pueda describirse de manera más precisa y más amplia en comparación con lo que puede lograr un niño de menor edad.

Asimismo, la escala empleada por Gómez-Peresmitré et al., (2002) para comparar transculturalmente el autoconcepto representado en dicho estudio por la descripción de características que hacen los adolescentes mexicanos y adolescentes de sí mismos a través de la auto atribución positiva/negativa de adjetivos comparada con la escala del presente estudio se encontró que: no sólo tienen un número similar de ítems (el transcultural quedó con uno más que el de este estudio) sino que también mostraron valores altos y similares de consistencia interna. Esta estabilidad en la medición de la escala de auto atribución en la misma cultura, a través de culturas diferentes y en muestras de niños y de adolescentes puede tomarse como una tendencia promisorio de la utilidad y eficiencia de dicha escala, instrumento o inventario y como una necesidad de realizar nuevas investigaciones.

Las atribuciones expuestas en la escala buscan reflejar el autoconcepto general del adolescente (Roa, 2013) o bien, seguir la propuesta de Doherty (2009) quien señala que todos nos definimos en relación con tres amplias categorías, características físicas, de personalidad y sociales. Si se analiza el contenido del factor de auto atribución positiva (Factor 1) puede observarse que los ítems que lo componen pueden distribuirse en dichas categorías, y aún las mismas ocho que señalan Calero y Molina (2016) también pueden quedar incluidas en las tres categorías de Dolerte.

Como ya se ha señalado la auto-atribución de adjetivos puede estar relacionada con afecto negativo, depresión y ansiedad o estar positivamente sesgada relacionada con el efecto del “self serving bias” como originalmente lo propusieron Miller y Ross (1975) y más tarde retoma Myer (1995) quien afirma que en la auto atribución de características subjetivas, existe más probabilidad de que se produzca un sesgo de

autoservicio. Al respecto. Puede observarse que en el factor 1 de auto atribución positiva, los ítems con mayor carga factorial, fueron efectivamente cualidades o atributos subjetivos como “soy una persona exitosa”, “Soy una persona triunfadora” lo que apoya la hipótesis del autor según la cual, tendemos a vernos bajo una luz más optimista cuando los criterios para determinar o no una virtud son difíciles de cuantificar.

Cabe resaltar, que las cargas factoriales con pesos también relativamente altos del mismo Factor de auto atribución positiva fueron atribuciones que se relacionan con la esfera académica de los participantes (estudiosa, eficiente, trabajador, inteligente, responsable etc.); le siguieron con pesos más bajos los relacionados con el aspecto físico (i.e., atractivo, fuerte, sana) y los relacionados con la interacción social (agradable, comprensiva, sociable). Por otra parte llama la atención la composición y la naturaleza de las auto atribuciones o ítems del Factor 2. Por un lado corresponden como puede verse a rasgos de personalidad y estados de ánimo y por el otro no aparecen auto atribuciones relacionadas con características físicas. Se requiere poner mayor atención de la que hasta ahora se le ha dado a esta dimensión negativa de la propia descripción e investigar su relación con autoestima y con las teorías del afecto negativo, entre ellas la de Clark y Watson (1991).

Por último podemos concluir que la Escala de Auto atribución es un instrumento que se encuentra en estudio y que la información que se ha venido obteniendo a través del proceso de investigación permite afirmar que dicha escala brinda un procedimiento rápido y de fácil aplicación en la obtención de información relacionada con la forma en que nos auto-percibimos y nos describimos (positiva o negativamente) y gran utilidad en la medición válida y confiable de la misma.

Limitaciones

Las limitaciones del instrumento que aquí se expone derivan principalmente de su condición de estudio preliminar en el que se encuentra. Las muestras que se han utilizado no han sido aleatoriamente extraídas de las poblaciones blanco correspondientes y la recolección de datos deriva de autoinformes.

REFERENCIAS

- Calero, A. D. y Molina, M. F. (2016). Más allá de la cultura: validación de un modelo multidimensional de autoconcepto en adolescentes argentinos. *Escritos de Psicología*, 9(1), 34-41. doi: 10.5231/psy.writ.2016.1201
- Carvajal A., Centeno C., Watson R., Martínez M. y Sanz R. A., (2011) ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud?. *Anales Sis San Navarra*, 34(1) 63-72. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272011000100007 & script=sci_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272011000100007&script=sci_arttext)
- Celina, O., H., & Campo, A., A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(4), 572-580.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991b). General affective dispositions and their importance in physical and psychological health. En R. Snyder y D.R. Forsyth (Eds.). *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (pp. 221-245). Nueva York: Pergamon Press.
- Crocker J, Sommers S. R., & Luhtanen, R. K. (2002). Hopes dashed and dreams Fulfilled: Contingencies of self-worth and graduate school admissions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1275-1286.
- Doherty, M. J. (2009). *Theory of mind: How children understand others' thoughts and feelings*. New York, NY: Psychology Press
- Duclos, G., Laporte, D. y Ross, J. (2011). *La autoestima en los adolescentes*. España: Medici.
- Garaigordobil, M. y Oñederra, J. (2010). Inteligencia emocional en las víctimas de acoso escolar y en los agresores. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 243-256.
- Gómez-Peresmitré, G., García, C., Acosta, M., Llopis, J., García, J. y Archilla, I. (2002). Percepción de la relación materna y autoatribución como factores de riesgo en trastornos alimentarios, un estudio transcultural México/España. *Metodología de las ciencias del comportamiento, [Volumen especial]*, 232-236.

- González Salazar, L. M., Lizano Martínez, M., y Gómez Pérez-Mitre, G. (1999). Factores de Riesgo en Desordenes del Comer: Hábitos Alimentarios y Auto-Atribución en una Muestra de Niños Escolares Mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 117-126.
- Harter, S. (1999). *The Construction of the Self: A Developmental Perspective*. New York: The Guilford Press.
- Harter, S., & Bukowski, W. M. (2012). *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations*. (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Harter, S. (2012). *Self -perception Profile for Adolescents: Manual and questionnaires revision*. Denver: University of Denver.
- Hogg, M. y Vaughan, G. (2010). *Psicología Social*. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Marsh, H. y Craven, R. (2006). Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective. Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 133-163.
- Martínez, M. E., Plana i Turró, M. y Castro, F. J. (2014). Adolescencia. En Morandé, G., Graell, M., y Blanco, A. (2014). *Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad: un enfoque integral*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Miller, D. T., & Ross, M. (1975). Self-serving biases in the attribution of causality: Fact or fiction? *Psychological Bulletin*, 82(2), 213-225. <http://dx.doi.org/10.1037/h0076486>
- Morales, F., Moya, M., Reboloso, E., Fernández, J., Huici, C., Márques, J., y Paez, D. y. (1995). *Psicología Social*. España: Mc Graw Hill.
- Myer, D. (1995). *Psicología social*. México: Mc Graw Hill.
- Nunnally, J. C. (1987). *Teoría Psicométrica*. México: Trillas
- Owens, T. J. (2006). Self and identity. En J. Delamater (Ed.). *Handbook of social psychology* (pp. 205-232). New York: Springer.
- Pritchard, M. E., King, S. L., & Czajka-Narins, D. M. (1997). Adolescent body mass index and self-perception. *Adolescence*, 32(128), 863-880.

- Polaino, A. (2004). *Familia y autoestima*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Potthar, M. (1993). Confirmatory factor analysis of ordered categorical variables with large models. *British Journal of mathematical and statistical psychology*, 46, 273-286
- Ramos-Díaz, E., Rodríguez-Fernández, A. y Antonio-Aguirre, I. (2017). El autoconcepto y el bienestar subjetivo en función del sexo y del nivel educativo en la adolescencia. *Psicología Educativa*, 23, 89-94.
- Roa, G. A (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania*, 44, 241-257.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2005). Global self-esteem across life span. *Psychology and aging*, 17(3), 423-434.
- Rosenberg, M. (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2007). *Código ético del psicólogo*. México: Trillas.

Contacto: Gilda Gómez-Peresmitré, gildadg@unam.mx

CORRELATOS ENTRE MACHISMO E INFIDELIDAD: CONTRASTE ENTRE DOS GENERACIONES

Isabel Alcocer Goudet, Diana Carolina Chanona, Lorena Sánchez
Rowold y Carolina Armenta Hurtarte

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México

Dentro de la cultura hispana, se considera que el hombre debe tener ciertas características para poder concebirse como hombre con conductas tales como mostrar su capacidad sexual, sobre todo en sus relaciones, en donde se considera que deben conquistar a mujeres o tener múltiples relaciones de pareja; el precepto indica que mientras más mujeres, se es más hombre. Según Giraldo (2009), el contexto sociocultural demanda que los adolescentes para ser considerados hombres–macho deben de poder ostentar haber poseído por lo menos a una mujer. Más aún, el hombre casado debe mostrarlo mediante su potencia y ejercicio real de sus poderes sexuales por medio de su fertilidad, es decir, engendrando un niño (Giraldo, 2009). Puede entenderse, que culturalmente los hombres son sexualmente libres y que el matrimonio no es un obstáculo para tener múltiples relaciones de pareja y se favorece el desapego afectivo con sus parejas (Giraldo, 2009). De igual manera, Freixas (2000) propone que el contexto cultural hace atribuciones sobre las mujeres mediante el imperativo de belleza, la predisposición al amor, el mandato de mujer como cuidadora y responsable del bienestar ajeno, y la identidad femenina a merced de la maternidad; mientras que para los hombres, se les demanda enfrentar la vida con fortaleza, conocimiento, poder, engreimiento y habilidad, aunque también se les enseñan a rechazar sus sentimientos, cubriéndose así con una

máscara insensible. Aunado a esta misma idea, el prototipo de masculinidad hegemónica involucra una falta de las características que la cultura atribuye a las mujeres (Bonino, 2000).

Estas demandas culturales, que se conforman y demandan para ambos sexos, son los que integran el constructo cultural que hoy se conoce como machismo. Las creencias sociales son las que forman la caracterización de hombres que fomentan ciertos valores, actitudes y conductas que dan pie a la idea en la que el macho es superior que la hembra (Leone, 1993). Moral de la Rubia y Ramos (2016) definen a este fenómeno como una justificación de la superioridad y el dominio del hombre sobre la mujer mediante la exaltación de la agresividad, independencia y dominancia, mientras estigmatiza las cualidades de la mujer como debilidad, dependencia y sumisión. Así mismo, según Rodríguez, Marín y Leone (1993) el machismo es un modo de concebir el rol de los hombres que mantiene la rigidez social y agudiza las diferencias entre sus miembros.

Las caracterizaciones que se tienen para la valoración del hombre pueden propiciar que exista una alta frecuencia de infidelidad en los hombres y que se tenga una connotación de normalidad, e incluso de un mandato de deber ser que permea la conducta. Mientras que, en la mujer, la infidelidad es considerada como una conducta prohibida y no normal hasta ser un mandato de no debe de ser. La infidelidad femenina es considerada como una deshonra familiar, no obstante, esta deshonra se refleja mediante la deshonra en el honor del hombre como superior ante su mujer, quien es su pareja (Díaz-Loving, Armenta, Moreno & Hernández, Cruz, 2015).

Tanto en hombres como en mujeres, la infidelidad es definida como la disolución de un contrato, pacto o acuerdo ya sea implícito o manifiesto, en donde uno de los miembros de una pareja tiene algún tipo de relación con un tercero (Camacho, N.D.). Se ha tipificado a la infidelidad en dos aspectos: la primera infidelidad como la interacción sexual, mientras que la otra infidelidad se denomina infidelidad emocional que ocurren fuera de la relación romántica y ponen en peligro la intimidad emocional de la relación (Milewski-Hertlein, Ray, Wetchler, y Kilmer, 2003; Platt, Nalbone, Casanova & Wetchler, 2008; Rivera, Díaz, Villanueva & Montero, 2011). La infidelidad también es concebida como una de las transgresiones más significativas en la relación conyugal (Widmer Treas & Newcomb, 1998; Amato & Rogers 1997).

Se ha identificado que la exclusividad sexual es la norma que gobierna en las relaciones de matrimonio, sin embargo, las relaciones extra-pareja se siguen presentando con amplia frecuencia y son la principal causa de los divorcios y separaciones maritales. En la percepción social, se considera que los hombres son quienes tienen mayores romances e infidelidades en comparación con las mujeres, esto se debe a que los procesos de socialización han indicado que existe esta diferencia como apropiado para cada sexo, en donde el hombre tiene permisividad social para tener relaciones de pareja extramaritales mientras que para las mujeres es socialmente castigado con mayor severidad (Romero-Palencia, Cruz & Díaz-Loving, 2008, p. 15). Estas percepciones sesgadas se presentan tanto en hombres como en mujeres ya que, las creencias machistas se socializan tanto en hombres como en mujeres, por lo tanto, ambos sexos son partícipes de las creencias machistas e incluso de naturalizarlas (Camacho, N.D. pp. 17). La infidelidad es una construcción social, que se fundamenta en la sumisión de la sexualidad femenina y el dominio de la masculina, a través de creencias y estereotipos que definen la conducta (Hernández & Pérez, 2007). Por lo tanto, se ha considerado a la infidelidad como un derecho exclusivo para los hombres donde, al mismo tiempo, en la relación, las mujeres deben permanecer completamente fieles a su cónyuge (Engels, 1975). Es posible observar que, si la premisa de que es más permitida la infidelidad socialmente hablando en los hombres es cierta y aludiendo a lo que se ha planteado anteriormente, podría parecer que era una creencia mucho más arraigada en las generaciones anteriores o personas con mayor edad. Aunque el estudio de Díaz-Loving, Armenta, Moreno, Hernández, Cruz, et al. (2015) habla sobre el machismo apunta a creencias muy específicas sobre el rol del hombre, no hace hincapié en la fidelidad. Por eso, es posible considerar que existe un cambio importante generacional con respecto de al machismo y su asociación con la infidelidad.

Es posible considerar que existen diferencias generacionales en cuanto a la percepción cultural y las interacciones en las relaciones de pareja ya que, como indica Ortega y Gasset (1938), tienen experiencias particulares de acuerdo con el momento histórico que están viviendo lo cual, permite la creación de nuevos paradigmas (Snyder & Stukas, 1999). Las generaciones están compuestas por varios factores que determinan los pensamientos y acciones de cada persona. Por lo tanto, es posible identificar cambios en los valores y normas sociales (Díaz-Guerrero, 2003) en generaciones que han tenido diferentes experiencias sociales.

Como se ha analizado hasta ahora, la infidelidad y el machismo se han asociado de forma indirecta a lo largo de los años, sin embargo, no hay un estudio que tenga como objetivo este análisis y que muestre la relación que existe entre estas dos variables: machismo e infidelidad. Por ello, se generó el interés por conocer los datos empíricos de estos elementos para confirmar o negar una relación directa entre la creencia machista y la predisposición a la infidelidad. Asimismo, se ha indicado que las normas referentes a los roles de las mujeres y los hombres han cambiado a lo largo del tiempo, en particular en las relaciones de pareja ya que, se ha identificado la conformación de nuevos tipos de relaciones de pareja que se ciñen a nuevas reglas (Romero-Palencia, Cruz del Castillo & Díaz-Loving, 2008), por lo que es posible pensar que existe un cambio de paradigma en dos generaciones cuando se comparan las ideas del machismo y la infidelidad. Por lo que el objetivo de este estudio identificar si existen diferencias en la relación y percepción del machismo y la infidelidad en hombres y *mujeres baby boomers* y *millenials*.

MÉTODO

Participantes.

Se conformó una muestra no probabilística mediante un muestreo por conveniencia de 133 participantes divididos en cuatro grupos:

- 1) 25 hombres entre 18 y 30 años, con una media de 21.71 años (D.E.=2.63 años).
- 2) 38 mujeres entre 18 y 30 años con una media de 22.37 años (D.E.=2.01 años).
- 3) 31 hombres mayores de 50 años con una media de 53.03 años (D.E.=8.32 años).
- 4) 39 mujeres mayores de 50 años con una media de 51 años (D.E.= 4.83 años).

Todos los participantes habitaban, al momento de la aplicación, en la Ciudad de México y reportaron tener estudios de licenciatura.

Instrumentos.

A todos los participantes se les aplicó una batería que está conformada por los siguientes instrumentos:

Cuestionario sociodemográfico, en donde se les pregunta su sexo, año de nacimiento, último grado escolar cursado, si se encuentran en una relación de pareja y tiempo de la relación.

Inventario Multidimensional de Infidelidad (Romero Palencia, Rivera Aragón & Díaz Loving, 2007) que tiene una confiabilidad total de $\alpha=.984$ mediante 48 reactivos; este inventario tiene las opciones de respuestas en escala Likert con 5 opciones de respuesta que van de acuerdo o desacuerdo. Para fines de investigación se retomaron únicamente cuatro factores, los cuales son: infidelidad sexual ($\alpha=.974$) que refiere a relaciones sexuales con una persona ajena a su pareja principal (p.e. He tenido sexo con otra(s) persona(s) además de mi pareja), infidelidad emocional ($\alpha=0.958$) consiste en tener afectividad como amor y cariño a otra persona ajena a la pareja principal (p.e. Me he enamorado de otra(s) persona(s) además de mi pareja), deseo de infidelidad sexual ($\alpha=0.957$) es la intención reportada por la persona de tener una relación sexual con una persona diferente a su relación principal (p.e. He tenido fantasías sexuales con otra(s) persona(s) además de mi pareja), e infidelidad emocional ($\alpha=0.865$) consiste en la intención reportada por la persona de tener una relación sexual con una persona diferente a su relación principal (p.e. He deseado relacionarme afectivamente con otra(s) persona(s) además de mi pareja).

La Escala de Creencias y Normas (Díaz-Loving, Armenta-Hurtarte, Reyes, Moreno, Hernández, Cruz et al., 2015) tiene una confiabilidad total de $\alpha=.87$ con 133 reactivos. Este inventario tiene las opciones de respuestas en escala Likert con 5 opciones de respuesta que van de acuerdo o desacuerdo. Para fines de esta investigación se retomaron únicamente dos factores: sexismo ($\alpha=0.86$) consiste en el trato diferenciado a partir del sexo biológico de las personas (p. e. Un hombre es más agresivo que una mujer) y machismo ($\alpha=0.80$) son aquellas actitudes y conductas destinadas a poner a la mujer en una situación de inferioridad en comparación con los hombres (p. e. Un hombre es más racional que una mujer).

Procedimiento.

Se aplicó la batería a estudiantes y académicos universitarios de manera individual a quienes cumplieran con los criterios de inclusión. A todos los participantes se les indicó el propósito de la investigación; asimismo, se les aseguró el anonimato y confidencialidad

de la información que proporcionaron. Durante la aplicación se les resolvieron dudas que surgieron. Con la información obtenida, se llevaron a cabo los análisis estadísticos mediante el programa SPSS 21 para Windows. Con la finalidad de cumplir con los objetivos de este estudio, se realizó una correlación de Pearson entre machismo e infidelidad para cada uno de los grupos. También se realizó un análisis de varianza (MANOVA) de 2 (sexo) X 2 (generación) para el machismo y el sexismo con la finalidad de identificar las diferencias entre los grupos. La agrupación de generación se realizó a partir del año de nacimiento de las personas; quienes reportaron haber nacido de 1967 a 1986 fueron asignados a la generación *baby boomers*, mientras quienes nacieron a partir de 1987 fueron asignados al grupo de *millennials*.

RESULTADOS

En la tabla 1 los resultados muestran que no existe, en ninguno de los grupos, correlaciones estadísticamente significativas entre machismo y sexismo con la infidelidad emocional, infidelidad sexual, el deseo emocional y el deseo sexual.

Tabla 1.
Correlación entre Machismo y Sexismo para cada uno de los grupos.

	<i>Millennials</i>				<i>Baby Boomers</i>			
	Machismo		Sexismo		Machismo		Sexismo	
	Hs	Ms	Hs	Ms	Hs	Ms	Hs	Ms
Infidelidad Emocional	0.37	0.18	-0.02	0.22	0.15	0.13	-0.40	-0.02
Infidelidad Sexual	0.20	0.15	-0.97	0.18	0.23	0.18	0.03	0.02
Deseo Emocional	0.34	0.11	-0.06	0.18	0.22	0.08	0.08	-0.11
Deseo Sexual	0.15	-0.18	-0.15	-0.04	0.19	-0.07	0.10	-0.23

En la tabla 2 se muestran los análisis descriptivos de las variables de sexismo y machismo para cada uno de los grupos a partir de la generación y sexo de los participantes.

Tabla 2.
Estadísticos Descriptivos de Sexismo y Machismo en los cuatro grupos.

Grupo		Sexo	Media	Desviación estándar
Sexismo	Millennials	Hombre	21.63	7.76
		Mujer	19.34	7.63
		Total	20.18	7.69
	Baby Boomers	Hombre	31.66	10.65
		Mujer	23.92	9.09
		Total	27.28	10.46
	Total	Hombre	27.42	10.69
		Mujer	21.66	8.66
		Total	23.98	9.90
Machismo	Millennials	Hombre	24.18	6.91
		Mujer	21.78	5.77
		Total	22.66	6.25
	Baby Boomers	Hombre	34.83	11.36
		Mujer	23.97	6.11
		Total	28.69	10.26
	Total	Hombre	30.32	11.01
		Mujer	22.89	6.01
		Total	25.89	9.12
Infidelidad Sexual	Millennials	Hombre	35.95	19.20
		Mujer	36.21	18.10
		Total	36.11	18.34
	Baby Boomers	Hombre	49.10	24.6
		Mujer	33.20	18.45
		Total	40.11	22.62
	Total	Hombre	43.53	23.22
		Mujer	34.68	18.22
		Total	38.25	20.76
Deseo Emocional	Millennials	Hombre	32.50	13.44
		Mujer	34.97	14.53
		Total	34.06	14.07
	Baby Boomers	Hombre	38.36	14.15
		Mujer	29.35	13.01
		Total	33.27	14.15
	Total	Hombre	35.88	14.03
		Mujer	32.12	13.98
		Total	33.64	14.06
Deseo Sexual	Millennials	Hombre	19.54	10.21
		Mujer	18.23	10.22
		Total	18.71	10.15
	Hombre	22.70	9.57	

Tabla 2.

Estadísticos Descriptivos de Sexismo y Machismo en los cuatro grupos.

	Grupo	Sexo	Media	Desviación estándar
Infidelidad Emocional	Baby Boomers	Mujer	16.48	9.07
		Total	19.18	9.73
		Hombre	21.36	9.87
	Total	Mujer	17.35	9.63
		Total	18.96	9.89
	Millennials	Hombre	10.50	4.96
		Mujer	11.57	6.08
		Total	11.18	5.68
	Baby Boomers	Hombre	12.03	5.25
		Mujer	10.33	4.99
Total		11.07	5.14	
Hombre		11.38	5.14	
Total		Mujer	10.94	5.55
		Total	11.12	5.37

Los resultados del análisis de varianza múltiple se muestran en la tabla 3. Esta tabla indica que efectivamente existen diferencias debido a la generación y el sexo de los participantes, así como la interacción de estas dos variables.

Tabla 3.

Análisis de Varianza en función del sexo y generación.

Efecto		F	gl	Sig.	η_p^2
Generación (G)	Lambda de Wilks	4.89	120	<0.01	0.20
Sexo (S)	Lambda de Wilks	5.85	120	<0.01	0.23
G* S	Lambda de Wilks	2.81	120	0.01	0.12

En la tabla 4, se muestra que no existen diferencias entre los grupos en todas las dimensiones de sexismo, machismo e infidelidad. Los resultados muestran que existen diferencias debido a la generación en los factores de sexismo y machismo. Por otro lado, las diferencias debidas al sexo son más porque se presentan en: sexismo, machismo, infidelidad sexual y deseo sexual. Al observar las diferencias debidas a la interacción entre generación y sexo, únicamente se encuentran diferencias en machismo, infidelidad sexual y deseo emocional.

Tabla 4

Análisis de Varianza para infidelidad, sexismo y machismo en función del sexo y generación.

		F	Sig.	η_p^2
Generación (G)	Sexismo	20.70	<0.01	0.14
	Machismo	21.28	<0.01	0.15
	Infidelidad Sexual	1.95	0.17	0.01
	Deseo Emocional	0.03	0.96	0.00
	Deseo Sexual	0.16	0.70	0.01
	Infidelidad Emocional	0.02	0.88	0.00
	Sexismo	9.77	0.02	0.07
Sexo (S)	Machismo	22.68	<0.01	0.15
	Infidelidad Sexual	4.64	0.03	0.04
	Deseo Emocional	1.71	0.20	0.01
	Deseo Sexual	4.56	0.03	0.04
	Infidelidad Emocional	0.10	0.75	0.01
G*S	Sexismo	2.88	0.09	0.02
	Machismo	9.25	0.03	0.7
	Infidelidad Sexual	4.95	0.03	0.04
	Deseo Emocional	5.28	0.02	0.04
	Deseo Sexual	1.94	0.16	0.02
	Infidelidad Emocional	2.03	0.16	0.02

Con base en la información de la tabla 4 e integrando las medias que se proporcionan en la tabla 2, es posible observar de manera específica las diferencias encontradas. En primer lugar, con respecto al factor de machismo se encuentra que hay mayor machismo en los hombres *Baby Boomers* y menor en las mujeres *Millennials*. En el factor de infidelidad sexual, se encontró que hay mayor infidelidad sexual en los hombres *Baby Boomers* y menor en las mujeres *Baby Boomers*. Finalmente, el factor de deseo de infidelidad emocional se observa mayor deseo emocional en los hombres *Baby Boomers* y menor deseo emocional en las mujeres *Baby Boomers*.

DISCUSIÓN

Como se indica desde la revisión teórica, existe una falta de información acerca de una posible asociación entre el machismo e infidelidad. La propuesta de esta

asociación surge en función de los conceptos culturales que se han formado en torno al machismo, el cual, favorece la idea de tener múltiples parejas. Sin embargo, en este estudio indica que no existe esta relación entre las variables por lo que se puede indicar que las características académicas de los participantes pueden ser un elemento que cambie la percepción entre estas dos dimensiones. En contraposición, Giraldo (2009) habla del concepto de que un hombre refuerza su masculinidad mientras más mujeres pueda conquistar o poseer, lo que habla de que ellos pueden tener una mayor libertad sexual incluso si se encuentran en una relación estable sin ser juzgados.

Es importante señalar que, en esta investigación, en cuanto al grado de acuerdo que tienen las mujeres en la idea del machismo, coincide con lo que plantea Giraldo (2009) pues la idea central es que un hombre es más aceptado si posee más mujeres, mientras que la mujer no tendría por qué estar con más de un hombre. Sin embargo, si se sigue la línea de pensamiento, se esperaría que el hombre saliera con una diferencia significativa en cuanto a la proporcionalidad entre mayor machismo mayor infidelidad, lo cual no se comprueba en los resultados.

Con respecto a la diferencia que se esperaba encontrar dentro de las dos generaciones con respecto a la interacción dentro de la relación de pareja, Romero-Palencia, Cruz del Castillo y Díaz-Loving, (2008) hablan de un cambio con respecto al rol de la mujer dentro de las relaciones de pareja, ya que las circunstancias actuales se han modificado debido a un fenómeno tecnológico y social, afectando así la percepción del hombre y la mujer con respecto a su rol. Esto se puede observar en esta investigación, ya que de manera general se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres de acuerdo con su generación en infidelidad y machismo.

Consecuentemente, los resultados de este trabajo muestran que existe una visión tradicional sobre el machismo a partir del sexo ya que, los hombres *millenials* y *baby boomers* son quienes reportan mayores niveles de acuerdo en torno al machismo. Asimismo, se identifica que la visión conservadora es mayor en la generación de *baby boomers*. Estos resultados refieren que existe un cambio generacional sobre la percepción de machismo, así como de sexo. Con respecto a la infidelidad, se encontró

que los hombres de la generación *baby boomers* son más infieles que las mujeres, lo que concuerda con la teoría de Camacho (N.D.) referente a que los hombres son infieles por naturaleza para poder repartir sus genes, mismo que es promovido y aceptado por la sociedad, generando que éste realice conductas infieles.

En la generación *millennial* se pudo observar algo interesante; las mujeres son más infieles que los hombres. Esto puede deberse a que la ideología feminista ha permitido mayor participación en el ámbito laboral y político, lo que genera un cambio de paradigma en el rol de la mujer frente al hombre (Romero-Palencia, Cruz del Castillo & Díaz-Loving, 2008) Lo que concuerda también, con que los *millennials* no buscan planes a futuro y si los hacen, son sin compromisos reales, mostrando una incapacidad de intimidad (Hosie, 2017). Los resultados de esta investigación reflejan una diferencia ya que las mujeres *millennials* son más infieles que las de la generación *baby boomers*. Sin embargo, esto no aplica a los hombres *millennials*, pues éstos no son más infieles que los *baby boomers*. Por otro lado, según Daros (2014), desde mediados del siglo XX, la mujer ya no es definida por la mirada del hombre y fue más que lo que el hombre quería que fuera, ahora, la mujer se percibe como posibilidad abierta e indefinida de lo que ella desea ser. La mujer entendida como hogareña o de la casa, pierde su fuerza y se abre paso la idea de la legitimidad del derecho a una protección, al descasamiento, a la libertad sexual, al control sobre la procreación.

A diferencia de todos los estudios que se han realizado, éste analiza una comparación integral desde una interacción entre la perspectiva de dos generaciones y en cada una la diferencia entre sexos, así como la conexión que puede existir entre el machismo y la infidelidad.

REFERENCIAS

- Allen, E. S., Atkins, D. C., Baucom, D. H., Snyder, D. K., Gordon, K. C., & Glass, S. P. (2005). Intrapersonal, Interpersonal, and Contextual Factors in Engaging in and Responding to Extramarital Involvement. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12, 101–130.

- Amato, P. R., & Rogers, S. J. (1997). Longitudinal study of marital problems and subsequent divorce. *Journal Marriage and the Family*, 59, 612-624.
- Applebaum, R., & Cummins, P. (2017). From Rock 'n' Roll to Rock 'n' Chair: Are Baby Boomers Financially Ready for Retirement? *Generations*, 41(2), 88-94.
- Arias, S. (N.D.) La generación de los “baby boomers”: Quiénes son los “baby boomers”? *Psicológicamente hablando*. Retomado de: <http://www.psicologicamentehablando.com/la-generacion-de-los-baby-boomers/>
- Armenta-Hurtarte, C., Sánchez-Aragón, R. y Díaz-Loving, R. (2012). ¿De qué manera el contexto afecta la satisfacción con la pareja? *Suma Psicológica*, 51-62.
- Belmonte, S. (2017) ¿Quiénes son más infieles, los hombres o las mujeres? *Discovery Communications*. Retomado de: <http://www.latam.discoverymujer.com/relaciones/sexo/la-infidelidad-diferencias-entre-hombre-y-mujer/>
- Bonino, L. (2000). Los varones hacia la paridad en lo doméstico, discursos sociales y prácticas masculinas. En C. Sánchez-Palencia y J. C. Hidalgo (Eds.), *Hombre plural: Construcciones de la masculinidad*. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida
- Camacho, J. M. (N.D.) Fidelidad e Infidelidad en las Relaciones de Pareja. Nuevas Respuestas a viejos interrogantes. *Fundación Foro [en línea]*: [Fecha de consulta: 6 de septiembre de 2017] Disponible en: <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo42.pdf>
- Clément, C., Bonvalet, C., & Ogg, J. (2011). Les baby boomers et leurs parents: une analyse des relations intergénérationnelles. *Politiques Sociales et Familiales*, 105(1), 5-15.
- Cuesta, E. M., Ibáñez, E., Tagliabue, R. y Zangaro, M. (2008). El Impacto de la Generación *Millennial en la Universidad: Un Estudio Exploratorio*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en *Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología -Universidad de Buenos Aires,

- Buenos Aires. [en línea], 2008: [Fecha de consulta: 11 de septiembre de 2017]
 Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-032/288.pdf>
- Daros, W. (2014) La mujer posmoderna y el machismo. *Franciscanum. Revista de las ciencias del espíritu*, LVI(162) Retomado de: <http://www.redalyc.org/exportarcita.oa?id=343532033005>
- Díaz Guerrero, R. (2003). *La Psicología del Mexicano*. (6 Ed.) México: Trillas
- Díaz-Loving, R., Armenta-Hurtarte, C., Reyes, N.E., Moreno, M., Hernández, J. E., Cruz del Castillo, C., Saldívar A., López, F., Romero, A., Domínguez, M. y Correa, F. (2015). Creencias y Normas en México: Una Actualización del Estudio de las Premisas Psico-Socio-Culturales. *PSYKHE*, 24(2), 1-25.
- Edwards, J. (1969). Familial behavior as social exchange. *Journal of Marriage and Family*, 31, 518-526.
- Engels, F (1975) *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Ediciones Políticas. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana.
- Freixas, A. (2000): Entre el mandato y el deseo: el proceso de adquisición de la identidad sexual y de género. En C. Flecha y M. Núñez (Eds.), *La Educación de las Mujeres: Nuevas perspectivas* (23-32). Sevilla: Secretariado de publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- 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.
- Giraldo, O. (2009). El machismo como fenómeno psicocultural. *Revista latinoamericana de psicología*, 4, 295-309.
- Gutierrez, N. (2017) *Millennials; más Apego a la Tecnología que a las Relaciones Personales*. Universidad Iberoamericana Puebla. Puebla, México. Retomado el 12 de septiembre de 2017 de <http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>
- Hallet, S. A (2017). Millenial Relationship Expert Gave Us Her Best Advice For Dating And -Finding Love, and You´re Going to Want to Take Notes. Retomado el 13 de septiembre de 2017 de <http://hellogiggles.com/love-sex/millennial->

relationship-expert-shared-best-advice-dating-finding-love-youre-going-want-take-notes/

- Hatum, A. (2017). La Generación del Milenio. Quiénes son y cómo atraerlos y reclutarlos. *Harvard Business Review*. Retomado el 12 de septiembre de 2017 de <https://www.sap.com/latinamerica/docs/download/2014/09/1cc5a087-3d7c-0010-82c7-eda71af511fa.pdf>
- Hernández García, Y. y Pérez Gallo, V. (2007). Un análisis feminista de la infidelidad conyugal. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 16(2).
- Hosie, R. (2017). *The Date Continuum: The Dating Theory for Millennial Relationships*. *Independent*. Retomado el 12 de septiembre de 2017 de : <http://www.independent.co.uk/life-style/love-sex/date-time-continuum-theory-millennials-sex-dating-relationship-a7782431.html>
- Howe, N., & W. Strauss (2000). *Millennials Rising. The Next Great Generation*, New York: Vintage Books.
- Howe, N., & W. Strauss (2007) *Millennials Go to College*. EE.UU. Life Course Associates.
- Hupka, R. B., & Bank, A. L. (1996). Sex Differences in Jealousy: Evolution or Social Construction? *Cross Cultural Research*, 30, 24-29.
- Luhby, H. (2014). Los Millennials le Dicen no al Matrimonio. Retomado el 12 de septiembre de 2017 de: <http://cnnespanol.cnn.com/2014/07/23/los-millennials-le-dicen-no-al-matrimonio/>
- Majón-Valpuesta, D. y Ramos, P., & Pérez- Salanova, M. (2016). Claves para el análisis de la participación social en los procesos de envejecimiento de la generación baby boom. *Psicoperspectivas*, 15(2), 53-63.
- Molero, F. (2007). *Sexo joven*. Barcelona, ES: Marge Books.
- Moral de la Rubia, J. y Ramos, S. (2016). Machismo, victimización y perpetración en mujeres y hombres mexicanos. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, XXII(enero-junio), 37-66.
- Navarro E., Barberá, E. & Reig, A. (2003). Diferencias de género en motivación sexual. *Psicothema*, 15(3), 395-400.

- Ortega y Gasset, J. (1938). *El tema de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Espasa-calpe.
- Perezbolde, G. (2014) *Conoce las diferencias entre millennials, genx y baby boomers*. Retomado el 11 de septiembre de 2017 de <https://www.merca20.com/conoce-las-diferencias-entre-millennials-genx-y-baby-boomers/2/>
- Rivera Aragón, S., Díaz Loving, R., Villanueva Orozco, G., & Montero Santamaria, N. (2011). El Conflicto como un Predictor de la Infidelidad. *Acta de Investigación Psicológica-Psychological Research Records*, 1(2), 298-316.
- Rivera, M. y Larios, E. (2016). La Des-Humanización de la Generación Millennial por la Influencia de la Tecnología. *Jóvenes de la Ciencia*, 2, 1.
- Rodríguez, A., Marín, L. y Leone, M.E. (1993). El machismo en el imaginario social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25, 275-284.
- Romero, A., Rivera, S. y Diaz-Loving, R. (2007). Desarrollo del Inventario Multidimensional de Infidelidad (IMIN). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológico*, 1(23), 121-148.
- Romero-Palencia, A.; Cruz del Castillo, C. y Díaz-Loving, R. (2008). Propuesta de un Modelo Bio-Psico-Socio-Cultural de Infidelidad Sexual y Emocional en Hombres y Mujeres. *Psicología Iberoamericana*, 14-21
- Schifferes, S. (2006). *El poder del "baby boom"*. BBC Mundo: Retomado el 8 de septiembre de 2017 de http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/business/newsid_4796000/4796273.stm
- Snyder, M., & Stukas, Jr. A. A. (1999). Interpersonal processes: The interplay of cognitive, motivational and behavioral activities in social interaction. *Annual Review of Psychology*, 50, 273-303.
- Widmer, E. D., Treas, J., & Newcomb, R. (1998). Attitudes toward nonmarital sex in 24 countries. *Journal of Sex Research*, 35, 349-358.
- Zamora, L. I. (2015) *¿Dónde están los baby boomers?* Forbes Retomado el 7 de septiembre de 2017 de <https://www.forbes.com.mx/donde-estan-los-baby-boomers>

Contacto: Isabel Alcocer Goudet, isabelalcocerr@gmail.com

PREMISAS HISTÓRICO-SOCIOCULTURALES EN UNIVERSITARIOS SONORENSES: UN MODELO DE MEDIDA

Iveth Paulina Salcido Amado y Jesús Tánori Quintana
Instituto Tecnológico de Sonora

El estudio de las Premisas Histórico-Socioculturales (PHSC) nace a finales de la década de 1940, cuando Díaz-Guerrero en su esfuerzo por conceptualizar y operacionalizar variables psicológicas relacionadas con la cultura, tiene los primeros acercamientos con los valores antropoculturales, constituyéndolos como los antecedentes inmediatos de las premisas socioculturales (Díaz-Loving, 2011).

En su estudio sobre la neurosis en la familia mexicana, Díaz-Guerrero (1955) sostiene que la estructura familiar para los mexicanos se encuentra fundada en dos proposiciones fundamentales: 1) la incuestionable y absoluta supremacía del padre; y 2) el absoluto y necesario autosacrificio de la madre; y desarrolla un instrumento de medición que consistió en un cuestionario de diez preguntas fundamentado en tales proposiciones y en los discursos típicos de las personas; dichos, proverbios, y aserciones respecto del modo de vivir la vida, de enfrentar los problemas, sus relaciones y sus roles, entre otros. A estas experiencias del lenguaje natural se les denominó Premisas Socioculturales de la Familia Mexicana.

Posteriormente, Fernández, Maldonado y Trent (1958) elaboraron un cuestionario de 123 preguntas, basados en la escala original de Díaz-Guerrero (1955),

y que también incluía las diez preguntas originales del cuestionario. El objetivo del estudio era aplicar el cuestionario a una muestra de estudiantes universitarios puertorriqueños y comparar los resultados con los obtenidos en la población mexicana. Los autores concluyen que los resultados son bastante similares entre puertorriqueños y mexicanos, y las proposiciones subyacentes respecto a la familia son más apegadas a la estructura de la familia mexicana en comparación con la estadounidense.

Díaz-Guerrero y Trent, a finales de la década de los cincuenta (como se citó en Díaz-Guerrero, 1967), realizan un estudio en la Ciudad de México utilizando la extensión y estabilización de la escala realizada por Fernández et al. (1958), la cual se aplicó a 472 estudiantes de 17 secundarias que representaban tanto las áreas de la ciudad como los niveles socioeconómicos, obteniéndose en general un alto grado de aceptación de la mayoría de las premisas.

Años más tarde en su estudio, Díaz-Guerrero (1967) define sistemáticamente dos de los pilares de su teoría: la *sociocultura*, la cual considera como “un sistema de premisas socioculturales interrelacionadas que norman o gobiernan los sentimientos, las ideas, la jerarquización de las relaciones interpersonales, la estipulación de los tipos de papeles sociales que hay que llenar y las reglas de interacción de los individuos” (p. 81); y *las premisas socioculturales*, consideradas como “una declaración, ya sea simple o compleja, que proporciona una lógica específica en los grupos” (p.81).

En el mismo estudio Díaz-Guerrero (1967) también destaca que existen factores que pueden facilitar o interferir con la acción de las premisas socioculturales. Dentro de los factores facilitadores se encuentra que las premisas avanzarán en su acción entre más de acuerdo esté con ellas el medio ambiente interpersonal del sujeto y su grupo; así como cuando el grupo provea el tono emocional y el ambiente fluido que las premisas requieren; y si la conducta que predicen conlleva algún beneficio y/o conduce a una reducción de estrés; y esencialmente, si el grupo o la sociedad las respaldan y si están dispuestos a sufrir estrés antes de abandonarlas.

Los factores obstaculizantes pueden presentarse en forma de deficiencias genéticas o patológicas que interfieran con el aprendizaje y desarrollo de las premisas, o si existen interferencias en el nivel psicológico por inhabilidad de aceptar las premisas o por rebelión contra ellas. También pueden deberse a factores genéticos, fisiológicos y psicodinámicos. Por otro lado, la fuerza de las premisas decrecerá si el llevarlas a cabo produce estrés y se verá disminuida en función de la cantidad de estrés. De igual manera, pueden disminuir su fuerza si el grupo deja de respaldarlas o también si existe individualismo. El cinismo acerca de la falta de sentido de las premisas también sería un factor obstaculizante y esto aumentará si el repudio hacia las premisas se hace de manera pública frente a un grupo que simpatice con esa actitud (Díaz-Guerrero, 1967).

Establecidas las características esenciales de las PHSC, Díaz-Guerrero continúa con los estudios, esta vez teniendo como objetivo precisar hasta qué punto la década de los sesenta había cambiado las premisas histórico-socioculturales en la juventud mexicana. Para ello en 1970 repitió el estudio realizado en 1959 en las mismas secundarias y con alumnos del mismo nivel escolar. Los resultados de esta investigación se consideran los primeros datos respecto a los cambios en las PHSC (Díaz-Guerrero, 2010).

Parte de los resultados y conclusiones del estudio anterior son publicadas en otro estudio del mismo autor en 1974, donde se expuso que las PHSC presentaron cambios significativos, dado que la década de 1960 afectó a las estudiantes de las escuelas exclusivas para mujeres, las cuales se modernizaron significativamente en comparación con las escuelas mixtas. En dicho estudio se llegó a tres conclusiones básicas: 1) las mujeres se sienten menos supeditadas a la autoridad o a la superioridad del hombre; 2) su papel de ser dócil, ser como su madre, o de que su lugar esté exclusivamente en el hogar, tuvo cambios significativos, con una disminución en cada una de estas premisas; y 3) hubo una tendencia a disminuir el nivel de obediencia ciega hacia los padres, pero sí se mantuvo el respeto hacia ellos (Díaz-Guerrero, 1974).

Los resultados de los estudios comparados anteriormente presentaron un amplio campo de variabilidad en las respuestas respecto de las categorías: sexo; sexo más

asistencia a escuela mixta o unisexual; por tal motivo, Díaz-Guerrero (1972) se propuso realizar una escala factorial seleccionando solamente las PHSC en las cuales se encontrasen el mayor número de diferencias estadísticamente significativas. Se seleccionaron 23 de las 123 premisas originales. Se aplicó el cuestionario reducido a una muestra de 190 sujetos y se analizaron los datos mediante un análisis factorial de eje principal; el análisis arrojó que un solo factor cubría el 61% de la varianza, por lo que se realizó una rotación varimax, demostrándose que un solo factor daba la estructura factorial más simple. La escala quedó finalmente constituida por 22 declaraciones que representan al factor único denominado “tradicionalismo de la familia mexicana” y explica el 61% de la varianza.

A mediados de los años setenta Díaz-Guerrero somete a un análisis factorial la escala completa con las 123 declaraciones originales. El análisis inicial se detuvo después de extraer 12 factores y una varianza de 54.35%; se realizó una rotación varimax que permitía obtener de 4 a 12 factores y se decidió finalmente y por consideraciones de la realidad de la familia mexicana y de las hipótesis, que los factores finales fueran nueve: machismo, obediencia afiliativa, virginidad, abnegación, temor a la autoridad, Statu quo familiar, respeto sobre amor, honor familiar, y rigidez cultural (Díaz-Guerrero, 1986).

El machismo ratifica la supremacía cultural del hombre sobre la mujer; la obediencia afiliativa postula la obediencia y respeto a los padres; la virginidad se relaciona con el grado de importancia que se asigne a tener o no relaciones sexuales antes del matrimonio; la abnegación mide el grado de aceptación en relación a que el papel desarrollado por las mujeres es más difícil predicando que ellas son más sensibles que los hombres; el temor a la autoridad mide el grado hasta el cual el sujeto siente que en la cultura mexicana los hijos temen a sus padres; el statu quo familiar representa la tendencia a mantener sin cambios la estructura tradicional de relaciones entre los miembros de la familia mexicana; el respeto sobre amor contrasta el respeto y el amor, es decir, una relación de poder frente a una relación de amor; el honor familiar es la disposición a defender hasta el extremo la reputación de la familia; y la rigidez cultural es el grado de acuerdo con normas culturales verdaderamente estrictas (Díaz-Guerrero, 1986).

Hacia la mitad de los años noventa Díaz-Guerrero repite el estudio realizado en 1959 y 1970 considerando las mismas condiciones que en los estudios pasados. Al comparar los resultados obtenidos en las tres mediciones se aprecia cómo la aceptación de las PHSC decae de manera considerable a través del tiempo, sin embargo, se encuentra que aquellas premisas que eran mayormente aceptadas en las primeras dos mediciones continúan siéndolo en la medición de 1994 (Díaz-Guerrero, 2011). A continuación, se muestran algunos de los resultados obtenidos de las comparaciones realizadas entre los estudios de 1959, 1970 y 1994, según su dimensión y las declaraciones que lo componen.

La evolución del *machismo* ha ido en declive a lo largo de 35 años, donde se ha podido observar que el machismo mexicano no es considerado como agresivo, pero sí como autoritario y dominante. Para la declaración: *los hombres deben ser agresivos* se observó que esta premisa descendió entre 1959 y 1994 de 10% a 5%; para la afirmación: *los hombres son más inteligentes que las mujeres* se presenta una caída de 19%, ya que para 1994 solamente el 7% estaba de acuerdo con ella; y para la premisa: *los hombres son superiores a las mujeres* se observa una caída de la aceptación desde el 30% señalado en 1959 hasta el 8% presentado en 1994.

Respecto a la dimensión de *virginidad* también se presenta una declinación del apoyo en sus premisas, es así que la premisa: *una mujer soltera que ha perdido su virginidad no será una esposa tan buena como una mujer soltera que es virgen*, pasa de un 28.8% en 1959 a un 13.4% en 1994; en la declaración: *a todo hombre le gustaría casarse con una mujer virgen* se observa una fuerte caída desde su punto más alto, obtenido en 1970 con un 73%, hasta un 42.2% en 1994; algo similar sucede con la premisa: *todas las mujeres deben permanecer vírgenes hasta el matrimonio*, donde se refleja una disminución en el apoyo recibido que iba de 77% en 1959 a 32.9% en 1994.

De igual manera que las dimensiones anteriores y sus respectivas premisas, el *respeto sobre el amor* también ha sufrido un declive con el paso del tiempo. Para la premisa: *es más importante obedecer al padre que amarlo* se presenta una caída fuertemente significativa, descendiendo un 31.7% de 1970 a 1994, donde obtiene un 22.3% de aceptación; para la declaración: *es más importante respetar al padre que*

amarlo, la caída del respeto sobre el amor se observa en casi 1% anual, cayendo de 60.3 en 1959 y llegando hasta 27.9% en 1994. Los resultados para la premisa: *es más importante respetar a la madre que amarla*, muestran que el nivel de aceptación desciende 44.5%, donde para 1959 se tenía un 74.7%, y para 1994 se obtuvo un 30.2% de aceptación.

En una línea de estudios más reciente se encuentra el realizado por García y Reyes-Lagunes (2003) con el propósito de conocer las similitudes y diferencias de las PHSC en contextos urbanos y rurales, quienes analizaron la escala original de 123 premisas y adicionaron algunas nuevas al cuestionario, desprendiéndose de los análisis una escala corta de 42 reactivos que evalúa cinco factores, de los cuales cuatro corresponden a la escala original: *machismo*, *virginidad*, *respeto sobre amor*, y *obediencia afiliativa*; el quinto factor resultó de las nuevas premisas añadidas y hace referencia a la educación de los hijos por parte del padre o la madre, denominado *educación*. La escala corta presenta un alfa total de 0.88 con una varianza explicada de 41.54%.

En el estudio realizado por los autores anteriores con participantes de los estados de Chihuahua, Yucatán, y de la Ciudad de México, los resultados muestran que las personas rurales del norte del país presentan premisas más arraigadas respecto al respeto sobre el amor, la obediencia afiliativa, la educación, y la importancia de la virginidad en la mujer soltera, indicando que a pesar de su proximidad hacia la cultura estadounidense sostienen en mayor medida las características de la cultura tradicional mexicana; esto en comparación con sus compatriotas del sur del país.

Tánori (2012) en su estudio con población sonoreense sometió la escala corta propuesta por García y Reyes-Lagunes (2003) a un análisis factorial, resultando cinco factores: *machismo*, *respeto sobre amor*, *virginidad*, *educación*, y *dinámica cultural*, quedando la escala finalmente constituida por 21 declaraciones, con un nivel de confiabilidad de 0.80 y una varianza explicada de 54.81%. Los resultados mostraron que el factor con menor nivel de aceptación fue el machismo, mientras que la dimensión de dinámica cultural obtuvo los niveles más altos. Tales datos indican que el nivel de acuerdo con la supremacía del hombre sobre la mujer se ha ido desvaneciendo con el paso del tiempo, mientras que la dinámica cultural que se

presenta a manera de premisas constituidas con posturas de creencias menos tradicionales va ganando terreno con el pasar de los años.

Con la finalidad de identificar los cambios ocurridos en las estructuras cognoscitivas de los jóvenes mexicanos en la primera década del siglo XXI, en comparación con las tres primeras mediciones de las PHSC efectuadas en las décadas de los cincuenta, setenta, y noventa, Díaz-Loving, Rivera, Villanueva y Cruz (2011) realizaron un estudio con jóvenes de secundarias públicas de la Ciudad de México, donde analizaron por separado la presencia de normas y creencias en las PHSC obteniendo como resultado que las creencias presentan un mayor nivel de acuerdo que las normas y que tanto para creencias como para normas, fundamentalmente existe un mayor nivel de tradicionalismo en los hombres y este muestra una disminución conforme se incrementa la educación.

Los resultados anteriores son reafirmados años más tarde en el estudio realizado por Díaz-Loving et al. (2015), quienes confirmaron que, tanto para normas como para creencias, el grupo de participantes hombres con escolaridad básica obtuvo los puntajes más altos en los factores más tradicionales, mientras que el grupo de mujeres con escolaridad superior presentó los puntajes más bajos en esos mismos factores. La influencia del sexo y la escolaridad queda de manifiesto al relacionarse con factores tanto tradicionales como aquellos que presentan una mayor apertura, donde una mayor escolaridad se relaciona con una mayor aceptación de las normas de equidad y con creencias sobre apertura sexual, efecto que se percibe especialmente en el caso de las mujeres, mientras que una menor escolaridad se asocia con normas y creencias más tradicionales y son los hombres los que presentan un mayor agrado hacia estas.

Con el fin de evaluar la evolución de las PHSC desde su última revisión en 1994, y tomando en consideración dos de las variables fundamentales que influyen en ellas (escolaridad y sexo), Díaz-Loving y Reyes (2017) realizan un estudio aplicando la escala original de 123 PHSC a 1674 participantes de cuatro niveles escolares: primaria, secundaria, preparatoria y universidad. Los resultados encontrados coinciden con las investigaciones anteriores ya que reafirman que a mayor nivel educativo menor es el apego a las premisas tradicionales, especialmente en el caso

de las mujeres, quienes se encuentran en mayor desacuerdo con el conservadurismo. El machismo fue el factor que presentó el menor nivel de aceptación, mientras que la obediencia afiliativa contó con un mayor grado de acuerdo. Cabe mencionar que el factor *statu quo* familiar se destaca entre la población universitaria en comparación con los niveles educativos inferiores, los universitarios presentan un mayor grado de acuerdo en esta dimensión.

Considerando los cambios presentados en las PHSC a través del tiempo y ubicación geográfica, el propósito del presente estudio consiste en comprobar el ajuste del modelo de Premisas Histórico-Socioculturales propuesto por Tánori (2012) a los datos obtenidos de una muestra de universitarios del sur de Sonora, a través de un análisis factorial confirmatorio.

MÉTODO

Participantes.

Se contó con la participación de 295 estudiantes universitarios del Instituto Tecnológico de Sonora, mediante muestreo no probabilístico, de los cuales el 21.7% fueron hombres y el 78.3% mujeres, cuyas edades fluctuaron entre los 18 y los 23 años con un promedio de edad de 19.62 años. Los participantes se encontraban inscritos en tres licenciaturas pertenecientes a la Dirección Académica de Ciencias Sociales y Humanidades; Licenciatura en Psicología, Licenciatura en Educación Infantil, y Licenciatura en Ciencias de la Educación.

Instrumento.

Escala de Premisas Histórico-Socio-Culturales. En el presente estudio se utilizó la escala validada por Tánori (2012), adaptada de García y Reyes-Lagunes (2003); las opciones de respuesta se presentan a manera de escala tipo Likert de cinco puntos que van desde “Totalmente en desacuerdo” hasta “Totalmente de acuerdo”; y está compuesta por 21 reactivos que se distribuyen en cinco dimensiones: machismo – refiere la superioridad del hombre sobre la mujer–; virginidad –denota la

importancia de la virginidad femenina–; respeto sobre amor –es más importante respetar a los padres que amarlos–; educación –la educación de los hijos está primordialmente en manos de los padres–; y dinámica cultural –los hijos no siempre deben obedecer a sus padres, así como el que las mujeres trabajen fuera del hogar–. El conjunto de factores explica el 54.8% de la varianza total y presenta un Alfa de Cronbach total de 0.80 [Prueba de esfericidad de Bartlett ($\chi^2= 4716.06$, $p < .000$) y el valor de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de .82, método de componentes principales y rotación varimax].

Procedimiento.

Se solicitó a las autoridades correspondientes la autorización y el apoyo para la aplicación de los instrumentos. Al obtenerse los permisos se procedió a la aplicación, misma que se realizó en los salones de clase con el proceder habitual; se les preguntó a los alumnos si deseaban participar en el estudio y se les explicó la información contenida en el consentimiento informado, y los objetivos del estudio. Se comunicó a los alumnos que sus datos son confidenciales y que podían negarse al estudio o retirar su consentimiento en cualquier momento y sin ninguna consecuencia. Obtenidos los datos se procedió a eliminar las respuestas de los participantes que no cumplieron con las medidas requeridas para el análisis, resultando así un total de 295 participantes.

RESULTADOS

Con base en los resultados obtenidos en el análisis factorial exploratorio realizado por Tánori (2012) a la escala de premisas histórico-socio-culturales, que se consideró una solución adecuada acorde a los valores encontrados, se sometió la estructura de la escala PHSC obtenida en su estudio a un análisis factorial confirmatorio mediante el método de ecuaciones estructurales.

Para evaluar el ajuste del modelo de medida se utilizaron los índices propuestos por Hair, Black, Barbin y Anderson (2010): ji-cuadrado (χ^2); la razón entre χ^2 y el número de grados de libertad (χ^2/gl); raíz del residuo cuadrático promedio (*RMR*)

y raíz del residuo cuadrático promedio de aproximación (*RMSEA*); índice de bondad de ajuste corregido (*AGFI*); índice de bondad de ajuste comparativo (*CFI*); y el índice de validación cruzada esperada (*ECVI*).

El modelo inicial constituido por 21 reactivos y cinco dimensiones que corresponden a la adaptación de Tánori (2012) obtuvo una $\chi^2= 452.24$ con una $p= .000$, por lo que se considera que no presentó un ajuste adecuado del modelo, por lo cual se prosiguió con la adecuación y se dejó fuera al factor denominado *dinámica cultural*. Se realizó nuevamente el análisis factorial con las 4 dimensiones restantes, obteniéndose una $\chi^2= 91.82$ con una $p= .000$, resultados que tampoco fueron adecuados respecto al ajuste, eliminándose así otro de los factores, esta vez el denominado *educación*.

Finalmente, se analizó el modelo constituido por nueve reactivos y tres factores: *machismo*, *respeto sobre amor*, y *virginidad*; obteniéndose una $\chi^2= 48.67$ con una $p= .002$, lo que indicó un ajuste adecuado del modelo (Hair et al., 2010). Los valores de los demás índices de ajuste analizados resultaron adecuados: $\chi^2/gl= 2.02$; *AGFI*= .93; *ECVI*= .317; *CFI*=.98; *RMSEA*=.060; y *RMR*=.030 (Ver Tabla 1); pudiéndose asumir con esto que el modelo propuesto se considera empíricamente sustentable.

Tabla 1

Índices de ajuste del modelo de Premisas Histórico-Socioculturales

Modelo	gl	χ^2	χ^2/gl	AGFI	ECVI	CFI	RMSEA	RMR
Escala de PHSC (5)	179	452.24	2.52	.84	1.8	.92	.070	.076
Escala de PHSC (4)	38	91.82	2.41	.91	.47	.97	.068	.041
Escala de PHSC Final (3)	24	48.67	2.02	.93	.317	.98	.060	.030

El modelo de análisis factorial confirmatorio asume que existe una relación de covarianza entre los tres factores: *machismo*, *respeto sobre amor*, y *virginidad*. Además, los reactivos asociados a cada una de las dimensiones tienen pesos de regresión que nos permiten indicar que todos ellos son igualmente importantes, dados los valores encontrados y la variación entre ellos (Ver Figura 1).

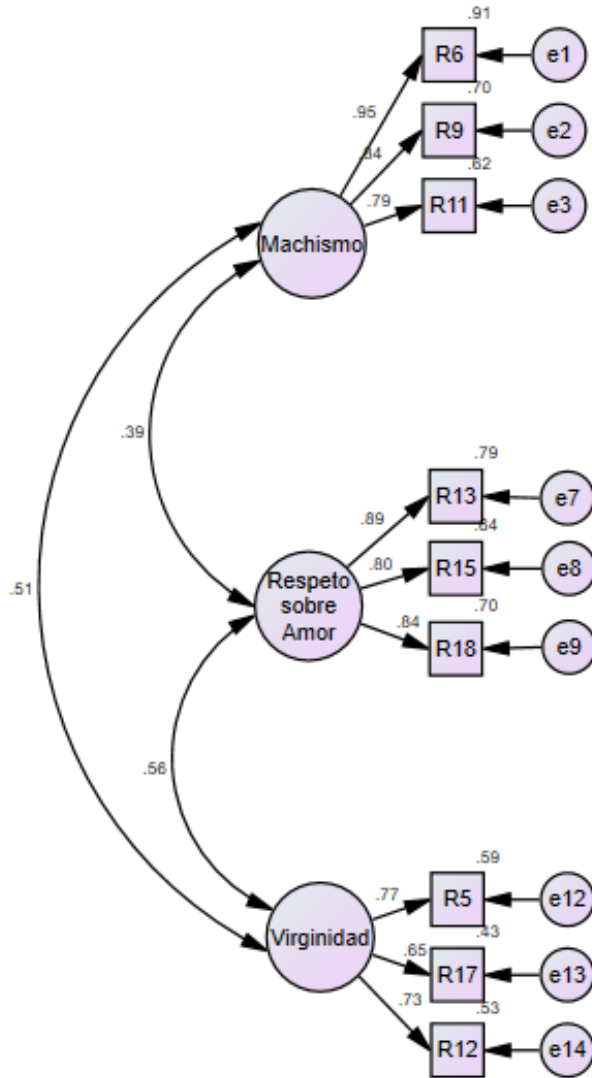


Figura 1.
Modelo de tres dimensiones de las Premisas Histórico-Socioculturales

Además, se realizó un análisis de confiabilidad mediante el análisis de consistencia interna con el estadístico Alfa de Cronbach, obteniéndose para la dimensión *machismo* un alfa de 0.89; para *respeto sobre amor* 0.88; y para *virginidad* 0.75. La escala total presenta un alfa de 0.84. Los resultados sugieren una adecuada consistencia interna en todos los casos. Cabe señalar que ninguno de los valores promedio de las tres dimensiones sobrepasa la media teórica (2.5), por lo que se puede considerar que a pesar de encontrarse vigentes presentan un bajo nivel de aceptación, como en el caso del machismo, donde el nivel de acuerdo se consideró el más bajo (media de 1.13).

DISCUSIÓN

De acuerdo con la revisión de la literatura realizada en el presente trabajo puede observarse claramente una modificación en la cultura conforme al contexto que rodea al individuo, el cual se somete al constante cambio histórico y social. Es así como pese a que las premisas histórico-socioculturales se han visto afectadas por el paso del tiempo y su aprobación ha decaído de manera considerable, aquellas que han sido consideradas como las más aceptadas se mantienen en esta posición, vigentes, en la actualidad (García, 2011).

Los primeros cambios observables respecto a la aceptación de las PHSC se presentan claros desde la década de los setenta (Díaz-Guerrero, 1974) cuando se comparan los resultados de ese periodo con los obtenidos en los cincuenta. En este punto comienza a dilucidarse el declive del machismo y de la obediencia afiliativa. El tercer estudio realizado en 1994 muestra que esa tendencia de desapego a las premisas continúa, no solamente para el machismo y la obediencia afiliativa, sino para otras dimensiones como la virginidad y el respeto sobre amor (Díaz-Guerrero, 2011). Estas características culturales muestran una tendencia si no a su desaparición, sí a una expresión de acuerdo mínima observable incluso en los grupos y culturas mayoritariamente tradicionalistas (García, 2011).

El menor grado de aceptación de las PHSC no implica la extinción de estas. Acorde a la revisión realizada todas las premisas siguen de algún modo vigentes, si no en su conjunto total sí de manera parcial en las diversas regiones del país, como es el caso de la zona norte de la república (Chihuahua), donde a pesar de su proximidad con la cultura estadounidense las PHSC más arraigadas son las que corresponden al respeto sobre el amor, la obediencia afiliativa, la virginidad y la educación (García & Reyes-Lagunes, 2003); para el caso de Sonora además de las dimensiones anteriores (exceptuando obediencia afiliativa), y de cierta forma en contraparte, se encontró la dimensión de dinámica cultural, siendo la que obtuvo los niveles más altos de aceptación, mientras que el machismo mostró el mayor nivel de desacuerdo (Tánori, Durazo & Martínez, 2012).

Esta variabilidad de arraigo o rechazo de algunas PHSC en determinadas zonas del país no solamente se debe a la ubicación geográfica. Diversos estudios revelan que estas circunstancias están condicionadas a otras variables como el sexo, la edad y la escolaridad de la población. Se ha encontrado que el mayor nivel de tradicionalismo se presenta en los hombres, ya que las mujeres se apegan a premisas más liberales y el apego a esta tendencia conservadurista muestra una disminución conforme se incrementa la educación (Díaz-Loving, Rivera, Villanueva & Cruz, 2011; Díaz-Loving, et al., 2015; Díaz-Loving & Reyes, 2017).

Precisamente a raíz de la constante evolución de la cultura, así como de las variables que influyen en el desapego o arraigo de las PHSC resulta relevante su estudio, es por eso por lo que el propósito del presente estudio consiste en comprobar el ajuste del modelo de Premisas Histórico-Socioculturales propuesto por Tánori (2012) a los datos obtenidos de una muestra de universitarios del sur de Sonora.

Se sometió la estructura de la escala a un análisis factorial confirmatorio para evaluar el ajuste del modelo, y dado que la medida ji-cuadrado (χ^2) se considera susceptible al tamaño muestral, tendiendo a indicar diferencias significativas cuando la muestra excede los 200 encuestados se incluyeron también los índices propuestos por Hair et al. (2010) para evaluar el ajuste del modelo: χ^2/gl , *RMR*, *RMSEA*, *AGFI*, *CFI* y *ECVI*.

El modelo original constituido por cinco dimensiones obtuvo una $\chi^2 = 452.24$ con una $p = .000$, indicando como primera instancia que no se presentó un ajuste adecuado; tal resultado se confirmó mediante otros índices de ajuste, donde el índice de bondad de ajuste corregido (*AGFI*) se mostró por debajo del límite recomendado de ≥ 0.90 (0.84); al igual que el índice de bondad de ajuste comparativo (*CFI*) que arrojó un resultado menor al esperado de ≥ 0.95 (0.92); el índice de raíz del residuo cuadrático promedio de aproximación (*RMSEA*) mostró un valor de 0.07, donde lo recomendable es obtener resultados < 0.06 ; mientras que el *RMR* resultó ser elevado (0.076) en comparación con el valor cercano a cero, que es lo esperado para ese índice (Hooper, Coughlan & Mullen, 2008).

Se adecuó el modelo eliminando uno de los factores con la finalidad de mejorar los resultados de los índices de ajuste, obteniéndose una $\chi^2 = 91.82$ con una $p = .000$, un AGFI de 0.91 y un CFI de 0.97, observándose un incremento en ambos valores respecto al modelo anterior y logrando con eso el resultado recomendado para tales índices; pese a la mejora en estos indicadores, el resto continuaba presentando valores que se encontraban fuera del rango aceptado, es el caso del RMSEA de 0.068 y el RMR de 0.041.

Se retiró otro de los factores y se analizó el modelo con tres dimensiones, resultando una $\chi^2 = 48.67$ con una $p = .002$, mientras que los valores de los demás índices de ajuste se encontraron dentro de los límites aceptados: $\chi^2/df = 2.02$; $AGFI = .93$; $ECVI = .317$; $CFI = .98$; $RMSEA = .060$; y $RMR = .030$, pudiéndose asumir con esto que el modelo propuesto se ajusta adecuadamente a los datos. El modelo final quedó constituido por 3 dimensiones y nueve reactivos, con un Alfa de Cronbach de 0.84 para la escala total.

Se encontró que para el sector de la población de jóvenes universitarios del sur de Sonora las premisas que más representan sus creencias y normas se encuentran distribuidas en las dimensiones de *machismo*, *respeto sobre amor*, y *virginidad*; lo que resulta en una variación de lo encontrado por Tánori (2012), dado que se suprimen dos de sus dimensiones originales, *educación* y *dinámica cultural*. Estos resultados concuerdan con los presentados por García y Reyes-Lagunes (2003) para la zona del norte de México, donde se puede apreciar de nueva cuenta que pese a la proximidad geográfica y cultural que se presenta entre el estado de Sonora y los Estados Unidos, las PHSC más arraigadas son de carácter tradicional en la cultura de la familia mexicana.

Los resultados sugieren la pertinencia de un modelo de tres dimensiones de medición de las PHSC, pudiéndose afirmar, dado los valores alcanzados en las diferentes etapas y pruebas estadísticas, que a través de este modelo es posible analizar los factores de *machismo*, *respeto sobre amor*, y *virginidad*. Los índices de ajuste muestran que el modelo es empíricamente sustentable y adecuado para su aplicación en población similar. Debido a su brevedad de reactivos este instrumento

puede ser considerado como una herramienta de utilidad que permite la parsimonia en su aplicación respecto a investigaciones científicas futuras.

REFERENCIAS

- Díaz-Guerrero, R. (1955). Neurosis and the Mexican family structure. *American Journal of Psychiatry*, 112(6), 411-417. doi: <https://doi.org/10.1176/ajp.112.6.411>
- Díaz-Guerrero, R. (1967). Socio-cultural premises, attitudes and cross-cultural research. *International Journal of Psychology*, 2(2), 79-87. doi: <https://doi.org/10.1080/00207596708247205>
- Díaz-Guerrero, R. (1972). Una escala factorial de premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana. *Revista Interamericana de Psicología*, 6, 235-244
- Díaz-Guerrero, R. (1974). La mujer y las premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 6, 1, 7-16
- Díaz-Guerrero, R. (1986). Historio-sociocultura y personalidad. Definición y características de los factores en la familia mexicana. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 2, 1.
- Díaz-Guerrero, R. (2010). *Psicología del mexicano* (6ª ed.). México: Trillas
- Díaz-Guerrero, R. (2011). *Psicología del mexicano 2: Bajo las garras de la cultura* (2ª ed.). México: Trillas
- Díaz-Loving, R. (2011). *Etnopsicología mexicana: siguiendo la huella teórica y empírica de Díaz-Guerrero*. México: Trillas
- Díaz-Loving, R. y Reyes, N. (2017). Premisas histórico-socio-culturales: siguiendo las garras de la cultura. En R. Díaz-Loving (Ed.), *Las garras de la cultura: investigaciones en torno a las normas y creencias del mexicano*. México: Manual Moderno.
- Díaz-Loving, R., et al. (2015). Creencias y Normas en México: Una actualización del estudio de las Premisas Psico-Socio-Culturales. *Psykhē*, 24(2), 1-25. doi: <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.24.2.880>

- Díaz-Loving, R., Rivera, S., Villanueva, G. y Cruz, L. (2011). Las premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana: su exploración desde las creencias y las normas. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 128-142. doi: <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.24.2.880>
- Fernández, R., Maldonado, E. y Trent, R. (1958). Three basic themes in Mexican and Puerto Rican family values. *The Journal of Social Psychiatry*, 48, 167-181. doi: <https://doi.org/10.1177/002076406000600310>
- García, T. (2011). Premisas socioculturales: proximidad cultural en sistemas rurales y urbanos. En R. Díaz-Loving (Ed.). *Etnopsicología mexicana: siguiendo la huella teórica y empírica de Díaz-Guerrero*. México: Trillas.
- García, T., y Reyes-Lagunes, I. (2003). Contemporaneidad y estructura urbana y rural de las PHSC's, a través de una versión corta de la escala. *Revista de psicología social y personalidad*, 19(2), 89-104.
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *The Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Tánori, J. (2012). *Calidad de vida, Premisas Histórico Socio-Culturales y recursos psicológicos: en tres generaciones de sonorenses* (Tesis doctoral no publicada). Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- Tánori, J., Durazo, F., y Martínez, L. (2012). Las premisas histórico socio culturales en Sonorenses: un estudio intergeneracional. En R. Díaz-Loving, S. Rivera, I. Reyes. (Eds.). *La Psicología Social en México. Vol. XIV* (738-744). México: AMEPSO.

Contacto: Iveth Paulina Salcido Amado; iveth_salcido@hotmail.com

NORMAS Y CREENCIAS ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE HIDALGO: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

Jesús Javier Higareda Sánchez*, Sofía Rivera Aragón*,
Angélica Romero Palencia**, Lucy Reidl Martínez* y Mirta
Margarita Flores Galaz***

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México; ** Universidad Autónoma del
Estado de Hidalgo; *** Universidad Autónoma de
Yucatán*

Wilhelm Wundt (1916 en Díaz-Loving, Aragón, Orozco & Martínez, 2011) propuso que el estudio de la conducta humana debe desarrollarse dentro de un contexto sociocultural. Desde esta perspectiva la cultura tiene una fuerte influencia sobre los fenómenos psicológicos y es una meta de los psicólogos encargados de describir la conducta con base en los contextos ecológicos y socioculturales.

Algunos autores han definido a la cultura para poder estudiarla, es así como Hofstede (1980) la define como la programación colectiva de la mente, que agrupa a algunos miembros y los distingue de otro conjunto de personas. De igual forma, otros autores mencionan que se trata de la construcción del mundo dentro de la cabeza de las personas en forma de significados y creencias (dentro de la mente) y que también

se encuentra fuera de ellos (fuera de la mente) al momento de la interacción entre los miembros de los grupos y al momento de crear artefactos objetivos (Berry, Poortinga, Segall, & Dasen, 2002). En este mismo sentido Triandis y Gelfand (2012 en Díaz-Loving et al., 2015) proponen que el estudio de la cultura debe dividirse en dos grandes objetos de estudio, aquellos que estudian los patrones de conducta objetiva y el estudio de las normas, creencias y valores subjetivos.

En México, el Dr. Díaz-Guerrero (1967, 1972, 1974, 2003) estudió la influencia de la cultura sobre la filosofía de vida y la conducta de las personas. Analizó minuciosamente los refranes, las normas, las creencias, los proverbios, los dichos, la forma de enfrentar la vida de los mexicanos y desarrolló las premisas histórico socio culturales (PHSC's). Mismas que se definen como el conjunto de creencias y valores que actúan como normas o mandatos que estipulan los roles de los individuos, prácticas sociales y estilos de confrontación que gobiernan los sentimientos, las ideas, la jerarquización, las relaciones interpersonales, la estimulación de los tipos de papeles sociales que hay que llenar, las reglas de interacción de los individuos en tales papeles, los dónde, cuándo y con quién y cómo desempeñarlos. Estos estudios lo colocan como el pionero del estudio de la cultura del mexicano, su personalidad y carácter (Flores-Galaz, 2011).

Las premisas se transmiten a través de la socialización que es el proceso por el cual se enseñan las cualidades esenciales para funcionar de modo adecuado en el grupo y que es regulado a través de reforzamientos y castigos y también se transmiten por medio de la endoculturación que es el proceso por el cual se asimila la información indirecta por el simple hecho de formar parte de un grupo cultural (Berry, Phinney, Sam & Vedder, 2006; Díaz-Loving et al., 2002).

Las premisas han servido como punto de partida para explicar fenómenos como la monogamia (Escobar-Mota, Sánchez-Aragón, 2013), el rol de la mujer en la sociocultura (Díaz-Guerrero, 1974), la obediencia filial y la virginidad (Alarcón, 2005), la violencia (Moral de la Rubia & López, 2013) entre otros fenómenos, pero no se han extraído premisas sobre el consumo de alcohol en población mexicana.

Aunado a lo anterior Mandelbaum (1965) identificó la relación entre el alcohol y los factores socioculturales, argumentando que el alcohol es un artefacto arraigado en la sociocultura. Así, la sociocultura del consumo de alcohol se refiere a los patrones y creencias, costumbres y formas de vida de un grupo social, y cada grupo define los qué, cuándo, cómo, a qué hora, con quién, por qué y para qué del consumo de alcohol (Berruecos-Villalobos, 2007; Heath, 1984).

De acuerdo con Amezcua y Palacios (2014) el alcohol, con diferencias sustanciales entre socioculturas, suele estar involucrado en ritos asociados al ciclo vital, a la religión y las creencias, a ritos propiciatorios y de transición, ciclos festivos y en general a ritos de convivencia, al remedio de ciertas enfermedades, a la alimentación, etc. Aunado a lo anterior, el alcohol es la droga de mayor uso en todos los sectores de la población y constituye uno de los principales problemas de salud pública en México (Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Ávila, Vera, & Musitu, 2014; Villatoro et al., 2012) también ha sido asociado con un mayor uso de sustancias ilegales, estando más extendido entre los varones desde la adolescencia (Meneses et al., 2009).

El consumo de alcohol afecta, sin distinción de género, incidiendo principalmente en niños y adolescentes, de cualquier estrato social y de todas las regiones de nuestro país (Villatoro et al., 2012). Cáceres, Salazar, Varela, y Tovar (2006) afirman que el uso de la sustancia se relaciona con actividades de ocio, diversión y eventos sociales, en las cuales otras personas participan en la provocación del comportamiento de consumo especialmente en los adolescentes.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (Villatoro, et al., 2014) la prevalencia en el consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria y bachillerato fue de 53.2 %, 54 % para hombres y 52.5 % para mujeres, el 35.5% de los estudiantes consumieron alcohol en el último año (36.2% en los hombres, 34.9% en las mujeres), en los hombres este consumo fue de 24.3% en secundaria y 56.5% en bachillerato, en las mujeres fue de 24 % en secundaria y 52.1% en bachillerato. El consumo excesivo de alcohol es de 14.5% en los estudiantes, 15.7% para los hombres y el 13.3% para las mujeres, respecto a la edad de consumo se observa que aumenta conforme aumenta la edad (ENCODE, 2014).

En el estado de Hidalgo, de acuerdo con la ENCODE (2014) el porcentaje de consumo de alcohol en estudiantes adolescentes de secundaria y preparatoria por sexo fue de 54.9 % en hombres en comparación con el 54 % del porcentaje nacional y de 50.3 % en mujeres en comparación con 52 % a nivel nacional. En cuanto al consumo excesivo se observan datos por encima del porcentaje nacional (18.8 % en hombres respecto al 15.7 % nacional) y similares en mujeres (13 % en respecto al 13.3 % nacional), finalmente, en el consumo problemático se observa el 16.1 % (respecto al 14.4 % total nacional), 19.8 % (respecto al 16.5 % hombres nacionales) y 12.2 % (respecto al 12.86 % mujeres nacionales). La supresión de toda experimentación con el alcohol en la adolescencia es un objetivo poco realista y de costo excesivo, mientras las normas y creencias socioculturales faciliten, exalten y promuevan el consumo incluso como un requisito de paso durante la adolescencia (Prentice & Miller, 1993). Con base en lo anterior el objetivo de esta investigación fue explorar las premisas del consumo de alcohol en estudiantes de secundaria del estado de Hidalgo.

MÉTODO

Participantes.

Participaron 219 voluntarios de secundarias del estado de Hidalgo de entre 12 y 17 años (media = 13.85; D.E. = 1.46) seleccionado por medio de un muestreo no probabilístico casual o incidental (Kerlinger & Lee, 2001) de los cuales 54 % fueron hombres.

Instrumento.

Se diseñó un cuestionario abierto, auto aplicable compuesto por un apartado de seis preguntas sociodemográficas y un apartado de 14 preguntas abiertas encaminadas a explorar los lugares de consumo, las creencias del grupo de pares, las festividades donde se consume alcohol, la influencia de los amigos, la pareja y la familia ante el consumo, los motivos de consumo, las consecuencias, los momentos del día de consumo y los tipos de bebidas alcohólicas que usa.

Procedimiento.

Se contactó a las autoridades de las secundarias de Hidalgo y se presentó el protocolo del proyecto a las autoridades educativas. Se invitó a las y los adolescentes para contestar el cuestionario informándoles el objetivo del estudio y señalando confidencialidad y anonimato, así como participación voluntaria y asentimiento informado. Se aplicó el cuestionario de forma individual en un cuadernillo tamaño carta con instrucciones para responder las preguntas abiertas monitoreando las dudas de los participantes durante la sesión. Finalmente se transcribieron las respuestas en el programa Microsoft Office Excel.

RESULTADOS

Se realizó un análisis de contenido por categorías para determinar las principales normas y creencias socioculturales asociadas al consumo de alcohol. Para la pregunta uno, ¿Cuáles son los lugares donde las personas de su edad beben alcohol? Se obtuvieron cuatro categorías como se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1

Categorías de la pregunta ¿Cuáles son los lugares donde las personas de su edad beben alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Lugar público	Lugar donde las personas, entre ellos los adolescentes, tienen acceso a establecimientos donde pueden consumir alcohol	31.98 %	“Tiendas que están por sus casas”; “cantinas”, “bares”
Lugar privado	Lugar donde sólo algunas personas del grupo significativo del adolescente tienen acceso y donde consumen alcohol	20.80 %	“Casas”, “fiestas de amigos”, “terrenos baldíos”, “casas no habitadas”
Lugar permitido	Lugar donde la conducta de beber alcohol por parte de los adolescentes es socialmente aceptada	33.52 %	“Bailes”, “tienda de Don Juan Solís”
Lugar prohibido	Lugar donde la conducta de beber alcohol por parte de los adolescentes NO es socialmente aceptado	13.68 %	“Escuela”, “lugar oculto”, “detrás de un salón”

Para la pregunta ¿Qué piensan sus amigos acerca de consumir alcohol? Se obtuvieron cuatro categorías como se observa en la Tabla 2.

Tabla 2.

Categorías de la pregunta ¿Qué piensan sus amigos acerca de consumir alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Daño-riesgo	Actividad que tiene repercusiones negativas físicas, psicológicas y sociales en la persona que consume alcohol	42.02 %	“Dañino para la salud”, “afecta”, “la mayoría piensa que es grave tomar alcohol”
Placer	Actividad donde beber alcohol se asocia con placer o bienestar	32.97 %	“Divertido”, “es bueno”, “hace bien”, “que les gusta consumir”
Conducta normalizada	Actividad que es común por el grupo de pares significativos	6.52 %	“Algo normal”, “nada de malo”, “necesario para tener ambiente”
Estatus	Actividad realizada para obtener una posición dentro del grupo de pares donde se desenvuelve el adolescente	4.34 %	“Edad para hacer lo que quieras”, “valientes”, “grandes”, “dejar de ser niño”

Para la pregunta ¿Cuáles son las fiestas de su localidad en las que las personas de su edad beben alcohol? Se obtuvieron las siguientes categorías de la Tabla 3.

Tabla 3.

¿Cuáles son las fiestas de su localidad en las que las personas de su edad beben alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuesta
Fiestas tradicionales	Lugares públicos al cual asisten personas de la comunidad donde el adolescente puede consumir alcohol	68.75 %	“Fiestas”, “XV años”, “bodas”, “posadas”, “15 de septiembre”, “1 ^a comunión”
Bailes	Lugar público donde asiste un gran número de personas para escuchar música donde el adolescente puede consumir alcohol	18.75 %	“Bailes”, “jaripeos”
Ninguno	Ningún lugar	7.72 %	“Ninguno”, “no sé”

Para la pregunta ¿Cómo influyen los amigos para que las personas de su edad beban alcohol? Se obtuvieron las categorías que se observan en la Tabla 4.

Tabla 4.

Categorías de la pregunta ¿Cómo influyen los amigos para que las personas de su edad beban alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Persuasión	Los pares significativos realizan sugerencias o invitaciones para que los adolescentes consuman alcohol	40.53 %	“Pues realizándoles una invitación o llevándolos a fiestas “, “diciéndoles que lo prueben”, “dándoles un trago para que lo prueben”
Coerción	Los pares significativos ofenden, amenazan o castigan a los adolescentes para consumir alcohol	21.59 %	“Luego les dicen que no es un hombre o no sea mujer como que lo chantajea o sea el otro quiere tomar “, “les dicen que, si son niñas”, “te amenazan con que ya no eres su amigo”
Placer	Los pares significativos realizan Invitaciones para consumir alcohol donde se exalta el placer y el bienestar	10.13 %	“Están ricas”, “es bueno”, “se siente bien”, “es divertido”
No influye	No influye	8.37 %	“No influyen”
Presión social	Presión por parte de otros para no ser excluidos del grupo social	7.05 %	“No los aceptan en su grupo social”, “para integrarse a su grupo”, “influye que si no tomas no perteneces a su círculo social en el que ellos están”, “para encajar en el grupo”, “para integrarse en su círculo de amigos”
Imitación	Los pares significativos modelan o realizan la conducta de beber alcohol frente a los adolescentes esperando que sea replicada	7.05 %	“Influye si su amigo bebe alcohol”, “viendo como toman alcohol”

Para la pregunta seis ¿Cómo influye la familia para que las personas de su edad beban alcohol? Se obtuvieron que como se observan en la Tabla 5.

Tabla 5.

Categorías de la pregunta ¿Cómo influye la familia para que las personas de su edad beban alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Imitación	Los miembros de la familia modelan o realizan la conducta de beber alcohol frente a los adolescentes	25.1 %	“Cuando el papá o la mamá beben frente a ellos”
Aprobación-permisividad	Los miembros de la familia permiten el consumo de alcohol por parte de los adolescentes	22.8 %	“Dejando que beban alcohol”, “prefiero que tomes aquí en la casa”
No influye	No influye	14.2 %	“No influye”
Evitación	Estrategia para alejarse de las situaciones estresantes en el núcleo familiar	13.2 %	“Tener problemas en casa”, “problemas que haya”
Factor protección	Los miembros de la familia establecen límites claros sobre las consecuencias de consumir alcohol por parte de los adolescentes	12.8 %	“Algunas familias no están de acuerdo con beber alcohol”, “que hasta que seamos mayores de edad”

Para la pregunta siete, si cree que influye la familia señale quién o quienes las categorías obtenidas se observan en la Tabla 6.

Tabla 6.

Categorías para la pregunta, si cree que influye la familia señale quién o quienes

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Familia extendida	Familiares como primos, tíos, abuelos	36.82 %	“Mis tíos”, “mis tíos o tías”.
Familia nuclear	Familiares como hermanos, padres	43.68 %	“Papá, mamá o hermanos”, “los papás o las mamás”
Nadie	Nadie	19.49 %	“Nadie que yo sepa”, “la familia no hace eso”

Para la pregunta ocho ¿qué cree esa persona que mencionó anteriormente sobre el consumo de alcohol en personas de su edad? Se obtuvieron las siguientes categorías (ver Tabla 7).

Tabla 7.

Categorías de la pregunta ¿Qué cree esa persona que mencionó anteriormente sobre el consumo de alcohol en personas de su edad?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Daño-riesgo	Actividad que tiene repercusiones negativas físicas, psicológicas y sociales en la persona que consume alcohol	30.18 %	“Que es malo y no debemos hacerlo”, “que está mal consumir eso”
Aprobación/ Permisividad	Los miembros de la familia permiten el consumo de alcohol por parte de los adolescentes Es una actividad que es permitida en el núcleo familiar	21.62 %	“Que sí puede tomar para ver si le gusta o no”, “que tarde o temprano lo van a tener que probar y que es mejor enfrente de ellos y no a sus espaldas”
Conducta normal	Actividad que es común por el grupo de pares significativos	7.65 %	“Que es algo natural y divertido”, “que es algo que cualquier ser humano lo hace”
Alivio	Actividad que se asocia con enfrentar los problemas ignorándolos y experimentando relajación	4.50 %	“Que son ricas y te desestresan”, “sirve para olvidar sus problemas”

La pregunta nueve ¿Cómo influye la pareja para que una persona de su edad beba alcohol? se observan las categorías en la Tabla 8.

Tabla 8.

Categorías de la pregunta ¿Cómo influye la pareja para que una persona de su edad beba alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Persuasión	La pareja realiza sugerencias o invitaciones para que los adolescentes consuman alcohol	35.45 %	“Mencionando que para su edad debe tomar alcohol”, “diciendo que el alcohol es bueno y que debe tomarlo”
No influye	No influye la pareja en esta conducta	31.63 %	“No he visto que a alguien le influya su pareja”, “no influye en nada”
Coerción	La pareja ofende, amenaza o castigan a los adolescentes para consumir alcohol	20.92 %	“Presionando a la pareja o forzándola a que beba”, “amenazándola si no lo hace tener problema o burlas si se niega o hacerlo sólo para pasar el rato y divertirse”, “Pues les dice que si no

Tabla 8.

Categorías de la pregunta ¿Cómo influye la pareja para que una persona de su edad beba alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Chantajе emocional	Forma de control que la pareja utiliza usando la culpa y otros sentimientos para que la persona actúe de acuerdo con los deseos del otro	7.72 %	beben alcohol la va a dejar”, “te amenaza de que va a terminar contigo” “El hombre le dice a la mujer tómate sólo una o a poco no me quieres “, “diciendo que si no lo hace ya no lo va a querer y que lo va a dejar”

En la pregunta diez ¿Qué obtienen las personas de su edad si beben alcohol? las categorías encontradas se presentan en la Tabla 9.

Tabla 9.

Categorías de la pregunta ¿Qué obtienen las personas de su edad si beben alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Daño-riesgo	Actividad que tiene repercusiones negativas físicas, psicológicas y sociales en la persona que consume alcohol	82.84 %	“Cosas que los destruyen”, “enfermedad peligrosa”, “algo malo”
Adicción	Dependencia física y psicológica de una sustancia	5.81 %	“Ser adictos muy jóvenes”, “una adicción”, “depender de una sustancia”
Alivio	Actividad que se asocia con enfrentar los problemas ignorándolos y experimentando relajación	5.81 %	“Olvidar sus problemas”, “disfrutar la vida”
Estatus	Actividad realizada para obtener una posición dentro del grupo de pares donde se desenvuelve el adolescente	3.19 %	“Algo para contarle a sus amigos”, “sentirse halagado por los demás”

En la pregunta once ¿Qué consecuencias tienen las personas de su edad cuando beben alcohol? se encontraron las siguientes categorías (ver Tabla 10).

Tabla 10.

Categorías de la pregunta ¿Qué consecuencias tienen las personas de su edad cuando beben alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencias	Ejemplos de respuestas
Daño-riesgo	Actividad que tiene repercusiones negativas físicas, psicológicas y sociales en la persona que consume alcohol	64.41 %	“Enfermedades”, “accidentes”
Adicción	Dependencia física y psicológica a una o varias sustancias	16.21 %	“Adicciones”, “adicción al alcohol”
Problemas sociales	Consecuencias negativas en la comunidad o entorno social	12.61 %	“Mala reputación”, “peleas con otros”
Problemas familiares	Consecuencias negativas en el núcleo familiar	6.75 %	“Que tu familia no te quiera”, “perder a tu familia”

En la pregunta doce ¿En qué momentos del día es más probable que las personas de su edad beban alcohol? las categorías fueron las siguientes (ver Tabla 11)..

Tabla 11

Categorías de la pregunta ¿En qué momentos del día es más probable que las personas de su edad beban alcohol?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Noches	Actividad realizada por las noches y las madrugadas	54.20 %	“Por las noches”, “noches y madrugadas”
Tardes	Actividad realizada por las tardes	35.71 %	“Por las tardes”, “después de la escuela”
Fines de semana	Actividad realizada los fines de semana.	10.08 %	“Los viernes y sábados por la noche”, “los fines de semana”

En la pregunta trece ¿Para qué beben las personas de su edad? se encontraron las siguientes categorías (ver Tabla 12).

Tabla 13

Categorías de la pregunta ¿Para qué beben las personas de su edad?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Placer	Actividad asociada con experimentar placer y bienestar cuando se consume alcohol	28.68 %	“Para distraerse y divertirse con sus amigos”, “para sentirse bien”

Tabla 13

Categorías de la pregunta ¿Para qué beben las personas de su edad?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Alivio	Actividad que se asocia con enfrentar los problemas ignorándolos y experimentando relajación	25.40 %	“Para despreocuparse de sus problemas”, “para calmar los nervios”
Estatus	Actividad realizada para obtener una posición dentro del grupo de pares donde se desenvuelve el adolescente	21.31 %	“Para sentirse superiores a los demás”, “para que otros los miren”
Aceptación grupal	Actividad realizada para entrar en el grupo al que se quiere pertenecer	11.06 %	“Para ser aceptados por el grupo”, “para entrar en el círculo social”
Experimentación/ Curiosidad	Actividad realizada para probar algo novedoso o por curiosidad	7.37 %	“Para experimentar lo que se siente”, “por curiosidad”
Evitar problemas de casa	Actividad realizada para evadir las situaciones estresantes en el núcleo familiar	6.14 %	“Para olvidarse de los problemas familiares”, “por problemas en casa”

En la pregunta catorce ¿Qué bebidas alcohólicas beben las personas de su edad? se encontraron tres categorías como se observa en la Tabla 14.

Tabla 14

Categorías de la pregunta ¿Qué bebidas alcohólicas beben las personas de su edad?

Categoría	Definición	Frecuencia	Ejemplos de respuestas
Cerveza	Bebida alcohólica de baja graduación (<5 grados de alcohol)	44.08 %	“Cerveza”, “dos equis, Heineken”
Bebidas a base de tequila	Bebida alcohólica elaborada de agave de alta graduación (>5 grados de alcohol) mezclada con refresco o sola	30.91 %	“Tequila”, “new mix, cien años”
Otras	Bebidas con altas y bajas graduaciones alcohólicas mezclada con refresco o sola	25 %	“Vodka, whiskey”, “caña, pinki, brandi, aguardiente”

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo explorar las premisas del consumo de alcohol en estudiantes de secundaria del estado de Hidalgo. A partir de los resultados se obtuvo que los adolescentes identifican los “lugares permitidos” como los bailes y las tiendas y los “lugares públicos” como los bares cercanos a sus hogares como aquellos donde pueden conseguir y consumir alcohol, además de identificarlos como un lugar donde el consumo es socialmente aceptado. Estos son factores de riesgo asociados a la accesibilidad y disponibilidad de la sustancia ya que los adolescentes tienen fácil acceso a los establecimientos, los horarios de venta, el precio y poco control de la venta (Espada, Méndez, Griffin & Botvin, 2003). Similar a lo encontrado en Rojas-Gulot, Fleiz-Bautista, Medina-Mora, Morón y Domenech-Rodríguez (1999) en estudiantes de la ciudad de Pachuca donde la mayoría de los adolescentes consumieron alcohol en lugares permitidos como establecimientos donde no les piden alguna identificación para consumir.

Como menciona Room (2005) este consumo se ve influido por las relaciones grupales, institucionales y sociales ya que a pesar de que no tienen edad para consumir, lo pueden hacer debido a que la norma no es tan estricta en estos lugares.

Por otro lado, cuando se les preguntó a los adolescentes de esta muestra sobre lo que pensaban sus amigos acerca del consumo de alcohol, lo asociaron con consecuencias negativas tanto físicas, psicológicas y sociales, este resultado se relaciona con los esfuerzos de las instituciones de salud del estado, para realizar estrategias encaminadas a disminuir el consumo de alcohol en esta población, que tienen como objetivo atacar los factores de riesgo en el ámbito escolar, capacitar a los profesores que se encuentran frente a grupo, realizar acciones preventivas en la diada familia-escuela y sensibilizar a padres de familia y alumnos sobre el consumo riesgoso. Sin embargo estas estrategias tienen como principales obstáculos, la información sobre el tema por parte de los maestros, la poca participación familiar, el entorno sociocultural y si se trata de una comunidad rural o urbana, indígena o bilingüe (Secretaría de Salud, 2012). Estas estrategias giran en torno a la prevención y el control de este tipo de problemáticas, generando una barrera preventiva ante el

inicio en el consumo precoz por parte de los adolescentes (Roy, Ikonen, Keinonen & Kumar, 2017).

Por otro lado, el que las y los adolescentes asocien el consumo de alcohol con beneficios percibidos como fuente de placer, conducta normal y obtener estatus propone un panorama sobre lo que se espera de consumir alcohol. Este tipo de expectativas donde se perciben beneficios de realizar esta conducta, se relacionan con el consumo actual y con el mantenimiento de este, seis meses después en adolescentes (Goldberg, Halpern-Felsher & Millstein, 2002).

Por otro lado, en México las festividades están unidas con el calendario católico y prehispánico, también existen fiestas cívicas, navideñas, patrias y sociales y los mexicanos gustan de celebrar junto con sus familias y amigos. Estos elementos culturales de lo que significa ser mexicano incluso han sobrepasado las fronteras físicas (Arizpe, 2011). Son estas celebraciones donde se ofrece la oportunidad de ingerir sin medida a toda la población. De Acuerdo con ASouza y Machorro, Quintanilla, Díaz-Barriga y Guisa-Cruz (2005) el papel del alcohol en las fiestas es un elemento que debe de tomarse en cuenta al momento planear una intervención para incidir sobre el consumo de alcohol en adolescentes.

Se observa también que los amigos son una fuente importante para que las y los adolescentes comiencen a consumir alcohol por medio de métodos de convencimiento como la persuasión o la coerción, esto guarda relación con lo propuesto con La Greca, Prinstein y Fetter (2001) quienes mencionan que los jóvenes perciben el consumo como una norma de pares y un ingrediente esencial para encajar con el grupo social (Kuntsche, Rehm & Gmel 2004). Además, si esta actividad es realizada con amigos y si las y los adolescentes perciben presión directa o indirecta por medio de sus pares, es probable que consuman por esta razón (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006).

Bajo este mismo rubro se observa que la familia es un importante elemento para que los adolescentes comiencen a consumir ya que es el primer agente socializador el cual tiene sus propias normas y creencias que regulan el consumo dentro del hogar, son ellos quienes ponen las reglas de lo que se debe de hacer y no se debe de

hacer (Armendáriz-García et al., 2015; Barroso & Barbosa, 2009; Nash, McQueen & Bray 2005, Sussman et al., 2009). De igual manera Beardslee, Son y Vaillant (1986) indican que 26% de las personas expuestas al alcoholismo parental durante la infancia manifiestan con posterioridad este problema, mientras que sólo 9% de las personas sin historia familiar de alcoholismo reciben un diagnóstico de dependencia al alcohol.

La familia es el elemento central en la vida de los adolescentes ya que es en ella donde se desarrolla la convivencia basada en experiencias íntimas a lo largo del tiempo y forma a los miembros más jóvenes para su correcta adaptación a la sociedad. Adolescentes que observan que su consumo no tiene alguna repercusión negativa en la conducta de sus padres consumen más alcohol, de ahí la importancia de establecer límites claros que dirijan la conducta adolescente (Lloret, Segura & Carratalá, 2008). Es importante señalar que una de las cosas que los estudiantes enfatizaron en esta investigación fue la permisividad de la familia sobre esta conducta. Surge entonces una idea que más de uno ha oído: *“prefiero que tomes aquí en la casa a que tomes en la calle”* idea colectiva que denota la relación de la familia con el alcohol.

Al igual que con los amigos, la pareja es un agente que influye en el consumo por medio de la persuasión, la coerción y el chantaje emocional. Este fenómeno se asocia al poder y la forma de ejercerlo sobre otra persona. Se trata de la capacidad de afectar a otros y conseguir que hagan algo que no habrían hecho de manera espontánea u ordinaria (Cartwright & Alvin, 1959 en Flores, Díaz-Loving, Rivera & Chi, 2005). El poder y la violencia son fenómenos asociados al consumo de alcohol por ejemplo, Muñoz-Rivas, Gámez-Guadix, Graña y Fernández (2009) encontraron que mayores niveles de consumo de alcohol y drogas incrementan la posibilidad de ejercer violencia física y sexual contra la pareja en adolescentes. Algunos autores señalan que este fenómeno es sensible a la edad señalando que se deben realizarse intervenciones preventivas en edades previas a los 15 años (White, Loeber, Stouthamer–Loeber, & Farrington, 1999).

Sobre los días de consumo de alcohol por parte de los adolescentes se observa que los principales momentos de consumo son por la noche y por la tarde, así como

los fines de semana, algunos autores señalan que este patrón de consumo se asocia con el ocio y al tiempo libre, ya que es durante las noches o los fines de semana que consumen debido a la búsqueda de sensaciones y experiencias nuevas que puede generar el alcohol u otras sustancias (Maturana, 2011).

De igual forma se observa que la cerveza es la bebida más usada por esta población. Este elemento objetivo de la cultura de consumo es consistente en la literatura como sustancia principal por su fácil adquisición y bajo costo (Tegoma-Ruiz, & Cortaza-Ramírez, 2016). En otras investigaciones el consumo de cerveza se asoció con una mayor probabilidad de experimentar resultados positivos al probar otras drogas, manejar después de consumir, irte con alguien que recién conociste, beber más de cinco bebidas alcohólicas y pegarle un puñetazo a alguien, estos resultados se explican desde las expectativas de consumo. A mayores expectativas sobre los efectos positivos del alcohol mayor será el consumo de este en esta población (Cassola, Pilatti, Alderete & Godoy, 2005).

En la población adolescente los elementos subjetivos como las normas y las creencias asociadas al consumo de alcohol giran en torno a lo que la sociocultura describe: consumir alcohol es algo divertido, placentero, que te puede meter en problemas, que ayuda olvidar problemas, una actividad a realizar con la familia y con amigos en lugares donde está permitido socialmente. Puede ser que estas premisas hayan sido socializadas por los adultos hacia sus hijos o por el simple hecho de formar parte de un grupo cultural (Berry, Phinney, Sam & Vedder, 2006; Díaz Loving et al., 2002) ya que como mencionan Amezcua y Palacios (2014) el alcohol suele estar involucrado en ritos asociados al ciclo vital, a la religión y las creencias, a ritos propiciatorios y de transición, ciclos festivos y en general a ritos de convivencia, al remedio de ciertas enfermedades, a la alimentación, etc.

Este estudio sirve para señalar el papel del alcohol en la vida de los adolescentes hidalguenses. Las normas y las creencias culturales tienen un alto impacto en la filosofía de vida de las personas y por ende en su conducta (Díaz-Guerrero, 1967, 1972, 1974, 2003) con base en lo anterior se observa que el consumo puede tener premisas ya que es un elemento arraigado en la sociocultura de diversos pueblos o naciones (Mandelbaum, 1965) entre ellos México. Incorporar elementos culturales

al estudio de las adicciones podrá coadyuvar al diseño de estrategias que impacten en esta problemática.

Finalmente, con base en este estudio se podrán generar reactivos que evalúen las normas y las creencias asociadas al consumo de alcohol en adolescentes de Hidalgo.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2005). Premisas histórico-socioculturales de la juventud peruana: obediencia filial y virginidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1).
- Amezcu, M. y Palacios Ramírez, J. (2014). Jóvenes, alcohol y riesgo: Una mirada crítica desde las teorías socio-culturales. *Index de Enfermería*, 23(3), 149-152.
- Arizpe, L. (2011). Cultura e identidad: mexicanos en la era global. *Revista de la Universidad de México*, 92, 70-81.
- Armendáriz-García, N. A., Almanza-López, J. B., de Jesús Alonso-Castillo, M. T., Oliva-Rodríguez, N. N., Alonso-Castillo, M. M. y López-Cisneros, M. A. (2015). La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. *Aquichan*, 15(2), 219-227.
- ASouza y Machorro, M., Quintanilla, B. J., Díaz-Barriga, S. y Guisa-Cruz, V. (2005). Etiopatogenia y psicopatología del consumo etílico infantojuvenil. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 6(3), 257-270.
- Barroso, T., Mendes, A., & Barbosa, A. (2009). Análise do fenômeno do consumo de álcool em adolescentes: estudo realizado com adolescentes do 3º ciclo de escolas públicas. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 17(3), 347-353.
- Beardslee, W. R., Son, L., & Vaillant, G. E. (1986). Exposure to parental alcoholism during childhood and outcome in adulthood: a prospective longitudinal study. *The British Journal of Psychiatry*, 149(5), 584-591.
- Berruecos-Villalobos, L. (2007). El consumo de drogas en la Ciudad de México. *Liberaddictus*, 99, 3-11.

- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). Immigrant youth: Acculturation, identity, and adaptation. *Applied psychology, 55*(3), 303-332.
- Berry, J., Poortinga, Y., Segall, M., & Dasen, P. (2002). *Cross-cultural psychology: research and applications* (2nd edition). USA: Cambridge University Press.
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ Psychol Bogotá, 5*(3), 521-534
- Cassola, I., Pilatti, A., Alderete, A. y Godoy, J. C. (2005). Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. *Revista Evaluar, 5*, 38-54.
- Díaz-Guerrero, R. (1967). The active and the passive syndrome. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 1*(4).
- Díaz-Guerrero, R. (1972). *Hacia una teoría histórico-bio-psico-socio-cultural del comportamiento humano*. México: Trillas.
- Díaz-Guerrero, R. (1974). La mujer y las premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana. *Revista latinoamericana de psicología, 6*(1).
- Díaz-Guerrero, R. (1982). The psychology of the historic-socio-cultural premises. *Spanish Language Psychology, 2*, 383-410.
- Díaz-Guerrero, R. (2003). *Bajo las garras de la cultura: psicología del mexicano 2*. México: Trillas.
- Díaz-Loving, R., Aragón, S. R., Orozco, G. y Martínez, L. (2011). Las premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana: su exploración desde las creencias y las normas. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología, 3*(2), 128-142.
- Díaz-Loving, R., Hirt, E. R., Hosch, H. M., Kimble, C. E., Lucker, G. W. y Zárate, M. A. (2002). *Psicología social de las Américas*. México: Editorial Pearson.
- Díaz-Loving, R., Saldívar, A., Armenta-Hurtarte, C., Reyes, N. E., López, F., Moreno, M., ... Correa, F. E. (2015). Creencias y Normas en México: Una Actualización del Estudio de las Premisas Psico-Socio-Culturales. *Psykhe (Santiago), 24*(2), 1-25.

- Escobar-Mota, G., & Sánchez-Aragón, R. (2013). Validación psicométrica de la Escala de Premisas Histórico Socio-Culturales de la Monogamia (EPHSCM). *Revista Costarricense de Psicología*, 32(2).
- Espada, J. P., Botvin, G. J., Griffin, K. W. y Méndez, X. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 23(84).
- Flores, M. M., Díaz-Loving, R., Rivera, S. y Chi, A. L. (2005). Poder y negociación del conflicto en diferentes tipos de matrimonio. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(2), 337-353.
- Flores-Galaz, M. (2011). La cultura y las premisas de la familia mexicana. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 3(2), 148-153.
- Goldberg, J. H., Halpern-Felsher, B. L., & Millstein, S. G. (2002). Beyond invulnerability: the importance of benefits in adolescents' decision to drink alcohol. *Health Psychology*, 21(5), 477-483.
- Heath, D. B. (1984). *Cross-cultural studies of alcohol use*. Washington: Springer.
- Hofstede, G. (1980). Culture and organizations. *International Studies of Management & Organization*, 10(4), 15-41.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2001). *Investigación del comportamiento*. México: McGraw-Hill.
- Kuntsche, E., Rehm, J., & Gmel, G. (2004). Characteristics of binge drinkers in Europe. *Social science & medicine*, 59(1), 113-127.
- La Greca, A. M., Prinstein, M. J., & Fetter, M. D. (2001). Adolescent peer crowd affiliation: Linkages with health-risk behaviors and close friendships. *Journal of Pediatric Psychology*, 26(3), 131-143.
- Lloret, D., Segura, M. y Carratalá, E. (2008). Relaciones y reacciones familiares y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Salud y drogas*, 8(2).
- Mandelbaum, D. (1965). Alcohol and Culture. *Current Anthropology Journal*, 6 (3), 281-292.
- Maturana, A. H. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109.

- Meneses, C., Romo, N., Uroz, J., Gil, E., Marquez, I., Gimenez, S. y Vega A. (2009). Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*, 11, (1), 51-63.
- Moral de la Rubia, J. y López Rosales, F. (2013). Premisas socioculturales y violencia en la pareja: diferencias y semejanzas entre hombres y mujeres. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 19(38).
- Muñoz-Rivas, M. J., Gámez-Guadix, M., Graña, J. L. y Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consumo de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes españoles. *Adicciones*, 22(2).
- Nash, S. G., McQueen, A., & Bray, J. H. (2005). Pathways to Adolescent Alcohol Use: Family Environment, Peer Influence and Parental Expectations. *Journal of Adolescent Health*, 37(2), 19–28.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Global status report on alcohol and health*. Switzerland: WHO.
- Prentice, D. A., & Miller, D. T. (1993). Pluralistic ignorance and alcohol use on campus: some consequences of misperceiving the social norm. *Journal of personality and social psychology*, 64(2), 243-250.
- Rojas-Guiot, E., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, I. M. M., Morón, M. y Domenech-Rodríguez, M. (1999). Consumo de alcohol y drogas en estudiantes de Pachuca, Hidalgo. *Salud pública de México*, 41, 297-308.
- Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and alcohol review*, 24(2), 143-155.
- Roy, A., Ikonen, R., Keinonen, T. ,& Kumar, K. (2017). Adolescents' perceptions of alcohol. *Health Education*, 117(3), 280-296.
- Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Ávila Guerrero, M. E., Vera Jiménez, A., & Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psychosocial Intervention*, 23(1), 69-78.
- Secretaría de Salud. (2012). *Prevención y tratamiento de las adicciones en los servicios de salud* (libro 2). México: Berit.

- Sussman, S., Gunning, M., Lisha, N. E., Rohrbach, L. A., Kniazev, V., & Masagutov, R. (2009). Concurrent predictors of drug use consequences among US and Russian adolescents. *Salud y drogas*, 9(2), 129-148.
- Tegoma-Ruiz, V. M., & Cortaza-Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería universitaria*, 13(4), 239-245.
- Villatoro et al. (2014). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M., Fleiz-Bautista, C., Moreno-López, M., Oliva-Robles, N., Bustos-Gamiño, M., ... Amador-Buenabad, N. (2012). El consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. *Salud mental*, 35(6), 447-457.
- White, H. R., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. A., & Farrington, D. P. (1999). Developmental associations between substance use and violence. *Development and psychopathology*, 11(4), 785-803.

Contacto: Jesús Javier Higareda Sánchez, javier.higareda88@gmail.com

VIOLENCIA INTERPERSONAL Y DEPRESIÓN COMO PREDICTORES DE USO DE DROGAS EN MUJERES Y HOMBRES ADOLESCENTES

Jorge Luis Arellanez Hernández y Daniela Morales Hernández

Universidad Veracruzana

En lo que va del presente siglo, tanto en México como en el mundo, se han hecho evidentes una serie de expresiones de violencia que irrumpen en mayor o menor medida el orden social. Particularmente en la última década, la ola de hechos violentos que se ha venido presentando en nuestro país ha afectado la vida cotidiana de millones de personas, tanto de mujeres como de hombres, de niñas, niños, adolescentes, adultos o adultos mayores.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) elaborada en México, en el año 2016, la percepción de inseguridad no ha disminuido, se ha diversificado a prácticamente todo el territorio nacional y se ha agudizado en algunas zonas del país en las que hace unos años no se percibía. Estas situaciones han propiciado que un sin número de personas modifiquen su vida cotidiana en espacios públicos, al desplazarse en la calle o asistir a lugares o eventos masivos; para otras personas, la amenaza violenta se encuentra en espacios privados, esto es, sus propias casas, ya sea a través de la extorsión telefónica, robos o más aún, a través de la forma en cómo se relacionan sus propios integrantes, de tal forma que la violencia está permeando prácticamente todos los

aspectos de su vida cotidiana (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2016).

La crisis de inseguridad en la que se encuentra sometido México no ha logrado detenerse, al contrario, continúa avanzando y afectado cada vez a un mayor número de personas (Observatorio Nacional Ciudadano, 20017). Tan solo en el año 2015 hubo 23.3 millones de víctimas de algún tipo de delito como: robo o asalto en calle o transporte público, extorción, amenazas, fraude, lesiones y otros. En el caso de los hombres reportaron porcentajes más altos como víctimas en casi todos los tipos de delitos, excepto en el rubro de otros, donde se engloban delitos sexuales y en el que precisamente las mujeres son las que reportan mayor incidencia (INEGI, 2016); en el contexto familiar, tanto en hombres como en mujeres se presentan insultos por parte de familiares varones, sin embargo, en ellas hay también una alta presencia de violencia física (González Galbán y Fernández de Juan, 2010). Esto refleja que ambos géneros viven violencia, aunque en forma distinta.

Bajo el marco de la salud pública se han identificado diversos factores de riesgo relacionados con la exposición y el ejercicio de la violencia, que están asociados según el sexo, en las que pueden presentarse desde factores biológicos, individuales, grupales, comunitarios y económicos, hasta las relaciones de poder desiguales derivadas de los factores socioculturales de género (Secretaría de Salud Pública, 2012).

El sector poblacional que puede considerarse como más vulnerable son las mujeres y hombres adolescentes, no sólo por la violencia a la que se ven expuestos en esta etapa, también por las expectativas y demandas sociales y familiares que se depositan en ellos. Vivir eventos de violencia ya sea como víctimas o testigos, genera un mayor riesgo de sufrir problemas psicológicos y comportamentales, como lo puede ser el consumo o abuso de drogas (Atkinson, et al., 2009).

La presencia de eventos violentos ha aumentado a tan alta escala que se le ha considerado como un problema de salud pública (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016), y se ha identificado como un potencial factor de riesgo para el consumo de drogas (Atkinson et al., 2009; Pérez Islas, Diaz Negrete y Fernández

Cáceres, 2014). De igual forma, el consumo de drogas es considerado un problema de salud pública. Se calcula que 1 de cada 20 adultos; es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron alguna sustancia psicoactiva en el 2014 (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [ONUDD], 2016). Y al igual que la violencia, no solo afecta de forma individual sino colectiva, causando daño a la familia, la comunidad y a nivel nacional.

Se ha encontrado una estrecha relación entre la violencia y el consumo de drogas, ambos causando consecuencias importantes para la salud; tan solo en el 2014, el número de fallecimientos relacionados con las drogas fue de 43.5 millones de personas entre 15 y 65 años (ONUDD, 2016). Y en consecuencia se ha intentado encontrar respuesta al origen de estos dos fenómenos; la violencia se ha intentado explicar de distintas corrientes, atribuyéndola como algo innato y en contraparte considerándola como algo adquirido, motivada por una cuestión social o ideológica (Cisneros y Cunjama López, 2010). En cuanto al origen del consumo de drogas es considerado multifactorial; es decir, no hay una sola razón o causa para iniciar el consumo. En este sentido, el inicio y el abuso de drogas pueden atribuirse a factores sociales muy diversos, como el fácil acceso a la droga, la desinformación que puede existir en torno a las consecuencias que genera, la búsqueda de identidad de un grupo o el querer pertenecer a éste, la falta de políticas públicas, entre otras (Castro, 2001; Castro y Llanes, 2001). Además de características individuales que pueden ser predictores del consumo de drogas tienen que ver con el aislamiento, la evasión de la realidad, enfado, inseguridad, baja autoestima, sentimiento de desesperanza, falta de interés por actividades, agresividad, bajo control de impulsos, alteraciones del estado de ánimo, depresión, entre otros (Arellanez Hernández y Pérez Islas, 2011; Saravia, Gutiérrez y Frech, 20014; Sánchez Mejorada, s/f; Tavera-Romero y Martínez-Ruiz, s/f).

Diversas investigaciones han asociado la depresión como uno de los factores de riesgo más recurrentes al hablar de consumo de drogas. La sintomatología depresiva tiene mayor probabilidad de presentarse en mujeres en comparación con los varones; además de que dichas sustancias pueden ser utilizadas con el fin de atenuar el malestar emocional, (González-González, et al., 2012; Rivera-Rivera, et al., 2015).

Debe tenerse en cuenta que el género es un determinante para la salud. Mujeres y hombres tienen diferentes características físicas, psicológicas y circunstancias sociales que justifican las distintas causas del consumo de drogas e impacto. Aunque las mujeres consumen menores cantidades de drogas a comparación de los hombres, los trastornos físicos derivados del consumo son más frecuentes y graves en ellas, teniendo mayor riesgo de sufrir enfermedades (Sánchez-Pardo, 2013); Son más propensas a sufrir ciertos trastornos de salud mental y es más frecuente que hayan sido víctimas de violencia y abusos, además de contar con un mayor estigma social y menor apoyo familiar (ONUDD, 2016). Con base en estos antecedentes resulta importante indagar si algunas condiciones de violencia interpersonal repercuten de manera diferente entre las mujeres y los hombres, y si esto puede estar asociado con la presencia o no de síntomas de depresión. Así también, resulta relevante preguntarse si estas diferencias pueden ser aún mayores cuando las mujeres o los varones han llegado a consumir drogas ilícitas. Por lo cual se planteó como objetivo identificar entre mujeres y hombres, usuarios y no usuarios de drogas, estudiantes de telebachillerato, diferencias en su percepción a situaciones de violencia interpersonal y en la presencia de sintomatología depresiva; e identificar, si estas características pueden ser predictores del consumo de drogas ilícitas según el sexo.

MÉTODO

Participantes.

Estudio transversal, *ex post facto*, correlacional, con estudiantes de educación media organizados en cuatro grupos comparativos: mujeres no consumidoras, mujeres consumidoras de drogas ilícitas, hombres no consumidores y hombres consumidores de este tipo de sustancias. A través de un censo en seis escuelas de Telebachillerato localizadas en la ciudad de Xalapa, Veracruz, México, se aplicó una encuesta a 655 estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio; 56.8% fueron mujeres (372 alumnas) y 43.2% hombres (283 alumnos). La edad promedio fue de 16.5 años para ambos grupos ($DE_{Mujeres}=1.12$ y $DE_{Hombres}= 1.18$). La participación por grado de estudio fue similar, si bien los estudiantes de primer año

registraron una participación ligeramente mayor (alrededor de 36.0%). Destaca que el 88.0% de las mujeres sólo se dedicaba a estudiar, únicamente el 12% de ellas además tenía alguna actividad laboral; por el contrario, el 63.6% de los varones dijo sólo estudiar y 36.4% además trabajar, porcentaje significativamente más alto que el de las mujeres ($X^2=46.853$; $gl=1$; $p= .000$).

Instrumento.

Se diseñó un cuestionario *ex profeso* para el estudio conformado de cuatro bloques:

Características sociodemográficas: Este apartado incluyó preguntas que permitieron explorar algunas características como sexo, edad, escolaridad y ocupación.

Escala percepción de la violencia social: Este instrumento fue diseñado para población adolescente mexicana, cuenta con una buena calidad psicométrica y a través de cuatro subescalas evalúa la percepción de la violencia en espacios públicos, el impacto de la violencia, el temor a acudir a espacios o eventos públicos, y la modificación de hábitos de uso de tiempo libre por la violencia social (Pérez Islas, Díaz Negrete, y Fernández Cáceres, 2014).

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg. Esta escala fue diseñada por Goldberg, Bridges, Duncan-Jones, y Grayson (1988); y ha sido adaptada a población mexicana y validada por varios investigadores, entre ellos González Sánchez, García Aurrecochea y Córdova Alcaráz, 2004).

Consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida: Se exploró el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (mariguana, inhalables, cocaína, heroína, anfetaminas o metanfetaminas, éxtasis, tranquilizantes y otras sustancias).

Procedimiento.

En coordinación con las autoridades de la Zona de Supervisión Xalapa “A” de Telebachilleratos y con autoridades de los planteles participantes, se presentó el proyecto de investigación y se les invitó a que permitieran participar a los alumnos

inscritos en el periodo escolar 2016-2017. Se planeó la aplicación del instrumento durante los meses de marzo y abril del 2017. Una vez avalada la posibilidad de participación de los estudiantes el equipo de investigadores capacitó a un grupo de profesionales de las escuelas para coordinar la captación de alumnos. En cada plantel se les invitó a participar a todos los estudiantes solicitando su autorización a través de su consentimiento verbal; quienes aceptaron participar fueron reunidos en grupos según las actividades de clases para contestar el cuestionario. Frente a grupo, los aplicadores explicaron el objetivo del estudio resaltando la confidencialidad y anonimato de sus respuestas.

Plan de análisis.

En concordancia con los objetivos del estudio, en primera instancia se elaboraron los análisis estadísticos descriptivos para conocer las características sociodemográficas de la muestra participante en el estudio, particularmente la proporción de mujeres y hombres; lo anterior con la idea de conformar los dos primeros grupos de comparación; posteriormente se exploró el consumo de sustancias psicoactivas diferenciado para construir los cuatro grupos de estudio: mujeres (no consumidoras versus consumidoras) y hombres (no consumidores versus consumidores). A través de la estadística inferencial se utilizaron pruebas de diferencias (Chi Cuadrada) o de medias (ANOVA de un solo factor), según fuese el caso, para comparar la presencia de síntomas de depresión y la exposición a situaciones de violencia interpersonal según los grupos de estudio. Cabe precisar, que se elaboraron análisis estadísticos para corroborar la confiabilidad (Alpha de Cronbach) y validez (Análisis factorial) de las escalas utilizadas obteniendo calificaciones aceptables.

RESULTADOS

De los 655 estudiantes participantes, y tomando en cuenta los objetivos del estudio, se exploró el consumo de sustancias psicoactivas diferenciando mujeres y hombres; esto, como ya se señaló, con el objetivo de construir cuatro grupos de

estudio. A continuación, se describen las características del uso de sustancias psicoactivas y consecuentemente la formación de los grupos.

Consumo de sustancias psicoactivas.

El alcohol fue la sustancia con mayores porcentajes de consumo tanto para mujeres como para hombres alguna vez en la vida (50.5% y 50.2%, respectivamente). La segunda sustancia que reporto un porcentaje alto de consumo fue el tabaco, en este caso el 38.7% de mujeres y el 42.8% de hombres reconocieron haber fumado al menos un cigarrillo de tabaco alguna vez.

Tabla 1
Consumo de sustancias psicoactivas por grupo de estudio

Sustancia psicoactiva	Alguna vez				Ultimo año				Último mes			
	Mujer (n=372)		Hombre (n=283)		Mujer (n=372)		Hombre (n=283)		Mujer (n=372)		Hombre (n=283)	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tabaco	144	38.7	121	42.8	84	22.6	73	25.8	46	12.4	58	20.5
Alcohol	188	50.5	142	50.2	125	33.6	100	35.3	75	20.2	70	24.7
Drogas ilícitas	79	20.4	88	31.1	43	11.6	53	18.7	33	8.9	27	9.5
Mariguana	372	12.4	283	24.0	26	7.0	38	13.4	16	4.3	17	6.0
Solventes inhalables	14	3.8	11	3.9	4	1.1	5	1.8	5	1.3	2	0.7
Cocaína	4	1.1	16	5.7	2	0.5	8	2.8	2	0.5	3	1.1
Heroína	4	1.1	3	1.1	-	-	2	0.7	-	-	-	-
Anfetaminas	5	1.3	3	1.1	5	1.3	2	0.7	2	0.5	2	0.7
Éxtasis	6	1.6	10	3.5	4	1.1	4	1.1	2	0.5	1	0.4
Tranquilizantes	16	4.3	9	3.2	9	2.4	7	2.5	8	2.2	3	1.1

Por otra parte, el 20.4% de las mujeres reportó haber consumido alguna droga ilícita alguna vez, un porcentaje significativamente mayor de varones señaló dicho consumo (31.1%; $X^2= 9.741$, $gl=1$, $p= .002$). Las sustancias de mayor porcentaje de consumo en las mujeres fueron mariguana, seguida de tranquilizantes e inhalables; mientras que para los varones fueron mariguana, cocaína, tranquilizantes e inhalables.

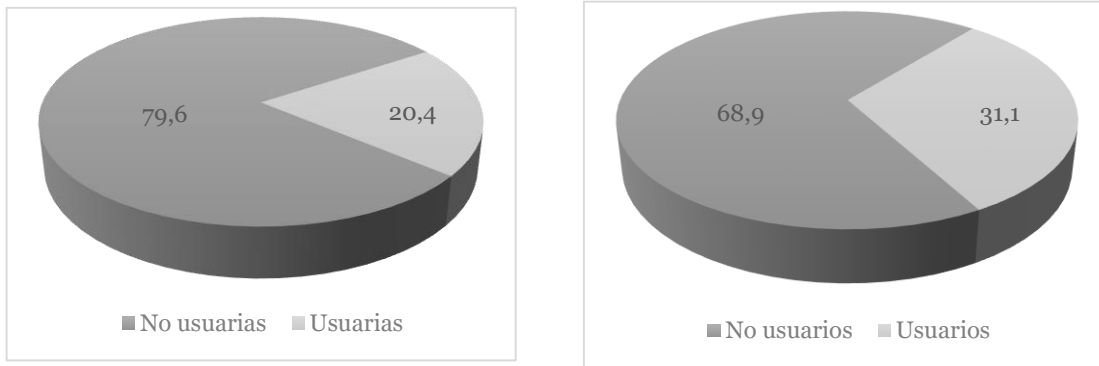


Figura 1.

Conformación de grupos de estudio según sexo y consumo o no de sustancias psicoactivas

Considerando esta información, y particularmente el consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida, fue que se conformaron los cuatro grupos de estudio, quedando distribuidos de la siguiente manera: *mujeres no consumidoras*: 296 estudiantes no reportaron consumo (79.6%); *mujeres consumidoras de drogas ilícitas*: 76 personas reconocieron haber hecho uso de estas sustancias al menos una vez (20.4%); *hombres no consumidores*: 195 estudiantes no reportaron consumo (68.9%) y *hombres consumidores de drogas ilícitas*: 88 alumnos mencionaron haber usado alguna vez alguna sustancia de carácter ilícito (31.1%)

Una vez conformados los cuatro grupos, y de acuerdo con los supuestos de los cuales se construyó el proyecto, se procedió a explorar si existían diferencias en la percepción de violencia interpersonal y depresión entre éstos. Los hallazgos obtenidos se describen a continuación.

Percepción de la violencia interpersonal por grupos de estudio.

En cuanto a la percepción de eventos violentos en el contexto social (como en la calle donde viven, la colonia, la ciudad, el Estado), se encontró que en una calificación de cero a diez puntos (donde la menor calificación implica menor violencia y viceversa), el grupo de *hombres usuarios de drogas* reportó una calificación promedio más alta, seguida del grupo de *mujeres usuarias de drogas*. Los grupos de no usuarios registraron calificaciones promedio más bajas.

Tabla 2

Exploración de las calificaciones promedio con respecto a la percepción de violencia en espacios públicos diferenciando mujeres y hombres

	Mín.	Máx.	Mujeres		Hombres	
			No usuarias	Usuarías de drogas	No usuarios	Usuarios de drogas
			Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)
Percepción de la violencia en espacios públicos	0	10	3.65 (2.09)	3.99 (2.12)	3.77 (2.12)	4.23 (1.84)

Asimismo, en cuanto a la percepción de eventos violentos que le hubieran sucedido a algún amigo, familiar cercano e incluso a ellos mismos (victimización violenta), se observó que el grupo de *hombres usuarios de drogas* obtuvo una calificación promedio significativamente más alta que los otros grupos ($X^2=16.005$, $gl=3$, $p= .000$), en segundo lugar, siguió el grupo de *mujeres usuarias de drogas* el tercer lugar lo obtuvo el grupo de *varones no usuarios* y la calificación promedio más baja se observó en el de *mujeres no usuarias*.

Tabla 3

Exploración de las calificaciones promedio con respecto al impacto de la violencia en la familia diferenciando mujeres y hombres

	Mín.	Máx.	Mujeres		Hombres	
			No usuarias	Usuarías de drogas	No usuarios	Usuarios de drogas
			Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)
Victimización violenta	0	3	0.54 (0.43)	0.78 (0.54)	0.67 (0.51)	0.94 (0.54)
Preocupación en la familia por la violencia	0	3	1.10 (0.55)	1.12 (0.62)	0.97 (0.51)	1.06 (0.54)

La preocupación del familiar ante eventos violentos fue ligeramente mayor en el grupo de *mujeres usuarias de drogas*, seguida del grupo *mujeres no usuarias*. El grupo de *usuarios de drogas* ocupó el tercer lugar y el de *hombres no usuarios* fue el que registró la calificación promedio más baja en este rubro.

Se encontró que el 39.5% de las *mujeres usuarias de drogas* reportaron tener conocimiento del fallecimiento de alguna persona en su colonia como consecuencia

de un evento violento, seguidas del grupo de *varones usuarios de drogas* con 36.4%; los grupos de no usuarios de drogas mujeres y hombres CON menores porcentajes.

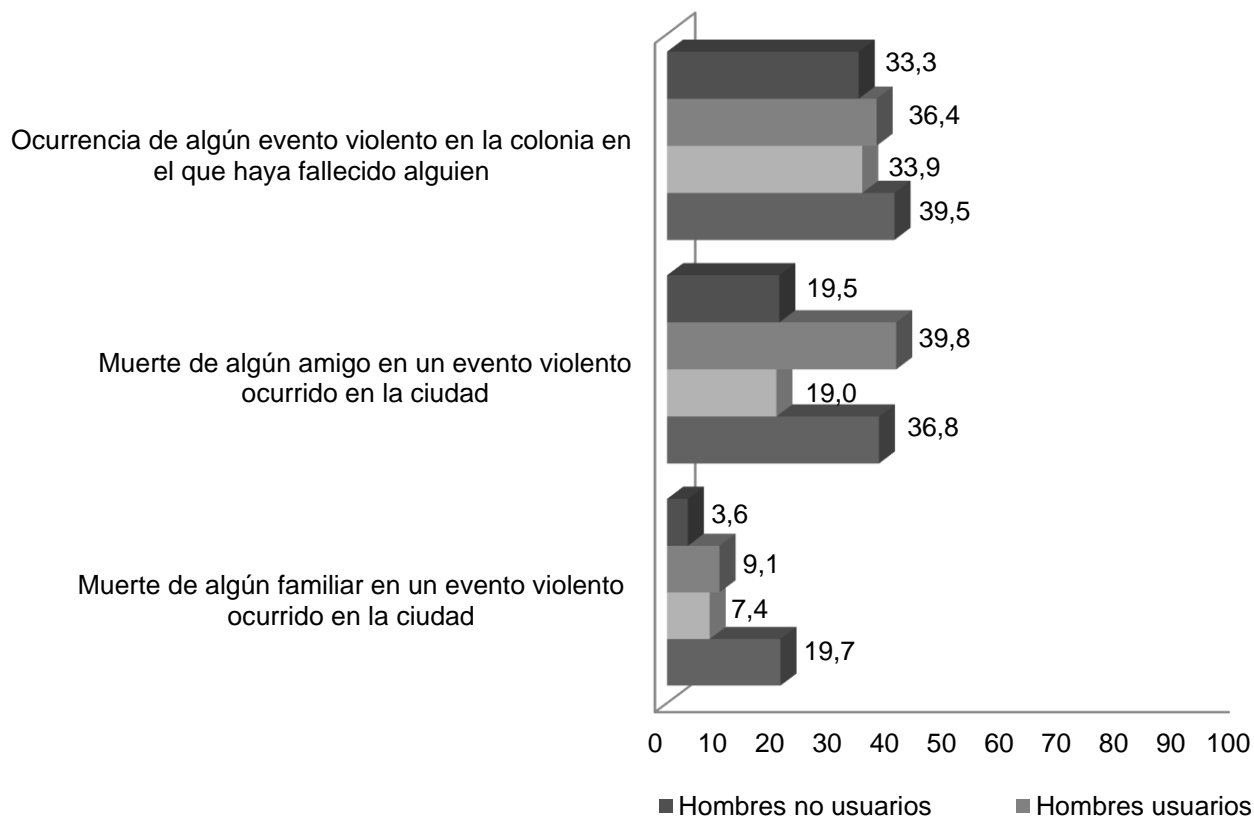


Figura 2.
Exploración de las calificaciones promedio con respecto al impacto de la violencia en el contexto social inmediato diferenciando mujeres y hombres

Al indagar sobre el fallecimiento de un familiar relacionado con algún evento violento, de nueva cuenta se encontró que las *mujeres usuarias de drogas* reportaron un mayor porcentaje siendo significativamente más alto que los otros grupos ($X^2=19.784$, $gl=3$, $p= .000$); el grupo de *hombres usuarios de drogas* obtuvieron el segundo lugar, seguidos de las *mujeres no usuarias de drogas*, mientras que los *hombres no usuarios* reportaron el menor porcentaje de tal evento.

El 39.8% de los *hombres usuarios de drogas* reconocieron haber tenido un amigo que falleció por violencia, en comparación con el *grupo de mujeres usuarias*,

los *hombres no usuarios* y las mujeres no usuarias registraron porcentajes significativamente menores en esta situación ($X^2=25.118, gl=3, p= .000$).

Por otro lado, se exploró la presencia de temor a acudir a espacios y/o eventos públicos, encontrando que los grupos de mujeres *no usuarias* mostraron una calificación promedio significativamente más alta que el resto de los grupos, lo que implica que reconocen tener cierto temor al asistir a ciertos centros comerciales, plazas o eventos masivos ($X^2=12.434, gl=3, p= .000$), en segundo lugar, se ubicó el grupo de *mujeres usuarias de drogas* seguidas de los *hombres no usuarios*. Finalmente, quienes percibieron menos temor para asistir a este tipo de espacios o eventos fueron los *varones usuarios*.

Tabla 4

Calificaciones promedio del temor a acudir a espacios o eventos públicos y la modificación del uso de tiempo libre diferenciando mujeres y hombres

	Mujeres		Hombres	
	No usuarias	Usuarias de drogas	No usuarios	Usuarios de drogas
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)
Temor de acudir a espacios públicos	0.92(0.66)	0.86(0.62)	0.63(0.60)	0.57(0.57)
Modificación de hábitos del uso del tiempo libre	1.22(0.6)	0.95(0.54)	0.81(48)	0.96(0.61)

Por último, se exploró la modificación de hábitos debido a la violencia percibida, encontrando que las *mujeres no usuarias* reconocieron que ante tales hechos de violencia han modificado sus hábitos como salir a la calle, asistir a antros, salir de noche, con el fin de protegerse, el segundo lugar lo ocuparon los *hombres no usuarios de drogas* y las *mujeres usuarias de droga*. Los *hombres usuarios de drogas* fueron los que reportaron menores modificaciones hábitos y uso del tiempo libre. Es importante señalar que las diferencias observadas entre los grupos fueron estadísticamente significativas ($X^2=15.157, gl=3, p= .000$).

Sintomatología depresiva.

En lo que concierne a la presencia de ciertos síntomas depresivos, se encontró que el 60.5% de las *mujeres usuarias de drogas* presentaron este tipo de

sintomatología, siendo significativamente más alta que el porcentaje encontrado en los otros tres grupos ($X^2=27.585$, $gl= 3$, $p= .000$), en segundo lugar en ocurrencia de este tipo de síntomas fue el grupo de *hombres usuarios de drogas* con el 47.7%, mientras que el grupo de *mujeres no usuarias* reportaron el 32.9% y por último los *hombres no usuarios de drogas*.

Tabla 5
Presencia de síntomas de depresión diferenciando mujeres y hombres

	Mujeres				Hombres			
	No usuarias		Usuarias de drogas		No usuarios		Usuarios de drogas	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Presencia de sintomatología depresiva	97	32.9	46	60.5	60	30.8	42	47.7

Predictores del consumo de drogas.

Al realizar el análisis para identificar los predictores de consumo de drogas, a través de una regresión logística bivariada se encontró que, en el caso de las mujeres, haber sido víctimas de un evento violento, así como presentar sintomatología depresiva fue un predictor del consumo de drogas. En cambio, la pérdida de un familiar y la muerte de algún amigo en eventos violentos, así como la modificación de hábitos del uso de tiempo libre fungen como elementos protectores del consumo. Mientras que en el caso de los varones el fallecimiento de algún amigo y la modificación en el uso del tiempo libre fueron factores protectores.

Tabla 6
Predictores del uso de drogas para mujeres y hombres

Variables	Mujeres			Hombres		
	B	p	Exp(B)	B	p	Exp(B)
Percepción de la violencia en espacios públicos	.023	.789	1.023	0.84	.309	1.088
Victimización violenta	.820	.023	2.270	.663	.50	1.940
Preocupación en la familia por la violencia	.146	.635	1.157	.378	.266	1.460
Ocurrencia de algún evento violento en la colonia en el que haya fallecido alguien	.066	.851	1.069	.460	.186	1.584
Muerte de algún familiar en un evento violento ocurrido en la ciudad	-.994	.024	.370	-.547	.423	.578

Tabla 6
Predictores del uso de drogas para mujeres y hombres

Variables	Mujeres			Hombres		
	B	p	Exp(B)	B	p	Exp(B)
Muerte de algún amigo en un evento violento ocurrido en la ciudad	-.750	.028	.472	-.842	.028	.431
Temor de acudir a espacios públicos	-.109	.738	.896	-.271	.430	.763
Modificación de hábitos del uso del tiempo libre	-1.234	.000	.291	-.946	.012	.388
Sintomatología Depresiva	.958	.007	2.608	.667	.056	1.948

DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en el estudio ofrecen elementos para conocer de una manera más cercana la relación entre la violencia y el uso de drogas ilícitas como dos factores psicosociales importantes hoy en día. En primera instancia, resulta relevante que el uso de drogas ilícitas se presentó en una proporción mayor en los varones, lo cual coincide con lo reportado en otros estudios (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, 2012; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud, 2015).

También coincide que la droga ilegal de mayor consumo tanto en mujeres como en hombres fue la mariguana, si bien en ellas también se presentó un alto consumo de tranquilizantes e inhalables, mientras que en los varones en segundo lugar se registró el uso de cocaína y en tercero el uso de tranquilizantes. Llama la atención que las sustancias de mayor consumo en las mujeres son depresoras del Sistema Nervioso Central, en cambio, en los varones aparece la cocaína, un poderoso estimulante.

Al comparar la diversidad de eventos violentos es muy claro que los grupos de las personas que han usado alguna droga (tanto mujeres como hombres), registran una mayor percepción de eventos violentos, en su calle, colonia, escuela o lugares recreativos que frecuentan, además de que reconocen haber sido víctimas de algún hecho violento o tener familiares, amigos o conocidos que han fallecido a causa de la

violencia en su ciudad, lo que permite inferir que están más involucrados con ese tipo de contexto producto de su consumo. En contra parte, las mujeres no usuarias de drogas son aquellas que han modificado sus hábitos del uso del tiempo libre con mayor frecuencia como una forma de autocuidado debido a la violencia, al igual que las mujeres usuarias de drogas y hombres usuarios, aunque en menor medida. Además, los dos grupos de mujeres (no usuarias y usuarias) son aquellas que reconocen sentir mayor miedo al acudir a espacios públicos.

Por otra parte, resulta interesante que las mujeres usuarias de drogas hayan presentado mayores síntomas de depresión en comparación con los varones, lo que se ha reflejado ya en otras investigaciones. Los síntomas depresivos y ser víctima de algún hecho violento pone en un estado de vulnerabilidad emocional a las mujeres lo que las puede llevar a consumir alguna droga con el fin de aliviar el malestar psicológico. Por otro lado, la muerte de un familiar o amigo y modificar el uso de su tiempo libre es un factor protector para mujeres y hombres. En este caso nos lleva a reflexionar que estas muertes que se dieron debido a la violencia tuvieron que ver con las drogas, es decir, se debieron a peleas o riñas bajo el influjo de las drogas o posiblemente con el narcotráfico.

Lo anterior ofrece elementos para generar estrategias de atención para prevenir el consumo de drogas fortaleciendo el autocuidado y control emocional desde una perspectiva de género.

REFERENCIAS

- Arellanez-Hernández, J. L. y Pérez-Islas, V. (2011). *Factores de riesgo del consumo de drogas en jóvenes estudiantes residentes en una ciudad de alto riesgo, el caso de ciudad Juárez*. Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx/Programas/Investigacion/pdf/11-05.pdf>.
- Atkinson, A., Anderson, Z., Hughes, K., Bellis, M. A., Sumnall, H., and Syed, Q. (2009). *Interpersonal violence and illicit drugs*. Recuperado de

http://www.who.int/violenceprevention/interpersonal_violence_and_illicit_drug_use.pdf.

- Castro, M.E. (2001). Factores de protección asociados al riesgo del consumo de sustancias adictivas en población de jóvenes estudiantes. En Tapia, R. (coord.), *Las adicciones: Dimensión, impacto y perspectivas* (2a ed.)(pp. 277-289). México: El Manual Moderno.
- Castro, M.E. y Llanes, J. (2001). Estudio nacional del consumo de drogas en la población usuaria de la Preparatoria Abierta. En Medina-Mora, M.E. (coord.), *Observatorio epidemiológico en drogas. El fenómeno de las adicciones en México* (pp. 33-42). México: Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones.
- Cisneros, J. L. y Cunjama López, E. D. (2010). El catatónico desamparo de lo humano; un acercamiento a la sociología de la violencia. *El cotidiano*, 166, 89-101.
- González Galbán, H. y Fernández de Juan, T. (2010). Género y maltrato: violencia de pareja en los jóvenes de Baja California. *Estudios Fronterizos, nueva época*, 22(11), 97 – 128.
- González-González, A., Juárez, F., Solís, C., González-Forteza, C., Jiménez, A., Medina-Mora, M. E. y Fernández-Varela, H. (2012). Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. *Salud Mental*, 35(1), 51-55.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). *Encuesta nacional de Victimización y percepción de la Seguridad Pública (ENVIPE)*. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2016/especiales/especiales2016_09_04.pdf.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 Drogas*. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf

- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011*. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf
- Observatorio Nacional Ciudadano Seguridad, Justicia y Legalidad (2017). *Reporte sobre delitos de alto impacto*. Recuperado de: <http://onc.org.mx/2017/05/02/reporte-sobre-delitos-de-alto-impacto-marzo-2017/>.
- Oficina de las naciones Unidad contra la Droga y el Delito (2016). *Informe Mundial sobre las drogas*. Recuperado de: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2016). *La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas*. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_29-sp.pdf
- Pérez Islas, V., Díaz Negrete, D., B. y Fernández Cáceres, C. (2014). Percepción de la violencia social en estudiantes mexicanos de educación media, usuarios y no usuarios de sustancias. *Psicología y Salud*, 24(2), 255-268.
- Rivera-Rivera, L., Rivera-Hernández, P., Pérez-Amencua, B., Leyva-López, A. y de Castro, F. (2015). Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México. *Salud Pública de México*, 57(3), 219-226.
- Sánchez-Mejorada, J. (s/f). *Factores Individuales de riesgo*. Recuperado de: <http://www.sev.gob.mx/prevencionadicciones/files/2012/11/C11FactoresIndividualesRiesgo.pdf>.
- Sánchez-Pardo, L. (2013). *Género y drogas. Diputación de alicante*. Recuperado de: http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaGenero_Drogas.pdf

Saravia, J.C., Gutierrez, C. y Frech, H. (2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Revistas Peruana de Epidemiología*, 18(1), 1-7.

Secretaria de Educación Pública (2012). *Reporte de la Encuesta Nacional de Deserción en la Educación Media Superior*. Recuperado de: <http://www.decidetusestudios.sep.gob.mx/recursos/docs/ReporteEncuestaNacionalDesercionEMS.pdf>.

Tavera-Romero, S. y Martínez-Ruiz, M. J. (s/f). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida*. Capítulo II. Factores asociados al consumo de drogas. Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC). Recuperado: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nvie_prevenccion.pdf.

Contacto: Jorge Luis Arellanez Hernández; arellanez@uv.mx

VIOLENCIA COMUNITARIA Y ACTIVOS DE BARRIO DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIAS PÚBLICAS

José Ángel Vera Noriega, Nohemí Guadalupe Calderón
González, Karen Guadalupe Duarte Tanori y Daniel Fregoso
Borrego

Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo

A. C.

La adolescencia como etapa del ciclo vital, ofrece oportunidades para crecer en lo físico, cognoscitivo, social, la autonomía, y autoestima, pero también los individuos se ven expuestos a riesgos como el consumo de drogas, tener relaciones sexuales sin protección, tener embarazos no deseados, presentar trastornos alimenticios, adicción a las tecnologías, entre otros (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2010, Viejo y Ortega, 2005). Sin embargo es en esta etapa cuando se toma mayor conciencia de las palabras como símbolos con significados distintos, se puede disfrutar de la ironía, los juegos de palabras y las metáforas en el grupo de pares, se adquiere mayor destreza social, que se ve reflejada por ejemplo en la capacidad para conversar con diferentes personas dependiendo de su nivel de conocimiento (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2010).

El aprendizaje de conductas positivas como el seguimiento de normas sociales y reglas de convivencia así como las negativas son aprendidas a través de la

observación, incluso la violencia es considerada una conducta aprendida; no se nace violento, se aprende a ejercer violencia para demostrar emociones y para intentar resolver problemas en diversas situaciones, esto se aprende por medio de la observación de los miembros de la familia, de los profesores/as, compañeros/as de escuela, etc. (Bandura, 1982).

Uno de los principales problemas en la socialización entre adolescentes dentro y fuera de la escuela, es la violencia, (SEP, 2016), definida como el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que las tenga un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte (OMS. 2018). En algunas investigaciones longitudinales se ha encontrado que el bullying o acoso escolar predice fuertemente la violencia auto reportada, delincuencia, y otros efectos antisociales en la edad adulta (Bender y Lôsel, 2011, citado en Furlan, 2012).

Pese a las dificultades y riesgos a los cuales se exponen los y las adolescentes, de acuerdo con Viejo y Ortega (2015), la adolescencia no es más conflictiva o con mayor tensión que otras, pero es imprescindible considerar los procesos de maduración personal y las construcciones sociales asociadas, para favorecer el desarrollo posterior de los adolescentes.

Por otro lado en el sistema familiar se ha identificado que las familias de los agresores presentan altos grados de conflicto y exposición a la violencia, y se ha desarrollado un apego evitativo. Las familias de las víctimas por otro lado comúnmente son más sobreprotectoras en su estilo de crianza y muestran mayor control personal.

Frías, López-Escobar y Díaz, (2003) en un estudio con 204 estudiantes de escuelas secundarias y preparatorias del estado de Sonora, donde utilizaron el modelo teórico de Bronfenbrenner y actualizado por Belsky (1980), encontraron a través de un modelo estructural, que el modelo ecológico constituye una representación adecuada de la generación y mantenimiento de la conducta antisocial en jóvenes. En este modelo, el microsistema explica directamente un 56% de la varianza en la conducta antisocial, la cual es también afectada de manera indirecta

por el *sexo* y el *macrosistema*. Como se anticipaba, los contextos más amplios afectan a los más próximos en término de desarrollo de la conducta antisocial.

En el modelo, el *macrosistema* tuvo un efecto positivo en el *exosistema* y éste en el *microsistema*, y finalmente este último afectó positivamente a la conducta antisocial. Lo anterior significa que el contexto cultural afectó la forma en la que los individuos se relacionaban entre sí dentro de la escuela y en el barrio. El ambiente del barrio influyó en las relaciones familiares y éstas en la conducta antisocial del menor.

Debido a lo anterior, los modelos y programas de intervención dirigidos a prevenir o intervenir ante la problemática de la violencia en las escuelas se centran principalmente en la interacción entre la persona y el contexto; los cuales surgen del modelo ecológico, donde se asume el riesgo de la interacción entre el niño y las características del contexto, los déficits de habilidades no están en función de las características inherentes del niño, sino de su vulnerabilidad ante el contexto particular físico y social que le rodea, así se pretende modificar el ambiente para eliminar las causas del desajuste. De esta forma se espera proporcionar recursos en el entorno para facilitar el desarrollo de habilidades y producir cambios y modificaciones de condiciones que son potencialmente peligrosas. Se parte de la premisa que promover la competencia social y la resolución constructiva de conflictos interpersonales incide en la prevención de la violencia escolar (Sánchez, Rivas, y Trianes, 2006).

Jencks y Mayer (1990) enfatizaban la relevancia de considerar los procesos de socialización colectiva, la influencia del grupo o los recursos institucionales disponibles en el barrio o comunidad. Desde entonces, y a lo largo de las dos últimas décadas se ha ido acumulando evidencia empírica sobre la relación entre factores relativos al barrio y distintos indicadores de desajuste conductual y emocional, tales como el comportamiento antisocial y violento.

El modelo del desarrollo positivo adolescente ha destacado la importancia de los factores vinculados al barrio o comunidad, es ahí donde surge el concepto de activos para el desarrollo, el cual hace referencia a los recursos personales, familiares,

escolares o comunitarios que promueven la competencia y el desarrollo adolescente y a su vez, previenen problemas. Entre los activos de barrio se encuentran la seguridad, la existencia de límites claros o el empoderamiento y la valoración positiva de los jóvenes por parte de la población adulta (Oliva et al., 2010). Se ha encontrado los jóvenes que viven en un vecindario con ausencia de venta de droga, pandillas o actos violentos, muestran un adecuado ajuste psicosocial y emocional (Oliva, Op Cit.).

La violencia entre los jóvenes contribuye enormemente a la carga mundial de muertes prematuras, lesiones y discapacidad, además de tener repercusiones graves, que a menudo perduran toda la vida, en el funcionamiento psicológico y social de una persona. Ello puede afectar a las familias de las víctimas, sus amigos y comunidades; lo cual encarece los costos de los servicios sanitarios, sociales y judiciales; reduce la productividad y devalúa los bienes. Dentro de los factores de riesgo juveniles en la comunidad, se encuentran el acceso al alcohol y su consumo indebido, acceso a las armas de fuego y su uso indebido, pandillas y tráfico local de drogas ilícitas; y plantea como soluciones y medidas preventivas implementar programas en las escuelas y recopilar datos sobre el alcance y los tipos de violencia en diferentes entornos (OMS, 2018).

En México, algunas evidencias de la existencia de un problema en las relaciones sociales de adolescentes escolares se encuentran en las estadísticas nacionales, donde se estima que un 11% de adolescentes que cursan educación secundaria aceptan haber participado en riñas, así mismo, el 43.6% reportan les han robado algo en la escuela, y el 14%, señalan haber sido lastimados por otro compañero y finalmente el 13.6% mencionan haber recibido burlas de sus compañeros (Ruíz, 2007).

Cabe mencionar que en 2014 el país ocupó el primer lugar a nivel internacional por la incidencia de *bullying* en escuelas de educación básica, afectando a 18 millones 781 mil 875 alumnos de primaria y secundaria (Valadez, 2014). Por otro lado, en el estado de Sonora una investigación realizada en varios municipios de la entidad se encontró que 22% de estudiantes de secundaria reconocieron llevar a cabo

con alta frecuencia conductas violentas en la escuela en contra de sus compañeros; y un 31% lo hacen de forma ocasional (Vera, 2016).

A pesar de que a través de los censos nacionales se puede obtener información acerca de recursos o servicios a los que acceden los y las adolescentes, dichos datos resultan insuficientes para alcanzar a conocer el apego de ellos/as al barrio y su percepción de seguridad en el lugar que residen.

El propósito del estudio consiste en obtener indicadores de validez y confiabilidad de una escala sobre activos de barrio y otra escala para evaluar la exposición a la violencia en la comunidad, dirigidas a adolescentes, y realizar comparaciones de los puntajes con las variables: sexo y grado que cursan los y las estudiantes de escuelas secundarias del estado de Sonora, México.

Lo anterior con la finalidad de contar con las herramientas necesarias y generar información relevante sobre dimensiones comunitarias que van más allá del nivel socioeconómico o estadísticas generales sobre la violencia a la que se exponen los y las adolescentes que cursan la educación secundaria en la región, lo cual a su vez resultará de utilidad en el diseño e implementación de programas de prevención e intervención (Oliva, et al, 2012).

MÉTODO

Participantes.

La muestra del estudio estuvo conformada por 718 estudiantes hombres y 818 estudiantes mujeres de 14 escuelas secundarias públicas, que se encuentran distribuidas en 6 ciudades del estado de Sonora (Hermosillo, Poblado Miguel Alemán, Obregón, Nogales, Navojoa, y Huatabampo).

Las edades de los participantes se encuentran en el rango de 10 a 15 años. El 60% (n=936) de los y las estudiantes reportaron vivir con ambos progenitores y hermanos/as, el 14% (n=226) viven con mamá y hermanos/as y el resto, en menor proporción reportan vivir con abuelo y/o abuela u otros familiares.

La distribución por grado escolar de los y las estudiantes fue de la siguiente manera: 844 cursaban el primer grado, 405 se encontraban en segundo grado y 287 en tercer grado de educación secundaria pública.

Instrumentos.

Escala de exposición infantil a la violencia comunitaria (CECV). Para conocer sobre la exposición a situaciones de violencia en la comunidad se utilizó la escala adaptada por Martin, Revington & Seedat (2012) de la escala original de Ritcher y Martínez (Amaya, 1998) titulada: "Cosas que he visto y escuchado", la cual consistía de un auto reporte de 39 ítems de tipo Likert, con opciones de respuesta que van de 1 (Nunca) a 5 (más de diez veces), los cuales integran testimonios de lo que escuchan o experimentan los y las adolescentes relacionado a la violencia en la comunidad y en el seno familiar.

En el Análisis Factorial Exploratorio (AFE), los autores encontraron que los reactivos se agrupaban en tres factores: 1) Testificar actos de violencia/criminales en general, 2) Experimentar directamente y testificar violencia familiar y no familiar y amenazas de daños físicos y 3) Experimentar directamente abuso sexual no familiar y sentimientos generales de inseguridad (Martin, Revington & Seedat 2012).

Escala para la Evaluación de los Activos del Barrio. Este instrumento de medida consiste en 22 reactivos, en una escala tipo Likert que permiten evaluar la percepción que los y las adolescentes tienen de diferentes factores de la colonia o barrio en el que residen, y que pueden promover su ajuste y desarrollo psicológico. La escala de respuesta de cada una de las afirmaciones va de "1" (totalmente falso) a "5" (totalmente verdadero) (Oliva, Antolín, Estévez, & Pascual, 2012).

La estructura factorial del instrumento se compone de cinco factores: 1. Apoyo y empoderamiento de la juventud, refiere al grado que perciben los y las jóvenes que los adultos se preocupan por ellos, los apoyan y valoran; 2. Apego al barrio, sentimiento de pertenencia al barrio; 3. Seguridad al barrio, percepción de la seguridad y ausencia de delitos; 4. Control social, supervisión y control de las personas adultas del vecindario sobre los y las jóvenes; 5. Actividades para jóvenes,

hace referencia a las actividades de ocio disponibles para los y las jóvenes en el barrio.

Procedimiento.

Una vez seleccionadas las escuelas secundarias en diferentes ciudades o comunidades del estado de Sonora, se concertó una cita con cada uno de los directores/as para explicarles los propósitos del proyecto, se obtuvieron los permisos necesarios en cada plantel, entonces cuatro miembros del equipo de investigación procedieron a aplicar los instrumentos a los y las estudiantes en las aulas seleccionadas, que correspondían a los grados de 1º, 2º, y 3º.

Se utilizaron cuadernillos con las preguntas de los cuestionarios y hojas de respuesta electrónicas para las respuestas de los y las estudiantes. Finalmente, se realizaron los análisis estadísticos.

RESULTADOS

Debido a que las escalas utilizadas han sido validadas en otros países, en primer lugar se realizaron los análisis: factorial exploratorio y Alpha de Cronbach, para generar evidencias de validez y confiabilidad de ambas escalas para la población adolescente en la región. Posteriormente se realizaron comparaciones de medias para las variables sexo y grado escolar con las dimensiones de las escalas.

Análisis Factorial Exploratorio (AFE).

Escala de exposición infantil a la violencia comunitaria (CECV). El índice de confiabilidad a través del estadístico Alpha de Cronbach para la escala en general resultó de 0.94, lo cual indica que es un instrumento confiable para medir la exposición de los y las adolescentes a la violencia en la comunidad en la que viven.

Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio, a través del método de máxima verosimilitud; y método de rotación Oblimin con normalización Keiser, se encontró

una estructura de 3 factores (Tabla 1), que en conjunto explican el 47.73 % de la varianza total, con pesos factoriales por encima de 0.40.

Tabla 1.

Estructura factorial de la escala de exposición infantil a la violencia comunitaria.

Factor	Reactivos	Numero de reactivos	Alpha de Cronbach
Experiencia de violencia y abuso sexual.	23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39	14	0.929
Percepción de actos violentos.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14	8	0.868
Exposición a violencia dentro y fuera de la familia e inseguridad.	11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26	17	0.909

Algunos ejemplos de reactivos del factor 1 son: Has conocido a alguien que haya sido asesinado por otra persona, Has sido besado o tocado de forma incomoda por alguien externo a tu familia; del factor 2: Has visto a alguien siendo arrestado, Has visto a alguien golpeado; del factor 3: Has sido golpeado por una persona externa a tu familia, has sentido inseguridad en tu escuela.

Escala para la Evaluación de los Activos del Barrio. La confiabilidad del instrumento, a través del Alpha de Cronbach para la escala en general es de 0.89, lo cual significa que en conjunto, los reactivos de la escala tienen una buena confiabilidad para medir la percepción de los y las adolescentes sobre diversos factores de su barrio o colonia que promueven un buen ajuste y desarrollo psicológico.

Se ejecutó el Análisis Factorial Exploratorio, a través del método de máxima verosimilitud; y método de rotación Oblimin con normalización Keiser, se encontró una estructura de 4 factores (Tabla 2), que en conjunto explican el 47.73 % de la varianza, con cargas factoriales por encima de 0.40.

Algunos ejemplos de reactivos del factor 1 son: Siento que formo parte de mi colonia, Me siento muy unido a mi colonia; del factor 2: En mi colonia suele haber peleas entre bandas callejeras, Algunos amigos tienen miedo de venir a mi colonia; del factor 3: La gente adulta de mi colonia valora mucho a los jóvenes, Las personas de mi colonia dicen que hay que escuchar a los jóvenes; y finalmente en el factor 4:

En mi colonia si haces cualquier daño seguro que algún adulto te regañará, Si un joven de mi colonia intenta dañar un coche las personas adultas lo evitarían.

Tabla 2.

Estructura factorial de la Escala para la Evaluación de los Activos del Barrio.

Factor	Reactivos	Numero de reactivos	Alpha de Cronbach
Apego al barrio	1, 4, 7, 8, 9, 19	6	0.844
Sentimiento de inseguridad	11, 13, 14, 21, 22	5	0.719
Apoyo y empoderamiento	2, 3, 5, 10, 12	5	0.793
Control social	6, 15, 16, 17, 18, 20	6	0.770

Comparación de medias

Se realizó análisis de comparación de medias a través de la prueba t de Student para muestras independientes para las dimensiones de los activos de barrio y la escala de violencia comunitaria y la variable de sexo del estudiante; en la Tabla 3 a continuación se muestran las diferencias significativas resultantes, como se puede apreciar, se encontraron diferencias significativas en las medias obtenidas para los adolescentes hombres y las mujeres, siendo los hombres quienes perciben con mayor frecuencia actos de violencia en la comunidad.

Tabla 3.

Diferencias de medias a través de t de Student para sexo del estudiante y dimensiones de violencia comunitaria.

Variable	Opción de respuesta	Percepción de actos violentos				
		N	M	DE	T	P
Sexo	Hombre	718	1.789	0.816	2.358	0.019
	Mujer	818	1.694	0.768		
Sexo	Experiencia de violencia y abuso sexual					
	Hombre	718	1.510	0.720	4.487	0.000
	Mujer	818	1.348	0.604		

p < 0.05

Asimismo, se utilizó el análisis de varianza de una sola vía (ANOVA) y la prueba post hoc Scheffé para reconocer los efectos de los niveles sobre las variables, los resultados significativos se presentan en las Tablas 4.

Para la dimensión de experiencia de violencia y abuso sexual (Tabla 4) se encontró que la diferencia se establece entre los y las estudiantes de primer grado (M=1.474) y los de tercero con la media más baja (M=1.348).

En el caso de la dimensión de apego al barrio, la prueba Scheffé mostró dos subconjuntos para alfa (0.05) para tercero y primer grado, siendo los y las estudiantes de primero quienes tienen la media más alta (M=3.452) de apego al barrio o la comunidad y los de tercer grado, quienes tienen la media más baja (M=3.160).

También, se muestra que en la dimensión de apoyo y empoderamiento se encontró una diferencia significativa entre los y las estudiantes de primero (M=3.000) y de tercer grado (M=2.813), siendo los alumnos y alumnas de primero quienes indican tener mayor apoyo y empoderamiento en su barrio o comunidad.

Tabla 4.

ANOVA de las dimensiones Experiencia de violencia y abuso sexual, apego al barrio y apoyo y empoderamiento.

Variable	Opción de respuesta	N	M	DE	F	P
Experiencia de violencia y abuso sexual						
Grado escolar	Primero	844	1.474	0.709	6.489	0.002
	Segundo	405	1.348	0.584		
	Tercero	287	1.358	0.626		
Apego al barrio						
Grado escolar	Primero	844	3.452	1.062	10.730	0.000
	Segundo	405	3.229	1.111		
	Tercero	287	3.160	1.070		
Apoyo y empoderamiento						
Grado escolar	Primero	844	3.000	0.831	6.078	0.002
	Segundo	405	2.890	0.858		
	Tercero	287	2.8132	0.852		

*p < 0.05

En el análisis de varianza ANOVA, que muestra la tabla 4, se puntualizan los grados escolares que tuvieron mayor significancia con las dimensiones de experiencia de violencia y abuso sexual que pertenece a la escala CECV, Apego al barrio de la escala de activos de barrio y la de apoyo y empoderamiento, que también

pertenece a la escala de activos de barrio. El primer grado es el que el análisis arrojó como más significativo en los tres casos.

DISCUSIÓN

La estructura factorial de ambas escalas tiene alta coincidencia con la que se ha encontrado en estudios previos en los cuales se han utilizado, en el caso de la Escala de Exposición infantil a la violencia comunitaria resultó el mismo número de factores que en Martín, Revington & Seedar (2012) y en el caso de la Escala para la evaluación de los activos de barrio resultó una estructura de 4 factores, a diferencia de la escala original donde resultaron 5 factores (Oliva, Antolín, Estévez, & Pascual, 2012), sin embargo en este estudio se agruparon los reactivos referentes a Actividades en los factores de Apego al barrio y Apoyo y empoderamiento.

El hecho de que se generaran 4 factores a diferencia de los autores que obtuvieron 5, puede radicar en la forma que se trabajó la validación de la escala a través del Análisis Factorial Exploratorio, mientras que en este estudio se realizó con máxima verosimilitud y Oblimin, los autores originales lo realizaron como tradicionalmente se ha llevado a cabo, es decir, con componentes principales y varimax. Lo anterior es debido a que recientemente, en diferentes estudios y autores, se propone realizar el AFE con máxima verosimilitud y Oblimin ya que por su rigidez se obtiene una estructura factorial con mejor precisión (Izquierdo, Olea y Abad, 2013; Segura, Traver, Baeza & Marco, 2014).

Tomando en cuenta los análisis de varianza (ANOVA), es importante destacar la significancia que obtuvo el primer grado de secundaria en los tres casos. Cuando un niño pasa de la escuela primaria a la secundaria también se encuentra pasando de una etapa a otra. La edad en la que se encuentra un niño que ingresa a la secundaria corresponde a la transición a la adolescencia donde ocurren varios cambios (Miranda & Pérez, 2005; Papalia, Wendkos, & Duskin, 2010), a estos cambios, Montañés, Bartolomé, Montañés y Parra (2008) lo llamaron *autonomía adolescente*, donde se experimenta una crisis e implica un fuerte cambio en la forma

de socializar con los círculos en los que se encuentra inmerso como la familia, la comunidad y la escuela.

La conformación de la autonomía adolescente también refiere a como un niño que está pasando por esta etapa se va independizando de sus padres y a relacionarse más con sus otros sistemas sociales ya mencionados (Montañés, Bartolomé, Montañés & Parra, 2008), esto quiere decir que la percepción y socialización cambia entre más edad tenga el adolescente, mientras los de primer grado sienten aún apego, los de segundo y tercer grado se sienten más independientes.

Lo anterior se relaciona con lo que Kroneman, Loeber & Hipwell (2004) refieren con respecto al aumento de edad en la niñez y adolescencia, quienes mencionan que las influencias del barrio están mediadas por las variables familiares en aquellos niños o adolescentes de menor edad mientras que los de mayor edad están más inmersos en sus redes sociales de una manera independiente, así, los efectos del barrio o colonia aumentan sobre la conducta del adolescente mayor. También, el adolescente mayor tiene una percepción más “real” de lo que sucede en el barrio o colonia pues es un contacto directo y no está mediado por terceros.

En cuanto a las comparaciones de medias con t de Student que resultaron significativas, resulta interesante indagar acerca de las causas por las que los adolescentes hombres perciben con mayor frecuencia actos de violencia en la comunidad y de exposición a violencia y abuso sexual.

Un acercamiento a la explicación del resultado anterior es lo que manifiestan Velázquez y Nuño (2008) con respecto a la tolerancia a la violencia, quienes mencionan que la percepción de violencia de adolescentes está influenciada por la cultura en donde se definen pautas y roles para hombres y mujeres, en dicho estudio se concluye que las mujeres desarrollan una mayor tolerancia a la violencia que los hombres. Por ese motivo, podría presentarse una mayor percepción de violencia cuando se observan las puntuaciones de los hombres más altas que las de las mujeres.

REFERENCIAS

- Amaya, J. (1998). Child's exposure to violence check list, adopted from Richter's Things I've seen and heard. *Trauma and evaluation, treatment and research program*. Durham Center for Child and family health.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency, *American Psychologist*, *37*, 122-147.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, *35*, 320-335.
- Frías, M., López Escobar, A. y Díaz-Méndez, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, *8*(1), 15-24.
- Izquierdo, I., Olea, J. y Abad, F. (2013). *¿Se aplica correctamente el análisis factorial exploratorio en la investigación psicológica?* Comunicación presentada al XIII Congreso de Metodología de las Ciencias Sociales y de la Salud. Tenerife. España.
- Jencks, C., & Mayer, S. (1990). The social consequences of growing up in a poor neighborhood. En L. E. Lynn, & M. G. H. McGeary (Eds.), *Inner-City Poverty in the United States*. Washington, DC: National Academic Press.
- Kroneman, L., Loeber, R., & Hipwell, A. (2004). Is neighborhood context differently related to externalizing problems and delinquency for girls compared with boys? *Clinical Child and Family Psychology Review*, *7*, 109-122.
- Martin, L., Revignton, N., & Seedat, S. (2013). The 39-Item Child Exposure to Community Violence (CECV) Scale: Exploratory Factor Analysis and Relationship to PTSD Symptomatology in Trauma-Exposed Children and Adolescents. *International Society of Behavioral Medicine*, *20*, 599-608. DOI 10.1007/s12529-012-9269-7
- Miranda, A. y Pérez, J. (2005). Socialización familiar, pese a todo. En *Libro de ponencias. Congreso Ser Adolescente Hoy*. (pp. 339-350). Madrid: Fundación ayuda contra la drogadicción.

- Montañés, M., Bartolomé, R. Montañés, J. y Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos*, 17, 391-407.
- Oliva, A., Antolín, L., Estévez, R., & Pascual, E. (2012). Activos del barrio y ajuste adolescente. *Psychosocial Intervention*, XX(X). Disponible en línea en: <http://dx.doi.org/10.5093/in2012v21n1a1>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Violencia. Temas de salud*. Recuperado el día 10 de enero de 2018, de: <http://www.who.int/topics/violence/es/>
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2010). *Desarrollo humano* (Undécima edición). México: McGrawHill Education.
- Ruíz, G. (2007). Violencia y disciplina en escuelas primarias y secundarias. En: Aguilera, M., Muñoz, G. y Orozco, A. (2007). *La Calidad de la Educación Básica en México 2006*. INEE. Recuperado de: publicaciones.inee.edu.mx/buscadorPub/P1/B/204/P1B204_09Co4.pdf
- Sánchez, A., Rivas, M. y Triane, M. (2006). Eficacia de un programa de intervención para la mejora del clima escolar: algunos resultados. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 9(4), 353-370.
- Segura, L., Traver, A., Baeza, A. y Marco, T. (2014). El Análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30(3), 1151-1169.
- SEP, (2016). *Violencia escolar*. Recuperado el día 10 de abril de 2016, de: http://acosoescolar.sep.gob.mx/es/acosoescolar/La_violencia_escolar
- Valadez, B. (2014). *México primer lugar en bullying*. En prensa. Recuperado en internet el día 1 de abril de 2016, de: http://www.milenio.com/politica/Mexico-primer-bullying-escala-internacional_0_304169593.html
- Velázquez, J. M. y Nuño, B. (2009). Percepción de la violencia emocional en adolescentes escolares: diferencias en la narrativa por género. *Desarrollo Psicosocial*. 47. 1. 567-574.
- Vera, A. (2016). Reporte técnico: *Diagnóstico de la convivencia y violencia escolar en secundarias del estado de Sonora*. SEC-CIAD, A. C

Viejo, C., y Ortega, R. (2015). Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. *Psychology, Society, & Education*, 109-118.

Contacto: José Ángel Vera Noriega, avera@ciad.mx

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE AFECTO NEGATIVO Y AFECTO POSITIVO (PANAS) EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

Gilda Gómez-Peresmitré*, Silvia Platas Acevedo*,
Gisela Pineda García**, Nancy Corona Luna*
y Valeria González Barrios*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México; **Universidad Autónoma de
Baja California*

Los afectos son “construidos psicosocialmente e incluyen emociones, reacciones momentáneas, manifestaciones neurovegetativas y expresiones socialmente codificadas” (Rodríguez, Juárez y Ponce de León, 2011, p. 193). Se clasifican en positivo y negativo, como dos dimensiones independientes, no correlacionadas (Watson, Clark y Tellegen, 1988).

La afectividad positiva está relacionada con el experimentar emociones favorables, acompañadas de una sensación de bienestar personal y social, caracterizado por una autopercepción de energía, entusiasmo y un compromiso agradable con el entorno, mientras que un bajo nivel de afectividad positiva refleja fatiga, cansancio mental y físico (Contreras, Barbosa y Espinosa, 2010).

En el caso de la afectividad negativa se experimentan emociones desfavorables, lo que constituye un factor de estrés subjetivo caracterizado por la presencia de estados de ansiedad, miedo, hostilidad y disgusto (Contreras, Barbosa y Espinosa, 2010). Sin embargo, la percepción de la felicidad o infelicidad está influenciada por la frecuencia del experimentar afectos positivos y negativos, y no por la intensidad de dichos afectos (Porto, 2015). Se entiende por emoción una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo. Para entender la emoción es conveniente atender a estas tres dimensiones por las que se manifiesta, ya que suele aparecer no concordancia entre los tres sistemas de respuesta, además, cada una de estas dimensiones puede adquirir especial relevancia en una emoción en concreto, en una persona en particular, o ante una situación determinada (Choliz, 2005).

Durante el período de la adolescencia la mayoría de los adolescentes tienden a experimentar sentimientos intensos de tensión, confusión e indecisión lo que les demandan una serie de adaptaciones, que hacen que se presenten determinadas actitudes que bien pueden parecer patológicas (Valadez, Amezcua y Amezcua, 2015).

Esparza y Rodríguez (2009) realizaron un estudio donde demostraron que los trastornos más comunes en los adolescentes son los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado de ánimo por ello, la importancia de la creación de estrategias diagnósticas para su detección temprana y el comienzo de aplicación de técnicas preventivas, ya que la variable edad de inicio es un factor esencial para el pronóstico del menor.

Los problemas de ansiedad y depresión son considerados los más frecuentes en población adolescente sin embargo no son los únicos que suenan alarmantes, pues la salud mental de los adolescentes se ve afectada por otros factores, que inclusive pueden atentar contra su vida misma. Uno de estos factores es el sentimiento de soledad y abandono que a su vez se vincula con el aislamiento esto en conjunto genera una percepción de falta de apoyo, comprensión, poca autovaloración, falta de amigos o carencia de contacto afectivo o social (ya sea en la familia o dentro del grupo de amigos o pares); formando un deterioro en la autoestima, generando consigo

tristeza, angustia, ansiedad y sentimiento de vacío interior (Valadez, Amezcua y Amezcua, 2015).

El adolescente que se encuentra en un desequilibrio emocional y se desarrolla en un ambiente hostil de no atenderse puede desencadenar un estado de aislamiento afectivo que no es más que un mecanismo adaptativo que es frecuentemente utilizado por adolescentes, donde se busca la separación entre la carga afectiva y un acto o idea, lo cual ayuda al adolescente a mantener alejado de asociaciones que pueden provocarle experiencias indeseables (Valadez, Amezcua, y Amezcua, 2015).

Xavier, Cunha y Pinto (2015) señalan que los adolescentes con poca o nula autocompasión tienden a presentar niveles elevados de afecto negativo y más autolesión, que aquellos que se perciben más compasión de sí mismos. Esto se puede atribuir como se señaló con anterioridad a que el periodo de la adolescencia representa múltiples cambios físicos, hormonales, psicológicos y sociales, aunado al hecho de ser la etapa en que se busca la identidad personal, y se definen los principios y valores de la etapa adulta (Pritchard, Kind y Czajka-Narins, 1997).

En México en el año de 2016 se reportaron 1, 809 casos de muerte a causa de lesiones autoinfligidas intencionalmente en adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas de 15 a 24 años, siendo la tercera causa de muerte más frecuente a nivel nacional, después de accidentes automovilísticos y agresiones (INEGI, 2018).

El instrumento más utilizado para la medición de afectos tanto positivo como negativo, es Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) de Watson, Clark. y Tellegen (1988), utilizado para población adulta. La escala panas posee un formato de 20 adjetivos, 10 de afecto positivo y 10 de afecto negativo que presentan características de consistencia interna alta, con valores de alfa de Cronbach mayores a 0.80. El PANAS, a pesar de ser un instrumento de gran interés y de enorme aceptación internacional, es una prueba diseñada para ser aplicada a personas adultas, lo que sugiere que no es adecuada para niños y adolescentes.

Sandín en el 2003 realiza la adaptación de Scales of Positive and Negative Affect for Children and Adolescents (PANASN), aplicada y dirigida a adolescentes. La validación se trabajó con una muestra de 535 adolescentes españoles con un rango

de edad 12-17 años. La escala validada para esta población contó con un alfa general de 0.70.

En México el PANAS ha sido validado por Robles y Páez (2003) con personas adultas (18 a 60 años) obteniendo una consistencia interna alfa de Cronbach de .90 para Afecto Positivo y alfa de .85 para Afecto Negativo. Moral (2011) valida la misma escala en parejas casadas procedentes de la Cd de Monterrey NL obteniendo un alfa 0.88 para Afecto Negativo y un alfa de .84 para afecto positivo.

Las escalas PANAS han demostrado ser una medida válida y confiable para evaluar la presencia y el grado del afecto positivo y negativo, en población clínica y normal, de adolescentes, adultos y adultos mayores. El propósito de la presente investigación fue validar la Escala de Afecto Positivo y Negativo en una muestra de adolescentes mexicanos.

MÉTODO

Participantes.

La muestra no probabilística quedó compuesta por N=445 escolares procedentes de escuelas secundarias públicas del sur de la CDMX; $n_1=213$ hombres; y $n_2=232$ mujeres (con un rango de edad entre 11 y 15 años (Media=12.18 y DE=2.05).

Instrumento.

Para la presente investigación se utilizó la Escala de Afecto Positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN), validada por Sandín (2003). El PANASN consta de 20 ítems; 10 para Afecto Positivo y 10 para Afecto Negativo cuenta con 5 opciones de respuesta que van desde (1) Nunca hasta Siempre (5). Para la adaptación del instrumento en la presente investigación se trabajó, con el significado y comprensión de los ítems, para ello se utilizó el método de Laboratorios Cognoscitivos (Youssefzadeh, 1999) no obstante, la redacción de los elementos del PANASN se llevó a cabo de forma que no se perdiera el significado original. Para ello se trabajaron por 3 sesiones con los adolescentes. En las dos primeras sesiones se

aplicó el instrumento con las modificaciones referidas por los mismos, en la tercera sesión se volvió a aplicar el cuestionario con todas las modificaciones realizadas.

Finalmente, se llevaron a cabo dos jueces con un panel de 6 expertos en el tema, para la validación de contenido considerando claridad, coherencia, relevancia y pertinencia teórica de los ítems, obteniendo un coeficiente de concordancia de Kendall (.85). Al terminar ambas etapas se eliminaron 2 ítems *hostil* y *alerta*; el primero por no comprenderlo los adolescentes y el segundo a criterio de los expertos.

Procedimiento.

Se solicitó la autorización de los directivos de las Escuelas públicas de la CDMX, con la finalidad de aplicar la Escala, para tal efecto se obtuvo el Consentimiento Informado por parte de la madre o tutor, así como de los participantes. Una vez obtenidos estos se explicó a los participantes la importancia de su colaboración en el estudio, de igual manera se informó que la participación voluntaria, anónima y con fines de investigación. De la misma forma se dio a conocer la libertad de poder abandonar el estudio sin que hubiera ninguna sanción al respecto. Es importante resaltar que se siguieron los criterios éticos que rigen nuestra profesión (Sociedad Mexicana de Psicología, 2007).

RESULTADOS

Se obtuvieron los criterios de normalidad Skewness (simetría= ± 1.5) y Kurtosis (± 2) para cada ítem considerando los criterios sugeridos por Potthar (1993). Con la finalidad de explorar la estructura factorial del instrumento se aplicó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) con el Método de Componentes Principales y rotación VARIMAX. La prueba de esfericidad de Bartlett ($p=.001$) y la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) resultaron de .90 justificando la aplicación del AFE antes señalado.

El análisis de los Componentes Principales arrojó 2 factores que explicaron el 45 % de la varianza total. Los criterios utilizados para la ejecución del AFE y

composición de este fueron: 1) Variables con carga factorial $\geq .40$; 2) Factores por lo menos con tres variables y 3) Valor del coeficiente de consistencia interna para cada factor, $\alpha \geq .70$. El primer factor arrojado por el Análisis Factorial fue el de Afecto negativo el cual comprende 10 ítems, el ítem con mayor carga factorial hace referencia a Me siento irritable (.70), me siento asustado/a (.68), seguido por me siento tenso/a (.67). El ítem con carga factorial más baja fue .60.

Tabla 1.

Ítems relacionados con el Factor 2 Afecto Positivo.

Factor 1 Afecto Negativo	Cargas factoriales
Me siento atemorizado/a (acobardado/a)	.59
Me siento miedoso/a (cuando siento que va a pasar algo malo)	.61
Me siento nervioso/a	.65
Me siento asustado/a	.68
Me siento irritable	.70
Me siento tenso/a	.67
Me siento culpable	.65
Me siento disgustado/a	.64
Me siento avergonzado/a	.66
Me siento enojado/a	.60

a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

Con relación al Factor 2 Afecto Positivo quedo formado por 8 ítems; el ítem con mayor carga factorial fue el de me siento inspirado con una carga factorial de .77, seguido por me siento orgulloso (.73) y me siento motivado (.72). El ítem Me siento decidido fue el que obtuvo la carga factorial más baja (.56).

Tabla 2.

Ítems relacionados con el Factor 2 Afecto Positivo.

Factor 2 Afecto Positivo	Cargas factoriales
Me siento decidido	.56
Me siento atento	.69
Me siento entusiasmado	.69
Me siento Activo	.69
Me siento Inspirado	.77
Me siento Motivado	.72
Me siento Orgulloso	.73
Me siento interesado	.62

a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

La Confiabilidad del instrumento se obtuvo a través del coeficiente de consistencia interna (alpha de Cronbach), el cual se realizó tomando en cuenta los elementos agrupados en los dos factores. El alpha de Cronbach del instrumento general fue de 0.82, lo que indica que el grado de confiabilidad es bueno. En la tabla 3 se muestran los coeficientes de consistencia interna de Cronbach por factor, donde se puede observar que los valores resultaron altos ($\geq .80$) (Carvajal et al., 2011; Celina y Campo, 2005).

Tabla 3.
Alfa de Cronbach por factor

Factor	Numero de ítems	Alfa de Cronbach	Varianza explicada	Valores Eigen
F1. Afecto negativo	10	0.85	25.3%	4.57
F2. Afecto positivo	8	0.84	19.9%	3.28
Instrumento General	18	0.82	45.2%	

Análisis Discriminante.

Se procedió a explorar la capacidad de discriminación entre niveles bajos y altos de afecto, para lo cual se agrupó a los sujetos en 2 distintas categorías nivel bajo como afecto negativo y alto nivel de afecto como afecto positivo.

Función discriminante.

La correlación canónica (CC) es una correlación multivariada y simultánea entre las variables dependientes y las independientes. El valor de la CC indica la potencia discriminante de la función que obtuvo un valor propio de 6.24, siendo mayor a .5 lo que indica que la función logra discriminar la media del grupo de nivel bajo de afecto positivo y el grupo de nivel bajo de afecto negativo. La función discriminante que aparece en la tabla 1 explica el 86% y solo queda el 14% (lambda de Wilks) de varianza no explicada que aparece en la Tabla 4. En esta puede verse también la significancia estadística de $p.001$ de la función que proporciona la varianza de la combinación lineal de las variables que intervienen en la comparación de dos niveles de Afecto.

Tabla 4.
Correlación canónica

Función	Autovalor	% de varianza	% acumulado	Correlación canónica
1	6.24 ^a	100.0	100.0	.92

Se utilizaron las primeras 1 funciones discriminantes canónicas en el análisis.

Tabla 5.
Lambda de Wilks

Prueba de funciones	Lambda de Wilks	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	.138	424.612	11	.000

Los centroides, representan los valores de las medias de calificaciones discriminantes de los grupos con nivel alto y bajo. Se espera que estos valores se encuentren distanciados entre sí. Se observa en la Tabla 6 una distancia aproximada de 6 unidades de desviación estándar entre las medias. Debe de recordarse que a mayor distancia mejor poder de discriminación.

Tabla 6.
Centroides de los grupos

Nivel de PANAS	Función
	1
Bajo	-2.509
Alto	2.464

Validez Predictiva y Resultados de la Clasificación

El programa estadístico del análisis discriminante cuenta con su propio proceso de validación de la función proporcionando al mismo tiempo la capacidad predictiva de ésta, el proceso consiste en obtener otra muestra al azar de la muestra original y hacer una validación cruzada que permita confirmar la validez.

Los resultados de la Tabla 7 muestran que el 100% de los casos fueron correctamente clasificados tanto en los casos agrupados originalmente como en la validación cruzada. Estos datos demuestran que la Escala de Afecto Positivo y Negativo para adolescentes mexicanos muestra una clasificación correcta del 100% lo que confirma que el instrumento tiene una buena validez predictiva (ver tabla 7).

Tabla 7.
Validez cruzada por niveles de afecto

		Pertenencia a grupos pronosticada			
		Nivel de PANAS	Nivel bajo	Nivel alto	Total
Original	Recuento	Nivel Bajo	110	0	110
		Nivel Alto	0	112	112
		Casos sin agrupar	109	114	223
	%	Nivel bajo	100.0	.0	100.0
		Nivel Alto	.0	100.0	100.0
		Casos sin agrupar	48.9	51.1	100.0
Validación cruzada ^b	Recuento	Nivel Bajo	110	0	110
		Nivel Alto	0	112	112
		Casos sin agrupar	48.9	51.1	100.0
	%	Nivel Bajo	100.0	.0	100.0
		Nivel Alto	.0	100.0	100.0
		Casos sin agrupar	48.9	51.1	100.0

a. 100.0% de casos agrupados originales clasificados correctamente.

b. La validación cruzada se ha realizado sólo para aquellos casos del análisis. En la validación cruzada, cada caso se clasifica mediante las funciones derivadas de todos los casos distintos a dicho caso.

c. 100.0% de casos agrupados validados de forma cruzada clasificados correctamente.

DISCUSIÓN

La escala PANAS ha demostrado ser una medida válida y confiable para evaluar la presencia y el grado del afecto positivo y negativo, en población clínica y normal, motivo que llevo a validar la escala en población adolescente mexicana para contar con un instrumento que estuviera adaptado a nuestro contexto sociocultural.

La versión mexicana de las escalas de afecto positivo y negativo PANAS en su aplicación a adolescentes mexicanos mostraron resultados similares a los documentados en las escalas originales de Watson y Tellegen (1985) y Sandín (1999); donde la estructura factorial del instrumento confirmó la existencia de dos factores con las cargas de reactivos en la dirección sugerida por los autores originales.

Los resultados del análisis factorial exploratorio mostraron una estructura bidimensional de afecto positivo-negativo y proporciona evidencia que los reactivos de Afecto Positivo se separan adecuadamente de los que corresponden al Afecto negativo e indican que la estructura factorial es bastante coherente y que ha sido demostrada en diversos estudios (Moral, 2011; Robles y Páez, 2003)

Con relación a los factores de forma individual para el caso del Afecto Positivo se obtuvo una confiabilidad ligeramente mayor a lo que reporta Sandín en muestras españolas; con relación al Afecto Negativo el estudio reporta un α de .74 para AN y .73 para AP. En el presente estudio se obtuvo una consistencia interna de .85 para el AP y .84 para AN para la muestra de adolescentes mexicanos. Como se comprueba en este estudio la confiabilidad se considera muy buena según el criterio de DeVellis (2003) Nunnally y Bernstein (1994) y Oviedo y Campo (2005), cuando esta escala es usada para propósitos de investigación. Sin embargo, a pesar de que se obtuvo una confiabilidad aceptable será necesario continuar verificando que los ítems sean representativos de cada componente.

Si bien estos resultados son de nivel exploratorio, como se ha hecho en otros estudios clásicos (Joiner, Sandín, Chorot, Lostao y Marquina, 1997) que sugieren claramente una estructura bidimensional, se observa ahora la pertinencia de realizar un análisis factorial confirmatorio, con el fin de robustecer la idea de una estructura bidimensional de los afectos.

Las implicaciones de este estudio en la investigación y en la práctica son varias; entre ellas, puede decirse que se cuenta con un instrumento que contribuye a evaluar en población mexicana los afectos positivos y negativos, pudiendo así contribuir a prevenir en el caso de los afectos negativos trastornos como ansiedad y depresión; que como señala Esparza y Rodríguez (2009) son los trastornos más comunes en los adolescentes lo que acarrea el desarrollo de conductas desadaptativas que traen consecuencias negativas para la sociedad. La importancia de un instrumento validado y adaptado a población mexicana ayudara a la creación de estrategias diagnosticas para la detección temprana y el comienzo de aplicación de técnicas preventivas, ya que la variable edad de inicio en conductas inapropiadas es un factor esencial para el pronóstico del menor

Finalmente, es posible llegar a la conclusión de que la versión mexicana de las Escalas de Afecto Positivo y Negativo PANAS es una forma de evaluación del afecto válida y confiable, por lo que se recomienda su uso para fines clínicos y/o de investigación.

Limitaciones

Una de las limitaciones son la naturaleza no probabilística de la muestra.

Toda afirmación que se desprenda de este estudio tiene un carácter conjetural, no constituyendo propiamente una estimación de los parámetros de la población.

Se sugiere realizar otro estudio ampliando el tamaño de la muestra.

REFERENCIAS

- Carvajal A., Centeno C., Watson R., Martínez M. y Sanz R. A., (2011) ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud?. *Anales Sis San Navarra*, 34(1), 63-72. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272011000100007 & script=sci_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272011000100007&script=sci_arttext)
- Celina, O., H. y Campo, A., A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(4), 572-580
- Choliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: El proceso emocional*. Recuperado de www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf
- Contreras, F., Barbosa, D., y Espinosa, J. (2010). Personalidad, inteligencia emocional y afectividad en estudiantes universitarios de áreas empresariales Implicaciones para la formación de líderes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6(1), 65-79.
- Devellis, R. (2011). Scale development theory and applications. *Applied Social Research Methods*. SAGE Publications
- Esparza, N., y Rodríguez, M. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5(1), 47-64.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018). *Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido*. Recuperado de:

<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/pc.asp?t=14 & c=11817>

- Joiner, T.E., Sandín, B., Chorot, R., Lostao, L., Santed, M.A., Catanzaro, S.J., Laurent, & J., Marquina, G. (1998). A confirmatory factor-analytic validation of the tripartite model of depression and anxiety among undergraduates in Spain. *Journal of Gender, Culture and Health, 3*, 147-157.
- Moral, J. (2011). La escala de afecto positivo y negativo (PANAS) en parejas casadas mexicanas. *Ciencia Ergo Sum, 18*(2), 117-125. Recuperado de: [file:///C:/Users/Administrador/Downloads/La+escala+de+afecto+positivo+y+negativo+\(PANAS\)+en+parejas+casadas+mexicanas.pdf](file:///C:/Users/Administrador/Downloads/La+escala+de+afecto+positivo+y+negativo+(PANAS)+en+parejas+casadas+mexicanas.pdf)
- Nunnally, J., & Bernstein, I. (1994). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill,
- Porto, A. (2015). Relaciones entre afectos positivos y negativos e intereses profesionales en universitarios. *Interamerican Journal of Psychology, 49*(1), 76-87.
- Potthar, M. (1993). Confirmatory factor analysis of ordered categorical variables with large models. *British Journal of mathematical and statistical psychology, 46*, 273-286
- Pritchard, M., Kind, S. L., & Czajka-Narins, D. M. (1997). Adolescent body mass index and self-perception. *Adolescence, 32*(128), 863-80.
- Robles, R. y Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud mental, 26*(1), 69-75. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2003/sam031h.pdf>
- Rodríguez, G., Juárez, C., y Ponce de León, M. (2011). La culturalización de los afectos: Emociones y sentimientos que dan significado a los actos de protesta colectiva. *Interamerican Journal of Psychology, 45*(2), 193-201.
- Sandín, B. (2003). Escalas panas de afecto positivo y negativo para niños. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 8*(9), 173-182.
- Sanmartín, R., Urrea-Solano, M. E., Hernández-Amorós, M. J., Granados, L., Lagos, N. G. y García, J. M. (2017). Afecto positivo como indicador de las atribuciones

académicas en matemáticas .*International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 25-32.

Sociedad Mexicana de Psicología. (2007). *Código ético del psicólogo*. México: Trillas.

Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a Consensual Structure of Mood. *Psychological Bulletin*, 85(2), 219-235.

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.

Xavier, A., Cunha, M., & Pinto, J. (2015). Deliberate self-harm in adolescence: The impact of childhood experiences, negative affect and fears of compassion. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1(1), 41-49. doi 10.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14407

Youssefzadeh M., (1999) Cognitive Laboratory Approach to Instrument Design. *Transportation Research Board. Personal Travel. The Long and Short of it. Conference Proceedings*, Number E-Co26, 431-447. Recuperado de http://onlinepubs.trb.org/onlinepubs/circulars/ec026/20_youssefzadeh.pdf

Contacto: Gilda Gómez-Peresmitré, gildadg@unam.mx

EMPATÍA COGNITIVA, COMPASIÓN Y DESCONEXIÓN MORAL EN NIÑOS AGRESIVOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE CAJEME, SONORA

José Alan Ochoa Arreola*, Jesús Tánori Quintana*, José Ángel Vera Noriega** y Ángel Alberto Valdés Cuervo*

**Instituto Tecnológico de Sonora; **Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C.*

El *bullying*, o la violencia entre pares, en el contexto mexicano, es uno de los principales problemas al que se enfrentan los estudiantes, el cual ha sido un tema de interés científico y educativo (Sánchez, Ortega y Menesini, 2012). Ovejero (2013) señala que la violencia entre pares es la forma más extrema que puede tomar la violencia escolar. Stephenson y Smith (2008) lo definen como una situación en la que un individuo o grupo de estudiantes acosan de manera intencional a un compañero o grupo de compañeros de la escuela. Dentro de este fenómeno por lo menos se involucran tres actores: los alumnos agresores, víctimas y los alumnos que observan la agresión (Instituto Nacional de Evaluación Educativa [INNE], 2007; Valdés y Carlos, 2014).

En la literatura se puede encontrar diferentes concepciones y tipos de agresión. Crick y Dodge (1994) consideran dos tipos: la agresión reactiva, la cual consiste en

las conductas que surgen como reacción ante un estímulo provocativo; y la agresión proactiva, la cual consiste en las acciones desencadenadas intencionalmente con el fin de resolver conflictos o conseguir algún beneficio. El presente estudio se enfoca en este tipo segundo tipo de agresores, ya que este tipo es la más preocupante porque los jóvenes crean su propio plan para acosar a otros compañeros.

Los alumnos agresores proactivos presentan consecuencias como problemas de índole emocional y de conducta, tales como; depresión, ansiedad, consumo de sustancias y conductas antisociales, lo cual puede ser el comienzo de conductas desadaptativas y delictivas (Fite et al., 2008; Furlan y Spitzer, 2013).

En los agresores proactivos se ha discutido y concluido que; su comportamiento violento es valorado como positivo, ya que a través de esa manera de interactuar logran cumplir sus propios objetivos (Bandura, 2002; Hart, Ladd y Burleson, 1990). Por lo que conforme en la manera que crecen los niños siguen implementándolas, al punto que se convierten en expertos en la manipulación y la implementación del acoso y agresión (Mayberry y Espelage, 2007; Van der Wall, De Wit y Hirasing, 2003).

Las causas del fenómeno del acoso escolar en particular son variadas y por lo tanto se consideran multifactoriales (Ortega y Córdova, 2010; Stephenson y Smith, 2008). Al respecto Swearer, Epegale y Napolitano (2009) sostienen que el bullying debe estudiarse desde una perspectiva ecológica, ya que en la explicación de dicha conducta contribuyen factores del propio individuo, de la familia, de la escuela y de la comunidad en general. Por lo que diversos investigadores han considerado que las dimensiones afectivas y moral desempeñan un papel importante en la regulación del comportamiento agresivo (Arsenio y Lemerise, 2004; Eisenberg, Sheffield y Vaughan, 2000; Guerra, Williams y Sadek, 2011).

Las emociones morales se establecen en el proceso de socialización en donde los niños adquieren valores y conductas de los adultos y/o grupos sociales de los que forman parte (Grusec, Chaparro, Johnston y Sherman, 2014). De acuerdo con Haidt (2003), las emociones morales se derivan de violaciones de normas sociales que involucran códigos de honorabilidad.

La empatía cognitiva, por lo tanto, es una emoción moral que implica el reconocimiento de las emociones de otras personas (Belacchi y Farina, 2012). De esta forma un alumno puede darse cuenta y entender la situación por la que está pasando otro compañero. Diferentes estudios relacionan la falta de empatía con la presencia de conductas agresivas dirigidas a sus compañeros (Perren, Gutzwiller, Malti y Hymel, 2012; Stavrinides, Georgiou y Theofanous, 2010). Esta emoción se relaciona de forma positiva con el comportamiento prosocial y altruista (Dunn, 2014; Fosco et al., 2012). La empatía, entonces, favorece la convivencia pacífica entre iguales (Gorostiaga, Balluerka, y Soroa, 2014).

La compasión, es otra emoción moral, que es definida por Eisenberg et al., (2000) como una respuesta emocional que involucra sentimientos de pena y desagrado y preocupación por la situación emocional de otra persona. Se reporta que la compasión se asocia con las conductas de acoso entre estudiantes (Carlo et al., 2010). Además, que esta emoción, al igual que la empatía, se vincula con la conducta prosocial en los alumnos (MacEvoy y Leff, 2012).

Entonces, una vez reconocidas ciertas pautas morales como elementos de disuasión para la conducta. Mantener la coherencia con principios y valores estándar, implicaría que el sistema regulador de la conducta se ha puesto en marcha: el sujeto ha anticipado, por ejemplo, el dolor que conlleva el sentirse culpable cuando hace algo moralmente incorrecto, lo mal que se sentiría consigo mismo o el daño que podría causar a otras personas (Ortega, Sánchez, & Menesini, 2002).

Bandura (1991) señala que existe un sistema que autorregula la conducta moral, este se desactiva cuando se pierde la coherencia entre el pensamiento y el comportamiento, lo cual se define como desconexión moral. La desconexión moral involucra la utilización de mecanismos que conducen a anular los comportamientos morales (Bandura, Barbaranelli, Caprara y Pastorelli, 1996). Estos mecanismos se clasifican en dos grandes grupos: (a) justificación moral, explica como socialmente aceptable que el comportamiento no moral y (b) atribución de la culpa, en el cual los individuos atribuyen a las víctimas las causas del comportamiento no moral (Bandura, 1991).

Bandura (2002) señala que la desconexión moral es un constructo mediador entre los principios morales y el comportamiento real de las personas. De tal manera que estos comportamientos no sean coherentes con los principios del sujeto y se presenten los mecanismos de desconexión moral. Todo esto nos conduce el estudio realizado por Gini (2006), quien ha encontrado que los alumnos considerados agresores utilizan con mayor frecuencia (que las víctimas) los mecanismos de desconexión moral.

Por los precedentes de que las emociones morales (Perren & Gutzwiller-Helfenfinger, 2012) y los mecanismos de desconexión moral, se asocian con el comportamiento agresivo (Ortega et al., 2002), el objetivo de este estudio es explicar si las variables; empatía cognitiva, culpa y la desconexión moral son sensibles y puedan discriminar en los alumnos con y sin agresión proactiva.

MÉTODO

Participantes.

Se seleccionaron de forma no probabilística 418 estudiantes que cursaban los grados del 5^{to} y 6^{to} en nueve escuelas primarias públicas de una ciudad del Noroeste de México. Se identificaron 142 (34%) estudiantes como agresores, atendiendo a que media de sus puntajes fue ≥ 2 de la escala de violencia entre estudiantes, donde el 61% (87) son niños y 39% (55) son niñas, catalogados como agresores proactivos. De los 276 estudiantes restantes que no fueron identificados como agresores, 126 (46%) hombres y 150 (54%) mujeres, con una edad media de 10.6 ($DS = .66$).

Instrumentos.

Agresores proactivos. Se realizó una adaptación del instrumento de Valdés et al., (2014) para medir a los alumnos agresores proactivos. El instrumento consta de 13 reactivos, por ejemplo: *¿cuántas veces en el último mes has realizado malos tratos contra tus compañeros sin que te hayan agredido primero, tales como? Ignorarlos.* Se utilizó una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta con

valores de 1 (*nunca*), 2 (*Casi nunca*), 3 (*A veces*), 4 (*Casi siempre*) y 5 (*Siempre*). El instrumento mostró una confiabilidad de medida por medio del Alfa de .90, lo que permitió considerar como aceptable la consistencia interna del instrumento.

Empatía y compasión. Se utilizó el instrumento de Vossen, Piotrowki y Valkenburg (2015) para medir empatía, que es definida por Eisenberg, Sheffield y Vaughan (2009), como una respuesta afectiva y cognitiva que se deriva de la aprehensión o el entendimiento del estado emocional de otra persona. La escala de empatía se compone de dos subescalas que miden empatía cognitiva ($\alpha=.81$) mediante cuatro ítems (*Puedo entender como otro compañero se siente cuando es agredido incluso antes que me diga*). Por otra parte, la empatía afectiva ($\alpha=.78$) está construida con cuatro ítems (*Cuando un amigo siente miedo me siento asustado*). Por último, mide compasión ($\alpha=.85$) a través de cuatro ítems (*Me siento preocupado cuando un compañero es dañado*). El instrumento se contestó mediante una escala tipo Likert con cinco opciones de respuestas 1 (*nunca*), 2 (*Casi nunca*), 3 (*A veces*), 4 (*Casi siempre*) y 5 (*Siempre*).

Desconexión moral. Garcia, Valdés y Alcantar (2018) realizaron una adaptación al instrumento de Bandura, Barbaranelli, Caprara y Pastorelli (1996) para medir la desconexión moral, la cual definen como un sistema que autorregula la conducta moral y que este sistema se desactiva cuando se pierde la coherencia entre el pensamiento y el comportamiento moral. También llama mecanismos de desconexión moral a los componentes mediante los cuales este sistema se anula.

Se presentaron tres subescalas: *Justificación moral*, la cual está constituida por cuatro reactivos (*Los agresores con su conducta evitan que los agredan a ellos*). Esta subescala presentó un alfa de Cronbach de .71; la otra subescala es la de *Difusión de la responsabilidad*, la cual se conforma por tres reactivos (*Siempre existen grupos de estudiantes que van a agredir a otros más débiles*). Se obtuvo una consistencia interna a través de un Alfa de Cronbach .60; por último, se encuentra la tercera subescala, *Atribución de la culpa a las víctimas*, la cual está constituida por cuatro reactivos (*Las víctimas tienen la culpa que los agredan por no defenderse*). La consistencia interna confirma una adecuada confiabilidad en los puntajes ($\alpha=.75$).

La escala se contestó a través de una escala tipo Likert, que iba desde 1 (*Nunca*) hasta 5 (*Siempre*).

Procedimiento.

El presente estudio se realizó en Ciudad Obregón, Sonora. En una primera instancia se informó el objetivo de la investigación a las autoridades de las nueve escuelas participantes. Una vez obtenido la autorización de los directivos accedimos a las aulas con los estudiantes a los cuales se les entregó un consentimiento informado para que lo entregaran a sus padres, además se invitó a los alumnos a participar voluntariamente en la investigación, garantizándoles en todo momento la confidencialidad de los resultados.

El trabajo de campo consistió en la administración de un instrumento conformado por 36 reactivos, que fueron medidos en por una escala tipo Likert. Este instrumento se contestó de una forma individual en un lapso de 20 a 30 minutos.

RESULTADOS

Se realizó un análisis discriminante con el objetivo de comprobar qué combinación lineal de variables independientes maximiza la diferencia entre agresores proactivos y no agresores proactivos. Primero se comprueba si las medias de las variables independientes difieren entre los grupos en el plano analítico univariante a través de lambda de Wilks y la razón F, calculado por el método de Lambda de Wilks. En la tabla 1 se observa que existen variables para generar y llevar a cabo un procedimiento discriminante para analizar la diferencia lineal múltiple entre las puntuaciones medias de agresores y no agresores.

En la tabla 2 se observa que después de aplicar el procedimiento discriminante iterativo secuencial de inclusión por pasos y eliminación de variables predictoras de acuerdo con su poder discriminatorio se concluye que solo la empatía cognitiva y la atribución de la culpa a las víctimas son las que contribuyen para poder sostener una diferenciación significativa entre los niños escolares catalogados como agresores

proactivos y los que no. Las variables figuran ordenadas según el paso en que fueron incorporadas al modelo. La variable elegida en cada paso es aquella que cumple la doble condición de tener el valor lambda más pequeño (próximo a 0) y el valor F más elevado. Ambos requisitos se relacionan con variables cuyas medias difieren bastante entre los agresores y no agresores.

Tabla 1
Prueba de igualdad de medias entre agresores y no agresores

	Lambda de Wilks	F	p
Empatía Cognitiva	.984	6.83	.009
Empatía Afectiva	1.000	.02	.874
Compasión	.987	5.39	.021
Justificación moral	.982	7.77	.006
Difusión de la responsabilidad	.994	2.43	.119
Atribución de la culpa a las victimas	.975	10.75	.001

Lo anterior se comprueba con la función discriminante generada compuesta por la combinación lineal de variables que permiten diferenciar de manera significativa entre los grupos de agresores y no agresores (un autovalor de .045, una correlación canónica igual a .21, una *lambda de Wilks* igual a .957 y una $X^2=18.276$; $p=.000$) y concluir que las medias grupales tienden a no ser errores de muestreo.

Tabla 2
Variables introducidas en cada paso

Paso	Variable	Lambda de Wilks	F	p
1	Atribución de la culpa a las victimas	.97	10.75	.001
2	Empatía Cognitiva	.95	9.342	.000

A través de los coeficientes estandarizados de las funciones discriminantes canónicas (valor afectado por las interrelaciones entre la variable) y los coeficientes de estructura (valor que no está afectado por las interrelaciones entre las variables), se puede concluir que las variables que mejor diferencian entre agresores y no agresores proactivos son: atribución de la culpa de las víctimas y empatía cognitiva (tabla 3).

Finalmente, el modelo discriminante con estas dos variables permite clasificar correctamente 60% de casos agrupados originales, donde el grupo mejor clasificado es el de agresores proactivos (61.3%).

Tabla 3
Composición de las funciones discriminantes

Coeficientes de función discriminante canónica estandarizados	Matriz de estructura	
	Función 1	Función 1
Atribución de la culpa a las victimas	.492	.674
Empatía Cognitiva	-.564	-.537

DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue explicar si las distintas dimensiones de la empatía, compasión y desconexión moral son sensibles y se puedan discriminar en los alumnos con y sin agresión proactiva. A partir de ello es conveniente señalar que los resultados evidenciaron que la dimensión atribución de la culpa a las víctimas y la empatía cognitiva son las que para esta muestra de niños escolares diferencian a los agresores proactivos de los que no.

La empatía, entonces, como parte de la regulación moral le permite al ser humano entender y analizar el contexto psicosocial con el que se enfrenta y debe adaptarse, y parte de ello es concebir las emociones de los demás, y promover la conducta prosocial (Spreng, McKinnon, Mar y Levine, 2009). En la actualidad, se dice que enfoque que promovía una definición bidimensional de la empatía aludiendo que a través de este concepto es posible describir la reacción afectiva o emocional y la comprensión de un sujeto frente al estado emocional del otro. Es decir, la dimensión afectiva y cognitiva son interdependientes, pues en ambos casos, se trata de comprender y responder ante las experiencias problemáticas de los otros (Decety, y Svetlova, 2012).

La capacidad cognitiva del sujeto como su reacción emocional pueden influir en cómo se comportará con los demás, pero se requiere estimar por separado la

capacidad explicativa de estas cualidades para comprender su capacidad predictiva (Caravita y DiBlasio, 2009; Mestre, Frías, Samper y Náchter, 2003).

Fernández, López, y Márquez (2008) mencionan que los procesos cognitivos y afectivos se dan juntos o de forma separada. Los resultados obtenidos apuntan a que la dimensión cognitiva es la que es capaz de discriminar a alumnos agresores de no agresores en la edad de los 10 a 12 años que se encuentran escolarizados.

El porcentaje de discriminación del 60 % está asociado a la posibilidad que tiene un agresor de desempeñar papeles distintos en el escenario escolar. Y el número de clasificados como agresores proactivos es similar a la agrupación encontrada en otros estudios del noroeste del país. Un ejemplo de ello es el estudio realizado por Avilés, Zonana, & Anzaldo, (2012) donde encontraron que el 28% de los estudiantes refirieron acoso escolar, de los cuales, 17% son víctimas, 19% agresores y 44% víctimas-agresores.

El porcentaje de discriminación es relativamente bajo. En este caso, determinar a los grupos de los diferentes actores del proceso de acoso entre pares, aún no ha logrado determinar la pureza de los grupos. Es decir, no se puede decir que hay grupos puros de agresores proactivos; ya que existe evidencia de que pueden estar conformados por subgrupos con relación a variables personales y de contexto (Rodkin, Espelage y Hanish, 2015); por lo tanto, existen problemas en relación a la tipología de agresores proactivos (Andreu, Peña y Ramírez, 2009).

En lo referente a la atribución de la culpa a las víctimas, como mecanismo de desconexión moral, se encuentra ligada de manera positiva al que lastima deliberadamente, y donde el agresor argumenta, básicamente, que: las víctimas tienen la culpa que los agredan por no defenderse. Además, a diferencia de la empatía, se ha evidenciado que la desconexión moral tiene efectos directos sobre los compartimentos agresivos de los niños escolares (Martínez, Robles, Amar, y Crespo, 2016; Ochoa, Tánori y Valdes, 2017).

En conclusión, podemos decir que este es un acercamiento para poder determinar qué variables y en qué sentido se relacionan con los agresores proactivos,

ya que aún es un área de oportunidad en esta línea de investigación, el poder establecer grupos o subgrupos atendiendo a variables personales y contextuales.

REFERENCIAS

- Andreu, J., Peña, M. y Ramírez, J. (2009). Cuestionario de agresión reactiva y proactiva: un instrumento de medida de la agresión en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14(1), 37-49.
- Arsenio, W., & Lemerise, E. (2004). Aggression and moral development: Integrating the social information processing and moral domain models. *Child Development*, 75(4), 59-73. Doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00720.x.
- Avilés, D., Zonana, N y Anzaldo, M. (2012). Prevalencia de acoso escolar (bullying) en estudiantes de una secundaria pública. *Salud Pública de México*, 54(4), 363-363.
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of moral thought and action. En W. Kurtines y J. Gewirtz. (Eds), *Handbook of moral behavior and development* (pp. 45-103). New York, NY: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101-119. doi:10.1080/0305724022014322
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 364-374. doi: 10.1037/0022-3514.71.2.364
- Caravita, S., DiBlasio, P., & Salmivalli, C. (2008). Unique and interactive effects of empathy and social status on involvement in bullying. *Social Development*, 18, 140-163. doi: 10.1111/j.1467-9507.2008.00465.x
- Carlo, G., Mestre, M., Samper, P., Tur, A., & Armenta, E. (2010). Feelings or cognitions? Moral cognitions and emotions as longitudinal predictors of prosocial and aggressive behaviors. *Personality and Individual Differences Journal*, 48(8), 872-877. doi: 10.1016/j.paid.2010.02.010

- Carrillo, J., Prieto, M. y Jiménez, J. (2013). Bullying, violencia entre pares en escuelas de México. En A. Furlan y T. Spitzer (Coords.), *Convivencia, disciplina y violencia en las escuelas 2002-2011* (pp. 223-260). Ciudad de México: ANUIES (COMIE).
- Crick, N., & Dodge, K. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, *115*(1), 74-101.
- Decety, J., & Svetlova, M. (2012). Putting together phylogenetic and ontogenetic perspectives on empathy. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *2*(1), 1-24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.dcn.2011.05.003>
- Eisenberg, N., Sheffield, A., & Vaughan, J. (2009). Empathy and moral emotions. En N. Allen., & L. Sheeber (Eds.), *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders* (pp. 174-194). Cambridge: Cambridge University Press.
- Fernández, I., López, B. y Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de psicología*, *24*(2), 284-298.
- Fite, P., Colder, C., & Lochman, J. (2008). The relation between childhood proactive and reactive aggression and substance use initiation. *Journal Abnormal Child Psychology*, *36*(2). 261-271. doi: 10.1007/s10802-007-9175-7.
- Furlan, A., y Spitzer, T. (2013). Panorama Internacional. En A. Furlan y T. Spitzer (Eds.), *Convivencia, disciplina y violencia en las escuelas* (pp. 39-71). México, D.F.: ANUIES.
- García, F., Valdés, A. y Alcantar, C. (2018). *Propiedades psicométricas de una escala para medir desconexión moral en niños mexicanos*. Manuscrito en preparación.
- Gini, G. (2006). Social cognition and moral cognition in bullying. What's wrong? *Aggressive Behavior*, *32*(6), 528-539. doi: 10.1002/ab.20153
- Gorostiaga, A., Balluerka, N. y Soroa, G. (2014). Evaluación de la empatía en el ámbito educativo y su relación con la inteligencia emocional. *Revista de Educación*, *364*, 12-38.

- Grusec, J., Chaparro, M., Johnston, M., & Sherman, A. (2014). The development of moral behavior from a socialization perspective. En J. Shane. A. Nickerson. M. Mayer, & M. Furlong (Eds.), *Handbook of school violence and school safety*. (pp. 113-134). Nueva York: Routledge.
- Guerra, N. C., Williams, K. R., & Sadek, S. (2011). Understanding bullying and victimization during childhood and adolescence: A mixed methods study. *Child Development, 82*(1), 295-310. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01556.x
- Haidt, J. (2003). The moral emotions. En R. Davidson., K. Scherer, & H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of affective sciences*. (pp. 852-870). Virginia: Oxford University Press.
- Hart, C., Ladd, G., & Burleson, B. (1990). Children's expectations of the outcomes of social strategies; relations with sociometric status and maternal disciplinary styles. *Child Development, 61*(1), 127-137. doi: 10.2307/1131053
- Instituto Nacional de Evaluación de la Educación (2007). *Disciplina, violencia y consumo de sustancias nocivas a la salud en escuelas primarias y secundarias mexicanas*. México: INEE.
- Martínez, M., Robles, C., Amar, J. y Crespo, F. (2016). Crianza y desconexión moral en infantes: Su relación en una comunidad vulnerable de Barranquilla. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 14*(1), 315-330.
- Mayberry, M. & Espelage, D. (2007). Associations among empathy, social competence, y reactive/proactive aggression subtypes. *Journal of Youth and Adolescence, 36*, 787-798.
- McEvoy, J., & Leff, S. (2012). Children's sympathy for peers who are the targets of peer aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*(7), 1137-1148. doi: 10.1007/s10802-012-9636-5
- Mestre, V., Frías, D., Samper, P. y Nácher, M.J. (2003). Estilos de crianza y variables personales como factores de riesgo de la conducta agresiva. *Revista Mexicana de Psicología, 20*(2), 189-199.
- Ochoa, A., Tánori, J. y Valdés, A. (2017). *Relación entre empatía afectiva, desconexión moral y acoso entre pares*. XIV Congreso Nacional de

- Investigación Educativa. San Luis Potosí, San Luis Potosí. Del 20 al 24 de Noviembre.
- Ortega, R. y Córdova, F. (2010). Construir la convivencia para prevenir la violencia: Un modelo ecológico. En R. Ortega (Ed.), *Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar* (pp. 299-320). España: Alianza Editorial.
- Ortega, R., Sánchez, V. y Menesini, E. (2002). Violencia entre iguales y desconexión moral: un análisis transcultural. *Psicothema*, *14*(1), 37-49.
- Ovejero, A. (2013). El acoso escolar: cuatro décadas de investigación internacional. En Ovejero, A. Smith, P. y Yubero, S (Coords.), *El acoso escolar y su prevención perspectivas internacionales*. Madrid: Biblioteca nueva.
- Perren, S., & Gutzwiller-Helfenfinger, E. (2012). Cyberbullying and traditional bullying in adolescence: Differential roles of moral disengagement, moral emotions, and moral values. *European Journal of Developmental Psychology*, *9*(1), 195-209. doi: doi.org/10.1080/17405629.2011.643168
- Perren, S., Gutzwiller-Helfenfinger, E., Malti, T., & Hymel, S. (2012). Moral reasoning and emotion attributions of adolescent bullies, victims, and bullyvictims. *British Journal of Developmental Psychology*, *30*(4), 511-530. Disponible en doi:/10.1111/j.2044835X.2011.02059.x
- Rodkin, P., Espelage, D., & Hanish, L. (2015). A relational framework for understanding bullying: Developmental antecedents and outcomes. *American Psychologist*, *70*, 311–321. <http://dx.doi.org/10.1037/a0038658>
- Sánchez, V., Ortega, R. y Menesini, E. (2012). La competencia emocional de agresores y víctimas de bullying. *Anales de Psicología*, *28*(1), 71-82.
- Spreng, R., McKinnon, M., Mar, R., & Levine, B. (2009). The Toronto empathy questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of Personality Assessment*, *91*(1), 62-71. doi: 10.1080/00223890802484381
- Stavrinides, P., Georgiou, S., & Theofanous, V. (2010). Bullying and empathy: a short-term longitudinal investigation. *Educational Psychology*, *30*(7), 793-802. doi.org/10.1080/01443410.2010.506004

- Stephenson, P. y Smith, D. (2008). ¿Por qué algunas escuelas no tienen acosadores? En M. Elliot (Ed.), *Intimidación. Una guía práctica para combatir el miedo en las escuelas* (pp. 56-78). México: Fondo de Cultura Económica.
- Swearer, S., Espigale, D., & Napolitano, S. (2009). *Bullying. Prevention & Intervention. Realistic Strategies for Schools*. New York: The Guilford Press.
- Valdés, A. y Carlos, E. (2014). Relación entre el autoconcepto social, el clima familiar y el clima escolar con el bullying en estudiantes de secundarias. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(3), 443-453.
- Van der Wall, M., De Wit, C., & Hirasig, R. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics*, 111(6), 1312-1317.
- Vossen, H., Piotrowski, J., & Valkenburg, P. (2015). Development of the adolescent measure of empathy and sympathy (AMES). *Personality and Individual Differences*, 74, 66-71. doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.040

Contacto: Jesús Tánori Quintana, jesus.tanori@itson.edu.mx

VARIABLES RELACIONADAS CON LA RESILIENCIA O ADAPTABILIDAD ACADÉMICA DE BACHILLERES.

José Concepción Gaxiola Romero, Eunice Gaxiola Villa, Paola
Escobedo Hernández y Sandybell González Lugo

Universidad de Sonora

El abandono escolar es una problemática que se presenta en todos los niveles educativos, sin embargo, en la educación media superior o bachillerato representa una problemática grave para el Sistema Educativo Nacional de México. De acuerdo con datos oficiales, el abandono en el nivel medio superior para el 2016 fue de 15.3%, en primaria fue de 0.8%, y en el nivel secundaria fue de 4.1%, (INEE, 2017). La Secretaría de Educación Pública, señaló para el ciclo 2016-2017 del bachillerato en México, del total de estudiantes inscritos el primer semestre, solamente terminaron el 67.4%, lo que mostró un índice de abandono real del 32.6% (SEP, 2017). Los datos justifican la importancia de realizar investigaciones sobre las variables relacionadas. A nivel social, se considera que el abandono escolar reduce la competitividad de una nación y mantener la brecha de desigualdad en la población (Landeró, 2012). En estudios en el noroeste de México, se encontró que las jóvenes que abandonaron la escuela establecieron relaciones formales a los pocos meses; la vida de pareja y el matrimonio fue una trayectoria natural posterior al abandono escolar que resultó en frustración para las jóvenes por verse recluidas en el hogar (Estrada, 2015).

Los estudiantes que abandonan de las instituciones educativas tienen pocas posibilidades de acceder a la estructura de oportunidades sociales y laborales que se encuentran disponibles para otros estudiantes (Roberts, 1995); también tienen menos posibilidades de empleo y de desarrollo laboral personal y profesional, que eleva la probabilidad de vivir en marginación y desempleo (Vidales, 2009), la informalidad, la ociosidad, o la delincuencia (Landerero, 2012). Por otra parte, los estudiantes exitosos son aquellos que permanecen en las instituciones educativas y mantienen un promedio alto en las calificaciones obtenidas en sus materias (Flores, 2005). Cuando los estudiantes se mantienen con éxito en sus estudios y culminan su bachillerato, se encuentran más preparados para su vida adulta en el campo laboral y en el aprendizaje de habilidades relacionadas con su desarrollo socioemocional, que los previene de incurrir en conductas de riesgo como el consumo de sustancias ilícitas y el comportamiento antisocial (Eccles & Roesser, 2011; Villa, 2014).

Las investigaciones en México abordan más las variables negativas relacionadas con el abandono escolar y la deserción, en comparación con los estudios de las variables relacionadas con la adaptación y el éxito educativo (Estrada, 2015; Hernández, Ramírez, López & Macías, 2015). Aunque el conocimiento de las variables de riesgo proporciona información sobre los aspectos que es necesario aminorar, la perspectiva desarrollada desde los factores protectores puede generar datos sobre las variables que es necesario fomentar para que los estudiantes permanezcan exitosamente en la escuela. Para explicar el comportamiento humano, la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979), presentó una integración de sistemas que tienen influencia en el comportamiento humano, que van desde las interacciones directas o proximales del microsistema conformado regularmente por la familia, escuela y amigos, a las interacciones con las características del vecindario (exosistema), hasta las interacciones con la cultura y las variables socioeconómicas de un país (macrosistema). Belsky (1980), agregó el ontosistema que describe las características psicológicas personales. Para entender el comportamiento la teoría ecológica enfatiza el análisis de las interacciones proximales del ontosistema, microsistema y exosistema, más que las interacciones distales macro sistémicas, cuya influencia es indirecta. Con base en esta aproximación, es posible agrupar

ecológicamente las variables contextuales para analizar el comportamiento, y de manera específica utilizarla en el ámbito académico, para el estudio del éxito escolar de los estudiantes (Ostaszewski & Zimmerman, 2006).

El nivel bachillerato pone a prueba diariamente las capacidades adaptativas de los estudiantes, relacionadas con aspectos académicos o sociales que deben enfrentar (Salazar, Sáenz, Hernández & Álvarez, 2015). Los factores protectores y los factores de riesgo para el éxito académico interactúan de manera dinámica en el comportamiento cotidiano de los adolescentes, lo que puede producir ajustes o desajustes escolares dependiendo de las competencias que tengan los estudiantes para enfrentar y superar dichos riesgos (Gaxiola, 2015). La resiliencia o adaptabilidad académica, en este marco conceptual, es un proceso especial de adaptación psicológica bajo situaciones de riesgo, que requiere del ejercicio cotidiano de competencias de ajuste psicológico para afrontar y superar riesgos cada vez mayores (Gaxiola, 2013). De acuerdo con Gaxiola (2015), se entiende por factores de riesgo las variables que probabilizan la desadaptación psicológica, mientras que los factores protectores son aquellas variables que probabilizan la adaptación. Para que resulte la adaptación es necesario que los factores protectores sean mayores en intensidad y frecuencia que los factores de riesgo; la desadaptación ocurre cuando los factores de riesgo superan en frecuencia e intensidad a los factores protectores. De esta manera la persistencia académica exitosa y sus variables asociadas, pueden utilizarse como un indicador de la resiliencia académica, entendida como una competencia de ajuste individual, producto de las experiencias previas frente a riesgos académicos. El ajuste psicológico individual es producto de características personales ontosistémicas, denominadas disposiciones a la resiliencia que incluyen variables personales como el sentido del humor, religiosidad, afrontamiento, orientación a la meta y optimismo (Gaxiola, Frías, Hurtado Salcido & Figueroa, 2011). Dichas características se han asociado a la superación de riesgos en entornos inseguros y en contextos de violencia intrafamiliar, en investigaciones realizadas en el noroeste de México con niños y adolescentes (Gaxiola, González & Contreras, 2012; Gaxiola, 2016).

Las investigaciones señalan que el compromiso académico es una variable relacionada con el éxito escolar de los estudiantes de bachillerato y, por lo tanto, es protectora del abandono escolar (Chase, Hilliard, Geldhof, Warren & Lerner, 2014; Wang & Fredricks, 2014). El compromiso académico consiste en establecer relaciones emocionales con maestros y compañeros, asociadas con aspectos institucionales como las reglas, instalaciones y horarios de la escuela o aspectos académicos; como parte del constructo de compromiso académico, se incluye el esfuerzo conductual del estudiante por aprender, como el tiempo de dedicación a las tareas, la preparación para una clase, las discusiones en el grupo, evaluaciones, y la conformidad del estudiante con su desarrollo cognitivo (Yazzie-Mintz, 2009). El concepto de compromiso académico resume lo anterior, en compromiso emocional, conductual y cognitivo (Appleton, Christenson, Kim & Reschly, 2006). Entre las variables micro sistémicas relacionadas con el compromiso académico de los estudiantes de bachillerato, se encuentran las amistades proacadémicas que apoyan como una fuente de motivación la realización de actividades escolares (Chen, 2008; Shin & Ryan, 2014); además, los padres que apoyan las actividades académicas (Chen, 2008; Álvarez, Suárez, Tuero, Núñez, Valle & Regueiro, 2015), así como un entorno de comunicación y cooperación entre la familia (Eccles & Harold, 2013; Barrios & Frías, 2016). Dicho ambiente se ha denominado ambiente familiar positivo (Corral, Frías, Gaxiola, Fraijo, Tapia & Corral, 2015), y puede influenciar el comportamiento de las personas en todos los ámbitos donde se desarrollen.

Los estudiantes de bachillerato pueden pasar por múltiples problemáticas propias de la etapa del desarrollo debido a sus relaciones con pares, así como por las exigencias de la institución educativa que puede provocar angustia (Vargas, Del Castillo & Guzmán, 2016; Klibert et al., 2014). La palabra angustia proviene del alemán *angst*, y se refiere a algo angosto o estrecho; se define como la sensación difusa y desagradable que aparece ante un estímulo amenazante, que con frecuencia hace a los individuos a sentirse incapaces de actuar (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003). Investigaciones señalan que el apoyo social de compañeros y padres puede disminuir el efecto de las situaciones de angustia que afectan el rendimiento académico (Cherng & Liu, 2017; Wentzel & Muenks, 2016; Wentzel & Ramani, 2016).

En este ámbito y de acuerdo con la teoría, la resiliencia es un fenómeno de adaptación psicológica bajo condiciones de riesgo, caracterizado por la presencia de factores protectores y de riesgo individuales y contextuales, además de al menos una competencia de éxito en un área del desarrollo acorde con la edad (Gaxiola, 2015). En los estudios relacionados con los estudiantes de bachillerato, puede seleccionarse como competencia el compromiso académico, debido a su relación con el éxito escolar, como se señaló anteriormente. Así la resiliencia académica, consiste en un fenómeno psicológico que posibilita la adaptación exitosa de los estudiantes a las condiciones de riesgo, relacionadas con el contexto educativo (Martin & March, 2006). El constructo puede medirse con base en alguna competencia escolar, donde participan las características psicológicas personales que probabilizan la adaptación, denominadas disposiciones a la resiliencia (Gaxiola, 2015). A partir de la revisión anterior, el objetivo de la presente investigación fue evaluar las relaciones directas e indirectas entre las variables contextuales micro sistémicas de apoyo académico de padres, amigos y ambiente familiar positivo en sus efectos sobre la angustia general, las disposiciones a la resiliencia, y la resiliencia o adaptabilidad académica medida como compromiso académico. Se planteó el modelo hipotético de la figura 1.

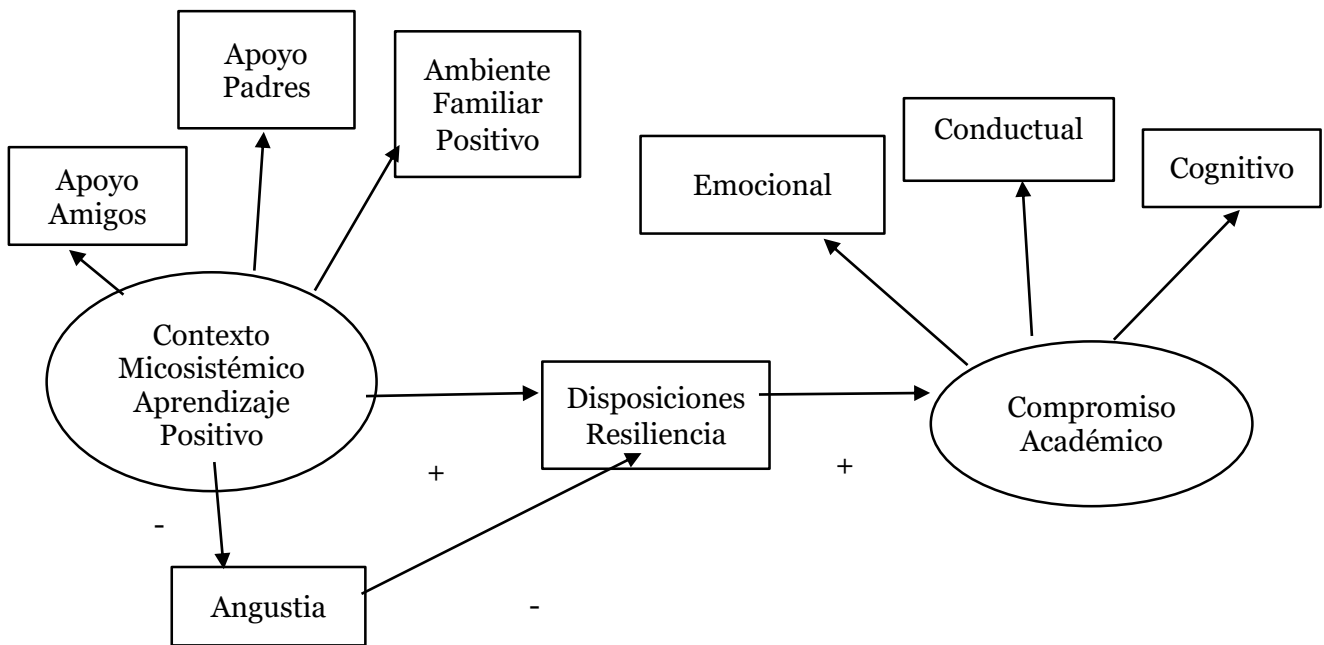


Figura 1.
 Modelo hipotético de resiliencia académica de estudiantes de bachillerato.

Se muestran con signos las relaciones esperadas entre las variables latentes, así como la conformación de los factores del contexto de aprendizaje positivo y el compromiso académico.

MÉTODO

El diseño de la investigación fue transversal de tipo correlacional.

Participantes.

Los participantes fueron seleccionados con base en un muestreo intencional, en un bachillerato con nivel de aprovechamiento medio según la prueba oficial PLANEA (SEP, 2016). Previo asentimiento informado, se solicitó la participación voluntaria de todos los grupos del segundo grado (cuarto semestre). Se eligieron los estudiantes de segundo grado porque se realizaron preguntas del año anterior, así como, de sus expectativas por continuar sus estudios de bachillerato en el siguiente año. Participaron en total 212 estudiantes, de los cuales, el 45.4% fueron del sexo masculino y el 54.6% del sexo femenino.

Instrumentos.

Se aplicó un cuadernillo de instrumentos que contenía primeramente variables sociodemográficas y se agregaron escalas tipo Likert para cada variable del estudio.

Para medir el apoyo académico de amigos se aplicó la (*FPASS/Friend-Peer Academic Support Scale*) de Chen (2008), con 22 preguntas relacionadas con los apoyos emocionales e instrumentales académicos que realizan los amigos. Un ejemplo de pregunta es “Mis amigos quieren que avance al siguiente grado”. La escala va del 0= nunca, al 5= siempre. El valor de alfa reportado por su autores fue de .83.

Con el fin de evaluar el apoyo académico de padres se utilizó la escala PASS (*Parental Academic Support Scale*) de Chen (2008), que incluyó 28 preguntas referidas al apoyo académico instrumental y emocional parental. Un ejemplo de

pregunta es “Mis padres quieren que haga mi mejor trabajo escolar”. La escala va de 0=nunca, a 5= siempre. Los autores reportaron un valor de alfa de .88.

El ambiente familiar positivo se evaluó con una escala de 19 reactivos de Aranda, Gaxiola, González y Valenzuela (2015), que mide las transacciones afectivas, educativas, cooperativas y económicas de la familia. Un ejemplo de ítem es “Expresamos cariño entre nosotros”. La escala va del 0= nunca al 4= siempre, y obtuvo de acuerdo con los autores, un valor de alfa de .93.

El nivel de angustia se midió con 10 preguntas del instrumento MASQ-D30 (Wardenaar, van Veen, Giltay, de Beurs, Penninx & Zitman, 2010), que evalúa el grado de preocupación, irritación y malestar general con respecto a eventos sucedidos la semana pasada, como por ejemplo “Me preocupé por muchas cosas”. El instrumento incluyó una escala Likert de 0= para nada, a 4=muchas veces. Los autores obtuvieron un valor de alfa de .87.

Para medir las disposiciones a la resiliencia se utilizó la escala IRES (Gaxiola et al., 2011) con 24 preguntas sobre las características individuales relacionadas con la superación de riesgos como el sentido del humor, la orientación a la meta y la religiosidad. Las opciones de respuesta van de 0=nunca a 4= siempre. Se incluyen preguntas como “Intentaste aprender algo positivo incluso de los problemas que enfrentaste”. Los autores obtuvieron un valor de alfa de .93.

Con el fin de evaluar el compromiso académico se aplicaron 121 preguntas del inventario HSSSE (Yazzie-Mintz, 2009), elaborado en la Universidad de Indiana, que mide el compromiso emocional con la escala de 1=fuertemente de acuerdo a 4=fuertemente en desacuerdo; el compromiso académico conductual con preguntas que van del 0= nunca a 4=frecuentemente, y el compromiso cognitivo, con preguntas de 0=nunca, a 4= frecuentemente, además de 1= totalmente de acuerdo y 4= totalmente en desacuerdo. Los valores de alfa de la escala completa son de .70. Un ejemplo de un ítem de compromiso académico emocional es “Me siento seguro en la escuela”; el compromiso académico conductual incluyó preguntas como “¿Qué tan frecuente acudes a clases con las tareas completas?”; por otra parte, un ejemplo de

un ítem del compromiso académico cognitivo fue “Pongo en un alto valor el aprendizaje”.

Procedimiento.

Se obtuvieron los permisos correspondientes con los directivos del bachillerato seleccionado. Se explicaron los objetivos de la investigación al personal administrativo y a los profesores de los grupos que participarían. La aplicación se realizó grupalmente en el horario de clases, con la firma de asentimiento informado previo de los estudiantes. Los cuestionarios se entregaron a los estudiantes por dos psicólogos entrenados en cada grupo, para que lo respondieran siguiendo las instrucciones que se indicaban con claridad en el cuestionario. El tiempo aproximado para contestar el instrumento fue de 50 minutos.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra los valores de alfa de las escalas obtenidas en la investigación.

Tabla 1.

Valores de Alfa de Cronbach de las escalas usadas en la investigación

Escala	Alfa
Compromiso académico	
Emocional	.91
Conductual	.84
Cognitivo	.89
Ambiente familiar positivo	.90
Apoyo académico de Padres	.87
Apoyo académico de Amigos	.84
Resiliencia (IRES)	.93
Angustia general	.86

La figura 2 presenta el resultado del modelo estructural de la investigación. En el modelo resultante todos los pesos factoriales y coeficientes estructurales fueron significativos ($p < .05$). Como puede observarse, el factor contexto de aprendizaje positivo se relacionó alta y positivamente con las disposiciones a la resiliencia, a su vez, mostró una relación negativa con la angustia. La angustia por su parte también

presentó una relación negativa con las disposiciones a la resiliencia y, por último, las disposiciones a la resiliencia mostraron una relación positiva con el compromiso académico, conformado por el compromiso académico emocional, conductual y cognitivo.

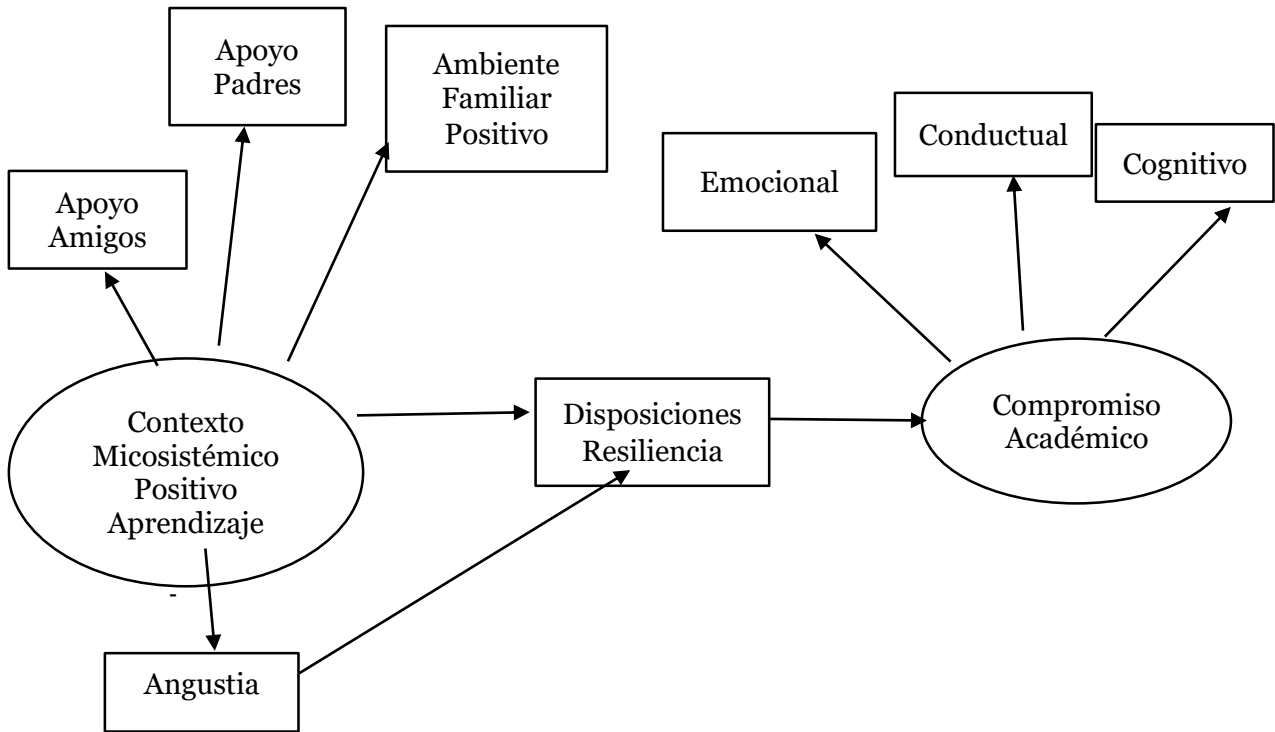


Figura 2.

Modelo de resiliencia académica de estudiantes de bachillerato. Todos los pesos factoriales y los coeficientes estructurales son significativos ($p < .05$). Bondades de ajuste $X^2 = 26.6$ (16 GL), $X^2/GL = 1.66$, $p = 0.0454$; $BBNFI = .94$, $BBNNFI = .96$, $CFI = .97$, $RMSEA = .05$, R^2 Compromiso académico = .36

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue evaluar las relaciones directas e indirectas entre las variables contextuales apoyo académico de padres, amigos y ambiente familiar positivo, en sus efectos sobre la angustia, las disposiciones a la resiliencia y el compromiso académico. De acuerdo con el modelo teórico de resiliencia (Gaxiola, 2013), para comprobar el fenómeno, deben existir factores protectores y de riesgo, características psicológicas individuales que probabilicen la

adaptación en situaciones de riesgo, así como una competencia. En el presente estudio, el factor de riesgo fue la variable angustia, el factor protector fue el contexto micro sistémico positivo de aprendizaje; por otra parte, las características adaptativas individuales fueron las disposiciones a la resiliencia, y la competencia fue el compromiso académico.

En el modelo que se obtuvo, el contexto micro sistémico positivo de aprendizaje fue factor protector de la angustia reciente que reportaron haber experimentado los estudiantes de bachillerato participantes en la investigación. Así mismo, las características individuales disposiciones a la resiliencia, se relacionaron positivamente con el contexto micro sistémico positivo de aprendizaje. Finalmente, el compromiso académico, se conformó de acuerdo con la teoría (Appleton, Christenson, Kim & Reschly, 2006), por el compromiso emocional, conductual y cognitivo, y se relacionó positivamente con un contexto de aprendizaje positivo, que se formó con los apoyos académicos directos recibidos por los amigos, los familiares, y el ambiente familiar positivo. Los resultados mostraron que el modelo explicó el 36% de la varianza del compromiso académico de los estudiantes participantes, lo que representa más de la tercera parte de explicación del fenómeno. Por lo anterior, es necesario evaluar y atender el efecto de dichas variables, para el desarrollo de programas de promoción, prevención o rehabilitación del compromiso académico de bachilleres. En el contexto de los altos niveles de abandono escolar en bachillerato que se presentan en México, cobra importancia el abordaje de cualquier variable asociada con el compromiso académico, que pudiera mejorar el éxito académico de los estudiantes. Como el fenómeno del compromiso académico, y todos aquellos relacionados con el ajuste académico, son de carácter multifactorial, es necesario resaltar que la presente investigación, solamente seleccionó una parte de las variables micro sistémicas relacionadas con el compromiso académico. Otras variables proximales que pueden afectar el compromiso académico de los estudiantes de nivel medio superior, y que requieren ser abordados por futuros estudios, pueden ser los desafíos ambientales escolares, que refieren a tareas, actividades, metas, estructuras y expectativas que guían las acciones o pensamientos de los bachilleres (Shernoff et al, 2016).

De acuerdo con la psicología ambiental positiva (Corral et al., 2015), es posible promover el desarrollo de escenarios que probabilicen el ajuste y el bienestar psicológico de las personas en diferentes contextos. Las relaciones sociales de apoyo, como lo indican los estudios sobre resiliencia y éxito académico (Wang & Eccles, 2012; Wentzel, Russell & Baker, 2016), son básicas como variables protectoras en contextos de riesgo, y promueven la adaptación exitosa de las personas bajo tales condiciones. En la presente investigación, el riesgo se caracterizó por la experiencia de angustia reportada por los estudiantes, frente a situaciones generales que se presentan en dicha etapa de su vida.

Los resultados de la investigación mostraron que el ajuste escolar caracterizado por el compromiso académico es posible, a pesar de las situaciones de angustia experimentadas por los estudiantes de bachillerato, cuando perciben los apoyos sociales académicos brindados por sus familiares y amigos, además de un entorno familiar positivo. Similares resultados se han reportado por otras investigaciones (Cherng & Liu, 2017; Wentzel & Muenks, 2016; Wentzel & Ramani, 2016). De esta manera, la resiliencia académica definida como adaptabilidad a los riesgos, se manifiesta en competencias individuales como el compromiso académico, que puede ser un producto contextual relacionado con factores protectores de tipo micro sistémico de apoyo social académico.

Los datos del presente estudio pueden tener implicaciones para considerar que el compromiso académico, aunque es una variable manifestada individualmente, recibe influencias de un ambiente de apoyo académico positivo. Así, el tipo de adaptación que presentan los estudiantes de bachillerato puede recibir influencias de las variables micro sistémicas proximales, como lo predice la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979). Las variables micro sistémicas, de acuerdo con la teoría, al ser resultado de las interacciones cara a cara son las que tienen mayor impacto en el desarrollo psicológico. Según los resultados de la presente investigación, los apoyos académicos directos que reciben los estudiantes pueden relacionarse con su nivel de compromiso académico.

Es posible concluir, a partir de los datos, que los ambientes positivos en la familia y en la escuela, caracterizadas por relaciones de cooperación y ayuda mutua, pueden

apoyar el ajuste académico de los estudiantes de bachillerato. Según la teoría de ambientes positivos, dichos entornos son sostenibles (Corral, et. al, 2015), pero esto es necesario investigarlo y comprobarlo en futuros estudios de carácter longitudinal.

Entre las limitaciones del estudio se mencionan que la muestra fue de tipo intencional y el método fue transversal-correlacional, lo que puede afectar el alcance de sus conclusiones. Por otra parte, los resultados no fueron comparados con muestras de otros bachilleratos de diferentes niveles de aprovechamiento escolar, por lo que se sugiere que investigaciones futuras, evalúen si existen diferencias significativas en las variables del estudio cuando se comparen sus relaciones entre bachilleratos seleccionados de alto y bajo aprovechamiento académico.

REFERENCIAS

- Álvarez, A., Suárez, N., Tuero, E., Núñez, J. C., Valle, A. y Regueiro, B. (2015). Implicación Familiar, Autoconcepto Del Adolescente Y Rendimiento Académico. *European Journal of Investigation In Health*, 5(3), 293–311. doi:10.1989/Ejihpe.V5i3.133
- Appleton, J. J., Christenson, S. L., Kim, D., & Reschly, A. L. (2006). Measuring cognitive and psychological engagement: Validation of the Student Engagement Instrument. *Journal of School Psychology*, 44(5), 427-445.
- Aranda, C. C. L., Gaxiola, R. J. C., González, L. S., Valenzuela, H. E. R. (2015). Construcción y validación de una escala de ambiente familiar. *Memorias del XXIII Congreso Mexicano de Psicología*, 610-613.
- Barrios, M. y Frías, M. (2016). Factores que Influyen en el Desarrollo y Rendimiento Escolar de los Jóvenes de Bachillerato. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 63–82. doi: 10.15446/rcp.v25n1.46921
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment an ecological integration. *American psychologist*, 35(4), 20-335.
- Bentler, P. M. (2006). *EQS 6 Structural Equations Program Manual*. Encino, CA: Mulivariate Software Inc.

- Bronfenbrenner, U. (1979). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Madrid: Paidós.
- Chase, P., Hilliard, L. ., Geldhof, J., Warren, D. J. ., & Lerner, R. (2014). Academic Achievement in the High School Years: The Changing Role of School Engagement. *J Youth Adolescence*, *43*(6), 884–896. doi: 10.1007/s10964-013-0085-4
- Chen, J. J.-L. (2008). Grade-level differences relations of parental, teacher and peer support to academic engagement and achievement among Hong Kong students. *School psychology international*, *29*(2), 183–198. doi: 10.1177/0143034308090059
- Cherng, H. Y. S., & Liu, J. L. (2017). Academic social support and student expectations: The case of second-generation Asian americans. *Asian American Journal of Psychology*, *8*(1), 16-30. doi: 10.1037/aap0000072
- Corral, V. V., Frías, A. M., Gaxiola, R. J., Fraijo, S. B., Tapia, F. C. y Corral, F. A. (2015). *Ambientes positivos: ideando entornos sostenibles para el bienestar humano y la calidad ambiental*. México: Pearson.
- Eccles, J. S., & Harold, R. D. (2013). Family involvement in children's and adolescents' schooling. En A. Booth, & J. F. Dunn (Eds.), *Family-school links: How do they affect educational outcomes?* (pp. 3-34). New York: Routledge.
- Eccles, J. S., & Roeser, R. W. (2011). School and community influences on human development. En M. H. Bornstein, & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental science and advanced textbook* (pp. 571- 643). New York: Psychology press.
- Estrada, R. M. J. (2015). Las jóvenes que desertan de la educación media: virajes y puntos de no retorno. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *13*(2), 995-1008. doi:10.11600/1692715x.13231190214
- Flores, J. (2005). *El fascinante mundo de los estudiantes exitosos*. Premio nacional FIMPES 2005. Universidad de Monterrey.
- Gaxiola, R.J. C., Frías, A. M., Hurtado A. M. F., Salcido, N. L. C. y Figueroa, F. M. (2011). Validación del inventario de resiliencia (IRES) en una población del noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, *16*(1), 73-83.

- Recuperado de
http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_16_1/Romero.pdf
- Gaxiola, R.J.C. (2013). Aportaciones conceptuales al estudio de la resiliencia. En: J.C. Gaxiola y J. Palomar (Coord.) *Estudios de Resiliencia en América Latina*, vol. 2 (pp. 1-26). México: Editorial Pearson, UNISON y Universidad Iberoamericana.
- Gaxiola, R.J.C. (2015). *Adaptación psicológica humana*. México: Editorial Pearson y editorial UNISON.
- Gaxiola, R.J.C. (2016). Adaptabilidad psicológica en madres e hijos con experiencias de violencia intrafamiliar. México: editorial Pearson y editorial UNISON.
- Gaxiola, R.J.C., & Palomar, L. J. (2013). *Estudios de Resiliencia en América Latina Volumen 2*. Editorial: Pearson, UNISON y Universidad Iberoamericana.
- Hernández, P. M., Ramírez, G. N., López, C. S. y Macías, M. D. (2015). Relación entre ansiedad, desempeño y riesgo de deserción en aspirantes a bachillerato. *Psychologia: avances de la disciplina*, 9(1), 45-57. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n1/v9n1a04.pdf>
- Instituto Nacional para la Evaluación de La Educación/ INNEE (2017). *Educación obligatoria en México. Informe 2017*. México: INEE.
- Klibert, J., Lamis, D., Collins, W., Smalley, K., Warren, J., Yancey, C., & Winterowd, C. (2014). Resilience Mediates the Relations Between Perfectionism and College Student Distress. *Journal of Counseling & Development*, 92(1), 75–82. doi: 10.1002/j.1556-6676.2014.00132.x
- Landero, G. J. F. J. (2012). *Deserción en la educación media superior en México. Suma por la educación*, documento electrónico, 1-85. Recuperado de <http://editor.pbsiar.com/upload/PDF/desercion.pdf>
- Martin, A. J. & March, H. W. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the schools*, 43(3), 267-281. doi: 10.1002/pits.20149
- Ostaszewski, K., & Zimmerman, M. A. (2006). The effects of cumulative risks and promotive factors on urban adolescent alcohol and other drug use: A

- longitudinal study of resiliency. *American Journal of Community Psychology*, 38(3-4), 237-249. doi: 10.1007/s10464-006-9076-x
- Roberts, K. (1995). *Youth and employment in modern Britain*. Open University Press: Milton Keynes.
- Salazar, M. A. R., Sáenz, V. M. C., Hernández, L. T. y Álvarez, A. A. (2015). Deserción escolar y menor infractor. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la UACJS*, 6(1), 1-32. Recuperado de <http://www.revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/107>
- SEP/Secretaría de Educación Pública (2016). *Plan Nacional para la Evaluación de los Aprendizajes (PLANEA) de Educación Media Superior*. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. Recuperado de: <http://planea.sep.gob.mx/ms/>
- Shernoff, D. J., Kelly, S., Tonks, S. M., Anderson, B., Cavanagh, R. F., Sinha, S., & Abdi, B. (2016). Student engagement as a function of environmental complexity in high school classrooms. *Learning and Instruction*, 43, 52-60. doi: 10.1016/j.learninstruc.2015.12.003
- Shin, H., & Ryan, A. (2014). Friendship Networks and Achievement Goals: An Examination of Selection and Influence Processes and Variations by Gender. *J Youth Adolescence*, 43(9), 1453-64. doi: 10.1007/s10964-0132-9
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres coceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Thompson, B., & Mazer, J. P. (2012). Development of the parental academic support scale: Frequency, importance, and modes of communication. *Communication Education*, 61(2), 131-160. doi: 10.1080/03634523.2012.657207
- Vargas, R. Del Castillo A., & Guzmán, R. (2016). Estrés, depresión y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de México: diferencias por sexo y escuela. *European Scientific Journal*, 12(32), 1857-1881. doi: 10.19044/esj.2016.v12n32p94
- Vidales, S. (2009). El fracaso escolar en la educación media superior. El caso del bachillerato de una universidad mexicana. REICE: *Revista Electrónica*

- Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 7(4), 321-341.
- Villa, L. L. (2014). Educación media superior, jóvenes y desigualdad de oportunidades. *Innovación educativa*, 14(64), 33-45. Recuperado de <http://www.repositoriodigital.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/18499/4/Educacion-media-superior-jovenes-64Completa.pdf?sequence=1>
- Wang, M., & Fredricks, J. (2014). The Reciprocal Links Between School Engagement, Youth Problem Behaviors, and School Dropout During Adolescence. *Child Development*, 85(2), 722–737. doi: 10.1111/cdev.12138
- Wang, M. T., & Eccles, J. S. (2012). Social support matters: Longitudinal effects of social support on three dimensions of school engagement from middle to high school. *Child development*, 83(3), 877-895. doi: 10.1111/j.1467-8624.2012.01745.x
- Wardenaar, K. J., van Veen, T., Giltay, E. J., de Beurs, E., Penninx, B. W., & Zitman, F. G. (2010). Development and validation of a 30-item short adaptation of the Mood and Anxiety Symptoms Questionnaire (MASQ). *Psychiatry Research*, 179(1), 101-106. doi: 10.1016/j.psychres.2009.03.005
- Wentzel, K. R. (2012). Part III commentary: Socio-cultural contexts, social competence, and engagement at school. En S. L. Christenson, A. L. Reschly, and C. Wylie (Eds.), *Handbook of research on student engagement* (pp. 479-488). US: Springer.
- Wentzel, K. R., & Muenks, K. (2016). Peer influence on students' motivation, academic achievement, and social behavior. En K. R. Wentzel, & G. B. Ramani (Eds.), *Handbook of social influences in school contexts: Social-emotional, motivation, and cognitive outcomes* (pp. 13-30). New York: Routledge.
- Wentzel, K. R., & Ramani, G. B. (2016). Peer Influence on Students' Motivation, Academic Achievement, and Social Behavior. En K. R. Wentzel, & G. B. Ramani (Eds.), *Handbook of Social Influences in School Contexts: Social-emotional, motivation, and cognitive outcomes* (pp. 23-40). New York: Routledge.

Yazzie-Mintz, E. (2009). *Engaging the voice of students: A report on the 2007 & 2008 high school survey of student engagement*. Recuperado de http://www.indiana.edu/~ceep/hssse/images/HSSSE_2009_Report.pdf

Contacto: José Concepción Gaxiola Romero, joegaxiola@gmail.com

CONDUCTA ADICTIVA A REDES SOCIALES EN JÓVENES

José Luis Jasso Medrano y Fuensanta López Rosales
Universidad Autónoma de Nuevo León

El Internet junto con las tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs) ha sido durante los últimos años un precursor de innovaciones que han surgido en la sociedad gracias a la conectividad e interactividad que ofrecen (Berríos & Buxarrais, 2005; Cruzado, Matos & Kendall, 2006; Cho et al., 2014; Mendoza, Baena & Baena, 2015), influenciando sobre todo a los jóvenes quienes las han incorporado habitualmente para su formación, socialización y entretenimiento (Gómez, Roses & Farias, 2012; Kuss & Griffiths, 2011; Machargo, Luján, León & Martín, 2003; Young, 2008).

La influencia no sólo ha implicado consecuencias positivas para los jóvenes. En los últimos años se han reportado algunas problemáticas relacionadas al uso de Internet, entre ellas que puede provocar conductas adictivas (Ahmadi, 2014; Cho et al., 2014; Carbonell, Fúster, Chamarro & Oberst, 2012; Kuss & Griffiths, 2011; Young, 1998). Se considera como una adicción cuando se presenta un uso excesivo, pérdida de control, síntomas de abstinencia, tolerancia y se producen repercusiones negativas en la vida cotidiana, asociándose con la pérdida de control, privación del sueño, descuido y pérdida de interés en otras actividades, reducción de actividad física, focalización atencional, así como ansiedad por permanecer conectado (Echeburúa & de Corral, 2010; Greenfield, 2009; Griffiths, 2005; Young, 1998). Se

han encontrado como factores de mayor riesgo algunas características, tales como la presencia de síntomas psiquiátricos comórbidos como la depresión, el uso de aplicaciones específicas de Internet y determinantes demográficos como la edad (Kuss, Shorter, van Rooij, van de Mheen & Griffiths, 2014).

Se considera a la conducta adictiva a redes sociales como un subtipo de adicción al Internet, compartiendo sus características enfocadas al uso de estas aplicaciones o sitios web (Błachnio, Przepiórka & Pantic, 2015). Young (1998) menciona las principales señales de alarma de la dependencia al uso de la red, compartiendo las señales con la dependencia a las redes sociales (Echeburúa & de Corral, 2010): 1) Privación del sueño (menor a 5 horas de descanso) para poder estar conectado más tiempo. 2) Descuidar actividades importantes como la escuela, el trabajo, la familia, las relaciones sociales y otros aspectos relacionados con la salud. 3) Recibir constantes señalamientos y quejas respecto al uso de Internet, sobre todo de personas cercanas. 4) Tener un constante pensamiento sobre lo que está sucediendo en la red, inclusive aunque se esté desconectado de ésta; así como sentirse muy irritado cuando la conexión no funciona o es muy lenta. 5) Perder la noción del tiempo y tener intentos fallidos respecto a intentar limitar su tiempo de conexión. 6) Mentir sobre el tiempo que realmente ha pasado conectado cuando se le cuestiona. 7) Presentar un bajo rendimiento en los estudios o actividades, aislamiento social e irritabilidad. 8) Sentir euforia o algunas emociones anómalas cuando finalmente se está conectado. Dentro de los modelos explicativos de la adicción se encuentra la propuesta de Griffiths (2005) que toma en cuenta una perspectiva biopsicosocial de los componentes de la adicción, donde se incluyen las características de prominencia, cambios de estado de ánimo, abstinencia, conflictos y recaídas (Griffiths, Kuss & Demetrovics, 2014; Kuss et al., 2014; Pezoa-Jares et al., 2012). Estos componentes se reflejan tanto en lo biológico y lo psicosocial, y todos ellos deben estar presentes para considerar cualquier comportamiento como una adicción (Griffiths, 2005; Pezoa-Jares, Espinoza-Luna & Vasquez-Medina, 2012).

El modelo biopsicosocial se complementa con las perspectivas explicativas del cognitivo-conductual, habilidades sociales y el socio-cognitivo (Griffiths, 2013; Turel & Serenko, 2012), así como la perspectiva neurocientífica que relaciona la conducta

adictiva con cambios en la conectividad neuronal y en la estructura y funcionamiento del cerebro (He, Turel & Bechara, 2017; Kuss & Griffiths, 2012; Se-Hoon et al., 2016). La postura cognitivo-conductual explica la adicción como cogniciones desadaptativas, amplificadas por factores ambientales, con tendencia a la adicción en ciertos individuos con algunas disposiciones psicológicas y experiencias sociales (Davis, 2001; Se-Hoon et al., 2016; Turel & Serenko, 2012). El enfoque social explica a la adicción desde la perspectiva que tiene que ver con el entorno del sujeto, donde se encuentra la explicación del modelo de habilidades sociales, el cual define a la adicción como un uso anormal que tienen las personas debido a que carecen de habilidades de auto-presentación, prefiriendo la comunicación a través de una interacción virtual en lugar de estar cara a cara, surgiendo con el tiempo la dependencia, uso compulsivo y adictivo (Griffiths, 2013; Turel & Serenko, 2012). Finalmente, la teoría socio-cognitiva postula que la adicción surge a partir de la expectativa de resultados positivos, combinada con una deficiente autorregulación y autoeficacia del adecuado uso de internet (LaRose, Lin & Eastin, 2003; Turel & Serenko, 2012). Aunque aún no se reconoce como un desorden establecido en la revisión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), la adicción al internet ha sido considerada como un problema de comportamiento emergente particular entre los adolescentes y jóvenes durante las últimas décadas (Lam, 2014, 2015; Parra et al., 2016). Es considerado un fenómeno preocupante donde se pueden manifestar otros problemas psicopatológicos, como puede ser la ansiedad, soledad, ideación suicida, agresividad, etc., siendo la depresión el trastorno más significativo (Alavi et al., 2012; Bousoño et al., 2017; Daine et al., 2013; Echeburúa, 2012; Ho et al., 2014; Meena, Soni, Jain & Paliwal, 2015; Odaci & Kalkan, 2010; Orsal et al., 2013; Özdemir, Kuzucu & Ak, 2014; Sahin, Ozdemir & Unsal, 2013). Se ha asociado con trastornos de control de impulsos, teniendo características similares al juego patológico. En la revisión más reciente del DSM-V, se menciona al “trastorno de juegos por internet”, el cual lo identifican bajo condiciones para mayor estudio (Tonioni et al., 2012).

En la actualidad sigue habiendo debates sobre el término de adicción, por lo que se han utilizado otros términos para describir el fenómeno, entre ellos el uso

problemático, compulsivo o patológico (Tonioni et al., 2012; Lam, 2014). A diferencia de las adicciones a sustancias, Internet ofrece muchos beneficios en nuestra sociedad, siendo parte necesaria en la actualidad. Es por esto por lo que apenas se está empezando a comprender el alcance del impacto dado el diagnóstico complejo (Young, 2010, 2015). Aunque el fenómeno es un tema que ha llamado la atención de investigadores, aún falta mucho por desarrollar, ya que se encuentran limitantes dentro de los estudios. Una limitante común que se encuentra en el estudio de las redes sociales es que se han desarrollado muchas investigaciones enfocadas solamente en *Facebook*, tomándolo como un sinónimo de redes sociales, dejando fuera otras que pueden ser importantes para la población (Griffiths, 2013).

Actualmente las redes sociales son consideradas la principal actividad de Internet en México, ya que son utilizadas por el 83% de los internautas mexicanos, por lo que es importante distinguir su estudio (Asociación de Internet MX, 2017). La población internauta mexicana ha aumentado significativamente, teniendo una mayor popularidad en los jóvenes. En el 2016 los mexicanos reportaron dedicar 7 horas y 14 minutos diarias a Internet y en el 2017 se incrementó a un promedio de 8 horas 1 minuto, es decir 47 minutos más que el año anterior. El 79% de los internautas acceden a las redes sociales, siendo las más populares *Facebook*, *WhatsApp*, *YouTube* y *Twitter*. En 2016, el 19% de los internautas eran adolescentes (13 a 18 años) y el 17% jóvenes (19 a 24 años), siendo los 8 años la edad promedio en la que empiezan a utilizar el Internet (Asociación Mexicana de Internet, 2015, 2016). Actualmente el 18% de los internautas están en el rango de los 18 a 24 años. El 72% de los internautas mexicanos reportaron ser usuarios de Internet desde hace más de 8 años y el 21% desde 3 a 8 años, teniendo un promedio de 7.6 años de uso (Asociación de Internet MX, 2017).

La edad toma un papel crucial en el tema de la adicción a las redes sociales, ya que son los jóvenes los que mayormente reportan problemas de uso (Błachnio & Przepiorka, 2016; Yau et al., 2014). Esto se puede relacionar porque se ha implementado el consumo de las redes sociales de manera profunda, principalmente por estudiantes universitarios, donde su limitada oportunidad de pasatiempos, dificultad del mantenimiento de las relaciones sociales, estrés académico, entre otros

factores, llevan a utilizarlas de manera rutinaria, siendo susceptibles a efectos secundarios por falta de control e impulsividad (Błachnio & Przepiorka, 2016; Gómez, Roses & Farias, 2012; Lee, 2015; Leung & Lee, 2012). Además, la popularidad de las redes sociales y su uso podría implicar que los jóvenes no estén totalmente conscientes de la conducta adictiva (Marín, Sampredo & Muñoz, 2015), siendo un posible factor de riesgo. Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre la conducta adictiva y las redes sociales en los jóvenes universitarios con la edad inicial de uso, la edad actual y el tiempo de uso, así como analizar el nivel predictivo de cada una de las variables con la conducta adictiva a las redes sociales. Se esperó que la conducta adictiva a redes sociales se relacionara con el uso de más horas diarias, una edad inicial de uso menor, una edad actual menor y un uso de mayores años, además de ser predictores de la conducta adictiva.

MÉTODO

Participantes.

La muestra fue conformada por 466 participantes con una edad promedio de 19.80 años (DE=1.77). El 60.5% mujeres y 39.5% hombres. Las principales redes sociales que se reportan: *WhatsApp* (59.4%), *Facebook* (31.1%), *Twitter* (3.5%) y *YouTube* (3%). Dentro de los usos y actividades principales en las redes sociales se reportaron interactuar con amigos (37.4%), entretenimiento (16.7%), interactuar con la pareja (13.4%) y con compañeros (10.6%). Como criterios de inclusión, se requirió que los jóvenes tuvieran una edad entre 18 a 24 años, que en el momento de la aplicación fueran estudiantes universitarios, que fueran usuarios de las redes sociales y que aceptaran participar mediante el consentimiento informado.

Instrumento.

El instrumento utilizado fue el cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) de Ecurra y Salas (2014). Es una escala que consta de 24 ítems tipo Likert con un rango de 5 puntos (de 1 “nunca” a 5 “siempre”). El instrumento está diseñado para

evaluar la adicción a redes sociales en estudiantes universitarios. Incluye ítems como “*Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales*” y “*Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales*”. La mayoría de los ítems tienen la misma dirección, excepto el ítem 13 “*Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días*”, por lo que se invirtió éste para poder medir los ítems en un mismo sentido y tener una puntuación total. La consistencia interna total de la escala es de $\alpha=.93$, por lo que se considera que tiene confiabilidad por tener una consistencia excelente. Para medir la edad de inicio de uso de redes sociales y el número de horas diarias, se agregaron los siguientes ítems dentro de los datos sociodemográficos: *¿A qué edad aproximadamente empezaste a utilizar redes sociales?* y *¿Cuántas horas diarias estimas que le dedicas a tus redes sociales?*

Procedimiento.

Se invitó a los estudiantes a participar en la encuesta con una previa autorización de las universidades. El cuestionario fue aplicado a través de una plataforma en línea. Se explicaron los objetivos generales del estudio y se les dio instrucciones sobre cómo acceder y responder a la encuesta. La primera página obtuvo el consentimiento informado permitiendo a los participantes aceptar o rechazar responder a la encuesta. Una vez que los participantes estuvieron de acuerdo, comenzaron a responder las preguntas. Los participantes debían contestarlas todas antes de finalizar. El anonimato de sus respuestas estuvo garantizado. La investigación y los aspectos éticos fueron aprobados por el comité académico.

RESULTADOS

En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos, confiabilidad y normalidad de las variables de estudio. La escala de adicción a redes sociales tuvo una confiabilidad excelente ($\alpha=.93$), sin embargo, la distribución no se ajustó a una curva normal ($ZK-S=.06$, $p < .001$). La escala de conducta adictiva a las redes sociales reportó una media de 2.36 (DE= .70); la edad en la que empezaron a utilizarlas fue de 13.22 años (DE=2.08) y el tiempo diario dedicado a éstas fue de 7.11 horas (DE=

4.68). Con el fin de analizar los años de uso de las redes sociales, se optó por calcular la variable mediante la edad y la edad de inicio, obteniendo una media de años de 6.58 (DE=2.08). Tras el análisis del valor de la asimetría y curtosis, junto con el estadístico de la normalidad, se reportó que ninguna de las variables de interés obtuvo una curva normal en su distribución (véase Tabla 1).

Tabla 1.
Estadísticos descriptivos, prueba de normalidad y consistencia interna.

	M	DE	ZK-S	Asimetría	Curtosis	α
1. Conducta adictiva	2.36	0.70	0.06**	0.54	0.17	.93
2. Horas de Uso	7.11	4.68	0.16**	1.19	1.38	NA
3. Edad	19.80	1.77	0.20**	1.02	0.25	NA
4. Edad de Inicio	13.22	2.08	0.12**	0.24	0.50	NA
5. Años de Uso	6.58	2.08	0.14**	0.54	0.77	NA

Rango: ARS=1-5. Nivel de Significancia ** $p < .01$

En segundo lugar, se realizó un análisis de correlación no paramétrica “Rho de Spearman” al no obtener normalidad en la distribución. Las correlaciones positivas más altas fueron entre horas diarias de uso y adicción a redes sociales ($r_s=.39$; $p<.01$) y edad inicial de uso de las redes sociales con la edad actual ($r_s=.35$; $p<.01$). Las correlaciones negativas más altas se reportaron entre la conducta adictiva a redes sociales y la edad inicial de uso ($r_s=-.20$; $p<.01$), así como con las horas diarias de uso de las redes sociales con la edad inicial ($r_s=-.22$; $p<.01$). Finalmente, la edad actual se relacionó negativamente con la conducta adictiva a redes sociales ($r_s=-.12$; $p<.01$) y con la edad inicial ($r_s=-.18$; $p<.01$). No se encontraron diferencias significativas entre los años de uso de las redes sociales con la conducta adictiva y horas diarias, aunque sí con la edad actual y los años de uso (véase Tabla 2).

Tabla 2.
Correlaciones bivariadas mediante el coeficiente Rho de Spearman.

	1	2	3	4	5
1. Conducta adictiva	1				
2. Horas de Uso	0.39**	1			
3. Edad	-0.12**	-0.18**	1		
4. Edad de Inicio	-0.20**	-0.22**	0.35**	1	
5. Años de Uso	0.07	0.05	0.42**	-0.64**	1

Nivel de Significancia $p < .05$ * $p < .01$ **

Finalmente, se realizó el análisis de regresión para analizar los niveles de predicción de la conducta adictiva a redes sociales con las horas diarias de uso, edad actual, edad inicial y años de uso de las redes sociales. Tras el análisis, se encontró que las horas diarias de uso de las redes sociales fue la variable que reportó mayor predicción hacia la conducta adictiva, explicando un 16% de la varianza en el modelo de regresión lineal simple ($R^2=.16$; $F[1]=89$; $p<.01$). Las demás variables también reportaron una predicción significativa, sin embargo, fue menor el nivel de predicción. La edad inicial explicó el 4% de la varianza ($R^2=.04$; $F[1]=20.49$; $p<.01$), la edad actual explicó el 2% ($R^2=.02$; $F[1]=7.47$; $p<.01$) y los años de uso de las redes sociales explicó el 1% ($R^2=.01$; $F[1]=4.52$; $p<.05$), considerándose un nivel bajo de predicción hacia la conducta adictiva a redes sociales (véase Tabla 3).

Tabla 3.

Modelo de regresión lineal simple como predictor de la conducta adictiva a redes sociales.

	R	R²	F	β	t
Horas de uso	.40	.16	89**	.40	9.43**
Edad	.13	.02	7.47**	-.13	-2.73**
Edad de inicio	.21	.04	20.49**	-.21	-4.52**
Años de uso	.10	.01	4.52*	.10	2.13*

Variable dependiente: Conducta adictiva a redes sociales;
Nivel de Significancia * $p < .05$; ** $p < .01$

DISCUSIÓN

En primer lugar, los instrumentos mostraron una consistencia interna alta, por lo que los resultados encontrados demuestran tener una buena confiabilidad. El puntaje de la adicción a redes sociales podría implicar que están presentes algunos factores y características de la adicción. La influencia de las redes sociales en los jóvenes al incorporarlas de manera habitual podría implicar que aparezcan algunas conductas problemáticas respecto a su uso, sin llegar a ser necesariamente una conducta adictiva (Echeburúa & de Corral, 2010; Greenfield, 2009; Griffiths, 2005;

Young, 1998). En este sentido, Turel y Surenko (2012) han diferenciado entre el enganchamiento (uso excesivo) y la adicción, diferenciándolo como una conducta no patológica. Es decir, el uso excesivo podría compartir algunas características de la adicción, sin embargo, se puede diferenciar de éste en lo psicopatológico. Esto se sostiene en un estudio reciente, que encontró que la conducta adictiva se relacionó significativamente con la depresión e ideación suicida, sin embargo estas mismas variables no tuvieron una correlación significativa con el uso excesivo (Jasso-Medrano, 2018).

Respecto a los demás puntajes, se reportó que los jóvenes utilizaban en promedio 7.11 horas diarias, coincidiendo con los datos de internautas mexicanos donde se reportaba entre 7 y 8 horas en los últimos dos años (Asociación de Internet MX, 2017). La edad de inicio de uso de redes sociales que se reportó en la muestra fue de 13.22 años, mientras que se ha reportado que los niños mexicanos empiezan a acceder a Internet a partir de los 8 años, ya sea por entretenimiento o por la escuela (Asociación Mexicana de Internet, 2015), coincidiendo la edad reportada con la edad de la adolescencia donde las redes sociales empiezan a llamar la atención en los jóvenes. Finalmente, respecto a los años de uso, se reportó un promedio de 6.58 años, mientras que los internautas mexicanos han reportado un promedio de 7.6 años de ser usuarios de Internet (Asociación de Internet MX, 2017), coincidiendo con el auge de las redes sociales y la popularización de los smartphones.

En segundo lugar, se analizó la relación con las variables de estudio. La edad inicial, edad actual y horas de uso fueron importantes frente a la conducta adictiva, sin embargo, los años de uso no tuvieron una relación significativa. Por una parte, los jóvenes que empezaron a utilizar las redes a una menor edad reportaban también más puntaje en adicción y mayor número de horas de uso. Entre mayor edad, más tarde empezaron a utilizar las redes sociales, pudiendo coincidir con el auge que tuvieron las redes sociales en los últimos años a partir de la fácil conectividad a través los dispositivos móviles (Kwon et al., 2013; Hong, Chiu & Huang, 2012; Roberts, Pullig & Manolis, 2015). Las horas dedicadas se relacionaron con la conducta adictiva, coincidiendo con otros estudios donde éste hecho lo ven como un factor de riesgo (Tonioni et al., 2012).

Además, entre menos edad actual reportaban los jóvenes, presentaban mayor conducta adictiva y horas diarias de uso, esto se relaciona con otros hallazgos donde ven la edad como un factor importante de la conducta adictiva a las redes sociales (Basteiro et al., 2013; Błachnio & Przepiorka, 2016; Gómez, Roses & Farias, 2012; Lee, 2015). Los jóvenes son los principales usuarios de las redes sociales, encontrando vulnerabilidad en los menores para experimentar hábitos de uso no saludables de Internet, incluyendo a la conducta adictiva (Błachnio & Przepiorka, 2016; Corral, 2004; Kwon et al., 2013; Lam, 2014, 2015; Lee, 2015). Aunque hay pocos estudios que analizan el inicio de uso de las redes sociales, lo encontrado coincide con algunos autores que toman a la edad como factor determinante ante el reporte de la conducta adictiva, siendo los más jóvenes los que más reportan la misma (Błachnio & Przepiorka, 2016; Gámez-Guadix et al., 2013).

Finalmente, se realizó un análisis de regresión para analizar que tanto podría predecir cada una de estas variables a la conducta adictiva a las redes sociales. Las horas diarias de uso fue la que más la predijo. En menor grado, la edad de inicio, edad actual y los años de uso de las redes sociales también fueron factores predictores de la conducta adictiva. A diferencia del análisis no paramétrico que se realizó en primer lugar, la variable de los años de uso se relacionó en el análisis de regresión lineal y predijo significativamente a la conducta adictiva. Es decir, los años que han utilizado las redes sociales pueden ser un factor predictor de la conducta adictiva. Sin embargo, hay que resaltar que, aunque es significativo, el nivel de predicción es muy bajo, por lo que no es un factor que necesariamente sea de gran impacto y podría estar influenciado con la edad inicial y la edad actual. Aunque no hay evidencias respecto el tiempo de uso, sí se ha encontrado que los más jóvenes son vulnerables a la conducta adictiva (Kuss et al., 2014).

Por último, se encontró que las horas diarias de uso son un componente principal de la conducta adictiva. Por lo tanto, un uso excesivo de las redes sociales podrían predecir una conducta adictiva. Diversos estudios han encontrado una relación importante entre el uso excesivo y la conducta adictiva, por lo que es considerado un factor de riesgo (Aragón, Mendoza & Márquez, 2016; Cruzado et al., 2006; Echeburúa & de Corral, 2010; García, 2013; Tonioni et al., 2012; Se-Hoon et al.,

2016). De igual manera, se ha encontrado que la frecuencia de uso del teléfono móvil y la computadora se relaciona de manera significativa con las características de la conducta adictiva, por lo que el uso excesivo podría considerarse un componente importante en ésta (Jasso-Medrano, López-Rosales & Díaz-Loving, 2017).

En conclusión, se recomienda seguir ampliando el estudio sobre los factores que puedan explicar mejor el fenómeno de la conducta adictiva a las redes sociales en los jóvenes. Las redes sociales son utilizadas como un medio por el cual los jóvenes ejercen la necesidad de socialización (Gosling et al., 2011; Wang et al., 2014). Por lo tanto, mientras la popularidad del uso va en aumento, también se deberían incrementar los focos de alerta para prevenir la conducta no saludable. Aunque hay posturas que niegan la adicción a las redes sociales, explicándolo como una conducta problemática (Fernández, 2013) o como una conducta adaptativa (Carbonell & Oberst, 2015), diversos estudios sostienen la postura de la conducta adictiva (Echeburúa & de Corral, 2010; Jasso et al., 2017; Kuss & Griffiths, 2011, 2017).

Debido a las limitaciones del estudio, es importante señalar que los resultados deben tomarse como una hipótesis ante esta población. Se recomienda para futuras investigaciones abordar el enfoque cualitativo para una mayor comprensión del fenómeno. La investigación estuvo enfocada en jóvenes universitarios, sin embargo, es importante conocer un panorama más amplio, por lo que se recomienda ampliar los criterios de inclusión para futuros estudios y enfocar la investigación en otras poblaciones como los adolescentes y adultos. Asimismo, se recomienda profundizar la investigación, enfocando a la creación de programas preventivos y de intervención para el uso adecuado de las redes sociales en los jóvenes.

REFERENCIAS

- Ahmadi, K. (2014). Internet addiction among Iranian adolescents: a nationwide study. *Acta Medica Iranica*, 52(6), 467-472.
- Alavi, S. S., Alaghemandan, H., Maracy, M. R., Jannatifard, F., Eslami, M., & Ferdosi, M. (2012). Impact of addiction to internet on a number of psychiatric

- symptoms in students of isfahan universities, Iran, 2010. *International journal of preventive medicine*, 3(2), 122.
- Aragón, M., Mendoza, E. y Márquez, G. (2016). Ciberadicción: Una aproximación bajo la perspectiva de la ingeniería. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4, 1-35.
- Asociación de Internet MX (2017). *13° estudio sobre los hábitos de los usuarios en internet en México 2017*. Recuperado de <https://www.asociaciondeinternet.mx/es/estudios>
- Asociación Mexicana de Internet. (2015). *11° estudio sobre los hábitos de los usuarios en internet en México 2016*. Recuperado de <https://www.amipci.org.mx/es/estudios>
- Asociación Mexicana de Internet. (2016). *12° estudio sobre los hábitos de los usuarios en internet en México 2016*. Recuperado de <https://www.amipci.org.mx/es/estudios>
- Basteiro, J., Robles-Fernández, A., Juarros-Basterretxea, J. y Pedrosa, I. (2013). Adicción a las redes sociales: creación y validación de un instrumento de medida. *Revista de Investigación y Divulgación en Psicología y Logopedia*, 3(1), 2-8.
- Berríos, L. y Buxarrais, M. (2005). Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y los adolescentes. Algunos datos. *Monografías Virtuales: Ciudadanía, Democracia Y Valores En Sociedades Plurales*, 5. Recuperado de <http://www.oei.es/>
- Błachnio, A., Przepiórka, A., & Pantic, I. (2015). Internet use, Facebook intrusion, and depression: Results of a cross-sectional study. *European Psychiatry*, 30(6), 681-684.
- Bousoño, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E. M., Galván, G., ... & Wasserman, D. (2017). Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*, 29(2), 97-104.

- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A. y Oberst, U. (2012). Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del Psicólogo*, 33(2), 82-89.
- Carbonell, X. y Oberst, U. (2015). Las redes sociales en línea no son adictivas. *Aloma: revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, 33(2), 13-19.
- Cho, H., Kwon, M., Choi, J. H., Lee, S. K., Choi, J. S., Choi, S. W., & Kim, D. J. (2014). Development of the internet addiction scale based on the internet gaming disorder criteria suggested in DSM-5. *Addictive Behaviors*, 39(9), 1361-1366.
- Corral, M. I. (2014). La adicción al teléfono móvil. *A tu salud*, 3(85), 3-8.
- Cruzado, L., Matos, L. y Kendall, R. (2006). Adicción a Internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Revista Médica Herediana*, 17(4), 196-205.
- Daine, K., Hawton, K., Singaravelu, V., Stewart, A., Simkin, S., & Montgomery, P. (2013). The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PloS One*, 8(10), e77555.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*, 17(2), 187-195.
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista española de drogodependencias*, 37(4), 435-448.
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías ya las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. *Adicciones*, 22(2), 91-96.
- Escurre, M. y Salas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Fernández, N. (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*, 36(6), 521-527.
- Gámez-Guadix, M., Orue, I., Smith, P. K., & Calvete, E. (2013). Longitudinal and reciprocal relations of cyberbullying with depression, substance use, and

- problematic internet use among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53(4), 446-452.
- García, J. A. (2013). Adicciones tecnológicas: El auge de las redes sociales. *Health and Addictions: Salud y Drogas*, 13(1), 5-14.
- Gómez, M., Roses, S. y Farias, P. (2012). El uso académico de las redes sociales en universitarios. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 19(38), 131-138.
- Gosling, S. D., Augustine, A. A., Vazire, S., Holtzman, N., & Gaddis, S. (2011). Manifestations of personality in online social networks: Self-reported Facebook-related behaviors and observable profile information. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(9), 483-488.
- Greenfield, D. N. (2009). Tratamiento psicológico de la adicción a Internet y a las nuevas tecnologías. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (Eds.), *Adicción a las Nuevas Tecnologías en Adolescentes y Jóvenes* (pp. 189-200). Madrid: Pirámide.
- Griffiths, M. (2005). A components model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Griffiths, M. D. (2013). Social networking addiction: Emerging themes and issues. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 4(5), 118-119.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Demetrovics, Z. (2014). Social networking addiction: An overview of preliminary findings. *Behavioral Addictions: Criteria, Evidence and Treatment*, 119-141.
- He, Q., Turel, O., & Bechara, A. (2017). Brain anatomy alterations associated with Social Networking Site (SNS) addiction. *Scientific Reports*, 7, 45064.
- Ho, R., Zhang, M. W., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., ... & Mak, K. K. (2014). The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14(1), 183.
- Hong, F. Y., Chiu, S. I., & Huang, D. H. (2012). A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile

- phones by Taiwanese university female students. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2152-2159.
- Jasso-Medrano, J. L. (2018). *Hacia un modelo biopsicosocial explicativo de la conducta adictiva a redes sociales, cibervictimización, depresión e ideación suicida* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Jasso-Medrano, J. L., López-Rosales, F. y Díaz-Loving, R. (2017). Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(3), 2832-2838.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528-3552.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Internet and gaming addiction: a systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain Sciences*, 2(3), 347-374.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 311.
- Kuss, D. J., Shorter, G. W., van Rooij, A. J., van de Mheen, D., & Griffiths, M. D. (2014). The Internet addiction components model and personality: Establishing construct validity via a nomological network. *Computers in Human Behavior*, 39, 312-321.
- Kwon, M., Lee, J. Y., Won, W. Y., Park, J. W., Min, J. A., Hahn, C., ... & Kim, D. J. (2013). Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *PLOS One*, 8(2), 1-7.
- Lam, L. T. (2014). Risk factors of internet addiction and the health effect of internet addiction on adolescents: A systematic review of longitudinal and prospective studies. *Current Psychiatry Reports*, 16(11), 1-9.
- Lam, L. T. (2015). Parental mental health and internet addiction in adolescents. *Addictive behaviors*, 42, 20-23.

- LaRose, R., Lin, C. A., & Eastin, M. S. (2003). Unregulated Internet usage: Addiction, habit, or deficient self-regulation? *Media Psychology*, 5(3), 225-253.
- Lee, S. (2015). Analyzing negative SNS behaviors of elementary and middle school students in Korea. *Computers in Human Behavior*, 43, 15-27.
- Leung, L., & Lee, P. S. (2012). The influences of information literacy, internet addiction and parenting styles on internet risks. *New Media & Society*, 14(1), 117-136.
- Machargo, J., Luján, I., León, M., López, P. y Martín, M. (2003). Videojuegos por los adolescentes. *Anuario de Filosofía, Psicología y Sociología*, 6, 159-172
- Marín, V., Sampedro, B. E. y Muñoz, J. M. (2015). ¿Son adictos a las redes sociales los estudiantes universitarios? *Revista Complutense de Educación*, 26, 233-251.
- Meena, P. S., Soni, R., Jain, M. y Paliwal, S. (2015). Social networking sites addiction and associated psychological problems among young adults: a study from North India. *Sri Lanka Journal of Psychiatry*, 6(1), 14-16.
- Mendoza. R. V., Baena, G. R. y Baena, M. A., (2015). Un análisis de la adicción a los dispositivos móviles y su impacto en el rendimiento académico en los estudiantes de la licenciatura en informática administrativa del centro universitario UAEM Temascaltepec. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 56, 1-20.
- Odaci, H., & Kalkan, M. (2010). Problematic Internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Computers & Education*, 55(3), 1091-1097.
- Orsal, O., Orsal, O., Unsal, A., & Ozalp, S. S. (2013). Evaluation of internet addiction and depression among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 82, 445-454.
- Özdemir, Y., Kuzucu, Y., & Ak, Ş. (2014). Depression, loneliness and Internet addiction: How important is low self-control? *Computers in Human Behavior*, 34, 284-290.

- Parra, V., Vargas, J. I., Zamorano, B., Peña, F., Velázquez, Y., Ruiz, L. y Monreal, O. (2016). Adicción y factores determinantes en el uso problemático del Internet, en una muestra de jóvenes universitarios. *EduTec. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 56, 60-73.
- Pezoa-Jares, R. E., Espinoza-Luna, I. L., & Vasquez-Medina, J. A. (2012). Internet addiction: A review. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 6(4), 2-10.
- Roberts, J. A., Pullig, C., & Manolis, C. (2015). I need my smartphone: A hierarchical model of personality and cell-phone addiction. *Personality and Individual Differences*, 79, 13-19.
- Sahin, S., Ozdemir, K., & Unsal, A. (2013). Evaluation of the relationship between internet addiction and depression in university students. *Medicinski glasnik Specijalna bolnica za bolesti štitaste žlezde i bolesti metabolizma Zlatibor*, 18(49), 14-27.
- Se-Hoon, J., HyoungJee, K., Jung-Yong, Y., & Yoori, H. (2016). What type of content are smartphone users addicted to?: SNS vs. games. *Computers in Human Behavior*, 54, 10-17.
- Tonioni, F., D'Alessandris, L., Lai, C., Martinelli, D., Corvino, S., Vasale, M., ... & Bria, P. (2012). Internet addiction: hours spent online, behaviors and psychological symptoms. *General Hospital Psychiatry*, 34(1), 80-87.
- Turel, O., & Serenko, A. (2012). The benefits and dangers of enjoyment with social networking websites. *European Journal of Information Systems*, 21(5), 512-528.
- Yau, Y. H., Pilver, C. E., Steinberg, M. A., Rugle, L. J., Hoff, R. A., Krishnan-Sarin, S., & Potenza, M. N. (2014). Relationships between problematic Internet use and problem-gambling severity: Findings from a high-school survey. *Addictive behaviors*, 39(1), 13-21.
- Young, K. (1998). *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction and a winning strategy for recovery*. Nueva York, EU: John Wiley & Sons.

- Young, K. (2010). Internet addiction over the decade: a personal look back. *World Psychiatry, 9*(2), 91-91.
- Young, K. (2015). The evolution of internet addiction disorder. En C. Montag y M. Reuter (eds.), *Internet Addiction* (pp. 3-17). Alemania: Springer International Publishing.
- Young, P. A. (2008). Integrating culture in the design of ICTs. *British Journal of Educational Technology, 39*(1), 6-17.
- Wang, C. W., Ho, R. T., Chan, C. L., & Tse, S. (2014). Exploring personality characteristics of Chinese adolescents with internet-related addictive behaviors: Trait differences for gaming addiction and social networking addiction. *Addictive Behaviors, 42*, 32-35.

Contacto: José Luis Jasso Medrano, lujasso@gmail.com

MONOGAMIA Y NO-MONOGAMIA: EFECTOS DE CULTURA Y ESTILOS DE AMOR EN LA SATISFACCIÓN RELACIONAL

José María Espinosa Dzib, Andrea Natalia López Muñiz,
Ixchel Calixto Molina, Juan Manuel Díaz López, Brisi Odett
García Barrera y Rozzana Sánchez Aragón

Universidad Nacional Autónoma de México

El ser humano como ser social, se ve en la necesidad de establecer vínculos afectivos a lo largo de la vida, mismos que le permiten no solo garantizar su supervivencia, sino además su bienestar y adaptación social, por lo que la calidad de sus relaciones personales juega un papel central en su existencia (Cortés, 2011). Maureira (2011), por ejemplo, ha reconocido ampliamente la importancia que tienen las relaciones amorosas, ya que no se puede negar que gran parte de cuanto el ser humano hace está motivado por ese complejo sentimiento llamado amor.

Desde el enfoque psicológico, Sangrador (1993; en Bosch, Ferrer, García, Navarro, & Ramis, 2008), propone que el amor puede entenderse como la actitud (positiva o atracción hacia otro, que incluye una predisposición a pensar, sentir y comportarse de un cierto modo hacia esa persona), como una emoción (sentimiento o pasión que incluye, además, ciertas reacciones fisiológicas) o como una conducta (cuidar de la otra persona, estar con ella, atender sus necesidades, etc.).

En la teorización e investigación de las relaciones cuya base es el amor Díaz Loving y Sánchez Aragón (2002) han planteado la pertinencia de una serie de componentes que determinan a ciertos factores subyacentes a los comportamientos dentro de la relación. Así, la Teoría Bio-Psico-Socio-Cultural de la Relación de Pareja, establece que aspectos de orden biológico, cultural, individual, evaluativo y conductuales definen la dinámica de variables que –a su vez- interfieren desde el inicio, mantenimiento y hasta término de las relaciones.

Dentro del aspecto cultural, las creencias y valores propios de cada socio-cultura, van a regular los comportamientos de sus miembros en toda esfera de vida. Desde el propio nacimiento cada individuo empieza a estar en contacto con normatividad que señala los ¿qué?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿con quién? y ¿por qué?, al interactuar con otras personas incluyendo –desde luego- la pareja. Es en este contexto que se da la cláusula de exclusividad afectiva y sexual entre sus integrantes, que ya sea de manera implícita o explícita crea un acuerdo de monogamia (Escobar Mota, 2015). La monogamia, según Escobar Mota y Sánchez Aragón (2013) tiene tres definiciones principales: (a) La práctica o estado de estar casada/o con una persona a la vez, (b) la práctica o estado de mantener relaciones sexuales únicamente con una pareja y (c) el hábito de tener un solo compañero a la vez. Sin embargo, actualmente no se cuenta con evidencia sustancial de que la monogamia sea algo natural en el sentido biológico, o que demuestre superioridad como estructura de relación, en términos de beneficios asociados a ella o consecuencias positivas derivadas de ésta (Conley, Ziegler, Moors, Matsick, & Valentine, 2012). De hecho, Fischer (1992) afirma que en la inclinación sexual se revelan las intenciones de una naturaleza cuyo cometido es la reproducción y con este fin establece dos estrategias: la monogamia serial, dado que la mayoría de los seres humanos desde la prehistoria hasta la postmodernidad establecen relaciones a mediano plazo marcadas por una biología del amor cuya función es asegurar el adecuado desarrollo y supervivencia de la nueva generación, y la infidelidad ocasional. Es decir, el ser humano no es sexualmente monógamo por naturaleza, los hombres durante siglos buscaron la forma de asegurar la procreación y la sobrevivencia, a través de la “infidelidad ocasional”, a lo que posteriormente llegó la noción de pecado y el amor se reglamentó. Por lo tanto, a veces, al hablar de

no monogamia, se confunde con la noción de infidelidad, sin embargo, son cuestiones totalmente diferentes. La no-monogamia por su parte, es entendida como cualquier acuerdo explícito o implícito, convenido de manera consensuada o no entre los miembros de la pareja, que permita encuentros sexuales, conductas sociales e involucramientos de tipo romántico con personas ajenas a la pareja, de manera simultánea a la relación de pareja sin demeritar por ello, la fidelidad en el vínculo (Escobar Mota & Sánchez-Aragón, 2013).

La no-monogamia, es una práctica amorosa cada vez más reconocida y ejercida por las parejas actuales dado que la formación y mantenimiento de las relaciones de pareja se ha convertido en un proyecto abierto a negociaciones y acuerdos que dependen de valores tales como el respeto, la reciprocidad, la confianza y la comunicación y no tanto de la exclusividad y la perpetuidad (Escobar Mota, 2015; Rojas Solís & Flores, 2013). Es decir, que si bien en muchas personas ese anhelo de establecer una pareja formal y vivir en matrimonio no ha cambiado, se encuentra hoy en día, una diversificación de las formas en las que se puede vivir en pareja, pues el amor romántico no necesariamente conlleva al matrimonio, sino que también se ha validado y masificado la convivencia de parejas como las que viven en unión libre, en sociedad de convivencia o incluso ser pareja informal y salir con otras personas como el free o los amigovios (Vizzuetth, García, & Guzmán, 2010). Esto hace evidente que el amor es una construcción cultural y cada período histórico ha desarrollado una concepción diferente sobre él y sobre los componentes, actitudes, sentimientos, emociones y conductas que lo caracterizan (Yela, 2000).

En cuanto al componente individual y el conductual dentro de la Teoría Bio-Psico-Social de la Relación de Pareja (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002) se observan los estilos que las personas usan para vincularse amorosamente con otro y que dictan las reacciones conductuales que se manifiestan. Ejemplo de ello son los estilos del amor de Lee (1973; 1977) que se definen como las formas en que se expresa el amor, representa una ideología que es aprendida por el grupo al que se pertenece que marca las pautas de lo que se debe o no hacer y guía las actitudes y conductas que se expresan en torno al amor. Por lo tanto, define los estilos de amor como una tendencia de expresión personal y única de amor y cuyo énfasis teórico da

importancia a las características y a la historia de vida que se han experimentado individualmente al paso del tiempo. Este autor identificó tres estilos de amor primarios: erótico, lúdico y amistoso (ver Tabla 1); y tres secundarios: maniaco, pragmático y ágape; estos estilos secundarios, se componen de la unión de dos estilos primarios (ver Tabla 2).

Tabla 1.

Estilos de Amor de Lee (1977) primarios y su descripción.

EROS	Se caracteriza por la expresión de altos niveles de pasión, atracción física y actividad sexual. Es <i>el amor a primera vista</i> .
LUDUS	Implica una menor conexión emocional, sin expectativas a futuro y sin intimidad. Suele tener numerosas experiencias amorosas simultáneamente. Según Díaz Loving y Sánchez (2002) refleja una aproximación de espíritu libre. El amor es un <i>juego</i> .
STORGE	Se caracteriza por un compromiso durable basada en la intimidad, la amistad y el cariño.

Tabla 2.

Estilos de amor de Lee (1977) secundarios y su descripción.

EROS + LUDUS	
MANÍA	Conlleva una fuerte dependencia de la pareja, celos intensos, posesividad, desconfianza y ambivalencia. Díaz Loving y Sánchez (2002) nos dicen que es un estilo similar al apasionamiento en el que se piensa que el amor necesariamente implica dificultad y dolor.
LUDUS + STORGE	
PRAGMA	Se basa en la búsqueda racional de la pareja ideal y que considera más las cualidades personales y sociales (carácter, posición, religión) que las sexuales para poder satisfacer las necesidades básicas o prácticas de cada uno.

EROS + STORGE

Tabla 2.

Estilos de amor de Lee (1977) secundarios y su descripción.

ÁGAPE	Se caracteriza por la renuncia absoluta y entrega totalmente desinteresada. Es completamente altruista y profundamente compasivo. Su motivación fundamental es el compromiso e incluye auto sacrificio.
-------	---

Retomando el tema de la monogamia y no monogamia, García y Anaya (2004; en García Rodríguez, Díaz Loving, & Rivera Aragón, 2004) encuentran que los estilos de amor pragmático y erótico se asocian con un mayor número de parejas sexuales, con la falta de exclusividad sexual y con una orientación socio-sexual permisiva; es decir, tener relaciones sexuales sin que sean necesarios el compromiso y la intimidad, además que el estilo de amor amistoso se contrapone con la falta de exclusividad sexual. El amor lúdico se relaciona positivamente con la indiferencia, lo cual puede ser explicado porque en esta forma de amor no se quiere establecer ningún tipo de compromiso con la pareja y prefiere mantenerla un tanto incierta. Mientras que en Dion y Dion (1991; en Thao, 2005) sugieren que existe relación entre el estilo lúdico y el individualismo, que impide que haya intimidad y amor en la relación, pues para las personas que expresan un amor lúdico, su centro de atención es ellos mismos y no la pareja, por lo que están más interesados en satisfacer sus propios deseos y necesidades, y evitan el compromiso y la responsabilidad.

Por otra parte, otro factor importante y propio de la relación de pareja que ha sido estudiado a través de varias décadas y que da cuenta de qué tanto contribuye al mantenimiento de una relación de pareja, de la salud de sus miembros y de la cantidad de bienestar experimentado, es la satisfacción (Ojeda García, 2007). De tal suerte que, para la consolidación y la estabilidad de una relación de pareja, la satisfacción es una condición necesaria, debido a que facilitará la convivencia, la solución de problemas, la expresión de emociones positivas y más. Así, la satisfacción relacional es definida por Díaz Loving (1990; en Sánchez Aragón & Díaz Loving, 1996) como la percepción y evaluación que cada persona hace de su pareja y de su propia relación.

Al respecto, Rusbult (1980), en su modelo de inversión considera la interacción de la satisfacción relacional, las inversiones realizadas, los costos percibidos dentro de una relación, el compromiso y la calidad de las alternativas disponibles como precursoras de la motivación por maximizar las recompensas y disminuir los costos dentro de la relación. Además, dado que el modelo se encuentra basado en principios de la Teoría de Interdependencia, la satisfacción se encuentra así en función de las diferencias entre los valores que se le dan a una relación y las expectativas dentro de la misma que pueden o no cumplirse, pudiendo de esta forma ser estos valores positivos o negativos; como resultado, una persona se siente más satisfecha y atraída a su relación actual siempre y cuando las recompensas percibidas asociadas a la relación se incrementen y los costos y las expectativas de la relación disminuyan.

Es así como, la satisfacción en la relación de pareja se considera una consecuencia de la manifestación del amor y de las creencias culturales que dictan la aplicación de la norma de exclusividad y que, por tanto, definen los comportamientos durante la interacción con la pareja. Con base en la información presentada el objetivo de la presente investigación se centró en conocer los efectos que tienen las premisas histórico-socio-culturales de la monogamia y los estilos de amor de Lee (1973) en la satisfacción con la relación.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con dos muestras no probabilísticas por cuota (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio, 1991) que cubrieron los siguientes requisitos:

La primera muestra comprendió 214 estudiantes de los cuales 89 eran hombres y 125 mujeres de los cuales 48 tenían estudios de bachillerato y 166 de licenciatura. Su edad osciló de 15 a 37 años ($M= 19.8$; $D.S.= 2.76$) y que reportaron tener o haber tenido recientemente una relación Monógama.

La segunda muestra se compuso de 183 estudiantes de los cuales 117 eran hombres y 66 mujeres de los cuales 83 tenían estudios de bachillerato y 100 de

licenciatura. Su edad osciló de 15 a 37 años ($M= 19.8$; $D.S.= 2.76$) y que reportaron tener o haber tenido recientemente una relación No-Monógama.

Instrumentos.

Inventario de Premisas Histórico-Socio-Culturales de la Monogamia (IPHSC-M) de Escobar Mota (2015), conformada por 44 reactivos en formato de respuesta tipo Likert de 5 opciones de respuesta que miden cinco grados de acuerdo y distribuidos en cuatro factores: Protección a la Fidelidad (p.ej., “No deben salir al cine con alguien más” o “Platicar con desconocidos es provocativo”), Beneficios de la Fidelidad (p.ej., “La fidelidad es parte fundamental de la relación” o “La fidelidad permite vivir tranquilo”), Exclusividad Sexual (p.ej., “Jamás deberán sentir deseo sexual si no es por su pareja” o “Deben excitarse únicamente con pensamientos que incluyan a su pareja”) y, Cultura y Tradición (p.ej., “Gastar dinero únicamente con su pareja” o “Ser fiel es cumplir con la iglesia y con Dios”), que evalúan las creencias y valores asociados al concepto de exclusividad en la pareja. En cuanto a su confiabilidad se reportó un coeficiente Alpha de Cronbach total de .93 y específicos de entre .74 y .93; y su validez fue obtenida a través del análisis factorial que mostró congruencia conceptual (validez de constructo) y explicando el 50.74% de la varianza.

Escala de Actitudes en el Amor de Hendrick, C., y Hendrick., S. (1986), traducida al español y compuesta de seis subescalas (cada una con 7 ítems), es decir 43 reactivos tipo Likert con 5 grados de respuesta donde 1=fuertemente de acuerdo y 5= fuertemente en desacuerdo. En total contiene la escala 42 ítems los cuales miden las actitudes hacia una pareja actual, reciente o hipotética con actitudes sobre el amor en general basadas en la tipología de estilos de amor de Lee (1977): Eros (p.ej. “Nuestra forma de amarnos es muy intensa y satisfactoria”, “[mi pareja] se ajusta a mi ideal de belleza física”) la cual presenta un Alpha de Cronbach de .92 , Ludus (p.ej. “A veces he tenido relaciones sentimentales con dos personas”, “Generalmente salgo de los asuntos amorosos con rapidez y facilidad”) con un Alpha de .91, Storge (p.ej. “No puedo amar si antes no ha habido cariño”, “La mejor relación amorosa surge de una larga amistad”) quien posee un Alpha del .94, Pragma (p.ej. “Intento planificar mi vida con cuidado antes de elegir pareja”, “Es mejor querer a alguien que venga de

tu mismo medio social”) con un Alpha de Cronbach de .81, Mania (p.ej. “A veces estoy tan excitado/a cuando me enamoro que no puedo dormir”, “Cuando estoy enamorado/a tengo problemas para concentrarme en cualquier otra cosa”) la cual obtuvo un Alpha de .85 y Agape (p.ej. “Prefiero sufrir yo a que sufra [mi pareja]”, “Daría todo por [mi pareja]”) con un Alpha de .85. Su validez fue obtenida a través de un análisis factorial.

Subescala de Satisfacción de la Escala del Modelo de Inversión traducido y adaptado del *Spanish Version of the Investment Model Scale* (Vanderdrift et al., 2014; Escobar Mota, 2015) conformada por 5 reactivos tipo Likert de 5 grados de certeza (1=Totalmente en Desacuerdo, 5=Totalmente de Acuerdo), la cual mide el grado de satisfacción de necesidades afectivas (p.ej., “Mi relación es casi ideal”, “Es probable que tenga una pareja diferente el próximo año”), dicha escala presenta un Alpha de Cronbach de .90.

Procedimiento.

Se armó una batería con las escalas previamente mencionadas, se aplicaron las mismas de manera individual en lugares públicos y de esparcimiento, en el que se solicitaba la participación voluntaria y anónima de personas que cumplieran con los criterios antes mencionados. A todos los participantes se les garantizó la confidencialidad de sus respuestas y se puso a su disposición los resultados de esta investigación.

RESULTADOS

Para el análisis de datos, se realizó una regresión lineal paso a paso en forma separada para monógamos y no-monógamos obteniendo un coeficiente de determinación entre medio y alto (Cohen, 1983) de $R^2 = .10$ y un poder del 98% mediante el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS (*IBM SPSS Statistics 20*). Las variables se fueron integrando al modelo considerando el momento en la vida de las personas en las que se van asimilando o viviendo, por ello, se inició con las PHSC's de la monogamia (Escobar Mota, 2015) y posteriormente

con las actitudes en el amor (Hendrick, C., & Hendrick, S., 1986) los cuales fueron consideradas como variables predictoras de la satisfacción relacional. Se encontró que, para la muestra monógama, los estilos de amor erótico y ágape pronostican el 49% de la satisfacción relacional [$F_{4,209} = 17.045$; $p = .000$] (ver Tabla 1).

Tabla 1.
Regresión por pasos en la muestra de monógamos.

Variable predictora	VD: Satisfacción relacional		
	B	p	R ²
Erótico	.529	.000	.497
Ágape	.124	.033	
Lúdico	-.117	.009	

Con respecto a la muestra no-monógama, se encontró que la satisfacción relacional es pronosticada en un 35% por el estilo de amor erótico y ágape y en el factor de cultura y tradición por parte de las PHSC [$F_{7,175} = 13.587$; $p = .000$] (ver Tabla 2).

Tabla 2.
Regresión por pasos en la muestra de no-monógamos.

Variable predictora	VD: Satisfacción relacional		
	B	p	R ²
Erótico	.556	.000	.352
Ágape	.490	.008	
Cultura y tradición	.136	.022	

DISCUSIÓN

El papel de la satisfacción relacional en las relaciones monógamas y no monógamas adquiere especial importancia ya que representa un indicador del balance entre costos y beneficios que perciben los integrantes de estos tipos de relaciones y cómo a partir de ello evalúan positiva o negativamente a su pareja y a la relación (Rusbult, 1983; Díaz Loving, 1990, en Sánchez Aragón & Díaz Loving, 1996). De esta evaluación depende la estabilidad y consolidación de la pareja y este hecho representa el planteamiento del objetivo de este trabajo al surgir el cuestionamiento

sobre la influencia que tienen tanto las premisas histórico-socio-culturales como los estilos de amor propuestos por Lee (1973; 1977) en la percepción de la satisfacción en los tipos de relaciones monógamas y no monógamas. Sin embargo, cabe aclarar que la sociedad contemporánea presenta una tendencia hacia el individualismo y hedonismo, imprimiéndole una mayor importancia a la satisfacción casi inmediata de las necesidades implicando con ello un escaso nivel de compromiso (Espinoza, Correa, & García, 2014).

En lo que a las parejas monógamas respecta, los resultados muestran tres predictores de la satisfacción en ese tipo de relación: el estilo de amor erótico, el amor ágape y el lúdico como predictor negativo. Es decir, que cuando la manera de expresar amor se vincula por las características y atracción física (estilo erótico), junto con un estilo basado en el altruismo hacia la pareja (estilo ágape) y un bajo nivel de relaciones múltiples y sin compromiso (estilo lúdico), representan elementos que predicen la satisfacción de las relaciones monógamas. Estos resultados se ven apoyados por autores como Hendrick C., Hendrick S. y Alder (1988) y Morrow, Clark, y Brock (1995) pudiendo afirmar que la apariencia física guía a la atracción, misma que es la base para el establecimiento de una relación de pareja como lo menciona Simbrón (2012), al plantear que esta es la carta de presentación del ser humano, lo cual establece un punto de esencial consideración al momento de elegir una pareja puesto que lo que se considera como bello (dependiendo de los valores, costumbres, cultura, etc.) en otra persona determina el acercamiento. Es decir, que el poseer un estilo erótico que se enfoca en el atractivo del otro puede guiar hacia la selección de la pareja de manera inicial, para luego ir encontrando otros elementos menos fugaces que mantengan la relación monógama; lo anterior coincide con lo encontrado por Solares, Benavides, Peña, Rangel y Ortiz (2011) en donde se indica una búsqueda por parte de ambos sexos de una apariencia física y una relación apasionada. Por su parte, el tener un estilo ágape, cuya esencia es el altruismo, una entrega desinteresada y con compromiso, contribuye a la satisfacción ya que estos elementos forman parte de las estrategias de mantenimiento de la relación (Retana Franco & Sánchez Aragón, 2006) que particularmente en la cultura mexicana son altamente valorados pues dan

“pegamento” a la relación que más posibilidades tiene de mantenerse y forjar una familia en este grupo cultural (Muñoz, 2013). En cuanto al papel del estilo de amor lúdico se observó que se presenta de manera negativa. Esto coincide con lo mencionado por Aguilar (2008) quien señala que éste se caracteriza por tener varias parejas a la vez, juega con el amor y es indiferente al compromiso y, por tanto, con la ausencia de estabilidad o desarrollo de intimidad y conocimiento; lo que se opone a la base conceptual de la monogamia mencionada anteriormente. Al respecto, Hendrick et al., (1988) encontraron que la satisfacción relacional está vinculada positivamente con el estilo erótico y negativamente con el estilo lúdico en hombres y mujeres, lo que brinda estabilidad a los resultados del estudio actual obtenidos en relación a estos estilos.

En forma similar a la muestra anterior, se observó en la muestra no monógama que los predictores que resultaron involucrados en la percepción de la satisfacción fueron el estilo de amor erótico y el estilo ágape, solo que en este caso los coeficientes beta fueron superiores para el segundo estilo. Esto último puede deberse a la propia naturaleza del estilo ágape, ya que el amante ágape es considerado el estilo menos egoísta, cuyo interés en el otro radica en el deber u obligación por cuidarle, lo que importa es la expresión de altruismo y compasión, por lo que hacen sacrificios por su pareja, anteponiendo sus necesidades a las propias (Ojeda, 1998). Este patrón de expresión de amor es *aparentemente* desinteresado (Yela, 2002), pero el verdadero ágape ofrece el tipo de amor que el amado necesita, no importando los beneficios o dificultades involucradas, lo que habla de una forma ideal de amar. La razón y la obligación siempre prevalecen ante el deseo y la emoción, lo que le da al amante ágape control y sabiduría sobre sus sentimientos. La motivación fundamental es el compromiso y su objetivo es contrastantemente narcisista, pues lo que ofrece al género humano se lo ofrece a sí mismo también (Sánchez Aragón & Díaz Loving, 2002). Es decir, En este caso la prominencia del estilo ágape en los no-monógamos refleja sí ser altruista y compasivo, pero de una manera egoísta y obligada que permite el control de la situación para que se mantenga no-monógama, pues creen que este autosacrificio los vuelve mejores seres humanos (Ojeda 1998); a diferencia de la muestra monógama en la que el coeficiente fue bajo.

Aunado a esto, surgió un tercer predictor positivo y significativo, pero bajo en las parejas no-monógamas que forma parte de las PHSC's de la monogamia, llamado Cultura y Tradición y que se operacionaliza con reactivos como: "Gastar dinero únicamente con su pareja" o "Ser fiel es cumplir con la iglesia y con Dios". El resultado indica que para que las parejas no-monógamas estén satisfechas es porque creen en este tipo de acepciones; sin embargo, en 2015, Escobar Mota encontró que las personas en relaciones no-monógamas viven una contradicción pues creen en los beneficios de la fidelidad y en la exclusividad sexual y afectiva, a la vez que mantienen dicho tipo de relación. Esto sugiere una tendencia a creer en la cultura a pesar de las acciones, haciendo evidente una doble moral (Calixto-Molina et al., 2017), que en el contexto de la presente investigación puede también deberse a que las nuevas generaciones se encuentran en un proceso de definición que puede conllevar a la confusión entre lo que creen, las reglas y lo que hacen o les ofrece ciertas ventajas vinculadas con la falta de compromiso.

Los resultados descritos en esta investigación, tanto en parejas monógamas como en no monógamas, reflejan el hecho de los cambios a partir de fenómenos sociales como la globalización, el desarrollo tecnológico, cambios en las propias creencias como que el vínculo matrimonial ya no tiene que durar toda la vida ni de que la mujer debe llegar virgen al matrimonio establecen nuevas reglas por medio de las cuales se rigen las relaciones de pareja (Romero-Palencia, Cruz del Castillo, & Díaz-Loving, 2008). En este sentido, la presencia de los factores de protección a la fidelidad y cultura y tradición permiten observar cómo es que las nuevas generaciones han aprendido las premisas socioculturales por parte de los adultos y grupos de pertenencia, así como de las instituciones educativas, sociales y religiosas (Díaz Guerrero, 1991; Ojeda García & Díaz Loving, 2010) sin dejar de lado los movimientos sociales de las últimas décadas como la emancipación de la mujer y su particular cambio en cuanto a sus roles sociales (Escobar Mota, 2015). De esta manera las interacciones íntimas, derivadas en otros tipos de relaciones más allá del tradicional estilo monógamo, revelan la influencia de las normas, reglas y papeles específicos que conforman la idiosincrasia de los grupos culturales que componen la sociedad mexicana actual; en otras palabras, la cultura subjetiva regula la forma en

la que se han desarrollado los diversos tipos de relaciones, tanto monógamas como no monógamas (Triandis, 1994; Díaz Loving & Sánchez-Aragón, 1998). Lo anterior concuerda con Díaz Loving y Sánchez-Aragón (1998) al mencionar que la definición y el establecimiento de estructuras y fenómenos como las relaciones interpersonales se derivan de la conceptualización y premisas de una socio-cultura particular.

En este contexto cobra importancia la manifestación y expresión del amor en distintos estilos, que, para el caso de la muestra analizada, resaltan la presencia de los estilos erótico, ágape y lúdico, ya que denotan una ideología aprendida por el grupo al que se pertenece (Lee, 1973). Sin embargo, considerando que la ideología mencionada marca las pautas de lo que se debe hacer o no y que esto representa una guía para las actitudes y conductas que se expresan en torno al amor (Lee, 1973; Aguilar, 2008), el caso de las parejas no monógamas es una fuente de cuestionamientos en relación a la doble moral que se ha hecho evidente en esta y otras investigaciones (Escobar Mota, 2015; Calixto-Molina et al., 2017) ya que reflejan que este tipo de parejas muestran una conceptualización tradicional de la pareja a pesar de la tendencia a buscar una presunta libertad afectiva y sexual y cómo esto a su vez influye en la satisfacción de necesidades.

REFERENCIAS

- Aguilar, J. (2008). *El Efecto de la Empatía y los Estilos de Amor sobre la Conducta Sexual y la Satisfacción en parejas* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.
- Bosch, E, Ferrer, V , García, E, Navarro, C. y Ramis, M, (2008). El concepto de amor en España. *Psicothema*, 20(4), 589-595.
- Calixto-Molina, I., Díaz-López, J., García-Barrera, B., López Muñiz, A., Espinosa-Dzib, J., Meza-Hernández, M. y Sánchez Aragón, R. (2017). Impacto de la cultura en la exclusividad de parejas monógamas y no monógamas. En Torres-Rivera, E. (Ed.), *Línea Temática IV: La inclusión y la equidad desde la comunidad, la sexualidad, el derecho y el medio ambiente* (pp. 737-742). México: SIP

- Conley, T., Ziegler, A., Moors, A., Matsick, J., & Valentine, B. (2012). A Critical Examination of Popular Assumptions about the Benefits and Outcomes of Monogamous Relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 17, 124–141. doi:10.1177/1088868312467087
- Cortés, K. (2011). *Celos y estilos de amor* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México. México.
- Díaz Guerrero, R. (1991). El problema de la definición operante de la identidad nacional mexicana. *Revista de psicología social y personalidad*, 7(2), 23-61.
- Díaz Loving, R. y Sánchez Aragón, R. (1998). Premisas y Normatividad en las Parejas Mexicanas. En AMEPSO (Ed.), *La Psicología Social en México*, 7 (pp. 129-136). México: AMEPSO.
- Díaz-Loving, R. y Sánchez Aragón, R. (2002). *Psicología del amor: Una visión integral de la relación de pareja*. México: Editorial Porrúa.
- Escobar Mota, G. (2015). *Deconstrucción y reconstrucción de la monogamia: conociendo y entendiendo los acuerdos monógamos y no-monógamos en parejas* (Tesis doctoral inédita). UNAM, México.
- Escobar Mota, G. y Sánchez Aragón, R. (2013). Validación psicométrica de la Escala de Premisas Histórico Socio-Culturales de la Monogamia (EPHSCM). *Revista Costarricense de Psicología*, 32(2), 155-175.
- Espinoza, A., Correa, F. y García, L. (2014). Percepción social de la infidelidad y estilos de amor en la pareja. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 135-147.
- Fisher, H. (1992). *Anatomía del amor*. Anagrama: Barcelona.
- García Rodríguez, G., Díaz Loving, R. y Rivera Aragón, S. (2004). El esquema sexual de hombres y mujeres. En AMEPSO (Ed.), *La Psicología Social en México*, 10 (pp. 33-40). México: AMEPSO.
- Hendrick, C., & Hendrick, S. (1986). A theory and method of love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 392-402.
- Hendrick, C.; Hendrick S., y Alder N. (1988). Romantic relationships: Love, satisfaction and staying together. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 980-988.

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (1991). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.
- Lee, J.A. (1973). *The Colors of Love*. New Jersey: Prentice Hall.
- Lee, J.A. (1977). A typology of styles of loving. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3, 173-182.
- Maureira, C. (2011). Los cuatro componentes de la relación de pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(1), 321-332.
- Morrow, G. D., Clark, E. M., & Brock K.F. (1995), Individual and partner love styles: Implications for the quality of romantic involvements. *Journal of Social and Personal relationships*, 12(3), 363-387.
- Muñoz, J. (2013). *La cultura, el amor y el compromiso en el mantenimiento o disolución de las relaciones de pareja* (Tesis inédita de licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Ojeda García, A. (2007). Evaluación de diferentes estilos de vínculos de pareja. Diferencias entre residentes (México D.F.) y migrantes (EEUU). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 24(2), 59-76.
- Ojeda García, A. y Díaz Loving, R. (2010). Pasado y presente de los estilos de amor: un análisis psicosocial en la relación de pareja. En Díaz Loving, R. y Rivera-Aragón, S. (Eds.): *Antología psicosocial de la pareja. Clásicos y Contemporáneos* (pp. 45-479). México: Miguel Ángel Porrúa.
- Retana Franco, B, E. y Sánchez Aragón, R. (2006). Evaluación psicológica de la estabilidad de la relación romántica. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, XXII(1), 77-95.
- Rojas-Solís, J. L. y Flores, A. I. (2013). El noviazgo y otros vínculos afectivos de la juventud mexicana en una sociedad con características posmodernas. *UARICHA. Revista de Psicología*, 10, 23-34.
- Romero-Palencia, A., Cruz del Castillo, C. y Díaz-Loving, R. (2008). Propuesta de un Modelo Bio-Psico-Socio-Cultural de Infidelidad Sexual y Emocional en Hombres y Mujeres. *Psicología Iberoamericana*, 16(2), 14-21.

- Rusbult, C. E. (1980). Commitment and satisfaction in romantic associations: A test of the investment model. *Journal of Experimental Social Psychology*, 16(2), 172-186.
- Rusbult, C. E. (1983). A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 101-117
- Sánchez Aragón, R. y Díaz Loving, R. (1996). Amor, cercanía y satisfacción en la pareja mexicana. *Revista Psicología Contemporánea*, 3(1), 54-65.
- Sánchez Aragón, R. y Díaz-Loving, R. (2002). *El valor de la cultura en el estilo de amar*. Ponencia presentada en el X Congreso Mexicano de Psicología, Acapulco, Gro. México (23-25 de octubre).
- Simbrón, H. (2012). La atracción en la elección de pareja. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 5(1), 55-60.
- Solares, S., Benavides, J., Peña, B., Rangel, D. y Ortiz, A. (2011). Relación entre el tipo de apoyo y el estilo de amor en parejas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 41-56.
- Thao, L. (2005). Narcissism and immature love as mediators of vertical individualism and ludic love style. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(4), 543-560.
- Triandis, H. C. (1994), *Culture and social behavior*. New York: Mc Graw- Hill.
- VanderDrift, L. E., Agnew, C. R., & Wilson, J. E. (2014). Spanish version of the Investment Model Scale. *Personal Relationships*, 21(1), 110-124.
- Vizzueth, A., García, M. y Guzmán, R. (2010). Expectativas en jóvenes sobre las relaciones de amigovios, free y noviazgo. En AMEPSO (Ed.), *La Psicología Social en México*, 13 (pp. 223-230). México: AMEPSO.
- Yela, C. (2000). *El amor desde la Psicología Social: Ni tan libres ni tan racionales*. Ediciones Pirámide: España.

Contacto: José María Espinosa Dzib, jomaed@hotmail.com

CULTURA Y SOCIALIZACIÓN ESCOLAR: AUTOLESIÓN Y GÉNERO.

José Ángel Vera Noriega, Gildardo Bautista Hernández
y Francisco Antonio Machado Moreno

*Centro de Investigación en Alimentación
y Desarrollo A.C.*

Favazza (1998) indica que la clasificación de la autolesión se da en tres tipos: Autolesión típica o autolesión moderada/superficial. Se puede presentar en la población en general, y su cometido es cuando la persona, deliberadamente, se hace daño a su cuerpo sin ayuda de otro. La herida resulta lo suficiente severa para causar daño en los tejidos del cuerpo y dar como resultado cicatrices o marcas. Pero, en la gran mayoría de los casos, es superficial y no requiere de atención médica. El estado emocional en el que se presenta la autolesión típica está permeado por la soledad, la angustia, el miedo, la tristeza, el enojo y la impotencia. La autolesión es una alternativa para evadir o enmascarar ese estado emocional. B) Autolesión psicótica, atípica o mayor. El término psicótico se refiere a una perturbación grave en el sentido de realidad de una persona. Debido a la pérdida de contacto con la realidad, las autolesiones que ocurren durante un estado psicótico tienen el potencial de ser extremas. Ejemplo de autolesiones psicóticas son, la amputación de partes del cuerpo, como serían los ojos o la castración. C) Autolesión orgánica o estereotípica. Es un comportamiento relativamente común en individuos con retraso mental y en distintos síndromes de índole genético, como el autismo. Los individuos con estos

desordenes tienden a lesionarse de maneras particulares. Por ejemplo, se golpean la cabeza, se dan bofetadas y se muerden los labios.

Por supuesto la Autolesión que se suele presentar en los contextos escolares, y sobre la que se habla en el presente escrito es la típica o moderada. La autolesión es una problemática que puede presentarse a temprana edad. En una muestra de estudiantes universitarios que se autolesionaban, el 5% de la muestra señaló que sus autolesiones iniciaron desde antes de cumplir los 10 años (Whitlock, 2006). La edad de inicio encontrado en múltiples estudios ronda entre los 12 y los 16 años (Muehlenkamp & Gutiérrez, 2004; Whitlock, 2006).

Existen diferentes modelos para explicar la autolesión. Entre ellos, el modelo integral o de evitación de la respuesta, un modelo que sintetiza los diferentes modelos. Marin (2013) cita a los autores Chapman, Gratz y Brown, (2006) quienes señalan que es un modelo basado en el análisis conductual y teoría cognitiva, y posee cuatro funciones básicas no excluyentes, dispuestas en dos ejes:

El primer eje contempla: contingencias automáticas (internas) – contingencias sociales (externas). El segundo eje contempla: reforzamiento positivo – reforzamiento negativo. Este modelo sugiere que la autolesión es en esencia reforzada negativamente (reforzamiento automático negativo) a través de la reducción de estados emocionales aversivos, displacenteros. Se asume que la persona con autolesión presenta características particulares tales como: tendencia a la evitación, relacionada posiblemente a pobre tolerancia al estrés, respuestas emocionales más intensas, habilidades deficientes de regulación emocional y/o deficiencias en la implementación de estrategias de enfrentamiento adecuadas (cuando se encuentra emocionalmente alterado). (Marin, 2013, p. 524)

De esta manera la autolesión ayuda a la persona con vulnerabilidad a regular las emociones negativas, evitándolas.

Además se puede realizar por reforzamiento positivo interno (búsqueda de sensaciones), estos casos son los menos, y es cuando la persona muestra un alto grado de estados disociativos, sirviendo la autolesión para salir de ellos, para “sentir

algo”. Y por último puede llegar a explicarse por reforzamiento social tanto positivo como negativo, también suelen ser pocos casos y es cuando el individuo tiene la intención de influir en las personas de su alrededor (generando miedo, empatía, etc.)

Marín (2013) cita a Chapman, Gratz y Brown (2006) quienes “van más allá y argumentan tras hacer una extensa revisión del tema, que todas las funciones descritas previamente en las investigaciones, así como las formulaciones teóricas, son evidencia de la principal función de la autolesión: el reforzamiento negativo”. Ya que se considera que el alivio emocional que se obtiene al evitar estas emociones agobiantes es la base de que la autolesión se realice y mantenga en el tiempo.

Es importante comprender de esta forma a la conducta, ya que podemos empezar a comprender sus características y considerarla como una problemática diferenciada de otras. Ver a una persona que se autolesiona como alguien que busca poder realizar sus actividades cotidianas, laborales, sociales, académicas, y que ha encontrado en la autolesión una forma de enfrentar emociones negativas.

Como menciona una usuaria en Mosquera (2008) “entender que la autolesión es un ‘comportamiento’ me ayudó mucho, me sirvió para plantearme que podía hacer ‘otras cosas’, que podía aprender a reaccionar de otra manera” (p. 3).

La autolesión es una problemática bien diferenciada del suicidio, principalmente por tres características fácilmente identificables (Walsh, 2006). La intención de las personas que realizan intentos suicidas es terminar con la consciencia, escapar del dolor psicológico. Mientras quienes se autolesionan su intención es modificar la consciencia, reducir el dolor psicológico, ya sea para aliviar y aligerar *demasiada* emoción (vergüenza, tristeza, frustración, ansiedad, enojo, desprecio) o para aliviar un estado de *muy poca* emoción, o estado disociativo. El nivel de daño físico, los intentos suicidas se realizan mediante métodos como dispararse, colgarse, envenenarse, saltar de una altura. Mientras que la autolesión utiliza métodos como cortarse, abrir heridas, golpearse, quemarse, golpearse la cabeza, etc. Y la frecuencia del comportamiento, una persona podrá tener uno, dos o tres intentos de suicidio, cuando se encuentran en situaciones particulares de crisis. Mientras que la autolesión puede alcanzar cientos de cortes en una semana.

Es cuando las lesiones ya no reducen la angustia psicológica, cuando fallan en proveer el “alivio” deseado, que las personas pueden llegar a considerar otras formas mayores de autolesión o el suicidio.

Es difícil conocer los indicadores epidemiológicos de la autolesión, por los escasos estudios de gran alcance que existen sobre la problemática, los primeros estudios realizados en Estados Unidos reportaban 1, 000 individuos, de cada 100, 000 (Favazza, 1998). Es decir, un 1% de la población, en estudios más recientes la prevalencia se eleva entre 14% y 16% de la muestra (Muehlenkamp & Gutiérrez, 2004; Ross & Heath, 2002).

En los países hispanohablantes, las formas más comunes de autolesión son Cortarse 85%, Pegarse 32%, Quemarse 30%, Pincharse/Rascarse 12%, Arrancarse el pelo 7%, Morderse 5% y Tallarse 3% (Santos, 2006). En la Ciudad de México, un estudio exploratorio con 1, 000 adolescentes mostró que al menos el 10% se autolesionaron de manera repetitiva durante al menos un año, presentándose en todos los niveles socio-económicos (Santos, 2008).

En el estado de Sonora, la Subprocuraduría de la Defensa del Menor y la Familia (DIF Hermosillo) o la Secretaría de Seguridad Pública Municipal (Cajeme), han dado reporte de esto para notas periodísticas, encontrando 29 casos en los últimos tres meses, y dos casos en el último mes respectivamente. Publicaciones fechadas el día 13 de febrero de 2014 y 3 de octubre de 2017.

Como bien comenta Walsh (2006) se ha realizado un cambio de percepción sobre la población afectada por esta problemática. En el pasado, se consideraba que aquellos individuos que se cortaban sufrían de serios problemas psiquiátricos o trastornos severos (Trastorno límite de la personalidad, etc.) o habían vivido en familias con serios problemas disfuncionales, o con historial de abuso sexual o abuso físico. Aunque la conducta si se llega a presentar en personas con este tipo de padecimientos, cada vez es más aceptado el hecho de que no solo afecta a este tipo de individuos, si no que puede llegar a afectar a la población general. Estos “nuevos” grupos de auto lesionadores incluyen adolescentes en escuelas secundarias y preparatorias, jóvenes en universidades y adultos.

Howe-Martin, Murrell y Guarnaccia (2012) encontraron en una muestra de 34 adolescentes que reportaron autolesionarse, que estos se distinguían de sus pares por las características de evitación como estrategias de afrontamiento, esta característica se encontró más en adolescentes femeninas.

Otra variable asociada es la desregulación emocional, que se refiere al manejo inadecuado de las propias emociones, caracterizado por dificultades para: (a) identificar, comprender y aceptar las propias emociones; (b) inhibir la conducta guiada por las emociones; (c) disminuir la respuesta visceral intensa y (d) mantener la atención enfocada en la actividad previa; por lo cual la conducta en general tiende a ser desorganizada (Gratz & Roemer, 2004; Linehan, 1993). Llega un momento en el que ignoran o reprimen sus emociones, tanto leves como moderadas, hasta que estas emociones reprimidas o ignoradas llegan a un nivel crítico, en el que se viven como una tormenta emocional que los arrastra sin dirección. La manera de ponerles un alto inmediato es la autolesión (Santos, 2006).

Ross y Heath (2002), compararon una muestra de 61 jóvenes de preparatoria en Canadá que se autolesionaban, con una muestra que no presentaba la problemática, encontrando que los alumnos que se autolesionaban puntuaban más alto y de manera significativa para depresión (utilizando la escala de depresión de Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979). Adicionalmente los síntomas disociativos que se refieren a un conjunto de experiencias caracterizadas por la alteración de las funciones integradoras de la consciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno, generan esta alteración de forma repentina, gradual, transitoria o crónica (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002).

Al incluir dichas variables en el estudio se logrará no solo tener el dato de cuantos adolescentes se autolesionan, si no se podrá identificar un perfil de estos mismos, para poder analizar las diferencias con los alumnos que no presentan dicha problemática, así como conocer el riesgo en el que se pueden encontrar alumnos con estas características pero que aún no practican la autolesión como estrategia de enfrentamiento.

Teniendo una visión más completa de la situación por la que pasan estos jóvenes, se podrán definir objetivos de intervención que tengan un impacto positivo en la vida de los adolescentes.

El objetivo del presente estudio fue la identificación de (a) los estudiantes que se autolesionan, (b) aquellos que están en riesgo, y (c) los que se encuentran fuera de riesgo. Se estudiaron variables importantes que terminan influyendo en la autolesión, como son las estrategias de enfrentamiento, la desregulación emocional, la depresión y los estados disociativos.

MÉTODO

Participantes.

Participaron 2, 148 estudiantes de 17 secundarias públicas ubicadas dentro o en la periferia de colonias que durante el 2016 ocuparon los primeros 10 lugares en reportes de violencia intrafamiliar (Banco Estatal de Casos de Violencia contra las Mujeres [BAESVIM Sonora], 2017). Las escuelas están en cinco localidades del estado de Sonora. Del total de las y los estudiantes, el 78.6% asisten a clases en el turno matutino, y el resto en vespertino. El 51.4% son hombres y 48.6% son mujeres. Las edades de los estudiantes están dentro de un rango de 11 a 15 años. La mayoría de las niñas y niños provienen de familias nucleares (57.6%) y la mayoría vienen de familias en el cual viven 4 a 5 miembros.

Instrumentos.

Cédula de Autolesión (CAL). Se utilizó el instrumento propuesto por Marín (2013) para estudiantes de secundarias. Se compone de 11 ítems contruidos para detectar y medir en un periodo temporal de un año, la autolesión. Los ítems describen autolesiones específicas (consideradas por la literatura especializada) y se responden en una escala tipo Likert de frecuencia con cinco opciones de respuesta: (a) *0 veces*, (b) *1 vez*, (c) *2 a 4 veces*, (d) *5 a 9 veces* y (e) *10 o más veces* durante el último año.

Dificultades en la regulación emocional (DERS-E). Se utilizó el instrumento de Desregulación Emocional (DERS) de Gratz y Roemer (2004), adaptado para adolescentes mexicanos por Marín, Robles, González-Forteza y Andrade (2012). Es un instrumento con 24 reactivos diseñados para medir dificultades en la regulación de las emociones; está compuesta por cuatro factores en su versión mexicana: no aceptación, metas, consciencia, y claridad emocional.

Depresión (BDI-IA). Se utilizó el inventario de Depresión de Beck BDI (Beck, Steer & Garbin, 1988) adaptado por Beltrán, Freyre y Hernández (2012) para población adolescente mexicana. En un periodo temporal de una semana, se evalúa la gravedad de los síntomas asociados a la depresión. Está construida con 21 ítems auto-aplicables, es una escala tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta.

Síntomas Disociativos. Se utilizó el instrumento de Experiencias Disociativas para Adolescentes de Armstrong, Putnam, Carlson, Libero y Smith (1997), el cual fue traducido y adaptado por Marín (2013). Es un instrumento de auto reporte que consta de 30 reactivos que valoran el nivel y tipo de experiencias disociativas presentes en un individuo.

Enfrentamiento a los problemas (CRI-Y Form). Se utilizó el instrumento de respuestas de afrontamiento para adolescentes de Moss y Holahan, (1993). adaptado y validado para población mexicana por Vallejo, Osorno, Mazadiego y Celis-Ochoa (2007), este instrumento tiene 48 reactivos, que estudian ocho estrategias de afrontamiento: evitación cognitiva (EVCOV), descarga emocional (DE), aceptación/resignación (A/R), refuerzos alternativos (RA), revaloración positiva (RP), análisis lógico (AL), solución del problema (SP), búsqueda de guía (BG). Las subescalas de EVCOV, DE, A/R y RA se presentan como estrategias de evasión, y las RP, AL, SP y BG se presentan como estrategias de acercamiento, también se organizan las escalas dependiendo de su carácter cognitivo o conductual.

Procedimiento de campo.

Se elaboró un cuadernillo o guía con los instrumentos divididos en dos partes, 11 preguntas están relacionadas con datos contextuales de los estudiantes y los demás corresponden a cada una de las escalas. Este cuadernillo se presentó a un grupo de

psicólogos para que revisaran las instrucciones y el tiempo que se tomaría para contestar dicho instrumento para poder solicitar los permisos a las escuelas. La Secretaría de Educación y Cultura envió una carta a los directores de las escuelas seleccionadas para permitir el ingreso a las instituciones. Los estudiantes firmaron consentimiento informado en el cual se les informaba que los datos e informes serían manejados bajo confidencialidad y reserva, por lo que no podrán divulgarse en ningún caso en forma individualizada. La aplicación de los cuadernillos se realizó de forma colectiva en el salón de clases.

Procedimiento analítico.

Para el procedimiento analítico, se sumaron los reactivos según las dimensiones de cada constructo. Posteriormente se realizó análisis de cuartiles, comparaciones de medias con pruebas *t* de student con las variables de atributo para finalmente llevar a cabo un análisis discriminante con la variable hombre-mujer.

RESULTADOS

Tal como se observa en la tabla 1, casi todos los resultados son significativos en la comparación por sexo siendo siempre la media de las jovencitas mayores a la de los varones. Lo anterior nos aclara que, por sus características de femineidad, las niñas son más proclives a asociarse con el perfil de riesgo de autolesión.

Posteriormente, se realizó un análisis discriminante con el objetivo de comprobar qué combinación lineal de variables independientes maximiza la diferencia entre alumnos y alumnas. Primero, se comprueba si las medias de las variables independientes difieren entre hombres y mujeres en el plano analítico univariante a través de lambda de Wilks y la razón F, calculado por el método de Lambda de Wilks.

Tabla 1.

Comparaciones de medias para hombres y mujeres en variables asociadas al perfil de riesgo en autolesión (n= 2, 148).

	Hombres		Mujeres		t	Sig. (bilateral)
	M	DE	M	DE		
Descarga emocional	2.30	.92	2.98	1.10	-15.442	.000
Reforzamiento alternativo	2.64	.93	2.76	.92	-3.128	.002
Evitación cognitiva	2.47	.92	2.65	.94	-4.264	.000
Revaloración positiva	2.59	.97	2.82	.96	-5.512	.000
Búsqueda de apoyo	1.93	.80	2.06	.83	-3.489	.000
Análisis lógico	2.17	.91	2.45	.95	-6.979	.000
Solución de problemas	2.56	1.03	2.75	1.08	-4.256	.000
No aceptación	1.79	.73	2.07	.918	-7.612	.000
Conciencia	2.84	1.01	3.04	1.03	-4.503	.000
Metas	2.03	.91	2.13	.97	-2.462	.014
Claridad	2.03	.92	2.37	1.07	-8.027	.000
Cognitivo-afectivo	1.58	.68	1.63	.64	-1.732	.083
Somático	1.66	.66	1.73	.68	-2.401	.016

En la tabla 2 se observa que existen suficientes variables para llevar a cabo un procedimiento discriminante para analizar la diferencia lineal múltiple entre las puntuaciones medias de hombres y mujeres. Lo anterior se confirma con los valores obtenidos en estadístico *M de Box*=276.933 y su transformación a $F=5.011$; $p=.000$, permiten rechazar la hipótesis nula de que las matrices de covarianzas entre hombres y mujeres son iguales.

Tabla 2.

Prueba de igualdad de medias entre hombres y mujeres

	Lambda de Wilks	F	Sig.
Descarga emocional	.900	238.449	.000
Reforzamiento alternativo	.995	9.783	.002
Resignación	.999	2.525	.112
Evitación cognitiva	.992	18.184	.000
Revaloración positiva	.986	30.387	.000
Búsqueda de apoyo	.994	12.172	.000
Análisis lógico	.978	48.709	.000
Solución de problemas	.992	18.114	.000
No aceptación	.974	57.936	.000
Conciencia	.991	20.279	.000

Tabla 2.
Prueba de igualdad de medias entre hombres y mujeres

	Lambda de Wilks	F	Sig.
Metas	.997	6.060	.014
Claridad	.971	64.434	.000
Cognitivo-afectivo	.999	3.001	.083
Somático	.997	5.766	.016
Experiencias disociativas	1.000	.018	.894
Autolesión severa	1.000	.028	.868
Autolesión leve	.995	10.507	.001

En la tabla 3 se observa que de acuerdo al poder discriminatorio del procedimiento iterativo secuencial de inclusión por pasos y eliminación de variables predictores, se concluye que las variables descarga emocional, la resignación frente a los problemas, claridad, experiencias disociativas, no aceptación, evitación cognitiva, autolesión leve, autolesión severa, solución de problemas, y metas son las que contribuyen para poder sostener una diferenciación significativa entre hombres y mujeres. Las variables se ordenan siguiendo el orden en el que fueron insertadas al modelo. En cada caso la variable utilizada es la que cumple la doble condición de tener el menor valor lambda (cercano a 0) y el mayor valor F. Las dos condiciones están relacionadas con variables cuyas medias son muy diferentes entre los hombres y las mujeres permitiendo, a su vez, una elevada homogeneidad entre los grupos.

Lo anterior se comprueba con la función discriminante generada, compuesta por la combinación lineal de variables que permiten diferenciar de manera significativa entre los grupos de hombres y mujeres, (un autovalor de .161, una correlación canónica igual a .37, una *lambda de Wilks* igual a .86 y una $X^2=319.116$; $p=.000$), y concluir que medias grupales no se deben a errores de muestreo.

Tabla 3.
Variables introducidas en cada paso.

Paso	Entrada	Lambda de Wilks	F	Sig.
1	Descarga emocional	.900	238.449	.000
2	Resignación	.890	132.289	.000
3	Claridad	.885	92.840	.000

Tabla 3.
VARIABLES INTRODUCIDAS EN CADA PASO.

Paso	Entrada	Lambda de Wilks	F	Sig.
4	Experiencias disociativas	.879	73.817	.000
5	No aceptación	.873	62.090	.000
6	Evitación cognitiva	.871	53.024	.000
7	Autolesión leve	.868	46.426	.000
8	Autolesión severa	.865	41.643	.000
9	Solución de problemas	.863	37.620	.000
10	Metas	.862	34.348	.000

A través de los coeficientes estandarizados de las funciones discriminantes canónicas (valor afectado por las interrelaciones entre la variable) y los coeficientes de estructura (valor no está afectado por las interrelaciones entre las variables), se puede concluir que las variables que mejor diferencian entre hombres y mujeres son la descarga emocional, la claridad y la no aceptación (tabla 4). Finalmente, el modelo discriminante con estas variables permite clasificar correctamente a 66.3% del total de los casos y clasifica mejor a los hombres (71%) que a las mujeres (61%).

Tabla 4.
Composición de las funciones discriminantes

	Coeficientes de función discriminante canónica estandarizados		Matriz de estructura	
			Función 1	Función 2
Descarga emocional			.905	.831
Resignación			-.318	.086
Evitación cognitiva			-.208	.230
Solución de problemas			.133	.229
No aceptación			.396	.410
Metas			-.159	.133
Claridad			.204	.432
Experiencias disociativas			-.405	.007
Autolesión severa			-.261	-.009
Autolesión leve			.364	.175

DISCUSIÓN

La prevalencia encontrada fue de 14 % para cutting propiamente dicho, pero la prevalencia fue de 53% para todo tipo de autolesión. Lo anterior coincide con estudios realizados en adolescentes en el país, 10% en Ciudad de México, y en estudios en adolescentes en Estados Unidos y Canadá, Muehlenkamp y Gutiérrez (2004) 16%, Ross y Heath (2002) 14% Brausch y Gutiérrez (2010) 14%. Los resultados obtenidos coinciden con el modelo planteado por Chapman, Gratz y Brown (2006, como se citó en Marin, 2013), donde se muestra a la autolesión como un mecanismo de evitación, con respuestas emocionales intensas y poca habilidad en regular emociones, comprobándose con los altos puntajes en Depresión (afectaciones cognitivo-afectivo y afectaciones somáticas), y altos puntajes en Desregulación emocional (falta de conductas enfocadas a Metas, y No Aceptación de la problemática), además de no contar con estrategias de afrontamiento adecuadas (con puntajes significativos en Resignación y Descarga emocional, características del enfrentamiento evitativo).

Gratz y Roemer (2008) encuentran resultados similares en su estudio de autolesión y desregulación emocional con una población de mujeres universitarias, señalan a la desregulación emocional como la principal variable asociada con la autolesión entre otras estudiadas, como son el sufrir abuso físico y/o sexual, la relación padre-hijo y la expresión y la intensidad emocional, y reportan a las dimensiones Falta de claridad emocional (*Claridad*) y Acceso limitado a estrategias de regulación emocional (*Estrategias*), como las principales predictores de conductas autolesivas, así como la relación de estas con la frecuencias de las lesiones. En este estudio se utilizó el instrumento adaptado al español en adolescentes mexicanos (Marin, Robles, Gonzalez-Forteza & Andrade, 2012) con solo 4 dimensiones, donde *Estrategias* se integró en la dimensión No aceptación de respuestas emocionales (*No aceptación*), que es la dimensión que junto con *Claridad*, también encontramos como las más significativas, por eso se puede afirmar que hay una similitud entre los resultados del citado estudio y el presente.

Gratz y Roemer (2008) hablan de una posible relación entre la falta de claridad emocional y cómo las lesiones pueden ser una retroalimentación directa a sus emociones aversivas, ya que al no contar con una capacidad de identificación y claridad emocional, solo con las lesiones físicas pueden encontrar sentido a su dolor emocional.

Se considera que esta situación desregulación emocional está vinculada estrechamente con la ausencia parental en el hogar, y el alto uso de redes sociales, donde entre la soledad que se genera, y el mucho tiempo utilizado en este mundo digital de fantasía, el pre adolescente no tiene como aprender estrategias positivas para afrontar estas situaciones aversivas; orillando a utilizar recursos de descarga emocional (desquitarse con otro, gritar o llorar para desahogarse, aislarse socialmente, hacer algo arriesgado, etc.), como la única manera de lidiar con esto.

Estos hallazgos tienen grandes implicaciones de intervención, apuntan a que el trabajo con estos usuarios se centre en generar estrategias positivas a utilizar cuando se sientan emociones negativas, y sobre todo, de trabajar la identificación de las emociones, para influir en el aumento de una claridad emocional, mejorando así su posibilidad de tener reacciones positivas en estas situaciones de angustia.

REFERENCIAS

- Asociación Psiquiátrica Americana (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Armstrong, J., Putnam, F., Carlson, E., Libero, D., & Smith, S. (1997). Development and Validation of a Measure of Adolescent Dissociation: The Adolescent Dissociative Experiences Scale. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 185, 491-497.
- Beck, A. T., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. México: Desclee de Brouwer.

- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of Beck Depression Inventory: twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review, 8*, 77-100.
- Beltrán, M., Freyre, M. A. y Hernández-Guzmán, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: su validez en población adolescente. *Terapia psicológica, 30*(1), 5-13. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- Brausch, A. M., & Gutierrez, P. M. (2010). Differences in non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 39*, 233–242.
- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *Journal of Nervous and Mental Disease, 186*, 259-268.
- Gobierno del Estado de Sonora (2017). *Banco Estatal de Casos de Violencia contra las Mujeres (BAESVIM)*. Recuperado de <http://baesvim.sspsonora.gob.mx/>
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment emotion regulation and dysregulation: development, factor structure and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*, 41-54.
- Howe-Martin, L., Murrell, A., & Guarnaccia, C. (2012). Repetitive nonsuicidal self-Injury as experiential avoidance among a community sample of adolescents. *Journal of Clinical Psychology, 68*(7), 809–829.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of borderline personality disorder*. New York: The Guilford Press.
- Marín, M., Robles, R., González-Forteza, C. y Andrade, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala "Dificultades en la Regulación Emocional" en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud mental, 35*(6), 521-526.
- Marín, M. (2013). *Desarrollo y evaluación de una terapia cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan* (Tesis de Doctorado no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- Moos, H. R. & Holahan, C. J. (1993). Dispositional and contextual perspectives on coping: toward an integrative framework. *Journal of Clinical Psychology*, 59(12), 1387–1403.
- Mosquera, D. (2008). *La autolesión: el lenguaje del dolor*. España: Ediciones Pleyades S. A.
- Muehlenkamp J. J., & Gutiérrez, P. M. (2004). An investigation of differences between self-injurious behavior and suicide attempts in a sample of adolescents. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 34, 12-23.
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A Study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67-77. Disponible en <https://doi.org/10.1023/A:1014089117419>
- Santos, D. (2006). *Encuesta vía internet para conocer la conducta de autolesión en países hispanohablantes. XIV Congreso Mexicano de Psicología*. Sociedad Mexicana de Psicología, Jalisco, México.
- Santos, D. (2008). *Reporte del proyecto: Quiénes se autolesionan en México. Estudio exploratorio*. Documento Interno, Alía, México.
- Vallejo, A., Osorno, J., Mazadiego, T. y Segura, B. (2007). Evaluación psicométrica del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos para adolescentes (CRI-Y Form), en una muestra mexicana. *Revista de Educación y Desarrollo*, 7, 35-40.
- Walsh, B. (2006). *Treating self-injury: a practical guide*. USA: The Guilford press.
- Whitlock, J. L., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injury behavior in a college population. *Pediatrics*, 117, 1939-1948.

Contacto: José Ángel Vera Noriega, avera@ciad.mx

INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL: EFECTO DEL IMC Y DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Laura Acuña* y Diana Alejandra González-García**

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México; **Universidad Autónoma de
Baja California*

No existe una única definición de imagen corporal (cf. Grogan, 2006). Una de éstas se relaciona con la forma en que un individuo percibe el tamaño de su propio cuerpo (Grogan, 2006). Bruch (1962) postuló la hipótesis de que las personas con algún trastorno alimentario tienen una percepción distorsionada de su imagen corporal, dado que perciben tener una talla significativamente más gruesa que la real. Fisher (1986) postuló que las personas con obesidad también tienen una distorsión perceptual de su imagen, porque se perciben como significativamente más delgadas de lo que realmente son. Un concepto que se derivó de las hipótesis de Bruch y de Fisher es el de insatisfacción con la imagen corporal, que se refiere al deseo de tener una talla menos o más gruesa que la real. La insatisfacción con la imagen corporal se ha relacionado con las presiones socioculturales en las culturas occidentales para ser delgado y con la desviación del propio cuerpo respecto de dicho ideal (Stice & Shaw, 2002).

Un método común para medir el grado de insatisfacción con la talla corporal es emplear una serie de dibujos, siluetas o fotografías que representan a personas con diferente índice de masa corporal (IMC), desde delgadas hasta con obesidad, y determinar la diferencia entre la imagen seleccionada como representativa de la talla actual y de la talla ideal (cf. Grogan, 2006; Tiggemann, 2004). La insatisfacción con la propia talla corporal generalmente se asocia con la presencia de un trastorno alimentario o con el riesgo de desarrollar uno (cf. Furnham, Badmin, & Sneade, 2002; Stice & Shaw, 2002). El DSM-V (Asociación Psiquiátrica Americana, 2013) establece que uno de los criterios para diagnosticar anorexia nervosa es la “alteración de la percepción del peso o la silueta corporal”, que se refiere a una “alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución”. El DSM-V, sin embargo, no menciona el grado de dicha alteración para diagnosticar un trastorno alimentario o para afirmar que alguien está en riesgo de desarrollar uno. Gómez-Perezmitré, Acosta-García, Unikel-Santocini, y Pineda-García (2005) establecieron puntos de corte de insatisfacción para poder afirmar que adolescentes están en riesgo de desarrollar un trastorno alimentario. Dichos puntos los obtuvieron restando a la media de insatisfacción dos desviaciones estándar. Encontraron que el punto de corte para determinar riesgo de desarrollar un trastorno entre adolescentes mujeres fue más alto que entre hombres.

Si bien la insatisfacción con la talla corporal se ha asociado con el riesgo de desarrollar un trastorno alimenticio, como señalaron Gómez-Perezmitré et al. (2005) el estar insatisfecho con la imagen corporal no es una condición suficiente y necesaria para desarrollar uno. Acosta-García y Gómez-Perezmitré (2003) reportaron que alrededor de un 70% de adolescentes mexicanos y españoles estaba insatisfecho con su talla actual. McElhone, Kearney, Giachetti, Zunft, y Martínez (1999) encontraron que el 60% de personas mayores de 18 años de diferentes países de la Unión Europea estaban insatisfechos con su imagen corporal.

La mayoría de las investigaciones sobre imagen corporal se han centrado en averiguar la insatisfacción con la talla de mujeres jóvenes (generalmente estudiantes universitarias entre 18 y 25 años) y sobre su deseo de estar más delgadas (Grogan, 2006; Tiggemann, 2004). En numerosos estudios se documentó que las mujeres

jóvenes están insatisfechas con el tamaño y forma de su cuerpo (ver Stice & Shaw, 2002 para una revisión de los estudios existentes). No obstante, en relativamente pocos estudios se investigó la insatisfacción con la talla corporal de hombres, de personas mayores de 25 años, con diferentes niveles de educación y con diversas características sociodemográficas (cf. Tiggemann, 2004).

Relativo a investigaciones sobre la insatisfacción con la imagen corporal de hombres, los resultados mostraron que éstos también reportan estar insatisfechos con su talla corporal (e.g., McCreary & Sasse, 2000; ver McCabe & Ricciardelli, 2004 para una revisión de la literatura). No obstante, las mujeres tienden a estar más insatisfechas con su imagen corporal que los hombres (cf. Tiggemann, 2004). Relativo a la edad de las personas, independientemente de ésta, las mujeres tienden a estar insatisfechas con su imagen corporal, siendo que su imagen ideal es más delgada que la actual (ver McCabe & Ricciardelli, 2004 para una revisión de la literatura). En el caso de los hombres, en cambio, mientras que los niños tienden a estar satisfechos con su imagen corporal, los adolescentes están divididos, dado que algunos desean ser más delgados y otros tener una talla más gruesa. Los hombres adultos tienden a querer ser más delgados (ver Tiggemann, 2004, para una revisión de la literatura). Bucchianeri, Arikian, Hannan, Eisenberg, y Neumark-Sztainer (2013) encontraron que hombres y mujeres están más insatisfechos con su imagen corporal conforme aumenta su edad, debido principalmente a que también aumenta su IMC.

Relativo a diferentes características sociodemográficas, McLaren y Kuh (2004) encontraron que mujeres con mayor educación estaban más insatisfechas con su imagen corporal que las mujeres con menor educación. En algunos estudios se encontró que las mujeres de clase alta están más insatisfechas con su imagen corporal que las mujeres de clase baja (e.g., Ogden & Thomas, 1999; Wardle & Griffith, 2001). Friedman, Dixon, Brownell, Whisman, y Wilfley (1999) encontraron que mujeres casadas y solteras no difirieron en su grado de insatisfacción con su imagen corporal.

Se ha hipotetizado que la insatisfacción con la talla corporal se debe a las presiones socioculturales que se ejerce sobre mujeres y hombres para adherirse a la talla culturalmente aceptada como la ideal (Stice & Shaw, 2002). No obstante, dicha presión difiere para personas con diferentes antecedentes culturales. Por ejemplo, las mujeres caucásicas tienden a estar más insatisfechas con su imagen corporal que las mujeres latinas, afroamericanas o asiáticas (e.g., Barry & Grilo, 2002; Duncan, Anton, Newton, & Perri, 2003; Franzoi & Chang, 2002). Acosta-García y Gómez-Perezmitré (2003) y Gomez-Peresmitré, Jaëger, Pineda-García, y Platas-Acevedo (2012) reportaron que mujeres mexicanas están más insatisfechas con su imagen corporal que las españolas y alemanas, respectivamente. Estos hallazgos sugieren que las presiones culturales para adherirse a la talla ideal difieren entre distintos subgrupos.

Si bien en las investigaciones anteriores se documentaron diferencias en el grado de insatisfacción con la talla entre mujeres con diferentes antecedentes culturales y en función de algunas características sociodemográficas, no se ha documentado la proporción de adultos mexicanos, hombres y mujeres, que están insatisfechos con su imagen corporal. Tampoco se ha establecido si la insatisfacción con la talla varía entre miembros de una misma cultura en función de la pertenencia a un subgrupo particular. Existen razones para sospechar que la insatisfacción con la imagen corporal variará en función de la pertenencia a un determinado subgrupo dentro de una misma cultura. Acuña y González (2016) con adultos mexicanos encontraron que las mujeres, los participantes más jóvenes, las personas de clase alta y las personas con educación superior fueron más precisas para estimar su peso real que sus contrapartes. Este hallazgo sugiere que es posible que la insatisfacción con la imagen corporal también varíe en función de la pertenencia a un subgrupo.

El propósito del estudio fue averiguar el grado de insatisfacción con la imagen corporal de mujeres y hombres adultos mexicanos y determinar si varía en función de su talla conforme su IMC, su edad, clase social, estado civil y nivel educativo.

MÉTODO

Participantes.

Participaron voluntariamente 251 adultos de entre 18 y 88 años ($M = 40.52$, $DE = 17.74$) habitantes de la ciudad de México. El 37.5% fueron hombres y el 62.5% mujeres. Conforme con los criterios de la Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercado (AMAI; López Romo, 2006) se clasificó a los participantes en su respectiva clase social como baja (ingreso familiar mensual menor a \$6, 799), media (ingreso entre \$6, 800 y \$34, 999) o alta (ingreso igual o mayor a \$35, 000). En la Tabla 1 se muestra la talla conforme el IMC de los hombres y mujeres participantes en el estudio y sus características sociodemográficas.

Tabla 1.

IMC y características sociodemográficas de hombres y mujeres participantes

Características		Hombres		Mujeres	
		n	%	n	%
IMC					
	Delgado	0	00.0	6	3.8
	Talla normal	27	28.7	87	55.4
	Sobrepeso	51	54.3	46	29.3
	Obeso	16	17.0	18	11.15
Edad					
	18-29 años	40	42.6	65	41.4
	30-49 años	33	33.5	47	29.9
	50 años o más	21	22.3	45	28.7
Clase social					
	Baja	20	21.3	53	33.8
	Media	59	62.8	75	47.8
	Alta	15	16.0	29	18.5
Estado civil					
	Soltero	49	52.1	89	56.7
	Casado	45	47.9	68	43.3
Escolaridad					
	Secundaria	9	9.6	23	14.6
	Preparatoria	28	29.8	51	32.5
	Licenciatura o más	57	60.6	83	52.9

Materiales.

Mediante un cuestionario se recabó información sobre el sexo, edad, ingreso familiar mensual y nivel educativo. Se emplearon las ocho siluetas de hombres y las ocho de mujeres utilizadas por Acuña y González (2016), que representan a personas con diferente IMC (16.73, 17.92, 20.60, 23.89, 27.34, 29.74, 33.87 y 38.86 en el caso de las siluetas masculinas y 17.09, 17.85, 20.40, 23.66, 25.02, 29.73, 32.73 y 39.04 en el caso de las siluetas femeninas). En hojas tamaño carta se presentaron las ocho siluetas masculinas y las ocho femeninas ordenadas de la de menor a la de mayor IMC y numeradas del uno al ocho consecutivamente. González-García y Acuña (2014) reportaron una alta correlación entre la forma en la que sus participantes ordenaron las siluetas y el orden de éstas conforme el IMC de las personas que representaban, por lo que dichas siluetas son válidas para representar a personas de diferente talla corporal.

Procedimiento.

El investigador midió y pesó a cada participante para obtener su IMC. Conforme dicho IMC se estableció la talla (delgado, normal, sobrepeso u obeso) de cada participante. Se mostró a los hombres la hoja con las siluetas masculinas y se les pidió primero escribir el número de la silueta que mejor representara su talla actual y después el número de la silueta que representaba su talla ideal. A las mujeres se les mostró la hoja con las siluetas femeninas y se les pidió escribir el número correspondiente a las que representaban su talla actual e ideal.

RESULTADOS

Al igual que en estudios anteriores (e.g., Acosta-García & Gómez-Perezmitré, 2003; Gómez-Perezmitré et al., 2005; Grogan, 2006; Tiggemann, 2004), el grado de insatisfacción con la imagen corporal se calculó como la diferencia entre el número de la silueta representativa de la talla actual y el número de la silueta representativa de la talla ideal. Números negativos muestran el deseo de tener una talla más grande

y números positivos el deseo de tener una talla más delgada que la actual. En la Tabla 2 se muestra la diferencia entre la talla actual y la ideal de mujeres y hombres.

Mediante una prueba *t* se comparó la insatisfacción promedio de todos los hombres y de todas las mujeres y se encontró que difirió confiablemente $t(249) = -2.09$, $p < .05$, siendo que las mujeres estaban más insatisfechas con su imagen corporal ($M = 1.27$, $DE = 1.32$) que los hombres ($M = 0.93$, $DE = 1.21$). También se comparó la insatisfacción promedio de los hombres ($n = 59$, $M = 1.64$, $DE = .85$) y mujeres ($n = 115$, $M = 1.85$, $DE = .97$) que deseaban tener una talla más delgada que la actual y la de hombres ($n = 7$, $M = -1.43$, $DE = .53$) y mujeres ($n = 8$, $M = -1.63$, $DE = .74$) que deseaban tener una talla más grande que la actual. En ambos casos, las diferencias no fueron confiables $t(172) = -1.40$, $p > .05$ y $t(13) = -0.58$, $p > .05$, respectivamente.

Tabla 2.

Diferencia entre los números de las siluetas seleccionadas por mujeres y hombres como representativas de la talla actual e ideal

Mujeres			Hombres		
Diferencia	%	n	Diferencia	%	n
-3	0.6	1			
-2	1.9	3	-2	3.2	3
-1	2.5	4	-1	4.3	4
0	21.7	34	0	29.8	28
1	31.2	49	1	33.0	31
2	28.7	45	2	23.4	22
3	8.3	13	3	2.1	2
4	3.2	5	4	4.3	4
5	1.9	3			

Como muestra la Tabla 2, únicamente el 21.7% de las mujeres y el 29.8% de los hombres estaba satisfecho con su imagen corporal. El resto (78.3 y 70.2%, de mujeres y hombres, respectivamente) estaba insatisfecho con su imagen corporal. Muy pocos mujeres y hombres (5.0 y 7.5%, respectivamente) eligieron como ideal una silueta con una talla más grande que la actual. La inmensa mayoría de los participantes (73.3% de mujeres y 62.8% de hombres) deseaba ser más delgado. El 42.1% de las mujeres y el 29.8% de los hombres deseaba tener dos o más tallas más

delgadas que la actual. El 2.5% de las mujeres y el 3.2% de los hombres deseaba tener dos o más tallas más gruesas que la actual.

Dado que mujeres y hombres vieron siluetas diferentes, mediante análisis de varianza (ANOVA) se comparó por separado la insatisfacción media de cada uno en función de su talla conforme el IMC (normal, sobrepeso o con obesidad), edad (18-29, 30-49 o 50 años o más), clase social (baja, media o alta), estado civil (soltero o casado) y nivel educativo (secundaria, preparatoria o universidad o más). En el caso de las mujeres se excluyó del análisis a las delgadas, dado que sólo eran seis. Ninguno de los hombres que participó en el estudio era delgado conforme su IMC.

En el caso de las mujeres, se encontró un efecto principal significativo de la talla conforme el IMC de las participantes $F(2, 82) = 13.35, p < .001$. Pruebas post hoc de Tukey mostraron que las mujeres con sobrepeso y con obesidad ($M = 1.88, EE = .164$ y $M = 2.06, EE = .248$, respectivamente) estaban más insatisfechas con su imagen corporal que las de talla normal ($M = 0.88, EE = .139$). El efecto principal de la edad también fue confiable $F(2, 82) = 3.07, p < .05$. Pruebas post hoc de Tukey mostraron que las mujeres de 50 años o más estaban más insatisfechas con su imagen ($M = 1.82, EE = .163$) que las de menor edad ($M = 1.32, EE = .18$, para las mujeres de 18 a 29 años y $M = 1.37, EE = .167$ para las de entre 30 a 39 años). El efecto principal del estado civil también fue significativo $F(2, 82) = 6.61, p < .05$, siendo que las mujeres casadas estaban más insatisfechas con su imagen corporal ($M = 1.68, EE = .143$) que las solteras ($M = 1.17, EE = .143$). Tres interacciones fueron significativas, entre la talla conforme el IMC y el estado civil $F(2, 82) = 3.15, p < .05$, entre la edad y el nivel de estudios $F(3, 82) = 9.94, p < .01$ y entre el estado civil y el nivel de estudios $F(2, 82) = 3.18, p < .05$. Dado el número desigual de participantes en cada celda y a que la magnitud de los coeficientes F no fue muy grande, los anovas simples para analizar las interacciones no mostraron efectos significativos.

En el caso de los hombres, el único resultado significativo fue el efecto principal de la talla conforme el IMC $F(2, 45) = 3.97, p < .05$. Pruebas post hoc de Tukey mostraron que los hombres con sobrepeso y con obesidad ($M = 1.34, EE = .168$ y $M = 1.64, EE = .286$, respectivamente) estaban más insatisfechos con su imagen corporal que los hombres de talla normal ($M = -0.16, EE = .219$).

Dado que la talla de los participantes conforme su IMC fue la única variable que mostró diferencias tanto para mujeres como para hombres, en la Tabla 3 se muestra la diferencia entre la talla actual y la ideal de mujeres y hombres en función de su talla. Se incluyen los datos de las seis mujeres delgadas. Números negativos indican el deseo de tener una talla mayor que la actual y números positivos el deseo de ser más delgado.

Tabla 3.

Diferencia entre los números de las siluetas seleccionadas por mujeres y hombres de distinta talla corporal como representativas de la talla actual e ideal

Talla	Mujeres			Hombres		
	Diferencia	%	n	Diferencia	%	N
Delgado	-3	16.7	1			
	-2	16.7	1			
	-1	33.3	2			
	0	33.3	2			
Normal	-2	1.1	1	-2	7.4	2
	-1	1.1	1	-1	14.8	4
	0	32.2	28	0	51.9	14
	1	34.5	30	1	18.5	5
	2	27.6	24	2	0.0	0
	3	3.4	3	3	3.7	1
				4	3.7	1
Sobrepeso				-2	2.0	1
	-1	2.2	1	-1	0.0	0
	0	6.5	3	0	27.5	14
	1	34.8	16	1	37.3	19
	2	34.8	16	2	27.5	14
	3	13.0	6	3	0.0	0
	4	6.5	3	4	5.9	3
	5	2.2	1			
Obeso	-2	5.6	1			
	0	5.6	1			
	1	16.7	3	1	43.8	7
	2	27.8	5	2	50.0	8
	3	22.2	4	3	6.3	1
	4	11.1	2			
	5	11.1	2			

Como muestra la Tabla 3, dos de las seis mujeres delgadas estaban satisfechas con su imagen corporal. Las cuatro restantes deseaban tener una talla más gruesa. Respecto de la talla normal, más hombres (51.9%) estaban satisfechos con su imagen que las mujeres (32.2%) $X^2(1) = 5.32, p < .05$. Menos mujeres (2.2%) que hombres (22.2%) deseaba tener una talla más gruesa $X^2(1) = 43.76, p < .001$. Una mayor proporción de mujeres (65.5%) que de hombres (25.9%) deseaba ser más delgada $X^2(1) = 7.32, p < .01$. Relativo al sobrepeso, sólo el 6.5% de las mujeres estaba satisfecha con su talla, mientras que el 27.5% de los hombres estaba satisfecho; la diferencia entre ambos fue confiable $X^2(1) = 22.58, p < .001$. Un 2.0% de mujeres y de hombres deseaba tener una talla más gruesa. Más mujeres (91.3%) que hombres (70.7%) deseaban tener una talla más delgada $X^2(1) = 20.02, p < .001$. Relativo a las personas con obesidad, ningún hombre y sólo tres mujeres estaban satisfechas con su imagen corporal. Curiosamente, una mujer con obesidad deseaba tener una talla más gruesa. Más hombres obesos (100%) que mujeres (88.9%) deseaban estar más delgados $X^2(1) = 13.44, p < .001$.

DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue averiguar el grado de insatisfacción con la imagen corporal de mujeres y de hombres adultos mexicanos y determinar si varía en función de su IMC, edad, clase social, estado civil y nivel educativo. Relativo al grado de insatisfacción, los resultados mostraron que más del 70% tanto de mujeres como de hombres estaba insatisfecho con su imagen corporal. Esto muestra que estar insatisfecho con la imagen corporal es un fenómeno muy común. Este resultado es similar al reportado por Acosta-García y Gómez-Perezmitré (2003) y por McElhone et al. (1999) quienes también documentaron que entre adolescentes mexicanos y españoles y entre adultos de la Unión Europea, respectivamente, más del 60% estaba insatisfecho con su talla actual.

Los resultados del presente estudio también mostraron que alrededor de un tercio de los hombres y de las mujeres deseaba tener una talla ligeramente diferente (sólo un punto de diferencia entre la silueta representativa de la talla actual y de la

talla ideal), pero el otro 40% de los insatisfechos deseaba tener una talla mucho más grande o mucho más pequeña que la actual (dos o más puntos de diferencia entre la talla actual y la ideal). Gómez-Perezmitré et al. (2005) establecieron puntos de corte de insatisfacción con la imagen corporal para establecer el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario por adolescentes mexicanos. Dado que en el presente trabajo participaron adultos, dichos puntos de corte no son aplicables para la muestra actual. Gómez-Perezmitré et al. obtuvieron dichos puntos de corte con una muestra amplia (i.e., más de 1, 000 adolescentes). Dado que en el presente estudio participaron relativamente pocos adultos (i.e., 251) no se calcularon los puntos de corte debido a que no serían confiables para emplearse con adultos mexicanos. En futuras investigaciones se podría incluir un número grande de adultos para calcular dichos puntos de corte. No obstante, el hallazgo de que el 40% de los participantes deseaba tener una talla dos veces más grande o más delgada que la actual sugiere que la magnitud de la asociación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario no es muy alta, por lo menos entre adultos (cf. Furnham et al., 2002; Stice & Shaw, 2002).

Los resultados también mostraron que globalmente las mujeres estaban más insatisfechas con su imagen corporal que los hombres. También se encontró que una proporción más grande de mujeres (42%) que de hombres (30%) deseaba tener dos o más tallas más delgadas que la actual. En cambio una proporción más grande de hombres (3.19%) que de mujeres (2.55%) deseaba tener dos o más tallas más gruesas que la actual. Estos hallazgos son congruentes con los resultados de investigaciones anteriores en las que consistentemente se ha reportado un mayor grado de insatisfacción entre mujeres que entre hombres (Gómez-Perezmitré, 2005; Tiggemann, 2004; ver Stice & Shaw, 2002 para una revisión de los estudios existentes). Gómez-Perezmitré et al. reportaron que mientras que las mujeres deseaban estar más delgadas, los hombres deseaban tener tallas más gruesas. No obstante, en el presente estudio la insatisfacción promedio de mujeres y de hombres que deseaban estar más delgados o tener una talla más grande no difirió confiablemente. Esto sugiere que si se considera únicamente a las personas que desean tener una talla diferente que la actual, el grado de insatisfacción con la

imagen corporal es similar entre mujeres y hombres. Este resultado habrá que confirmarlo en futuras investigaciones. En diversos estudios anteriores se documentó que los hombres reportan estar insatisfechos con su talla corporal (e.g., McCreary & Sasse, 2000; ver McCabe & Ricciardelli, 2004 para una revisión de la literatura). Este hallazgo es consistente con que en el presente estudio más del 70% de los hombres estaba insatisfecho con su talla actual.

Del total de participantes insatisfechos con su talla actual, sólo una pequeña proporción de mujeres y de hombres (5.1 y 7.45%, respectivamente) deseaba tener una talla más grande, la inmensa mayoría deseaba tener una talla más pequeña. Este hallazgo no es sorprendente dado que el ideal cultural actual es el de delgadez. Dada la discrepancia existente entre el tamaño y la forma del cuerpo ideal que se muestran constantemente en los medios masivos de comunicación y el tamaño y forma del cuerpo real de mujeres y hombres, no es sorprendente que muchas personas se muestren insatisfechas con su imagen corporal (cf. Tiggemann, 2004). Rodin, Silberstein, y Striegel-Moore (1985) postularon que la talla corporal se ha convertido en un “descontento normativo”. Los resultados del presente estudio apoyan dicha afirmación.

Relativo a la pertenencia a un subgrupo social, los resultados sugieren que la talla actual de una persona conforme su IMC determina su grado de insatisfacción con su imagen corporal, independientemente de sus características sociodemográficas. La talla conforme el IMC fue la variable más poderosa relacionada con la insatisfacción con la talla corporal, dado que fue la única variable que mostró diferencias significativas tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres. Se encontró que ambos, las mujeres y los hombres con sobrepeso y con obesidad estaban en promedio más insatisfechos con su imagen corporal que los de talla normal. Bucchianeri et al. (2013) también encontraron que conforme aumenta el IMC de mujeres y hombres éstos tienden a estar más insatisfechos con su imagen corporal. Este hallazgo no es sorprendente dado que aunque la prevalencia del sobrepeso y de la obesidad ha aumentado, la talla cultural ideal es cada vez más delgada (McElhone et al., 1999). Dado que la talla conforme el IMC fue una variable importante relacionada con la insatisfacción con la imagen corporal, se comparó el número de

mujeres y de hombres de cada talla que estaban satisfechos e insatisfechos con su talla actual. Respecto a la satisfacción con la talla actual, se encontró que más hombres que mujeres de talla normal y con sobrepeso estaban satisfechos con su talla actual. En cambio, más mujeres que hombres estaban satisfechas con ser obesas. Estos resultados sugieren que aun cuando se ha documentado que las mujeres desean en mayor grado que los hombres tener una talla delgada (Gómez-Perezmitré, 2005; Stice & Shaw, 2002; Tiggemann, 2004), existen excepciones dado que algunas mujeres con obesidad están satisfechas con su talla.

Relativo a la insatisfacción con la imagen corporal actual, se encontró que curiosamente la talla ideal de la mayoría de las pocas mujeres delgadas que participaron en el estudio era más gruesa que la actual. Este resultado es sorprendente porque es contrario a que en general las mujeres desean estar más delgadas de lo que realmente están (cf. Stice & Shaw, 2002). No obstante, el número de mujeres delgadas que participó en el estudio fue excesivamente pequeño, por lo que el resultado encontrado se puede deber a una peculiaridad de esas cuatro mujeres. Los resultados también mostraron que un mayor número de hombres que de mujeres deseaba tener una talla más grande. Este hallazgo es consistente con que la talla cultural ideal para los hombres es una talla relativamente musculosa, que posiblemente repercuta en una talla relativamente gruesa (Hargreaves & Tiggemann, 2009). Más mujeres que hombres de talla normal y con sobrepeso deseaban estar más delgadas, lo cual es congruente con que el ideal cultural actual prevalente para las mujeres en particular es el de delgadez (Grogan, 2006). No obstante, la talla ideal de un mayor número de hombres que de mujeres con obesidad era más delgada que la actual. Es importante mencionar que el 100% de los hombres con obesidad que participaron en el estudio eligió como ideal una silueta más delgada. En cambio, si bien la mayoría de las mujeres obesas deseaba tener una talla más delgada, para algunas la talla ideal coincidió con la talla actual e incluso una mujer deseaba estar aún más obesa. El número de personas obesas participantes en el estudio fue bajo (18 mujeres y 16 hombres) por lo que los resultados no pueden generalizarse a adultos mexicanos con obesidad. En futuros estudios será necesario contar con un número similar de mujeres y de hombres de cada talla corporal para

determinar si se replican los hallazgos del presente estudio. Los resultados del presente estudio sugieren que si bien globalmente las mujeres tienden a estar más insatisfechas con su imagen corporal que los hombres, dependerá de la talla actual conforme el IMC quiénes están más insatisfechos si las mujeres o los hombres. Este hallazgo habrá que corroborarlo en futuras investigaciones.

Respecto a las variables sociodemográficas, los resultados mostraron que sólo en el caso de las mujeres hubo diferencias en función de la edad y del estado civil. Se encontró que las mujeres de mayor edad (50 años o más) estaban más insatisfechas con su imagen que las de menor edad. Tiggemann (2004) reportó que conforme aumenta la edad las mujeres tienden a estar más insatisfechas con su imagen corporal, lo cual es similar a lo encontrado en el presente estudio. También se encontró que las mujeres casadas estaban más insatisfechas con su imagen que las solteras. Este hallazgo difiere del reportado por Friedman et al. (1999) quienes encontraron que las mujeres casadas y solteras no difirieron en su grado de insatisfacción con su imagen corporal.

No se encontraron diferencias significativas en función del nivel educativo o la clase social de las mujeres. Esto es diferente de lo que se reportó en algunas investigaciones anteriores, dado que se documentó que las mujeres con mayor educación y aquellas de clase alta tienden a estar más insatisfechas con su imagen corporal que sus contrapartes (e.g., McLaren & Kuh, 2004; Ogden & Thomas, 1999; Wardle & Griffith, 2001).

Uno de los propósitos del presente estudio fue averiguar si la insatisfacción con la talla corporal varía entre miembros de una misma cultura en función de la pertenencia a un subgrupo particular. Los resultados del estudio apoyan parcialmente este supuesto, dado que las mujeres mostraron tener un mayor grado de insatisfacción que los hombres. Además, las mujeres de mayor edad estaban más insatisfechas que las más jóvenes y las casadas más que las solteras. No obstante, entre hombres, la pertenencia a un subgrupo dado por sus características sociodemográficas no tuvo efectos confiables sobre su nivel de insatisfacción con su imagen corporal. Hasta donde se sabe, en ninguna investigación anterior se buscaron diferencias en la insatisfacción con la imagen corporal en función de

características sociodemográficas entre hombres. Es posible que, como se encontró en este trabajo, éstas no influyan sobre el grado de insatisfacción de los hombres. No obstante, otra posibilidad es que no se haya contado con el número suficiente de hombres para detectar las posibles diferencias existentes entre subgrupos.

Una limitación del presente estudio fue que el número de integrantes de cada subgrupo fue muy desigual. Esto limitó las comparaciones entre grupos que se pudieron realizar. En consecuencia, en futuros estudios será necesario contar con un mayor número de participantes e igualar el número de integrantes de cada subgrupo. No obstante, los resultados del presente estudio sugieren que por lo menos en el caso de las mujeres las características sociodemográficas pueden determinar el grado de insatisfacción con su imagen corporal actual. Dado que la presión que se ejerce sobre las mujeres y sobre los hombres con diferentes antecedentes culturales varía, se esperaría que la talla ideal prevalente en cada subgrupo cultural también varíe. Si bien la mayoría de los participantes estaba insatisfecha con su imagen corporal actual, deseando tener una talla menor, las mujeres mostraron un mayor grado de insatisfacción que los hombres. La edad y el estado civil de las mujeres influyeron sobre su grado de insatisfacción con la imagen corporal, lo cual sugiere que éste podría atribuirse a las demandas de cada subgrupo social al que pertenecen las mujeres.

Globalmente los resultados del estudio mostraron que la gran mayoría de los adultos mexicanos está insatisfecha con su imagen corporal. La insatisfacción con la propia talla corporal se asocia con el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario (cf. Furnham et al., 2002; Stice & Shaw, 2002). Gómez-Perezmitré (2005) señalaron que el estar insatisfecho con la imagen corporal no es una condición suficiente y necesaria para el desarrollo de un trastorno alimentario. Esta afirmación es absolutamente cierta, dado que de otra forma se tendría que sospechar que cerca del 70% de la población está en riesgo. Parece entonces indispensable establecer puntos de corte confiables para poder afirmar que alguien desarrollará un trastorno alimentario antes de proceder con intervenciones para prevenir dichos trastornos. No obstante, dado que una gran proporción de personas está insatisfecha con su

imagen corporal, es factible que la insatisfacción con la imagen corporal no sea un indicador confiable del riesgo de desarrollar un trastorno alimentario.

REFERENCIAS

- Acosta-García, M. V., & Gómez-PerezMitré, G. (2003). Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 9-21.
- Acuña, L. y González-García, D. A. (2016). Precisión en la estimación del peso corporal en función de características sociodemográficas. En R. Díaz-Loving, I. Reyes Lagunes, S. Rivera Aragón, J. E. Hernández Sánchez y R. García Falconi (Eds.), *La Psicología Social en México, vol. 16* (pp. 609-615). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales DSM-V*. Estados Unidos de América: Editorial Médica Panamericana.
- Barry, D. T., & Grilo, C. M. (2002). Eating and body image disturbances in adolescent psychiatric inpatients: Gender and ethnicity patterns. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 335-343.
- Bucchianeri, M. M., Arikian, A. J., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image*, 10(1), 1-7.
- Bruch, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 24(2), 187-194.
- Duncan, G. E., Anton, S. D., Newton, R. L., & Perri, M. G. (2003). Comparison of perceived health to physiological measures of health in Black and White women. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice & Theory*, 36, 624-628.

- Fisher, S. (1986). *Development and structure of the body image* (vols. 1, 2). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology*, 136(6), 581-596.
- Franzoi, S. L., & Chang, Z. (2002). The body esteem of Hmong and Caucasian adults. *Psychology of Women Quarterly*, 26, 89-91.
- Friedman, M. A., Dixon, A. E., Brownell, K. D., Whisman, M. A., & Wilfley, D. E. (1999). Marital status, marital satisfaction, and body image dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 81-85.
- Gómez-Perezmitré, G., Acosta-García, M. V., Unikel-Santocini, C. y Pineda-García, G. (2005). Puntos de corte para determinar riesgo en trastornos de la alimentación. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(1), 43-51.
- Gómez-Peresmitré, G., Jaëger, B., Pineda-García, G., & Platas-Acevedo, S. (2012). Comparing body image and risky eating behavior between Mexican and German women. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3, 19-28.
- González-García, D. A. y Acuña, L. (2014). Aceptación y rechazo social hacia personas de distintas tallas corporales. *Revista Mexicana de Psicología*, 31, 58-70.
- Grogan, S. (2006). Body image and health: Contemporary perspectives. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 523-530.
- Hargreaves, D. A., & Tiggemann, M. (2009). Muscular ideal media images and men's body image: Social comparison processing and individual vulnerability. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(2), 109-119.
- López Romo, H. (2006). Avances AMAI. Distribución de los niveles socioeconómicos en el México urbano. *Datos, Diagnósticos, Tendencias*, 13, 1-7.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2004). Body image dissatisfaction among males across the lifespan: A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 56(6), 675-685.

- McCreary, D. R., & Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health, 48*(6), 297-304.
- McElhone, A., Kearney, J. M., Giachetti, I., Zunft, H. J. F., & Martínez, J. A. (1999). Body image perception in relation to recent weight changes and strategies for weight loss in a nationally representative sample in the European Union. *Public Health Nutrition, 2*(1), 143-151.
- McLaren, L., & Kuh, D. (2004). Women's body dissatisfaction, social class, and social mobility. *Social Science & Medicine, 58*(9), 1575-1584.
- Ogden, J., & Thomas, D. (1999). The role of familial values in understanding the impact of social class on weight concern. *International Journal of Eating Disorders, 25*(3), 273-279.
- Rodin, J., Silberstein, L., & Striegel-Moore, R. (1984). Women and weight: A normative discontent. En *Nebraska symposium on motivation*. University of Nebraska Press.
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research, 53*(5), 985-993.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image, 1*, 29-41.
- Wardle, J., & Griffith, J. (2001). Socioeconomic status and weight control practices in British adults. *Journal of Epidemiology & Community Health, 55*(3), 185-190.

Contacto: Laura Acuña, lacuna@unam.mx

EL CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIAL DEL
ADOLESCENTE: ENTRENAMIENTO EN
HABILIDADES DESDE LA TERAPIA
DIALÉCTICO CONDUCTUAL⁷

Liliana Guzmán Álvarez, Sofía Cristina Martínez Luna y
Paulina Arenas Landgrave

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

La adolescencia es una etapa en la que surgen diversos cambios a nivel físico, cognoscitivo, emocional y social, los cuales inducen a un periodo de inestabilidad en el que el joven buscará un equilibrio consigo mismo (Harvey & Rathbone, 2013; Rodrigo, et al., 2004). De esta manera, la influencia recíproca entre los cambios normativos de la adolescencia y la interacción con el contexto social y familiar ante los cuales se encuentran inmersos los jóvenes pueden contribuir a generar inestabilidad y aumentar la vulnerabilidad durante esta etapa (Coleman, Hendry, & Kloep, 2007).

⁷ Trabajo financiado por Proyecto PAPIIT IA303716 “Psicopatología, riesgo y resiliencia en adolescentes y sus familias”

El concepto de vulnerabilidad está asociado con la exposición de los adolescentes hacia diversas situaciones estresantes (provenientes del individuo y del contexto), así como a la dificultad de los jóvenes para manejar estas tensiones de una manera adaptativa, sin sufrir consecuencias devastadoras (Feito, 2007).

Debido a la edad en la que se encuentran, los adolescentes a menudo no miden las consecuencias a largo plazo de las decisiones que toman y tienden a correr riesgos ya que no visualizan el peligro. Regularmente, responden a las situaciones de manera emocional e impulsiva, teniendo estados de ánimo erráticos e inestables, donde pueden pasar de felicidad a tristeza con facilidad, también responden de forma reactiva ante situaciones en las que se sienten desafiados, amenazados o inseguros. Esta variabilidad en el estado emocional y conductual de los adolescentes provoca confusión en los adultos que conviven con ellos, lo que puede dar paso a los conflictos entre sí (Harvey & Rathbone, 2013).

Sumado a lo anterior, en esta etapa del desarrollo, los adolescentes se pueden ver expuestos a una serie de sucesos estresantes que incrementan el riesgo de que se presenten diversas dificultades a nivel emocional, social y cognitivo. Estos pueden incluir conflictos en la familia y las relaciones interpersonales, la muerte de algún familiar cercano, exposición a violencia física, emocional o sexual, el divorcio de los padres, así como presiones escolares y en el grupo de pares, entre otros. Dichos sucesos llegan a desembocar en fracaso académico, problemas de comportamiento y cambios en el estado de ánimo que conducen al desarrollo de dificultades vinculadas con la expresión emocional (Frydenberg et al., 2004; Moreh & O'Lawrence, 2016).

Con respecto a los adolescentes de la Ciudad de México, se ha encontrado que aquellos jóvenes que perciben una comunicación deficiente, escaso apoyo de parte de ambos padres, y poca supervisión de la figura paterna, presentan más problemas emocionales. Así mismo, los jóvenes que perciben constantes críticas, chantajes o inducción de culpa presentan más problemas de conducta (Betancourt & Andrade, 2011). Por otro lado, la interacción que los adolescentes establecen con las personas representativas a su alrededor en ocasiones puede verse en dificultades debido a la desregulación emocional y conductual que poseen, estableciendo relaciones poco

satisfactorias e inestables que generan mayores conflictos en la interacción (Rathus & Miller, 2015).

En cuanto a la solución de problemas, cuando se logra dar respuesta a conflictos que sobrepasan los recursos, se cuenta con estrategias de afrontamiento adaptativas, por ejemplo, tener un pensamiento positivo para la resolución de problemas o la búsqueda de apoyo en la familia y la religión, variables que funcionan como un factor protector ante el desarrollo de problemas emocionales en los jóvenes. Por su parte, cuando no logran resolver las dificultades que se les presentan bajo situaciones de estrés personal y familiar, algunos adolescentes emplean estrategias de afrontamiento disfuncionales siendo las conductas de autolesiones, impulsividad, rumiación y sentimientos de impotencia las más empleadas (Arenas-Landgrave, 2012). La literatura ha arrojado diversos datos con respecto a los factores vinculados con la presencia de problemas emocionales y de conducta en población infanto-juvenil, agrupándolos en aspectos a nivel individual, social y familiar (Betancourt & Andrade, 2011).

En este sentido, uno de los enfoques terapéuticos que ha permitido entender de manera más integral la influencia del ambiente en los adolescentes es la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), ya que se basa en un modelo transaccional en el que se considera que hay una influencia bilateral entre el ambiente y el individuo, se presenta una relación interactiva, recíproca e interdependiente, es decir, tanto el individuo puede ser afectado por el ambiente como el ambiente puede ser afectado por la persona (Linehan, 1993).

La DBT es una Terapia Contextual basada en evidencias que se encuentra sustentada en la teoría biosocial, la cual explica la etiología de los problemas emocionales a partir de la interacción entre la vulnerabilidad emocional y el contexto invalidante. La vulnerabilidad emocional se refiere a la presencia de una: a) alta sensibilidad a estímulos emocionales negativos; b) elevada intensidad emocional (reactividad); y c) un retorno lento a la calma. Mientras que, el contexto invalidante hace referencia al entorno social o familiar que brinda respuestas desadaptativas en la expresión emocional del individuo, por ejemplo: minimizar o trivializar las experiencias, pensamientos y emociones; responder con exageración a la

comunicación de un pensamiento o emoción; o bien, simplemente no responder a las necesidades de la persona (Koerner, 2012; Linehan, 1993; Reyes-Ortega, 2017). Es decir, el ambiente invalidante comunica que las respuestas emocionales de un individuo son incorrectas, inapropiadas o patológicas.

La manera en que los adolescentes responden a la invalidación va en dos sentidos: por un lado, incrementan sus conductas para que los otros tengan en cuenta que su malestar es real y que quieren ser tomados en serio; o bien, evitando sus emociones, guardándolas para su interior y desarrollando nuevas formas de expresar sus emociones. Estas respuestas pueden conducir al joven a volverse inseguro, desarrollar conductas autolesivas, tornarse agresivo o mostrar otros comportamientos no saludables para controlar sus emociones (Harvey & Rathbone, 2013).

De este modo, se explica que cuando un adolescente crece en un ambiente invalidante, pueden surgir varias consecuencias: si el contexto no valida la expresión de las emociones, el joven no aprenderá a nombrar y reconocer sus emociones ni a regular sus reacciones emocionales intensas; si se minimiza el cómo resolver sus dificultades y problemas, no se le enseña a tolerar el malestar emocional o a tener metas y expectativas realistas; cuando se les castiga o inhibe por expresar sus emociones intensas, se les refuerza a que oscilen entre una expresión inhibida y una expresión extrema de éstas; finalmente, cuando se desarrollan en este tipo de ambiente, al enfrentarse a una situación determinada, los jóvenes aprenden a no confiar en las propias respuestas emocionales y cognitivas, contrariamente, aprenden a auto invalidar sus experiencias privadas, buscando satisfacer las necesidades y expectativas de su entorno para disminuir la invalidación que reciben de éste (Linehan, 1993).

La presencia de dichas consecuencias del ambiente invalidante puede impactar negativamente en el desarrollo de las habilidades necesarias para el manejo de sus emociones, presentando una expresión desregulada que genera conductas problemáticas, por lo que el tratamiento en DBT podría ser benéfico para adolescentes con dificultades en la regulación de sus emociones (MacPherson, Cheavens, & Fristad, 2013).

Con base en lo anterior, el entrenamiento en habilidades de la DBT para adolescentes se enfoca en los principales problemas asociados a la desregulación emocional en esta población. Específicamente, el entrenamiento se divide en cinco módulos: a) *las habilidades de atención plena (mindfulness)*, ayudan a los adolescente a incrementar sus niveles de conciencia de sí mismos y disminuir el sufrimiento mientras aumenta el placer; b) *las habilidades de tolerancia al malestar*, proporcionan herramientas para disminuir las conductas impulsivas y aceptar la realidad como es; c) *las habilidades de regulación emocional*, permiten incrementar las emociones positivas y disminuir las negativas; d) *las habilidades de efectividad interpersonal*, fomentan la mejora y mantenimiento de relaciones con los pares y la familia, además del fortalecimiento del autoestima; y e) *las habilidades del camino del medio*, ayudan a mejorar la comunicación y la relación entre padres y adolescentes, ya que se enseñan los principios de validación y modificación conductual, además de habilidades para alcanzar un comportamiento de mayor equilibrio y menos polarizados frente a dilemas dialécticos. Cabe resaltar que, todos los módulos de habilidades están orientados a que los adolescentes logren regular sus emociones y conductas, además de generalizar las habilidades aprendidas a todos los contextos de su vida mediante la práctica constante (Rathus & Miller, 2015; Soler, Elices, & Carmona, 2016).

De acuerdo con la revisión de diversas investigaciones acerca de la utilización del entrenamiento en habilidades como único componente de tratamiento, se ha demostrado que tiene una gran eficacia para el tratamiento de diferentes patologías en las que predomina la desregulación emocional (Soler et al., 2016). Asimismo, no sólo los adolescentes que poseen niveles considerables de desregulación emocional pueden verse beneficiados de esta modalidad de tratamiento, también puede ser fructífero para niveles de prevención primaria y secundaria, en donde lo que se busca es eludir la aparición de conductas de riesgo en la población adolescente general, quienes pueden llegar a presentar algunas dificultades en sus relaciones interpersonales, cierto grado de desregulación emocional, niveles de riesgo leves como dificultades escolares, estado de ánimo decaído o triste, conflictos con la familia, entre otros (Rathus & Miller, 2015).

La DBT se basa en la suposición de que el adolescente tiene una carencia de habilidades en el manejo de sus emociones y un déficit para afrontar las situaciones de una manera más segura y adaptativa, por lo que el entrenamiento en habilidades se enfoca en aquellas que no tienen tan accesibles para su enseñanza o que son difíciles de utilizar cuando se encuentra desregulado emocionalmente. Es por esto por lo que, al integrar el conjunto de habilidades, podrá exhibir comportamientos más adaptativos como, el manejo de sus emociones de manera segura, relacionarse con mayor efectividad con los otros, manejo de situaciones adversas sin tener que recurrir a conductas que incrementen la aparición de vergüenza y culpa, al igual que, pensar en mayores soluciones a sus problemas (Harvey & Rathbone, 2013).

Los beneficios de la formación de grupos con los adolescentes, son que promueven la interacción social al generar redes de apoyo y generar un sentimiento de pertenencia y comunidad (Levine & Perkins, 1987); proporcionan un espacio seguro para expresar las dificultades por las que atraviesan y compartir sus sentimientos; pueden encontrar modelos de conducta distintos y aprender de la forma en la cual sus pares han resuelto problemas similares a los suyos, lo que posibilita generar alternativas para afrontar las situaciones de su vida cotidiana (Ferrari, Gaiztarro, Lavín, & Eisman, 2000). En conclusión, el formato grupal permite atender a poblaciones con diversas necesidades de salud mental y que cuentan con pocos recursos económicos (Sánchez, 2015).

Derivado de lo anterior, este trabajo plantea la importancia del entrenamiento en habilidades de la Terapia Dialéctico Conductual en un ámbito escolarizado, con el objetivo de enseñar nuevas estrategias de afrontamiento que los adolescentes puedan emplear frente a las adversidades presentes en su contexto tanto social como familiar, y de esta manera, poder prevenir la aparición o desarrollo de conductas de riesgo y enseñarles a manejar su malestar emocional asociado a dichas situaciones desfavorables.

MÉTODO

Participantes.

Mediante un muestreo no probabilístico e intencional se realizó un tamizaje con adolescentes de una secundaria pública al sur de la Ciudad de México con la finalidad de detectar sucesos estresantes que pudieran estar generando dificultades en su regulación emocional.

Se aplicó una evaluación a 473 estudiantes del 1º y 2º grados de secundaria, de los cuáles se detectaron a 63 jóvenes en riesgo, por lo que se contactó con ellos para informarles sobre la realización de diversos grupos de entrenamiento de habilidades. En este estudio se presentan únicamente los resultados de un grupo de entrenamiento de habilidades en el cual participaron 10 adolescentes, 3 hombres y 7 mujeres, con una media de edad de 13.40 (D.E.=5.16).

Instrumentos.

Los instrumentos que se emplearon para la selección de la muestra fueron los siguientes:

Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (Lucio & Durán, 2003). Evalúa problemas emocionales en jóvenes de 13 a 18 años, a partir de los sucesos estresantes que viven y de la evaluación afectiva que ellos hacen de éstos (sucesos buenos, malos o indiferentes) en siete áreas: Familiar, Social, Personal, Problemas de Conducta, Salud, Escolar y Logros y Fracasos. Esta prueba presenta un índice de confiabilidad global Kuder-Richardson de 0.89, por lo que resulta un instrumento confiable, con indicadores aceptables en validez de criterio a través del método de jueces (Ávila, Heredia, Lucio, & Martínez, 2006; Lucio, Barcelata, & Durán, 2003).

Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento para adolescentes (Lucio, Durán, Heredia, & Villarruel, 2014). Evalúa las estrategias que los adolescentes emplean para enfrentar las situaciones cotidianas y sus problemas, mediante una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta. Esta prueba tiene un alfa de Cronbach entre 0.59 y 0.89 y está conformada en total por ocho factores (1. pensamiento positivo y

búsqueda de soluciones; 2. Respuestas fisiológicas; 3. rumiación e impulsividad; 4. evitativo-pasivo; 5. distracción y búsqueda de apoyo con el grupo de pares; 6, búsqueda de apoyo con la familia; 7. impotencia y conducta autolesiva; 8. religión). Los indicadores de confiabilidad y de validez resultan satisfactorios, por lo que puede emplearse para evaluar estrategias de afrontamiento en adolescentes.

Procedimiento.

Previo a la evaluación inicial, se convocó a una junta informativa con los padres de los adolescentes de una secundaria pública al sur de la Ciudad de México, para informarles sobre la investigación realizada y el procedimiento que se llevaría a cabo. Posteriormente, se solicitó su permiso mediante el consentimiento informado para que los jóvenes fueran evaluados y en caso de ser identificados en riesgo, pudieran beneficiarse con su participación en diferentes grupos de entrenamiento de habilidades.

Se efectuó un pretest, en el que se les aplicó el Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento para Adolescentes, con la finalidad de detectar a los jóvenes que presentaran en las diferentes áreas de su vida sucesos negativos, una vez que se reconocieron éstos, se formaron seis grupos de entrenamiento de habilidades, de acuerdo a las áreas afectadas (social, familiar y escolar) y a su manera de afrontar dichas situaciones adversas. Una vez asignados los grupos, se les proporcionó el asentimiento informado para participar de manera voluntaria.

Cabe aclarar que, se consideraron como adolescentes en riesgo aquellos que tuvieran puntuaciones T por arriba de 65 tanto en la prueba de sucesos de vida (negativos), como en las estrategias de rumiación e impulsividad; evitativo-pasivo e impotencia y conducta autolesiva, del cuestionario de afrontamiento.

Se realizaron 13 sesiones grupales de 90 minutos, dentro de las instalaciones escolares, en las cuales se trabajaron las habilidades de la DBT: mindfulness, tolerancia al malestar, regulación emocional, eficacia interpersonal y camino del medio. En cada sesión se empleó el uso de hojas de trabajo adaptadas del Manual de

Rathus y Miller (2015) para la asignación de tareas y entrenamiento de habilidades en casa.

Al finalizar el grupo de entrenamiento de habilidades se realizó una evaluación post-test con las mismas pruebas del pretest, para identificar los cambios en las áreas que los adolescentes percibían como problemáticas, así como las estrategias de afrontamiento utilizadas frente a estas situaciones.

RESULTADOS

En el pretest, las áreas en las que reportan mayor número de sucesos estresantes fueron Familiar (T=61.9), Personal (T=60.6) y Social (T=56.1). Algunos aspectos que los jóvenes expresaban de manera cualitativa y que dan ejemplo de las áreas críticas se pueden observar en la Tabla 1:

Tabla 1
Narrativa de sucesos estresantes en el pretest

Área	Narrativa:
Familiar	<p>“Cuando mi hermano falleció entré en una fuerte depresión que llegué a 1 punto de querer matarme” (sic).</p> <p>“No pude hacer nada ya que mi papá murió” (sic).</p> <p>“Llega más tarde y casi nunca nos ayuda con la tarea, hacía la tarea sola” (sic).</p> <p>“Cuando me deprimí cuando mis papás se divorciaron, los papás de mi papá me llevaron a un psicólogo porque estaba súper mal. Pero creo que no sirvió de nada porque ahora sigo mal de que mi papá se volviera a juntar” (sic).</p> <p>“estar con mi papá era desagradable, le pegaba a mi mamá y se ponía agresivo así” (sic).</p> <p>“Tuve serios desacuerdos con mi papa, mama o ambos” (sic).</p>
Personal	<p>“Tuve una desilusión amorosa” (sic).</p> <p>“Cuando andaba con el tío de un primo fue tan hermoso, pasamos dos años juntos pero cuando entré a la secu todo cambió y cortamos por 3 personas” (sic).</p> <p>“Pues cuando pensé en matarme recibí consejos de amigas, etc. Pero todo lo pensé por un chavo” (sic).</p> <p>“He pensado en matarme” (sic).</p> <p>“Me deprimí” (sic).</p>
Social	<p>“La verdad sí me deprimí mucho por amor, se podría decir ya que me enamoré de una persona la cual no me hizo caso y padecí de cutting</p>

por esa persona, tanta era mi depresión que pensé en matarme, hasta la fecha sigo enamorada de aquel chico pero nunca me hará caso por mi físico y la verdad sí me gustaría recibir alguna ayuda especial para no seguir pensando así, lo que más me decepciona de mí misma es que mis papás no saben nada de esto y no sé cuál sería su reacción, varias de mis amigas dicen que es algo muy absurdo que no tiene sentido pero para mí es algo importante” (sic).

“A mí me pasa que siento que no encajo en ningún lugar y que nadie me acepta tal como soy” (sic).

En el post-test, las áreas en las que percibieron mayor número de sucesos estresantes fueron la Familiar (T=56.1) y Social (T=52), sin embargo, al realizar un análisis de las puntuaciones de las medianas mediante la prueba de Wilcoxon, no se encontraron cambios significativos entre los sucesos estresantes en el pre y postest (p=05). No obstante, algunos aspectos que los jóvenes expresaban de manera cualitativa y que dan ejemplo de las áreas críticas se observan en la Tabla 2.

Tabla 2

Narrativa de sucesos estresantes en el post-test

Área	Narrativa:
Familiar	<i>“Mis papás no toman en cuenta lo que yo digo y mi hermano se burla de mí”</i>
Social	<i>“Pienso que mi novia me odia, no me quiere”</i>

Con relación a las estrategias que mayormente empleaban para enfrentar estos problemas, se encuentran las de Rumiación e impotencia, Impotencia y conducta autolesiva, las asociadas con las Respuestas fisiológicas y con las de Evitación. A nivel cualitativo, algunas de estas estrategias están relacionadas con: no hablar sus problemas con alguien; no hacer algo para solucionar el problema, autolesionarse y presentar síntomas de ansiedad.

Con la finalidad de saber si habían cambiado de manera significativa las estrategias empleadas antes del entrenamiento de habilidades y después de éste, se realizó una prueba de Wilcoxon, a partir de la cual se establece que hubo un cambio significativo en el empleo de estrategias empleadas debido a que las puntuaciones de las medianas para Rumiación e impotencia (Mdn= 59.2; Mdn= 49.7, p=0.23) e

Impotencia y conductas autolesivas ($Mdn= 59$; $Mdn=46$, $p=.001$) fueron diferentes en el pretest y en el post-test, respectivamente.

A este respecto, se logró identificar que los adolescentes contaban con un pensamiento más flexible, mencionaron que a pesar de que no pudieran cambiar las cosas que les suceden día con día (aceptación de la realidad) ahora podían generar alternativas para manejar sus emociones.

Las estrategias que empleaban para afrontar estos problemas al finalizar el entrenamiento estaban relacionadas con: escuchar música, bailar, jugar videojuegos, comer, respirar, platicar con amigos, ir con alguien para platicar del problema (se trabajó en identificar con quién ir, alguien confiable). A uno de los chicos le hacía sentir mejor estar en la escuela con sus amigos pues en casa no encontraba apoyo. Además, dos de las adolescentes con mayor timidez comenzaron a motivarse mutuamente para participar activamente en las sesiones y decir lo que pensaban.

Referente al entrenamiento en habilidades, la mayoría de los jóvenes se mostraron con introversión, dificultades para expresar sus ideas y emociones, así como con bajo tono de voz. Al inicio del grupo, no hablaban sobre sus inquietudes y optaban por expresar estas ideas en un buzón de sugerencias que se usaba al finalizar cada sesión. Cuando realizaban alguna participación lo hacían con pena.

De esta manera, y a partir de lo reportado por los adolescentes, se identificó la forma en la que emplearon las habilidades DBT en su vida cotidiana, encontrando que las habilidades mindfulness fueron efectivas para detenerse a observar y describir sin emitir juicios, lo cual les permitió no involucrarse en discusiones con sus pares y a ser más tolerantes. Las habilidades revisadas en el módulo del camino del medio fueron útiles para ellos, ya que se dieron cuenta de la invalidación que hacen hacia otras personas (amigos, compañeros y familia) así como hacia ellos mismos. A partir de trabajar este módulo, los adolescentes comenzaron a escucharse con atención durante el grupo. El pensamiento dialéctico lo pusieron en práctica con sus padres o tutores al evitar las conductas y pensamientos polarizados, especialmente en cuanto a los permisos para salir con amigos y al establecimiento de actividades en el hogar. Finalmente, para algunos adolescentes las habilidades de

eficacia interpersonal fueron eficaces al momento de hablar con los profesores sobre las dificultades académicas que estaban presentando; además para las mujeres estas habilidades funcionaron para entrenar asertividad al negarse a una solicitud de alguien (especialmente cuando puede presentar un riesgo para ellas).

DISCUSIÓN

A partir del estudio realizado se observa la importancia de proveer a la población adolescente de las herramientas necesarias para hacer frente a las diversas adversidades por las que transitan en esta etapa de su vida, ya sea las propias de la fase del desarrollo o bien, por la presencia de determinados factores de riesgo presentes en sus contextos, principalmente en el área familiar y social. En este sentido y debido a la poca accesibilidad que puede haber para algún tipo de intervención que beneficie a la población infanto-juvenil, es que se plantea el trabajo en el contexto escolar, el cual puede tener diversas ventajas de acuerdo con Mazza, Dexter-Mazza, Miller, Rathus y Murphy (2016), entre las que se encuentran: poseer una población cautiva en la cual sea más natural el proceso de adquisición de habilidades; que la escuela sirva como un factor protector en el que se brinde apoyo y asistencia positiva, además de ser un espacio en el que se ofrezca la oportunidad de poner en práctica las habilidades aprendidas; y finalmente, dentro de la escuela los adolescentes no dependen de los padres para ser llevados a una institución de salud mental, por lo que su proceso es más constante.

De manera más concreta, realizando un análisis a nivel cualitativo de la influencia del contexto familiar y social en la vulnerabilidad emocional de los adolescentes, se puede observar que las dificultades que estaban presentando los jóvenes estaban focalizadas en aspectos del contexto familiar y social, observados en dificultades en relación con sus padres, procesos de divorcio, violencia en la familia o bien relaciones sentimentales que estaban rebasando los recursos de los adolescentes a tal grado de autolesionarse o desarrollar pensamientos sobre la propia muerte, o bien, utilizar estrategias de afrontamiento disfuncionales, que no les permitían la búsqueda de soluciones diferentes, lo cual concuerda con los factores

que incrementan el malestar emocional en jóvenes de acuerdo con la literatura (Betancourt & Andrade, 2011).

Así mismo, una de las características de personalidad que la mayoría del grupo tenía fue la introversión y dificultades para expresar sus emociones y pensamientos, mostrando vergüenza y timidez. Esto puede estar relacionado con que los jóvenes se han desarrollado en contextos invalidantes que no les dan sentido a sus emociones o les brindan la importancia necesaria, ante lo cual ellos aprenden a privarse de compartir las experiencias que tienen y desarrollar comportamientos no saludables (Harvey & Rathbone, 2013; Linehan, 1993). Por otro lado, dentro de los principales cambios detectados en los adolescentes a lo largo de las sesiones fueron que, mediante las habilidades adquiridas (mindfulness, camino del medio, el pensamiento dialéctico y eficacia interpersonal), lograron tener una mayor percepción de las diferencias de pensamiento que tienen ellos en comparación con las demás personas con las que conviven, especialmente con sus padres, sus hermanos y su grupo de pares; logrando establecer relaciones menos conflictivas y de mayor beneficio. Estas habilidades que fueron obtenidas concuerdan con lo propuesto con la teoría, en donde se espera que los adolescentes sean quienes influyan en su contexto en búsqueda de cambios con base en sus necesidades (Linehan, 1993; 2015).

Se notó que cuando se crea un ambiente dentro del grupo que valida la experiencia de los jóvenes, la participación de ellos aumenta y comparten cosas significativas o que les causa malestar, lo cual brinda una oportunidad para la intervención clínica; esto concuerda con la filosofía dialéctica de la Terapia Dialéctico Conductual que se sitúa en manejar la terapia desde un balance entre aceptación y validación emocional versus orientar al cambio conductual (Linehan, 1993; 2015). Por su parte, en varias investigaciones se ha enfatizado la importancia de fomentar la comunicación asertiva entre padres e hijos con respecto a las actividades que los jóvenes realizan en su cotidianidad (Betancourt & Andrade, 2011) por tal motivo, al hacer uso de las diversas habilidades los adolescentes promueven por sí mismos, una mejor convivencia con sus padres en la que perciban un mayor interés y apoyo por parte de estos.

Los beneficios de realizar esta intervención a nivel grupal fueron: (a) atender a las necesidades de los adolescentes mediante la optimización de recursos ya que, en un formato grupal se pueden favorecer más jóvenes que en la terapia individual; (b) haber realizado esta intervención en el contexto escolar, influye en que los adolescentes se presenten a la mayoría de las sesiones sin necesidad de que asistan a un servicio de salud mental; (c) el formato grupal permitió entrenar las habilidades en tiempo real y con compañeros de su edad (especialmente las habilidades de eficacia interpersonal, validación y camino del medio); y (d) algunos adolescentes tenían un contexto familiar invalidante que reforzaba la inhibición emocional de sus experiencias, por lo cual el trabajo en grupo favoreció que los jóvenes encontraran pautas de comportamiento distintos para mostrar apoyo y validación entre ellos.

En suma, se concluyó que el contexto familiar y social fueron relevantes en el desarrollo socioemocional de los adolescentes, y que el entrenamiento en habilidades de la Terapia Dialéctico Conductual pueden ser útiles para brindar a los jóvenes otros recursos con los que pueden afrontar las dificultades de su vida cotidiana, de esta manera, se esperaría que las habilidades adquiridas a través de esta intervención puedan ser un beneficio no sólo a corto plazo sino también en la solución de dificultades a largo plazo, esto mediante una adecuada toma de decisiones.

REFERENCIAS

- Arenas-Landgrave, P. (2012). *Resiliencia y riesgo de suicidio en adolescentes expuestos a sucesos de vida estresantes* (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Arenas-Landgrave, P., Lucio-Gómez Maqueo, E. y Forns, M. (2012). Indicadores diferenciales de personalidad frente al riesgo de suicidio en adolescentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 33(1), 51-74.

- Ávila, M. R., Heredia, M., Lucio, E. y Martínez, P. (2006). Confiabilidad interna y estabilidad temporal del Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes en estudiantes mexicanos. *Enseñanza e Investigación Psicología*, 11(1), 97–113.
- Betancourt, O. D. y Andrade, P. P. (enero-junio, 2011). Control Parental y Problemas Emocionales y de Conducta en Adolescentes. *Revista colombiana de psicología*, 20(1), 27-41.
- Coleman, L. B., Hendry, L., & Kloep, M. (2007). *Adolescence and Health*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(3), 07-22.
- Ferrari, L., Gaiztarro, A., Lavín, G. y Eisman, G. (2000). Las aportaciones de los grupos de autoayuda a la salud mental. *Clínica y Salud*, 11(2), 231-256.
- Frydenberg, E., Lewis, R., Bugalski, K., Cotta, A., McCarthy, C., Luscombe-Smith, N., & Poole, C. (2004). Prevention is better than cure: coping skills training for adolescents at school. *Educational Psychology in Practice*, 20(2), 117-134.
- Harvey, P., & Rathbone, B. (2013). *Dialectical Behavior Therapy for At-Risk Adolescents. A Practitioner's Guide to Treating Challenging Behavior Problems*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Klasen, F., Otto, C., Kriston, L., Patalay, P., Schlack, R., & Ravens-Sieberer, U. (2015). Risk and protective factors for the development of depressive symptoms in children and adolescents: results of the longitudinal BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(6), 695–703. doi: 10.1007/s00787-014-0637-5.
- Koerner, K. (2012). *Doing Dialectical Behavior Therapy: A Practical Guide*. New York, NY: Guilford Press.
- Levine, M., & Perkins, D.V. (1987). *Principles of Community Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Linehan, M. (2015). *DBT Skills Training Manual*. New York, NY: Guilford Press.

- Lucio, E., Barcelata, B. y Durán, C. (2003). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Sucesos de Vida del Adolescente. *Revista Mexicana Psicología, 20*(2), 211–223.
- Lucio, E. y Durán, C. (2003). *Cuestionario de Sucesos de Vida versión Adolescentes*. México: Manual Moderno.
- Lucio, E., Durán, C., Heredia, C. y Villarruel, B. (2010). *Cuestionario de Afrontamiento para Adolescentes. Versión para investigación*. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- MacPherson, H., Cheavens, J. S., & Fristad, M. A. (2013). Dialectical Behavior Therapy for Adolescents: Theory, Treatment Adaptations, and Empirical Outcomes. *Clinical Child and Family Psychology Review, 16*, 59–80. doi: 10.1007/s10567-012-0126-7
- Mazza, J., Dexter-Mazza, E., Miller, A., Rathus, J., & Murphy, H. (2016). *DBT Skills in Schools. Skills Training for Emotional Problem Solving for Adolescents (DBT STEPS-A)*. New York, NY: Guilford Press.
- Moreh, S., & O'Lawrence, H. (2016). Common risk factors associated with adolescent and young adult depression. *Journal of Health & Human Services Administration, 39*(2), 283-310.
- Rathus, J.H., & Miller, A.L. (2015). *DBT Skills Manual for Adolescents*. New York, NY: Guilford Press.
- Reyes Ortega, M. A. (2017). Características distintivas, mecanismos y evidencias de las terapias de tercera generación. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud, 20*, 10-12.
- Rodrigo, J., Máiquez, M. L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. y Martín, J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema, 16*(2), 203-210.
- Sánchez, C. (2015). *Introducción a la psicoterapia de grupo en las instituciones*. México: Universidad Iberoamericana.

Soler, J., Elices, M. y Carmona, C. (2016). Terapia Dialéctica Conductual: aplicaciones clínicas y evidencia empírica. *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165-166), 35-49.

Contacto: Liliana Guzmán Alvarez, [*lilianaguzman.psi@gmail.com*](mailto:lilianaguzman.psi@gmail.com)

CREENCIAS DE LOS TRABAJADORES MEXICANOS RESPECTO AL TRABAJO

Luz María Cruz Martínez*, Salma Sánchez Lara*, Lucía Rivera
de la Parra** y Mirna García Méndez*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México; **Reddin
Consultants*

La forma en la que pensamos afecta lo que hacemos, decidimos o actuamos en ciertas circunstancias, estos pensamientos, a su vez están influidos por el contexto o lo que se conoce como cultura. Esta se puede definir como todo lo que forma parte del aprendizaje de los individuos en una sociedad; esta influencia cultural se hace evidente en el comportamiento individual, a través de la existencia de creencias, normas y reglas que regulan los patrones de pensamiento e interacción (Cruz Martínez, 2004).

Las creencias son el contenido del pensamiento, es decir, son el elemento cognoscitivo de la actitud de una persona y se definen como la relación percibida entre un objeto y un atributo, que permiten a los individuos realizar categorizaciones necesarias para hacer el mundo más estable y tomar decisiones en el medio social (Díaz-Loving et al., 2015). Es decir, son premisas del comportamiento, es decir, ideas y afirmaciones acerca de la realidad social de las personas para establecer parámetros sociales, que son fuente de transmisión del conocimiento del grupo de

referencia (Díaz Guerrero, 2003 en Cruz Martínez, 2004) las cuales se observan comúnmente en forma de refranes o dichos populares que expresan la sabiduría de un grupo particular (Deutsch y Krauss, 1990 en Cruz Martínez, 2004). En un principio son aprendidas en el contexto social más cercano que es la familia. Son susceptibles de ser compartidas entre más individuos y de ser modificadas de acuerdo al contexto en el que se desenvuelven las personas, así como de regir el comportamiento de una persona. Estas creencias también pueden verse reflejadas en las actividades laborales, pues el trabajo no sólo se debe a las diferencias individuales, sino que constituye el reflejo de representaciones sociales y por lo tanto colectivas, organizadas a partir de pertenencias específicas (Pérez, 1996).

Es así como, todos los individuos adquirimos el conocimiento acerca del trabajo por medio de la experiencia laboral, pero también de las informaciones, valores, creencias y modelos que se reciben de la familia, instituciones u otras organizaciones que conforman la cultura. Por ello el trabajo es un medio de integración que constituye un elemento de estratificación y asignación de estatus que configuran la estructura social (Peiró, Prieto y Roe, s.f. en Peiró, y Prieto, 1996).

El trabajo al tratarse de la actividad en la que el ser humano dirige sus esfuerzos y recursos para el logro de objetivos es parte de la cultura y al mismo tiempo resultado del comportamiento de cada individuo, representa la base sobre la que se constituye la sociedad actual, en promedio las personas adultas dedican una tercera parte de su tiempo a actividades laborales o relacionadas con el trabajo: como el tiempo que dedican a planificar, formarse y prepararse para el trabajo que empieza a una edad temprana y ocupa parte considerable del ciclo de vida (Goldthorpe et al., 1968 en Peiró y Prieto, 1996). Su definición y significado han cambiado a través del tiempo como consecuencia del desarrollo y avance tecnológico y social. En un principio el trabajo se entendía como la actividad natural de la humanidad para construir su historia; ahora se le han atribuido al trabajo virtudes y efectos benéficos tales como el incremento de la riqueza y la eliminación de la pobreza o también un valor estético, esperando que resulte gratificante en sí mismo (Bauman, 2003).

Tratar de definir o delimitar qué es el trabajo es una tarea difícil por la infinidad de implicaciones que tiene y los diferentes significados que adquiere dependiendo

de los diversos contextos y funciones sociales que desempeña (Peiró & Prieto, 1996), además de considerar una teoría que desde el punto de vista de Triandis (1991), debe abarcarse en dos niveles: individual y cultural. Donde el individual se compone de las actividades que realiza cada uno y el cultural depende de los convenios y lenguaje cultural, el periodo histórico en el que se vive y la región geográfica. En este sentido se han desarrollado diferentes investigaciones en varios países con el propósito de identificar cuál es su significado, cómo funciona dentro de esa sociedad, qué otros factores se relacionan con él y cómo es igual o diferente con otras culturas y sus implicaciones.

Se ha tratado de definir el trabajo desde dos perspectivas: una que comprende al trabajo como una actividad humana, social y económica y otra que comprende una versión empírica que parte desde la perspectiva de quien realiza la actividad (Daduk y Torres, 2013).

Entre las primeras investigaciones, está la que realizó el International Research Team, mejor conocido como MOW, 1987 (The Meaning of Work) por sus siglas en inglés (Bendassolli, y Borges Andrade, 2010; Dakduk, y Torres, 2013; Da Silva, Kemp, Carvalho Freitas, y Brighenti, 2015; Drenth, 1991; Peiró, y Prieto, 1996; Triandis, 1991). En este estudio se propone el significado del trabajo a partir de cuatro categorías: como actividad concreta que se refiere a los aspectos físicos del trabajo; como actividad social, que abarca el sentido de pertenencia a un grupos social, la formación de identidad y la contribución; el trabajo como carga, donde se considera al trabajo como una actividad que exige esfuerzo tanto físico como mental y finalmente el trabajo como deber, que hace referencia a la parte obligatoria y productiva del trabajo. Por otro lado Drenth propone entender el trabajo desde dos aproximaciones diferentes que clasifica de la siguiente manera: la primera conceptual, la segunda desde una semántica empírica.

La forma conceptual se refiere al intento que varios teóricos han hecho, de plasmar un concepto que defina qué es el trabajo, aquí Drenth propone que se deben considerar dos elementos importantes: el primero, que el trabajo está dirigido a satisfacer necesidades puramente relacionadas con los bienes y servicios, que de hecho están valoradas por la sociedad. El segundo como tal, es la función primaria y

fundamental del trabajo, es una condición humana. La semántica empírica es el resultado de investigaciones que se centren en cuándo una actividad es trabajo. Es decir, considerar lo que las personas quieren decir con la palabra “trabajo”; se enfatiza en los diferentes valores del trabajo y la forma en que se desarrolla o influyen la vida de las personas hasta convertirse en un rol de vida y cómo interactúa con otros roles diferentes.

Se entiende por trabajo “aquel conjunto de actividades humanas, retribuidas o no, de carácter productivo y creativo, que mediante el uso de técnicas, instrumentos, materias o informaciones disponibles, permite obtener, producir o prestar ciertos bienes, productos o servicios. En dicha actividad, la persona aporta energías, habilidades, conocimientos, y otros diversos recursos, y obtiene algún tipo de compensación material, psicológica y/o social” (Peiró, 1989, pág. 38 en Peiró y Prieto, 1996). Esta definición al ser amplia contempla todas aquellas posibles actividades siendo de carácter formal o no, domésticas o autónomas (Richter, 2011) que impliquen un esfuerzo y por las que se obtenga un beneficio, quedan incluidas.

Las investigaciones que se han realizado en torno al trabajo, por un lado se enfocan en el significado que adquiere para las personas el trabajo voluntario, el trabajo creativo o en jóvenes (Da Silva, Kemp, Carvalho Freitas y Brighenti, 2015; Dutra Thomé y Koller, 2014; Bendassolli y Borges Andrade, 2010), pues cada grupo social en particular construye y reproduce las significaciones de las experiencias que considera relevantes (Blanch, en Álvaro, Garrido y Torregrosa, 1996). Por el otro han considerado las funciones que cumple como tal.

Salanova, Peiró y Prieto, 1993 (en Peiró y Prieto, 1996) señalan once funciones positivas que el trabajo puede proveer a la persona: Integrativa o significativa se refiere a cuando el trabajo da sentido a la vida en la medida que permite a las personas realizarse personalmente a través del mismo. Proporcionar status y prestigio es cuando el trabajo conlleva el hecho de que se convierta en una fuente de auto-respeto o bien de reconocimiento y respeto de los otros. Ser fuente de identidad personal es cuando el trabajo y las experiencias que en él se viven, desarrollan y forman nuestra identidad. Económica se refiere a que el trabajo se realiza a cambio de recibir dinero que le permite a la persona mantener un mínimo de supervivencia

y conseguir bienes de consumo. Ser fuente de oportunidades para la interacción y los contactos sociales es cuando el trabajo provee relaciones fuera del núcleo familiar. Estructurar el tiempo es cuando el trabajo estructura el día, la semana, el mes e incluso el ciclo vital de las personas. Mantener al individuo bajo una actividad más o menos obligatoria es cuando el trabajo provee un marco de referencia útil de actividad regular, obligatoria y con propósito. Ser una fuente de oportunidades para desarrollar habilidades y destrezas se refiere a que el trabajo pone en marcha una serie de habilidades y destrezas para su ejecución. Transmitir normas, creencias y expectativas sociales es cuando el trabajo tiene un papel socializador, en el que los valores, las creencias y normas son transmitidas también a través de él. Proporcionar poder y control es cuando el trabajo desarrolla y permite adquirir cierto poder sobre otras personas, cosas, datos y procesos. Finalmente, Proporcionar comodidad es cuando trabajo brinda la oportunidad de disfrutar de buenas condiciones físicas, seguridad en el empleo y/o un buen horario de trabajo.

El trabajo en México es centro de debate y controversia, su estudio y análisis se dificulta al ser parte de la cultura que a su vez es resultado de la colonización y mestizaje de hace siglos. En un principio debido a que México, por ejemplo no surgió como país de inmigrantes que llegaban a trabajar, o competir más o menos en plan de igualdad. Donde la estructura sociopolítica y religiosa era piramidal y estratificada; se consideraba más como una sociedad de privilegios y no de méritos, pues la forma de adquirir bienes, dinero, poder o prestigio no era por el esmero en el trabajo sino por las relaciones que se tenían con Madrid (Rodríguez, 2004). Con el paso del tiempo esta concepción se ha modificado, ya Díaz-Guerrero y Szalay, (1993) (en Rocha, 2006) realizaron una investigación psico cultural, en la que referida al trabajo señalan que los mexicanos piensan el trabajo más como una necesidad u obligación y como medio para ganarse la vida; consideran que es el medio para lograr objetivos familiares y sociales, incluidos los referidos al desarrollo y progreso del país y se muestran inquietos por el esfuerzo que implica y el medio en el que se desarrolla. También se encontró que las motivaciones de los mexicanos al trabajo pueden ser distintas, Díaz-Guerrero, (1994) propone un perfil hipotético de tales motivaciones que en orden de mayor a menor importancia son: hambre, salud,

sexualidad, dinero, temor a perder el empleo, seguridad personal, amor y ternura, amistad, propia estima, desarrollo integral, mejor ambiente físico, mejoría técnica, pertenecer a un grupo y por último diversión. Si bien es sólo un perfil hipotético, se relaciona con el presente trabajo en tanto que muchas de las creencias que tienen los trabajadores mexicanos pueden ser o no parte de alguna de estas motivaciones. Es así, que en la literatura revisada hasta ahora se encontró que el trabajo ha sido estudiado desde diferentes perspectivas analizando su significado a través de las experiencias que tienen las personas que lo desempeñan. También cómo es igual o diferente entre diversos tipos de trabajadores y profesiones, cuáles son sus alcances o implicaciones en las sociedades o cómo ha ido cambiando a través del tiempo. Sin embargo las creencias que las personas construyen en torno a él, como tal, no han sido objeto de estudio. Por ello, el presente estudio tuvo por objetivo conocer e identificar cuáles son las creencias que tienen las personas a cerca del trabajo.

MÉTODO

Instrumentos.

Para el desarrollo del instrumento preliminar, se llevó a cabo la redacción de algunos de los reactivos tomados de los dichos populares que se acostumbran en torno al trabajo y otros basándose en lo que algunas personas exclaman. Posteriormente y antes del piloteo, estos reactivos fueron revisados por jueces y corregidos con base en los comentarios que realizaron. Esto dio como resultado una escala compuesta por 80 reactivos que se agrupan en 12 factores, con una opción de respuesta dicotómica en la que se selecciona de acuerdo o desacuerdo.

Participantes.

Se empleó una muestra no probabilística de 288 participantes voluntarios, todos laboralmente activos residentes de la Ciudad de México y el área metropolitana, quedó conformada por 119 hombres y 169 mujeres con edades de 18 a 68 años ($M=31.16$; $D.E.=12.09$). Como requisitos de inclusión sólo se consideró que fueran

mayores de edad y que trabajaran actualmente al menos por un año y seis meses en el puesto actual, además de que fueran parte de la cultura al ser mexicanos de nacimiento y con padres de misma nacionalidad.

Procedimiento.

Se aplicó la escala de creencias del trabajo en el área metropolitana (Ciudad de México y Estado de México), contactando a los participantes en sitios públicos o sus lugares de trabajo. Fueron seleccionados únicamente las personas que cubrieran los requisitos de inclusión; todos y cada uno de los participantes de la investigación fueron informados de manera general (para no sesgar los resultados y evitar la deseabilidad social) del propósito de la investigación; a todos se les solicitó su consentimiento informado de que proporcionarían sus respuesta de forma voluntaria, anónima y confidencial; debido a que la información recolectada no incluiría datos personales, o información alguna que pudiera asociarlo con un individuo; que únicamente sería analizada estadísticamente considerando la muestra total y nunca casos individuales. A los participantes que rechazaron participar se les agradeció su atención y no se solicitó información, aquellos que accedieron a participar proporcionaron datos respecto a su información demográfica y los instrumentos seleccionados, al terminar se les agradeció su participación. Todos los datos fueron capturados en Excel para revisar la base de datos y posteriormente exportados a SPSS v. 22 para su análisis estadístico. Los datos fueron analizados por medio de un análisis de frecuencias, correlación, y t de Student para corroborar si la matriz era factorizable. Se procedió entonces con un análisis factorial exploratorio para identificar la estructura factorial primaria y corroborar los índices alpha de Cronbach de cada uno de los factores; finalmente se realizó un análisis factorial de segundo orden para conocer las dimensiones en las cuales se agrupaban los factores.

RESULTADOS

El análisis de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT) en los análisis mostro un valor de la KMO fue de .8326, con una significancia en la prueba de Bartlett $<.001$; indicando que la matriz de reactivos era factorizable. Todos los factores poseían valores de comunalidades superiores a 1, por ello se procedió a realizar un análisis factorial exploratorio de componentes principales con una rotación ortogonal varimax, que arrojó una configuración que se describe en la Tabla 1, los cuales explicaban en conjunto el 49.48% de la varianza total y se utilizó un valor de .40 para la discriminación de reactivos.

Tabla 1.

Análisis factorial exploratorio de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Hay que trabajar para sobrevivir	.735											
Hay que trabajar para vivir	.730											
Hay que trabajar para ganar el pan	.590											
Si no trabajas no comes	.565											
Sin trabajo, no comes	.560											
Hay que trabajar para conseguir lo que queremos	.437											
El trabajo dignifica		.786										
Trabajar no es deshonra, dignifica.		.684										
El trabajo enorgullece y dignifica		.616										
El trabajo es realización		.544										
Es lo que uno construye		.511										
Es producto de mi esfuerzo		.440										
El trabajo es duro, pero ennoblece a la gente		.423										

Tabla 1.

Análisis factorial exploratorio de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Es una forma honorable de vivir		.411										
En el trabajo hay que ser diplomático y cumplir		.410										
Solamente lo hago mientras sea necesario			.721									
Trabajar es como sufrir			.719									
Nací pobre y por eso debo trabajar			.647									
El trabajo no es para todos			.580									
El trabajo te aleja de tu familia			.489									
Creo que el trabajo honrado es algo que se debe enseñar a los niños				.716								
Quiero enseñar a mis hijos a que trabajen honradamente				.660								
En casa desde siempre han enseñado a trabajar				.536								
El día para el trabajo y la noche para el descanso				.364								
Si trabajo mucho algún día seré rico					.686							
Trabajar como negro para vivir como blanco					.648							
Trabajo es trabajo					.430							
Dios me hice guapo, pero no rico					.410							
El que quiere azul celeste que le cueste					.380							
El trabajo es dinero					.374							
El flojo trabaja doble					.353							
Es a causa de mi mala suerte						.823						

Tabla 1.

Análisis factorial exploratorio de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Dios hizo el trabajo como un castigo						.798						
Es algo para lo que no nací						.551						
Trabajar no es divertido, pero se tiene que hacer							.626					
No queda de otra más que trabajar							.621					
El trabajo es necesario en un sistema capitalista							.433					
Es mejor crear una empresa que trabajar para alguien más								.755				
Las personas deberían ser su propio jefe								.687				
Creo que es más fácil tener un negocio que trabajar								.584				
Dejaría de hacer si ganara la lotería									.774			
Si tuviera dinero no volvería a trabajar									.765			
Mi trabajo es algo que elegí									-.402			
El trabajo es bueno para el desarrollo personal										.662		
El trabajo es desarrollo personal y profesional										.634		
Trabajo es disciplina										.551		
Gano poco dinero, pero honradamente											.705	
Pobre pero honrado											.659	
Uno no sabe para quién trabaja											.371	
El trabajo es tan importante como la educación												.640

Tabla 1.

Análisis factorial exploratorio de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Mi trabajo es únicamente mi responsabilidad													.549
El trabajo te hace independiente													.512
#	6	9	5	4	7	3	3	3	3	3	3	3	52
Alpha	0.81	0.82	0.75	0.67	0.72	0.74	0.58	0.68	0.58	0.54	0.65	0.49	0.90
σ	17.21	7.96	3.53	3.09	2.93	2.42	2.36	2.23	2.06	1.97	1.88	1.79	49.48
σ^2	17.21	25.18	28.71	31.81	34.75	37.17	39.54	41.77	43.84	45.81	47.69	49.48	
M	8.87	14.15	5.55	6.38	9.29	3.11	3.82	3.81	3.69	5.48	4.1	5.03	73.32
D.E.	2.11	2.82	1.04	1.35	1.90	0.46	0.99	1.02	0.87	0.8	1.07	0.93	9.57

Se empleó un análisis factorial exploratorio de componente principales con rotación ortogonal tipo varimax, que convergió en 125 interacciones en 12 factores con valor propio superior a 1.

En la Tabla 2 se observan las definiciones de los factores identificados, a partir del análisis de los datos arrojados.

Tabla 2.

Definiciones de los factores de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

Factor	Definición	Reactivos
Necesidad	Se consideran las valoraciones de que el trabajo tiene una función utilitaria y se realiza para satisfacer necesidades primarias y proveer los recursos económicos necesarios	6
Honor	Premisas que indican la importancia del trabajo como un reflejo de la valía de la persona, misma que se enriquece por el esfuerzo personal.	9
Castigo	Valoraciones relacionadas con la idea de que el trabajo es una represalia del destino y fuera de control que se debe asumir y sufrir por no ser rico u acomodado	5
Formalidad	Evaluación del trabajo como una estrategia de educación y estructura que se adquiere en la infancia y es formativo en la cultura pues a través de este también se adquieren responsabilidades y valores	4
Inversión	Se considera que el trabajo se relaciona con las posibilidades de desarrollar un patrimonio y obtener riquezas	7
Rechazo	Percepción negativa del trabajo al cual se considera un azar que esta fuera de control y en contra de la persona	3
Resignación	Forma de pensar que considera que se debe realizar el trabajo porque no queda de otra	3

Tabla 2.

Definiciones de los factores de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

Factor	Definición	Reactivos
Emprender	Considera que el trabajo es mejor si se emprende por uno mismo; que es mejor tener un negocio propio que trabajar para alguien más	3
Conformismo	Consiste en asumir que si trabajar es el destino de la persona lo mejor que se puede hacer es aceptarlo y esperar a que la suerte mejore	3
Oportunidad	Evalúa al trabajo como una alternativa para mejorar la situación de vida de la persona en el momento y como una manera de afrontar las circunstancias.	3
Estoico	Se asume la premisa de que el trabajo es algo existente y que cambiará si el destino u otra fuerza lo indica pero si no se debe proseguir.	3
Desarrollo	Se evalúa al trabajo como una herramienta de mejora y crecimiento personal que es responsabilidad del individuo y en su control	3

Considerando los hallazgos se realizó un análisis factorial de segundo orden de la escala identificándose dos dimensiones respecto al trabajo, la primera con las evaluaciones negativas del trabajo y de locus de control externo; así como una segunda enfocada en los aspectos positivos con cualidades de locus de control interno.

Tabla 3.

Análisis factorial de segundo orden de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

	1	2
Castigo	.749	
Resignación	.732	
Necesidad	.692	
Inversión	.624	
Rechazo	.588	
Estoico	.587	
Conformismo	.541	
Emprender	.516	
Honor		.811
Formalidad		.714
Oportunidad		.705
Desarrollo		.690
#	8	4
		12

Tabla 3.

Análisis factorial de segundo orden de la escala de Creencias Acerca del Trabajo (CAT).

	1	2	
Alpha	0.813	0.756	0.834
s	36.469	14.105	50.573
s ²	36.469	50.573	
M	10.18	6.67	16.85
D.E.	1.52	0.94	2.13

DISCUSIÓN

Este estudio comprobó que las personas no sólo tienen creencias negativas acerca del trabajo. Que el trabajo sí forma parte del sentido que los individuos dan a su vida a través de él, pero que este valor no es meramente negativo o que la concepción de este impida el desarrollo de facultades (Rocha, 2006). Más bien, tendría que hacer posteriores investigaciones para conocer si estas creencias cambian o se mantienen en grupos generacionales diferentes. También que estas creencias se relacionan con las once funciones positivas que proporciona el trabajo a las personas, propuestas por Salanova, Peiró y Prieto, 1993 (en Peiró y Prieto, 1996).

Se puede concluir que se obtuvo una escala con buenos índices de confiabilidad y validez que mide un fenómeno no reportado hasta el momento en México y que sin embargo es de relevancia cultural. Entre las limitantes de este estudio se encuentran que debido a que las premisas sobre las que se elaboró la escala de creencias fueron tomadas de los dichos o refranes que se escuchan en esta cultura la escala no podría ser utilizada de la misma forma en otras culturas. Otra limitante fue debido a la aplicación, se consideraron participantes sólo de la Ciudad de México y el área Metropolitana lo que nos llevaría a incluir otros estados de la República Mexicana. Se propone que en futuras investigaciones se realice una aplicación con más participantes.

Investigar acerca de qué es y cómo piensan las personas acerca del trabajo permite comprobar que no se tiene una perspectiva negativa del mismo. Sin embargo, sería interesante profundizar más para saber si tener este tipo de creencia afecta o produce una diferencia, es decir, si lo que piensa la gente impacta en su satisfacción laboral o la ejecución de su trabajo, o si las creencias se pueden relacionar con la personalidad, y como señaló Cruz Martínez, (2004) que hay tipos de mexicanos, si las creencias se agrupan o dependen del tipo de mexicanos o por edades generacionales o grupos de trabajadores, es decir aquellos que tienen un empleo formal y/o informal o si es posible y necesario replantear el trabajo y su significado para la comprensión del mismo en esta cultura.

REFERENCIAS

- Álvaro, J., Garrido, A. y Torregrosa, J. (1996). *Psicología Social Aplicada*. España: McGrawHill
- Bauman, Z. (2003). *Modernidad Líquida*. México: Fondo de Cultura Económica
- Bendassolli, P. F y Borges Andrade, J. E. (2010). Significado do Trabalho nas Indústrias Criativas. *Revista de Administração de Empresas*, 51(2), 143-159.
- Cruz-Martínez, L. (2004). *La relación del rol dentro de las relaciones de pareja, amistosa y familiares; con la cercanía y el estilo de mexicano predominante*, Tesis de Licenciatura. México: Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Dakduk, S. & Torres, C. (2013). Los nuevos significados del trabajo. *DEBATES IESA*. 18(2), 25-28.
- Da Silva, G. C., Kemp, V. H., Carvalho Freitas, M. N., y Brighenti, C.R. (2015). Significado do trabalho voluntário empresarial. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 15(2), 157-169. doi: 10.17652/rpot/2015.2.275
- Díaz-Guerrero, R. (1994). *Psicología del Mexicano: Descubrimiento de la etnopsicología*. México: Trillas

- Díaz-Loving, R., Armenta-Hurtarte, C., Reyes, N. E., Moreno, M., Hernández, J. E., Cruz, C., Saldívar, A., López, F., Romero, A., Domínguez, M. y Correa, F. E. (2015). Creencias y Normas en México: Una actualización del Estado de las Premisas Psico-Socio-Culturales. *Psykhē*, 24(2), 1-25. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96742675004>
- Drenth, P. J. (1991). Work Meanings: Conceptual, Semantic and Developmental Approach. *European Work and Organizational Psychologist* 1(2/3), 125-133.
- Dutra Thomé, L. y Koller, S. H. (2014). O significado de trabalho na visão de jovens brasileiros: uma análise de palavras análogas e opostas ao termo “trabalho”. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 14(4), 367-380. Recuperado de: <http://submission-pepsic.scielo.br/index.php/rpot/inex>
- Peiró, J. y Prieto, F. (1996). Tratado de Psicología del Trabajo. Volumen II: Aspectos psicosociales del trabajo. España: Síntesis
- Pérez, A. (1996). Los significados sociales en torno al trabajo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 8(1), 13-30. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80528102>
- Richter, J. (2011). El concepto ampliado de trabajo: los diversos trabajos. *Gaceta Laboral*, 17 (2), 169-189. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33619713002>
- Rocha, R. (2006). Un punto de vista psicosocial sobre el trabajo en México. *Liberabit. Revista de Psicología*, 12, 55-77. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601207>
- Rodríguez, M. (2004). *Psicología del mexicano*. México: McGraw-Hill
- Triandis, H. (1991). Comments on Work Centrality and Work Meanings. *University of Illinois, Urbana-Champaign, Illinois, USA*. 173-176.

Contacto: Luz María Cruz Martínez, luzmacruz@gmail.com

PREDICTORES DE INFIDELIDAD SEXUAL Y DESEO DE INFIDELIDAD SEXUAL EN RELACIONES PREMARITALES

María Sughey López-Parra, Blanca Inés Vargas Núñez y
Eduardo Cortés Martínez

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México*

Probablemente una de las formas de violación de las normas de relación más común en las parejas sea la infidelidad. De hecho, se considera una de las principales causas de disolución de pareja junto con la comunicación inadecuada, la violencia y los problemas económicos (Betzig, 1989; Cisneros, 2014). Asimismo, la infidelidad se considera un aspecto que tiene consecuencias fuertemente devastadoras para los miembros de la pareja, trayendo efectos negativos para salud de los integrantes (Lammers, Stoker, Jordan, Pollmann, & Stapel, 2011). De hecho, se considera que, a nivel terapéutico el tema de la infidelidad es uno de los aspectos más difíciles de tratar (Whishman, Dixon, & Jhonson, 1997). Cabe señalar que esto se da no sólo en las relaciones de parejas casadas o establecidas, sino que se puede extender a las relaciones premaritales; pues la infidelidad se da fuera de una relación convenida, independientemente de que los miembros de la pareja estén casados o cohabiten, como en el caso del noviazgo (Afifi, Falato, & Weiner, 2001). De hecho, las estimaciones recientes muestran que la infidelidad está muy extendida en este tipo

de relaciones, de ahí la importancia de esta etapa para la presente investigación (Kluwer & Karremans, 2009).

La infidelidad es entendida tradicionalmente como la falta de exclusividad sexual por parte de uno de los cónyuges (Williamson, 1977); ya que tiene que ver con el sentido de propiedad, la regla de inmanencia, que se vincula con el objeto del poder que establece básicamente la sociedad (Green & Sabini, 2006; Whisman, Gordon & Chatav, 2007; Romero, 2007; Ayala, Rivera & Díaz, 2008; Romero & Rivera, 2008). No obstante, Afifi, Falato y Weiner (2001) relacionan un aspecto emocional al concepto de infidelidad, pues lo consideran no sólo como una conducta sexual, sino también romántica, que se da fuera de una relación convenida entre miembros de una pareja. Algunos autores como Pittman (1989) sugieren la infidelidad si es una violación a la regla de exclusividad, pero en un sentido que implica engañar al otro y guardarle secretos.

En México, Romero (2007) identificó que la conducta infiel tiene diferentes matices, pues si bien se presentan tanto la infidelidad emocional como sexual; también surge un aspecto particular que se refiere al deseo de infidelidad. Así, se habla de la presencia de un impulso de querer ser infiel, pero no necesariamente llegar a la conducta infiel, y este deseo puede ser tanto emocional como sexual.

Allen y Atkins (2005) indican que en la infidelidad coexisten dos dimensiones; por una parte, sugieren que la infidelidad involucra a diferentes actores, estos son, la relación marital, y el contexto. En lo concerniente a los actores, se encuentran: 1) Elementos interpersonales, se refieren a aspectos propios de la persona involucrada en la infidelidad (e.g. aspectos demográficos, psicológicos, de rasgo o de estado); 2) El Cónyuge o pareja primaria, se considera como la parte afectada (no obstante a que también pudo haber contribuido en que la pareja tuviera una aventura); 3) Matrimonio o relación primaria, involucra los elementos que pudieron desencadenar la infidelidad como lo serían los conflictos o insatisfacción sexual; mismos que se consideran como sistémicos, pues involucran a ambos miembros de la pareja; y 4) Contexto, se refiere al contexto externo o elementos fuera de la relación primaria (e. g. redes sociales, ambiente de trabajo y la cultura).

En lo concerniente a la segunda dimensión de la que hablan Allen y Atkins (2005), involucran un conjunto de conductas que no se dan de manera aislada, sino que forman parte de un proceso que se da a través del tiempo, y tiene los siguientes elementos: 1) Predisponentes, que se refieren a factores que se encuentran previamente a la ocurrencia de la infidelidad y pueden aumentar o disminuir la probabilidad de que ésta se dé; 2) Proximidad, que hace alusión al momento decisivo en el que la persona puede tomar la decisión o no, de cometer el acto de infidelidad; 3) Mantenimiento, pues una vez que se ha dado la infidelidad existen factores que pueden determinar la durabilidad e involucramiento de ésta; 4) Revelación o descubrimiento, que se refiere a los factores de riesgo para que la infidelidad sea descubierta; y finalmente, 5) Respuesta, que hace referencia a las respuestas que desencadena la infidelidad, tanto en cada uno de los miembros, como en la relación., de acuerdo con Allen y Atkins (2005), la infidelidad se da primordialmente en función de un compromiso marital.

Las dimensiones descritas por Allen y Atkins previamente son independientes entre sí y pueden influir en las conductas de infidelidad y ser influidas por otros elementos. En este sentido, en la literatura científica se reportan diferentes aspectos que pueden influir en la aparición de la conducta infiel, por ejemplo: el embarazo, la falta de satisfacción marital, la desconfianza, comunicación inadecuada, no compartir tiempo, así como una baja autoestima (Atkins, Yi, Baucom & Christensen 2005; Green & Sabini, 2006; Whisman, Gordon & Chatav, 2007). A su vez, YeniÇery y Kökdemir (2006) sugieren que el hecho de que haya un problema en la calidad percibida de la vida sexual también puede influir en las conductas de infidelidad. Asimismo, se vincula la presencia de celos con la posible aparición de una infidelidad de la pareja (García, Gómez, & Canto, 2001). Otros factores relacionados son el amor, haciendo alusión a la falta de pasión, poca intimidad y poco compromiso; así como la ineficacia a la hora de comunicarse y solucionar conflictos (Fife, Weeks, & Gambescia, 2008). Un elemento más y que estudios previos describen es el internet y las redes sociales; pues en la última década ha entrado a formar parte de la vida cotidiana de las personas y por ende de las parejas. Es en ese contexto en el que se presentan cada vez más oportunidades para que los integrantes de la pareja tengan

conductas y actividades en línea que pueden considerarse infieles, por ejemplo, el cibersexo, citas en línea o sexting (Vossler, 2016).

Al revisar literatura científica respecto al tema de infidelidad en población mexicana se encontró que Rivera-Aragón, Romero y Díaz-Loving (2006) identificaron que aspectos como el dinero y el poder, influyen en la presencia de infidelidad en la relación marital. Asimismo, García, Rivera y Díaz-Loving (2011) indican que el patrón de alejamiento, el poder negativo y la cultura, son factores que predicen la infidelidad. Otros aspectos que se vinculan con la presencia de infidelidad son el conflicto (Rivera, Díaz, Villanueva, & Montero, 2007) y la insatisfacción. Así pues, se puede ver que la presencia de infidelidad en la pareja representa de alguna forma la presencia de problemas o conflictos. Pues el que uno de los integrantes de la pareja no se sienta a gusto puede generar infidelidad como un esfuerzo por reducir su nivel de malestar y ansiedad mediante la externalización de este proceso.

SI bien, la mayor parte de las investigaciones descritas hacen alusión a la infidelidad como algo negativo, existen autores con Guerin, et al., (1987; 2000) que la dotan de un componente positivo. Es decir, que puede traer consecuencias “positivas” para la relación, pues ya sea que pueda calmar al miembro de la pareja que está cometiendo la infidelidad sin que la otra persona se entere ni le cause problemas, y se establezca la situación; aunque de manera temporal, pues la relación puede terminar cuando el otro miembro de la pareja descubre la infidelidad, trayendo un proceso de conflicto que inicialmente no había sido iniciado por la infidelidad, aspecto que es comúnmente citado como una de las razones para que se disuelva una relación (Amato & Previti, 2003).

Otro aspecto importante a la hora de hablar de la infidelidad es que pareciera que ésta se da de forma más frecuente en hombres que en mujeres. Esto generalmente se ha explicado a partir de perspectivas evolutivas que indican que de forma natural los hombres tienden a buscar mayor variedad sexual tanto premarital como extramarital (Buss, 2009). Ahora bien, desde una perspectiva social y cultural, la explicación se da a partir del sistema patriarcal que concede a los hombres la libertad de tener una vida sexual más variada, e incluso se le ve como un aspecto

positivo; en comparación con lo que prescribe socialmente a las mujeres, pues se considera algo inaceptable, que se explica a partir de la socialización diferencial que asigna roles diferentes a hombres y mujeres (Hernández, & Pérez, 2007). Al respecto, es importante señalar que el hecho de que, aunque la infidelidad no esté bien vista social y culturalmente en las mujeres, ello no implica que las mujeres no realicen esta conducta (Eagly, 1987; Rathus, Nevid, & Fichner-Rathus, 2005).

Son diversos los elementos que se asocian con la presencia de infidelidad, por ello, para esta investigación resulta interesante analizar algunas variables que pueden influir en la presencia de la infidelidad sexual, de forma particular en relaciones premaritales. Esto debido a que la interacción y el nivel de compromiso e intimidad que se tiene en este tipo de relaciones supone un grado de interacción diferente al de una relación marital, y podría derivar en procesos y consecuencias diferentes (López-Parra, 2013). En términos generales las relaciones premaritales, se caracterizan por el amor romántico, que mezcla la intimidad emocional y la pasión, lo que implica la idealización del otro (Sternberg, 1990). Sin embargo, una vez que pasa el lapso del amor romántico, generalmente se tiende a buscar la estabilidad en la pareja, pues se supone que sus miembros ya poseen un mayor conocimiento del otro, y es en esta etapa en la que se da la pauta para una posible formalización de la relación a partir de la negociación de incompatibilidades y la conformidad de similitudes (Sánchez-Aragón & Díaz-Loving, 1999). Así pues, si bien las relaciones de premaritales como el noviazgo, generalmente se fundamentan sobre los afectos positivos, en muchas ocasiones aparecen afectos negativos como el conflicto, la agresión, destrucción, hostilidad, desamor e infidelidad mismos aspectos que pueden llevar a la desunión y desmembramiento de la relación (González, 2004; López-Parra, 2013).

No obstante, a que de manera tradicional se piensa que las relaciones de pareja tienden a formalizarse, y llegar al matrimonio, también es importante tomar en cuenta que la forma en la que se entienden las mismas, así como sus normas han evolucionado; pues en la actualidad hay un relajamiento de las normas tradicionales en lo que respecta a la vida íntima de pareja (Watt, & Elliot, 2017). Un ejemplo de lo anterior son los nuevos tipos de pareja que han surgido: *Living apart together*,

Shuttle, o *Long distance relationships*, en los que la idea de pareja tradicional ha tenido un giro que lleva a los integrantes de la pareja a replantear la forma de estar juntos, aunque manteniendo cierto nivel de compromiso (Meil, 2011). Aunque también han surgido otro tipo de relaciones en las que no se busca algún tipo de compromiso, por ejemplo, los amigovios, *frees*, *booty call*, o *fuck friend* (Vizzueth, García, & Guzmán, 2013).

Si bien, existe información sobre la importancia que tienen el contexto en el que se encuentran los integrantes de la pareja, así como su edad en la historia de infidelidad (Allen, Rhoades, Stanley, Markman, Williams, Melton, & Clements, 2008); la literatura sobre la infidelidad en relaciones premaritales es escasa, debido en parte a las posibles dificultades en la definición de estos tipos de relación. Pues generalmente este tipo de relaciones carecen de un compromiso formal, sexual y de exclusividad emocional que caracteriza el matrimonio, por lo que las violaciones de la exclusividad pueden ser más difíciles de definir. Debido a que estas relaciones se basan en un acuerdo implícito de lo que es aceptable sin tener reglamentados los comportamientos extradiádicos que son o no inaceptables (McNulty & Brineman, 2007). Por ello el objetivo de la presente investigación es conocer qué variables influyen en la conducta y deseo de infidelidad sexual, en relaciones premaritales.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con 803 jóvenes voluntarios (392 hombres y 410 mujeres) de 18 a 28 años ($M = 21$, D. E. = 2.8) que al momento del estudio tenían una relación de noviazgo de 1.8 años en promedio, tomando como criterios de inclusión que su relación fuera de al menos un mes y como criterio de exclusión que tuvieran hijos. El muestreo fue no probabilístico de tipo accidental.

Instrumentos.

Se utilizó la subescala de Manejo del conflicto Yo (López-Parra, 2013). Que mide las formas en las que la persona se comporta frente a una situación conflictiva en la relación de pareja. Se conforma de 32 reactivos con opción de respuesta tipo Likert de 5 puntos, distribuidos en 6 factores y tiene un alpha de .77 y explica el 54.5% de la varianza. Los factores que la conforman son: Intolerante, evitante, negociador, afecto negativo, retirada y acomodación.

Asimismo, se utilizó el Inventario de Estilos de comunicación, que hace alusión a las formas que utilizan los miembros de la pareja para comunicarse. El inventario está dividido en dos versiones una para evaluar cómo me comunico con mi pareja, ésta consta de 36 reactivos dividida en dos dimensiones, yo positivo y yo negativo; y otro para evaluar cómo se comunica mi pareja conmigo, que en su versión corta consta de 42 reactivos divididos en dos dimensiones, mi pareja positiva y mi pareja negativa. Y tiene un alfa de .89 y sus factores explican entre el 50.92% al 62.12% de la varianza. Está conformado por dos dimensiones: 1) Yo positivo, conformado por los siguientes factores: Social afiliativo, Social auto-modificador, Simpático, Abierto, Social Normativo, Reservado reflexivo; y 2) Yo negativo, conformado por los siguientes factores: Violencia instrumental, Evitante, Hiriente expresivo, Autoritario, Irritante expresivo.

Este inventario también se conforma por un aspecto para evaluar la forma en la que se considera se comunica la pareja, conformado también por dos dimensiones: 1) Mi pareja positiva, conformado por los siguientes factores: Social afiliativo humorístico, Social normativo, Abierto, Auto-modificador constructivo, Empático, Claro, y Social expresivo; y 2) Mi pareja negativa: Violencia instrumental y expresiva, Evitante, Autoritario, Ambiguo rechazante, Maquiavélico, Chismoso, e Impulsivo.

También se utilizó la escala de Poder en su versión corta (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002) que está conformada por 39 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de siete opciones (que va de nunca a siempre). Los 39 ítems se organizan en ocho factores que explican el 51.4% de la varianza y presenta un alpha total de .90.

Los factores son: Autoritario, Afectuoso, Democrático, Tranquilo-Conciliador, Negociador, Agresivo-Evitante, Laisses-Faire y Sumiso.

Otro instrumento utilizado fue la escala de Celos (Díaz-Loving, Ojeda & Reyes, 2000). Conformada por 12 factores que explican el 69.8% de la varianza y un $\text{Alpha}=.69$. Los factores son: Respuestas emocionales generadas por celos, Enojo, Actitud negativa, Dolor, Control, Temor, Obsesión por la pareja, Susplicacia e intriga, Confianza-desconfianza, Confianza, Frustración, Desilusión ante la transgresión de la pareja, y Desconfianza. Finalmente se utilizó la subescala de conducta infiel (Romero, 2007), que consta de 48 reactivos distribuidos en cuatro factores que explican el 70% de la varianza y tiene un alpha de .98. Los factores son: Infidelidad sexual, Infidelidad emocional, deseo de infidelidad sexual y deseo de infidelidad emocional.

Nota: Se utilizaron las versiones cortas de los instrumentos descritos.

Procedimiento.

Se les pidió su cooperación voluntaria para contestar los instrumentos. A las personas que accedieron a participar en el estudio, se les garantizó su confidencialidad; se les dijo que podrían dejar de contestar el instrumento si se sentían incómodos con alguna pregunta. Una vez que aceptaron se les proporcionaron los instrumentos y al final se agradeció su cooperación. Aunque los instrumentos son auto aplicables, el investigador permaneció en todo momento durante la aplicación para responder a cualquier duda.

RESULTADOS

Para lograr el objetivo de identificar las variables psicológicas que predicen la conducta de infidelidad sexual y el deseo de infidelidad sexual, se procedió a realizar análisis de segundo orden con la finalidad de reducir factores de cada escala. Posteriormente se procedió a realizar análisis de regresión múltiple paso a paso, tomando como variables dependientes la infidelidad sexual y el deseo de infidelidad

sexual; y como variables independientes el amor, celos, manejo del conflicto, poder y comunicación. Los análisis fueron realizados por hombres y mujeres.

En la Tabla 1 se muestran los resultados obtenidos para hombres y mujeres respecto a las regresiones sobre La infidelidad sexual (véase figura 1). Se observa que para los hombres en el primer paso del análisis se incorporó como predictor en la ecuación el estilo de poder negativo, que explica el 13% de la varianza, $F_{(1, 389)}=60.094$, $P<.000$; en el segundo paso se incluyó el amor como predictor, que explica el 18% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.05$, $F_{incrementada(1, 388)}=44.97$, $P<.000$; en el tercer paso se incluyeron los celos como predictor que explica el 19 % de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 387)}=32.01$, $P<.000$; finalmente en el cuarto y último paso se incorporó la traición como predictor, que explica el 21% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 386)}=25.80$, $P<.000$. En el caso de las mujeres en el primer paso se incluyó el estilo de comunicación negativo Pareja como predictor, que explica el 7% de la varianza, $F_{(1, 407)}=31.05$, $P<.000$; en el segundo paso se incluyeron los celos como predictor, que explica el 10% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.02$, $F_{incrementada(1, 406)}=22.56$, $P<.000$; en el tercer paso se incluyó la traición como predictor, que explica el 14% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.04$, $F_{incrementada(1, 405)}=22.21$, $P<.000$; en el cuarto paso se incorporó el manejo de conflicto evitante como predictora, que explica el 15% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 404)}=18.90$, $p<.005$; y finalmente el último paso se incorporó el estilo de poder positivo como predictor observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 403)}=16.52$, $p<.01$.

Tabla 1.
Resumen de análisis de regresión para los predictores de la conducta de infidelidad sexual

		Variables	B	EE	β	I. C.	
						Mín.	Máx.
Hombres	Paso 1	Poder negativo	.14	.03	.22***	.07	.22
	Paso 2	Amor	-.23	.05	-.20**	-.34	-.12
	Paso 3	Celos	.16	.05	.17**	.06	.27

Tabla 1.

Resumen de análisis de regresión para los predictores de la conducta de infidelidad sexual

	Variables	B	EE	β	I. C.	
					Mín.	Máx.
Mujeres	Paso 4 Traición	.11	.04	.13*	.02	.25
	Paso 1 Comunicación negativa (pareja)	.13	.04	.14 *	.04	.22
	Paso 2 Celos	.27	.05	.27***	.17	.37
	Paso 3 Traición	.23	.04	.26***	-.32	-.14
	Paso 4 Manejo conflicto evitante	.12	.04	.13*	.03	.20
Paso 5 Poder positivo	.10	.04	.12*	.02	.18	

Nota: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

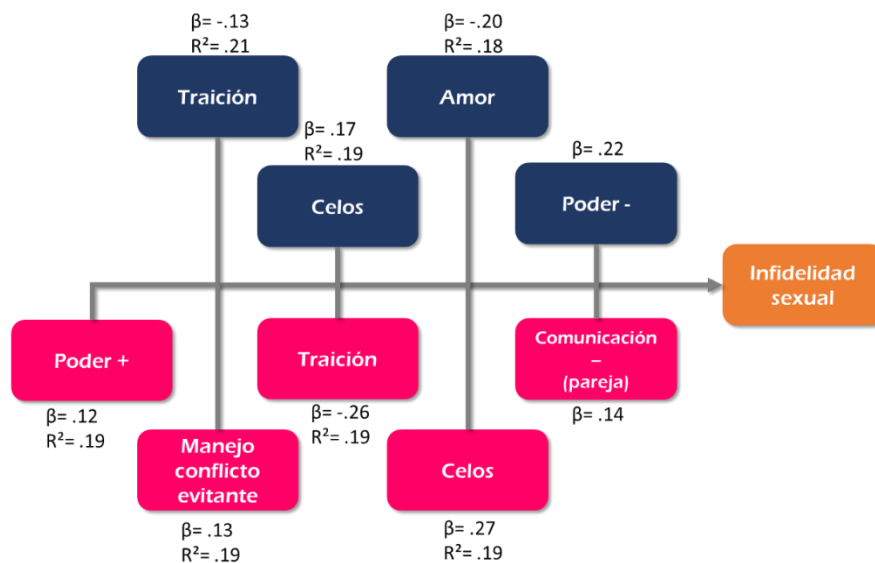


Figura 1.

Resumen de análisis de regresión para los predictores de Infidelidad sexual en hombres y mujeres.

En lo concerniente al deseo de infidelidad sexual, en la Tabla 2 se muestran los resultados obtenidos para hombres y mujeres respecto a las regresiones sobre el deseo de infidelidad sexual (véase figura 2). Se observa que para los hombres en el primer paso del análisis se incorporó como predictor en la ecuación el poder negativo, que explica el 16% de la varianza, $F_{(1, 389)}=75.01$, $P < .000$; en el segundo

paso se incluyó el amor como predictor, que explica el 20% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.04$, $F_{incrementada(1, 388)}=51.59$, $P<.000$; en el tercer paso se incluyó el manejo de conflicto evitante como predictor que explica el 22% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 387)}=37.34$, $P<.006$; finalmente en el cuarto y último paso se incorporó la infidelidad como predictor, que explica el 23% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.009$, $F_{incrementada(1, 386)}=29.47$, $P<.03$.

En el caso de las mujeres en el primer paso se incluyó el estilo de comunicación negativa (pareja) como predictor, que explica el 10% de la varianza, $F_{(1, 406)}=48.53$, $P<.000$; en el segundo paso se incluyó el amor como predictor, que explica el 13% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 405)}=32.48$, $P<.000$; en el tercer paso se incluyó el manejo de conflicto evitante como predictor, que explica el 15% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 404)}=24.19$, $P<.01$; en el cuarto paso se incorporó la traición como predictor, que explica el 16% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.02$, $F_{incrementada(1, 403)}=19.51$, $p<.009$; en el quinto paso se incorporaron los celos como predictor, que explican el 18% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 402)}=17.70$, $p<.003$; finalmente, se incorporó el poder positivo que explica el 20% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada(1, 401)}=16.74$, $p<.002$.

Tabla 2.

Resumen de análisis de regresión para los predictores del deseo de infidelidad sexual en hombres y mujeres.

		Variables	B	EE	β	I. C.	
						Mín.	Máx.
Hombres	Paso 1	Poder negativo	.19	.04	.24	.10	.27
	Paso 2	Amor	-.27	.06	-.20	-.40	-.14
	Paso 3	Manejo evitante	.12	.05	.10	.01	.23
	Paso 4	Comunicación negativa (pareja)	.14	.06	.11	.01	.26
Mujeres	Paso 1	Comunicación negativa (pareja)	.21	.05	.21	.11	.31
	Paso 2	Amor	-.19	.06	-.14	-.32	-.06
	Paso 3	Manejo evitante	.12	.04	.11	.02	.21

Tabla 2.

Resumen de análisis de regresión para los predictores del deseo de infidelidad sexual en hombres y mujeres.

Paso	Variables	B	EE	β	I. C.	
					Mín.	Máx.
Paso 4	Traición	-.19	.05	-.20	-.29	-.09
Paso 5	Celos	.21	.05	.19	.10	.32
Paso 6	Poder positivo	.14	.04	.16	.05	.23

Nota: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

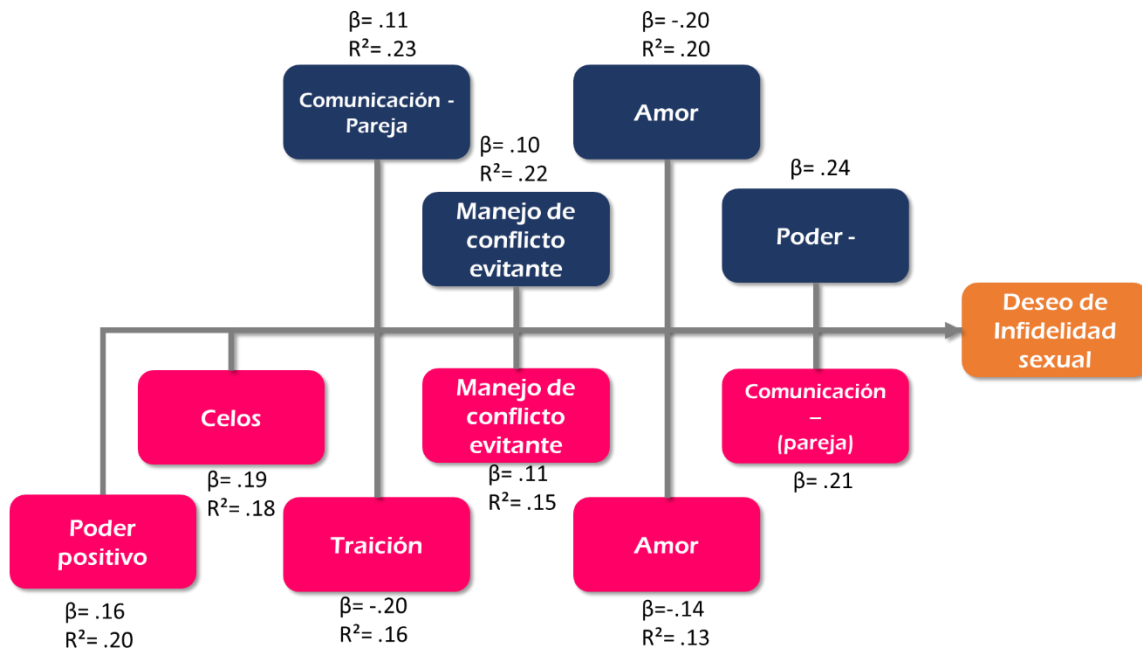


Figura 2.

Resumen de análisis de regresión para los predictores del deseo de Infidelidad sexual en hombres y mujeres.

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue identificar qué variables influyen en la presencia de infidelidad sexual y deseo de infidelidad sexual en relaciones premaritales. Para ello se realizaron análisis de regresión lineal paso a paso, tanto para hombres como para mujeres.

Partiendo de la teoría se puede decir que la infidelidad es una de las variables vinculadas al estudio de las relaciones de pareja que se consideran más devastadoras, por los efectos negativos que resultan en sus integrantes (Lammers, Stoker, Jordan, Pollmann, & Stapel, 2011). De ahí la importancia de identificar cuáles son los elementos que ayudan a predecir la presencia de infidelidad sexual y deseo de infidelidad sexual en hombres y mujeres.

Al hablar del deseo de infidelidad sexual, los resultados permiten observar que existen elementos compartidos por hombres y mujeres que predicen la infidelidad, como el poder negativo, el desamor, estrategias de manejo de conflicto evitantes y comunicación negativa por parte de la pareja. Sin embargo, resulta interesante ver que hay aspectos diferenciadores entre hombres y mujeres, que son los vinculados con los celos. Es decir, mientras que en los hombres el deseo de infidelidad se vincula con percibir una interacción negativa en la pareja (falta de amor, poder negativo, manejo del conflicto negativo y comunicación negativa); en las mujeres además de ver que la relación se torna negativa, la presencia de los celos es importante. Una posible explicación al respecto puede ser que en las mujeres los celos podrían justificar una infidelidad, pero al no sentirse traicionadas, se quedan sólo en el deseo de infidelidad. Así, al percibir las mujeres una potencial infidelidad por parte de la pareja, la presencia de los celos es inminente, y podría servir en su caso para tratar de rescatar la relación y recuperar a su pareja (Sabini & Green, 2004).

Los datos también permitieron identificar que dentro de los factores que influyen en la presencia de la conducta de infidelidad sexual, hay elementos compartidos también por hombres como por mujeres; siendo estos el poder negativo, el desamor, los celos y sentirse traicionados. Es decir, mientras que al hablar del deseo de infidelidad en los hombres no están presentes los celos y la traición, a la hora de hablar de la conducta infiel, estos elementos sí entran en juego. Ahora bien, en las mujeres, en el deseo de infidelidad si aparecen los celos como un elemento diferenciador, pero el no sentirse traicionadas parece influir en que sólo se quedé en el deseo de ser infieles y no se llegue al acto de infidelidad. Sin embargo, al hablar de la realización de la conducta infiel, tanto los celos, como el que se sientan traicionadas por su pareja, sí influye en la realización de la conducta. Estos

resultados, al igual que los de otros estudios (García, Gómez, & Canto, 2001), confirman a los celos como un factor importante a la hora de predecir la infidelidad en las relaciones de pareja. Ahora bien, al hablar de las diferencias, cabe resaltar que para las mujeres, el que su pareja utilice comunicación de corte negativo y que ellas utilicen estrategias de conflicto evitante, es un factor concluyente para llevar a cabo una infidelidad. Esto puede explicarse a partir de que en las mujeres se ha encontrado que cuando perciben que la comunicación no es adecuada, tienden a realizar atribuciones negativas respecto a la valoración de la relación (Weiner, 2000), a la vez que tienden a manejar el conflicto de forma evitante.

Con base en los resultados obtenidos, se puede observar que existe congruencia con la literatura respecto a las diferentes variables que se han vinculado de forma independiente a la presencia de infidelidad sexual en la pareja (Fife, Weeks, & Gambescia, 2008; García, Gómez, & Canto, 2001; López-Parra, Rivera-Aragón, Romero, & Díaz-Loving, 2006; Rivera, Díaz, Villanueva, & Montero, 2007).

Se puede observar que hay variables que influyen, tanto para hombres como para mujeres, tanto en el sentido del desear tener interacción sexual con alguien más, así como con la conducta infiel como tal. Estos son el poder, el desamor, un manejo de conflicto evitante y que su pareja se comunique de forma negativa. Así resulta evidente que cuando se percibe que la relación tiene más elementos negativos que positivos, pueden llevar a que uno o ambos integrantes de la pareja no se sienta a gusto; lo que, a su vez puede generar el deseo de estar con alguien más o a la infidelidad como tal, como un esfuerzo por reducir su nivel de malestar y ansiedad mediante la externalización de este proceso (Guerin, 1987).

Finalmente, un aspecto que es importante señalar, es que para esta investigación tanto el deseo de infidelidad como la conducta infiel están presentes en hombres y mujeres. Esto indica que la infidelidad no es privativa de los hombres, como lo señalan algunas investigaciones (Eagly, 1987; Hernández, & Pérez, 2007; Rathus, Nevid, & Fichner-Rathus, 2005). Esto resulta relevante, pues da luz de las transformaciones que ha habido en los aspectos socioculturales vinculados a los roles propios de hombres y mujeres; pues la muestra con la que se trabajó está conformada básicamente por adultos jóvenes que tienen una relación de noviazgo.

Este aspecto puede permear los resultados debido por un lado a que las normas tradicionales en lo que respecta a la vida íntima en las relaciones actuales de pareja han cambiado (Watt, & Elliot, 2017); a la vez que las relaciones premaritales como el noviazgo a menudo carecen de un compromiso formal, sexual y exclusividad emocional que caracteriza el matrimonio, por lo que las violaciones de la exclusividad pueden ser más difíciles de definir. Debido a que estas relaciones se basan en un acuerdo implícito de lo que es aceptable sin tener reglamentados los comportamientos extradiádicos que son o no inaceptables (McNulty & Brineman, 2007).

REFERENCIAS

- Afifi, W. A., Falato, W. L., & Weiner, J. L. (2001). Identity concerns following a severe relational transgression: The role of Discovery meted for the relational outcomes of infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, *18*(2), 291-308.
- Allen, E. S., & Atkins, D. C. (2007). The Multidimensional and Developmental Nature of Infidelity: Practical Applications. *Wiley Periodicals*, *61*, 1371-1382.
- Allen, E. S., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Markman, H. J., Williams, T, Melton, J., & Clemnets, Ml. L. (2008). Premarital precursors of marital infidelity, *Family process*, *47*(2), 243-259.
- Ayala, L. O. N., Rivera, A. S. y Díaz, L. R. (2008). Infidelidad, ansiedad y depresión en la relación de pareja. *La Psicología Social en México*, *XII*, 179-186.
- Atkins, D. C., Yi, J., Baucom, D. H. & Christensen, A. (2005). Infidelity in Couples Seeking Marital Therapy. *Journal of Family Psychology*, *19*(3), 470-473.
- Betzig, L. (1989). Causes of Conjugal Dissolution: A Cross-cultural Study. *Current Anthropology*, *30*(5) 654-676.
- Buss, D. (2009). *La evolución del deseo*. España: Alianza Editorial.
- Cisneros, R. (2014, Julio 11). Evolución del divorcio en México. *Milenio*. Recuperado de: http://www.milenio.com/firmas/ricardo_cisneros_hernandez/evolucion-divorcio-Mexico_18_333746629.html

- Díaz-Loving, R., Rivera Aragón, S., Rocha Sánchez, E. y Sánchez Aragón, R. (2002). Marcado por la conquista: Rasgos de personalidad derivados de la vida sexual. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 18(2), 77-92.
- Fife, S. T., Weeks, G. R., & Gambescia, N. (2008). Treating Infidelity: An Integrative Approach. *The Family Journal*. DOI: 10.1177/1066480708323205
- García, L. P., Gómez, j. L. y Canto, J. D. (2001). Reacción de celos ante una infidelidad: diferencias entre hombres y mujeres y características del rival. *Psicothema*, 13(4), 611-616.
- García-Méndez. M., Rivera-Aragón, S. y Díaz-Loving, R. (2011). La Cultura, el poder y los patrones de interacción vinculados a la infidelidad, *Interamerican Journal of Psychology*, 45(3), 429-438.
- Green, M. C., & Sabini, J. (2006). Gender, socioeconomic status, age, and jealousy: Emotional responses to infidelity in a national sample. *Emotion*, 6(2), 330-334.
- González J. J. (2004). *Relaciones interpersonales*. México: Manual Moderno.
- Guerin, P., Fay, F. L., Burden, S. L., & Gilbert, K. J. (1987). *The evaluation and treatment of marital conflict. A four-stage approach*. Basic Books: U. S. A.
- Guerin, P., Fay, F. L., Burden, S. L. y Gilbert, K. J. (2000). *Triángulos relacionales. El abc de la psicoterapia*. Argentina: Amorrortu
- Hernández, G. Y., y Pérez, G. V. H. (2007). Un análisis feminista de la infidelidad conyugal. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 16(2).
- Kluwer, E. S., & Karremans, J. (2009). Unforgiving Motivations Following Infidelity: Should We Make Peace With Our Past? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(10), 1298-1325.
- Lammers, J., Stoker, J. I., Jordan, J., Pollmann, M., & Stapel, D. A. (2011). Power Increases Infidelity among Men and Women. *Psychological Science*, 19.
- López-Parra, M. S. (2013). *Una vision etnopsicológica del conflicto en el noviazgo* (Tesis de doctorado no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- McNulty, R., & Brineman, J. (2007). Infidelity in dating relationships. *Annual review of sex research*, 21(8), 94-114.

- Meil, G. (2011). *Nuevas formas familiares en el contexto de la familia negociadora*. Sevilla: Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces.
- Pittman, F. (1989). *Private Lies: Infidelity and the Betrayal of Intimacy*. New York: WW Norton & Co.
- Rivera-Aragón, S. y Díaz-Loving, R. (2002). *La cultura del Poder en la Pareja*. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Rivera, A. S., Díaz-Loving, R., Villanueva, O. & Montero, S. (2011). El conflicto como un predictor de la infidelidad. *Acta psicológica, 1(2)*. 298-315
- Rivera, A. S., Romero. P. A. y Díaz, L. R. (2006). Infidelidad y poder: dependencia o independencia. *La psicología social en México, XI*, 847-853.
- Romero, P. A. (2007). *Infidelidad: conceptualización, correlatos y predictores* (Tesis de doctorado no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Romero, P. A. y Rivera, A. S. (2008). Infidelidad: un fenómeno Bio-Psico-Socio Cultural. *La Psicología Social en México, XII*, 307-311.
- Sabini, J., & Green, M. C. (2004). Emotional responses to sexual and emotional infidelity: Constants and differences across genders, samples, and methods. *Personality and Social Psychology Bulletin, 30*, 1375-1388. doi:10.1177/0146167204264012
- Sánchez-Aragón, R. y Díaz-Loving, R. (1999). Evaluación del ciclo acercamiento-alejamiento. En Díaz-Loving, R. (comp.) *Antología psicosocial de la pareja*. (pp. 35-88). México: Miguel Ángel Porrúa.
- Sánchez, A. R. y Díaz-Loving, R. (2003). Patrones y estilos de comunicación de la pareja. Diseño de un inventario. *Anales de psicología, 19(002)*, 257-277.
- Sternberg, R. (1990). *El triángulo del amor: intimidad, pasión y compromiso*. México: Paidós.
- Vizzueth, H. A., García, M. M., y Guzmán, S. R. M. E. (2013). Significado psicológico de los constructos novios, amigovios y free para jóvenes Pachuqueños, *Psicumex, 3 (2)*, 4-14.

- Vossler, A. (2016). Internet infidelity 10 years on. A Critical Review of the Literature, *The family journal*, 24(4), 359-366. DOI: 10.1177/1066480716663191
- Watt, L., & Elliot, M. (2017). Continuity and change in sexual attitudes: A cross-time comparison of tolerance towards non-traditional relationships, *The Sociological Review*, 65(4), 832-849. DOI: 10.1177/0038026116674887
- Weiner, B. (2000). Intrapersonal and Interpersonal Theories of Motivation from an Attributional Perspective. *Educational Psychology Review*, 12(1), 1-14.
- Whisman, M. A., Gordon, K. C., & Chatav, Y. (2007). Predicting sexual infidelity in a population-based sample of married individuals. *Journal of Family Psychology*, 21(2), 320-324.
- Whisman, M. A., Dixon, A. E. y Johnson, B. (1997). Perspectivas de los terapeutas sobre problemas de pareja y problemas de tratamiento en terapia de pareja. *Journal of Family Psychology*, 11(3), 361-366.
- Williamson, D. S. (1977). *Klenner's Counseling in Marital and Sexual Problems*. Baltimore: The Williams and Wilkins Co.
- Yeniçery, Z., & Kökdemir, D. (2006). University Students' Perceptions of, and Explanations for, Infidelity: The Development of the Infidelity Questionnaire (INFQ). *Social behavior and personality*, 34(6), 639-650.

Contacto: María Sughey López-Parra, sughey.unam@gmail.com

ATRIBUTOS PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ADOLESCENTES TARDÍOS

Marisol Morales Rodríguez, Jessica Rubí Gómez Villagómez,
Daniela Ortiz Maldonado, Jenny Ramírez Fraga
y Gabriela Pineda Sánchez

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

En las últimas décadas, el estudio sobre los estilos de vida ha tenido un enorme auge en el área de la salud, incluso está inserto en el Modelo promotor de salud de Pender que expone de forma amplia los aspectos más relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de las personas, sus actitudes y motivaciones hacia comportamientos promotores de salud (Aristizábal, Blanco, Sánchez & Ostiguín, 2011).

Particularmente durante la adolescencia, es fundamental poner atención al desarrollo de estilos de vida debido a los súbitos cambios de comportamiento que presentan, la búsqueda de identidad y su consecuente necesidad de aceptación, que los puede orillar a exhibir conductas de riesgo.

Al respecto, Miranda (2007) ha señalado que el adolescente se caracteriza por actitudes impulsivas y poco reflexivas, que se pueden ver reflejadas en alteraciones en las áreas de uso de alcohol, tabaco y otras drogas, en el uso del tiempo libre, entre otras.

El estilo de vida constituye un constructo que involucra una serie de factores psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos. Resulta importante en la medida que permite caracterizar a las personas que nos rodean y ubicarlas en categorías o en niveles, en función de la manera cómo viven y dirigen su conducta (Grimaldo, 2012).

Así mismo, hace referencia a comportamientos habituales y cotidianos que caracterizan el modo de vida de un individuo y son permanentes en el tiempo (Fernández del Valle, 1996; Rodríguez, 1995; Roth, 1990, citados en Lema, et al., 2009). También se incluyen las creencias, expectativas, motivos y valores; se entiende como el modo de vivir, de “estar en el mundo”, expresado en los diversos ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, y moldeado por la vivienda, el urbanismo, e incluso por la relación con el entorno, incluyendo las relaciones interpersonales (Guerrero & León, 2010).

En el mismo sentido, Chiang-Salgado et al., (1999, citados en Páez & Castaño, 2010) lo definen como la forma de vivir de las personas que se interrelaciona estrechamente con componentes motivacionales y conductuales; intervienen costumbres, hábitos, modas y valores que existen en un determinado momento y contexto.

Con base en lo anterior, destaca que al hablar de estilo de vida, se hace referencia a una forma de vivir característica, manifiesta a través de un conjunto de patrones comportamentales que se mantienen hasta cierto punto estables, y que tienen como base un sistema de creencias, valores, normas, convicciones aprendidas. En la adolescencia, estos patrones conductuales pueden ajustarse en función de las demandas internas y externas, no obstante, aun en la evolución y transformación, hay una dosis de persistencia.

Dentro de los patrones de comportamiento que conforman los estilos de vida se incluyen prácticas saludables y no saludables que interactúan entre sí (Müller & Beroud, 1987, citados en Carrasco, 2004), lo cual da como resultado estilos de vida saludables y no saludables.

Un estilo de vida no saludable es aquel que se rige bajo patrones de comportamiento que ponen en riesgo la salud física y psicológica del individuo, se desarrollan hábitos no saludables, existe un descuido hacia la salud, aunado a un entorno poco saludable. En cambio, un estilo de vida saludable sería aquel caracterizado por la presencia de salud en las distintas esferas del desarrollo, partiendo de la responsabilidad del individuo e incidiendo sobre su entorno.

Por estilo de vida saludable se entiende el patrón de comportamientos relativamente estable de los individuos o grupos que guardan una estrecha relación con la salud (Nutbeam, Aaro & Catford, 1989, citados en Rodríguez, Goñi & Ruiz, 2006).

Los estilos de vida saludables permiten ir traduciendo en la manera de vivir de las personas, pautas de conductas que tanto individual como colectivamente da forma cotidiana, mejora su calidad de vida. Dichos patrones o hábitos se aprenden durante el proceso de socialización y una vez adquiridos son difíciles de modificar (Infiesta, Bimella, Garrucho & March, 2004, citados en Gómez, 2005).

Se habla de estilo saludable cuando hay presencia de hábitos de salud y no solo de salud física, sino de elementos actitudinales que convergen en comportamientos adaptativos. En este sentido, emergen una serie de atributos psicológicos que actúan como factores protectores, los cuales serán descritos a continuación.

Bajo la premisa de que un estilo de vida saludable se concibe como un conjunto de patrones conductuales relacionados con la salud, se requiere de analizar aquellos rasgos de la persona que pueden promoverlo.

Existe una variedad de atributos asociados a la promoción de la salud psicológica, sin embargo para efectos del presente estudio estos serán acotados a la satisfacción con la vida, bienestar psicológico y autoeficacia, considerados ejes rectores del desarrollo positivo.

La satisfacción con la vida se define como la evaluación global que la persona hace sobre su propia vida (Diener & Seligman, 2004, citados en Moreta, Gabior & Barrera, 2017), comprende un juicio global del bienestar basado en los aspectos que las personas consideran relevantes, dichos juicios dependen de las comparaciones

que la persona hace entre las circunstancias de su vida y un estándar que se considera apropiado (Atienza, Pons, Balaguer & García, 2000); con ello se examina y se valora lo bueno y lo malo y se compara con un estándar para llegar a un juicio personal.

Son los propios individuos quienes, ponderando según sus prioridades personales diferentes aspectos de su vida, la juzgan como más o menos satisfactoria (Pavot & Diener, 1993, citados en Laca, Verdugo & Guzmán, 2005).

Resumiendo, la satisfacción con la vida se centra en los procesos de juicios cognitivos, que equivalen a juicios subjetivos que hace la persona sobre su propia vida (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985).

Con base en lo anterior, la satisfacción con la vida es el resultado de un juicio personal de la propia vida; donde el individuo sopesa su presente y su pasado y lo compara con un estándar social, por ello es por lo que se basa en elementos subjetivos ya que el estándar de comparación es relativo. Un individuo se sentirá satisfecho con su vida si se ha desarrollado como persona, si aprecia su vida, sus relaciones y su entorno; si, en palabras de Vázquez y Hervás (2009, en Moreta, Gabior & Barrera, 2017) muestra elevados niveles de bienestar psicológico.

El bienestar psicológico se define como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo (Díaz, 2006). Incluye la percepción de sí mismo, la capacidad de manejar el medio y la propia vida de forma efectiva, la calidad de los vínculos, la creencia que la vida tiene sentido y significado a través del proyecto vital (Castro, 2010).

Dicho constructo es visto como una habilidad para la vida que se centra en el desarrollo personal, y las formas que los individuos afrontan los retos vitales y sus esfuerzos por conseguir sus metas, así como también en las valoraciones que hacen de las circunstancias y de su funcionamiento dentro de la sociedad (Zubieta, Muratori & Fernández, 2012).

Si un individuo cuenta con bienestar psicológico estará más satisfecho con su vida, y por lo tanto su calidad de vida será mejor.

Para Diener (1997, citado en Cornejo & Lucero, 2005), el bienestar psicológico es entendido como el grado en que una persona evalúa su vida, incluyendo como

componentes la satisfacción con la vida, con el matrimonio, la ausencia de depresión y la experiencia de emociones positivas.

Ryff (1989, citado en Díaz, et al., 2006) propone un modelo multidimensional, el cual está compuesto por seis dimensiones, mismas que en su conjunto permite describir ampliamente su naturaleza: auto aceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal.

Partiendo de la idea que el bienestar psicológico tiene que ver con el modo de afrontar la vida y el desarrollo de las propias capacidades, destaca un elemento fundamental, la percepción de dichas capacidades, esto es, lo que la persona concibe de sí mismo en cuanto a sus competencias, el desarrollo de la autoeficacia.

La autoeficacia es una habilidad trascendente para lograr el éxito, hace referencia a las creencias que el individuo tiene con respecto a sus propias capacidades, es decir, que tan capaz o eficiente se percibe el individuo para realizar tal o cual cosa, o para desempeñarse en diversas situaciones.

Bandura (1986, citado en Contreras, et al., 2005) la define como la capacidad percibida de hacer frente a situaciones específicas e involucra la creencia de las propias capacidades para organizar y ejecutar acciones para alcanzar determinados resultados.

En tanto, Carr (2007) refiere que es un constructo formado por creencias sobre la capacidad de organizar y ejecutar tareas en un ámbito específico para alcanzar objetivos concretos; lo esperado es que se produzcan resultados positivos, de preferencia los resultados deseados, y se eviten acciones que conduzcan al fracaso.

Diversos estudios han puesto de manifiesto el papel de la autoeficacia como protectora del bienestar de las personas, vinculándose con el empleo de conductas promotoras de salud (González, Valle, Freire & Ferradás, 2012) y con ello de un estilo de vida saludable.

Con base en lo expuesto surge el objetivo del presente estudio el cual es determinar si existe relación de la autoeficacia, bienestar psicológico y satisfacción con la vida con el estilo de vida en adolescentes tardíos, así como evaluar el comportamiento de variables contextuales en función de este.

MÉTODO

La presente investigación se ciñe en el marco de la metodología cuantitativa, bajo un diseño no experimental, de alcance descriptivo-correlacional.

Participantes.

Se utilizó un muestreo no aleatorio, intencional. La muestra estuvo conformada por 445 adolescentes de entre 18 y 21 años cuya media es de 19.5 años (DE=1.08).

El 66.2% son mujeres y el 33.8% hombres. Todos los participantes son estudiantes de nivel superior.

Instrumentos.

Fueron utilizadas 4 escalas de respuesta tipo Likert. La primera de ellas, la *Escala de Bienestar Psicológico* de Ryff (2006), está compuesta por 39 ítems, los cuales se encuentran dimensionados en 6 categorías: Autoaceptación: el individuo trata de sentirse bien consigo mismo siendo consciente de sus propias limitaciones; Relaciones positivas con otras personas: amigos en los que pueda confiar, capacidad de amar; Autonomía: sostener la propia individualidad en diferentes contextos sociales, mantener la independencia y autoridad personal; Dominio del entorno: habilidad personal que ayuda a elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, con esto se obtiene mayor control sobre el mundo; Propósito en la vida: mediante el establecimiento de metas y objetivos para darle un sentido a la vida y Crecimiento personal: desarrollo de potencialidades y llevar al máximo las capacidades. Los índices de consistencia interna oscilan entre α 0.68 y α 0.83.

La *Escala de Satisfacción con la Vida* de Diener (1985), evalúa el grado de satisfacción que tienen las personas con su vida globalmente y está conformada por 5 ítems. Los valores del alpha de Cronbach oscilan entre 0.79 y 0.89.

En tanto, el *Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida* (PEPS-I) de Nola Pender (1996) se compone de 48 ítems y mide las siguientes dimensiones: Nutrición: incluye

elegir una dieta diaria saludable acorde a las pautas propuestas por la Pirámide Nutricional; Ejercicio: contribuye de un modo importante al estado de salud personal mediante la estabilidad fisiológica y un funcionamiento de alto nivel; que ayuda a los individuos en la actualización de su potencial de rendimiento físico; Responsabilidad en salud; supone un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye comportamientos de auto-observación, informarse y educarse acerca de la salud y ejercer un uso oportuno de los servicios de salud; Manejo de estrés: hace referencia al conjunto de respuestas ante la situación estresante, que suponen la identificación y puesta en práctica de los recursos psicológicos y físicos, ejecutados para controlar o reducir la tensión eficazmente; Soporte interpersonal: red de relaciones interpersonales que proporcionan compañerismo, ayuda, y crecimiento emocional; y Autoactualización: desarrollo de los recursos internos a través del crecimiento, conexión y desarrollo, proporcionando una paz interior que abre la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar ser algo más, El índice de consistencia interna de la escala total es de 0.91.

La *Escala de autoeficacia* (Baessler & Schwarcer, 1996), es unifactorial, conformada por 10 ítems y mide el sentimiento estable de competencia personal para manejar eficazmente una diversidad de situaciones. El índice de consistencia interna es de 0.87.

Procedimiento.

Los instrumentos fueron aplicados de manera colectiva en instituciones educativas de nivel superior en la Ciudad de Morelia, Michoacán, previo consentimiento informado por los mismos participantes ya que son mayores de edad. Cabe destacar que las instituciones educativas son públicas (60%) y privadas (40%). Posteriormente, el análisis de los datos se basó en la estadística descriptiva y en la obtención de las pruebas estadísticas t de student, ANOVA y Coeficiente de correlación de Pearson.

RESULTADOS

Los datos obtenidos se presentan mediante la descripción de las variables de estudio; posteriormente se muestra la relación entre éstas y finalmente el análisis comparativo en función de las variables contextuales. En torno al Estilo de vida, llama la atención que los adolescentes se perciben con deficiencias en Manejo del estrés y Soporte interpersonal, ubicándose predominantemente en el nivel bajo; el aspecto de Nutrición muestra una tendencia hacia el nivel alto. Ejercicio y Responsabilidad en salud se ubican en niveles medios (Ver Tabla 1).

Tabla 1.
Porcentajes observados por niveles del Estilo de vida

	Niveles		
	Bajo %	Moderado %	Alto %
Nutrición	29.2	28.7	42.2
Ejercicio	26.5	39.8	33.7
Responsabilidad salud	30.3	36.0	33.7
Manejo de Estrés	61.0	37.0	39.0
Soporte interpersonal	80.7	34.8	42.3
Autoactualización	31.3	33.7	34.8

Con respecto al Bienestar psicológico, como se muestra en la Tabla 2, se encontró que los adolescentes perciben adecuadas relaciones con otros, se aceptan, consideran que son autónomas y que tienen control sobre su entorno así mismo, han establecido metas claras que dan sentido a su vida y han desarrollado sus potencialidades.

Tabla 2.
Porcentajes observados por niveles del Bienestar psicológico

	Niveles			
	Bajo %	Medio bajo %	Medio alto %	Alto %
Autoaceptación	22	17.6	19	41.4
Relaciones positivas	20.7	20.7	17	41.7
Autonomía	20.5	18.3	24.5	42.7
Dominio entorno	13	19.5	21.5	46.1

Tabla 2.
Porcentajes observados por niveles del Bienestar psicológico

	Niveles			
	Bajo %	Medio bajo %	Medio alto %	Alto %
Crecimiento	16.2	19.6	21.1	42.9
Propósito vida	10.8	17.2	28.8	43.2

En cuanto a la satisfacción con la vida, como se observa en la Figura 1, la mayoría de los adolescentes, se sienten muy satisfechos y satisfechos, sólo un mínimo porcentaje se siente muy insatisfecho con su vida.

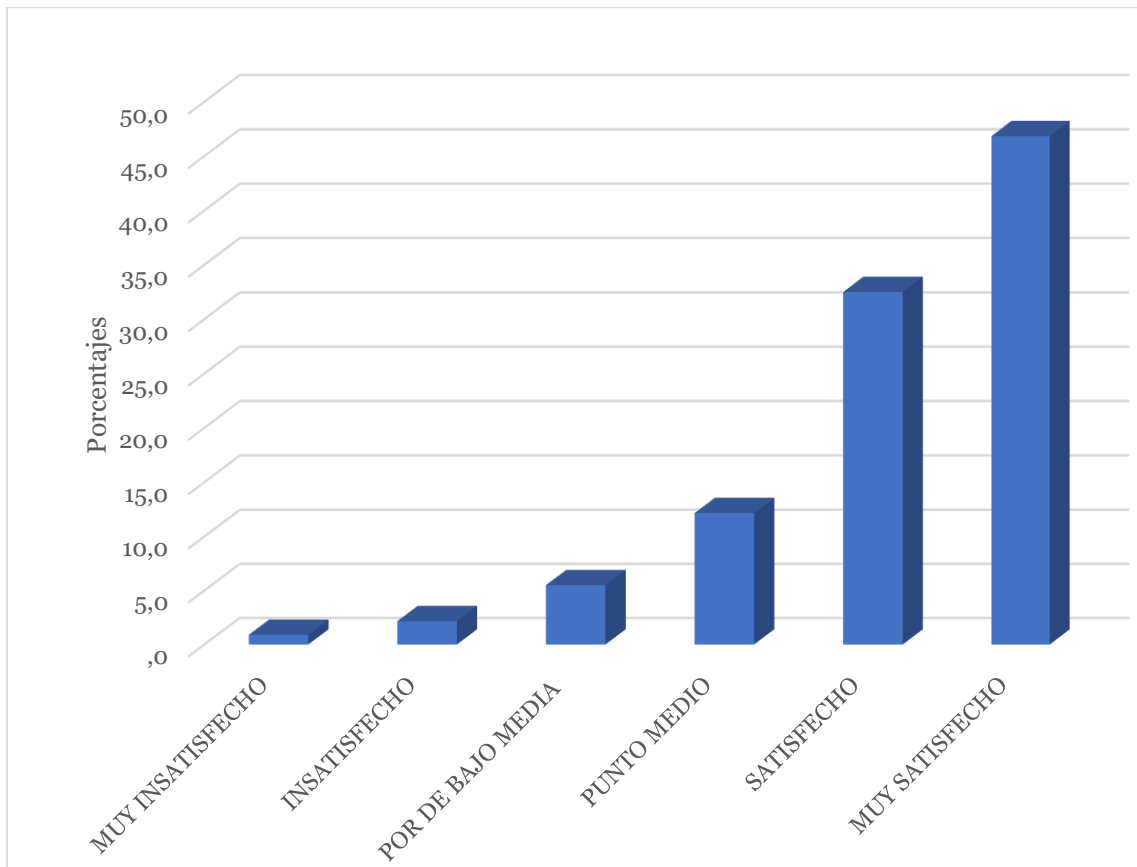


Figura 1.
Niveles de Satisfacción con la vida.

En tanto, en autoeficacia predomina el nivel bajo, lo que significa que se conciben poco capaces (ver Figura 2).

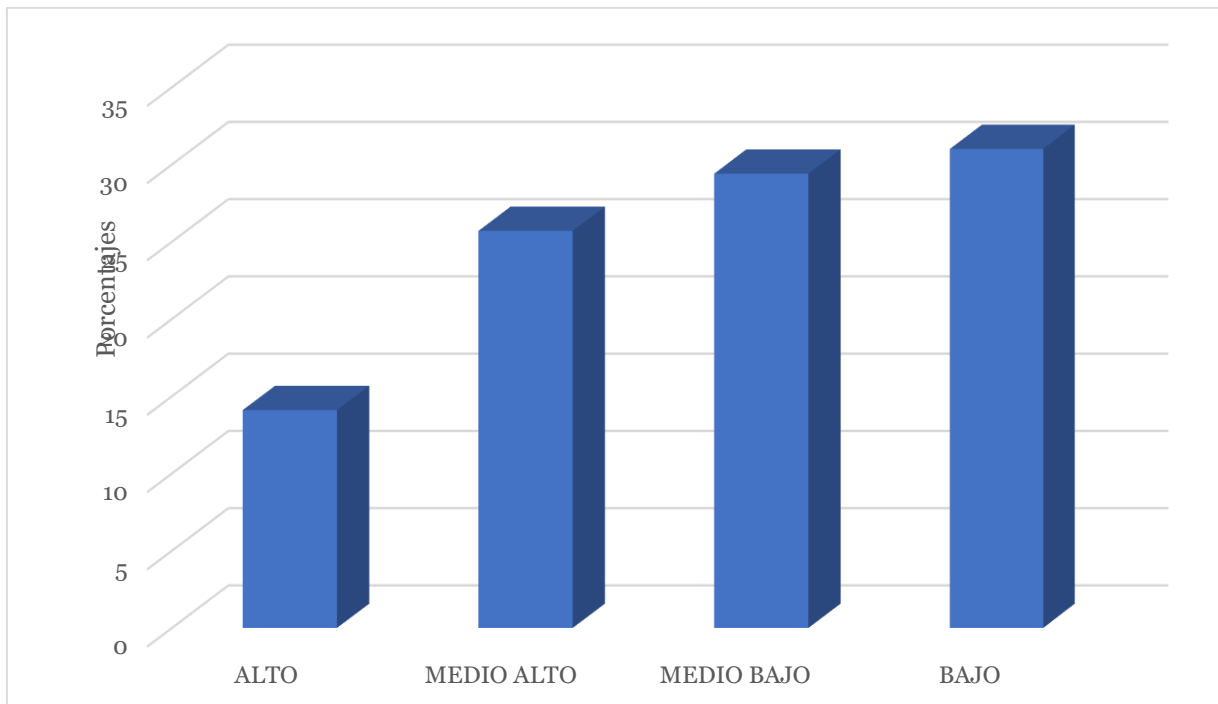


Figura 2.
Niveles de Autoeficacia.

En torno a la asociación entre las variables de estudio, se encontró que la autoeficacia y la satisfacción con la vida se asocian con el estilo de vida, de tal forma que, a mayor autoeficacia y satisfacción vital, el adolescente desarrolla un estilo de vida más saludable (Ver Tabla 3).

Tabla 3.
Correlaciones entre Estilo de vida, satisfacción vital y autoeficacia

	Nutrición	Ejercicio	Responsabilidad en salud	Manejo de estrés	Soporte interpersonal	Auto actualización
Satisfacción con la vida	.228**	.202**	.234**	.212**	.312**	.450**
Autoeficacia	.238**	.228**	.305**	.278**	.265**	.366**

Nota: **p<.01

En el caso del bienestar psicológico, curiosamente se asocian con el estilo de vida, las dimensiones de soporte interpersonal y autoactualización, y ligeramente la responsabilidad en salud (Véase Tabla 4).

Tabla 4.
Correlaciones entre Estilo de vida y Bienestar psicológico

	Nutrición	Ejercicio	Responsabilidad en salud	Manejo de estrés	Soporte interpersonal	Auto actualización
Auto aceptación	-	.199**	.198**	-	.258**	.407**
Relaciones positivas	-	-	-	-	.292**	.298**
Autonomía	-	-	.199**	-	-	.274**
Dominio entorno	-	-	-	-	.229**	.353**
Crecimiento	-	-	-	-	-	.220**
Propósito vida	-	-	-	-	.225**	.381**

Nota: **p<.01

De igual forma, se correlacionó el bienestar psicológico con satisfacción con la vida y autoeficacia, encontrándose, como afirma la literatura, una estrecha relación entre bienestar psicológico y satisfacción con la vida; y en menor grado con la autoeficacia (Tabla 5).

Tabla 5.
Correlaciones entre Bienestar psicológico, autoeficacia y satisfacción con la vida

	Autoaceptación	Relaciones positivas	Autonomía	Dominio entorno	Crecimiento personal	Propósito en la vida
Satisfacción con la vida	.454**	.288**	.331**	.372**		.348**
Autoeficacia	.386**		.365**	.306**		.354**

Nota: **p<.01

El análisis comparativo en función de variables contextuales destaca diferencias por género en Estilo de vida, Bienestar psicológico y en Autoeficacia (Ver Tablas 6 y 7). En cuanto al estilo de vida, los hombres realizan más ejercicio, cuidan más de su salud, hacen mejor manejo del estrés; en cambio las mujeres cuentan con mayor soporte social.

Tabla 6
Diferencias en Estilo de vida por sexo

	Mujeres		Hombres		t	p
	M	DE	M	DE		
Nutrición	15.51	4.03	15.89	3.63	1.10	.271
Ejercicio	11.92	3.63	13.31	2.61	3.92	.000
Responsabilidad salud	22.55	4.95	23.78	5.90	2.13	.033
Manejo estrés	17.15	4.11	18.29	4.05	3.15	.002
Soporte Interpersonal	21.62	3.68	20.49	3.90	2.45	.014
Autoactualización	38.30	6.19	38.03	6.31	.437	.662

Nota: $p \leq .01$

En relación al bienestar psicológico, como se observa en la Tabla 7, solo hay diferencias en autonomía, mostrando los hombres un mejor desempeño en ello.

Tabla 7.
Diferencias en Bienestar psicológico por sexo

	Mujeres		Hombres		t	p
	M	DE	M	DE		
Autoaceptación	21.65	4.06	21.96	3.89	.870	.385
Rel. positivas	21.38	4.49	21.41	4.35	.069	.945
Autonomía	27.45	4.09	28.75	5.01	2.95	.003
Entorno	22.09	3.60	22.28	3.70	.605	.545
Crecimiento	26.36	4.62	26.18	5.05	.429	.668
Propósito vida	23.48	4.01	23.68	3.82	.561	.575

Nota: $p \leq .01$

Las diferencias en autoeficacia ($t=3.51$; $p=.001$), destacan que los hombres ($M=31.1$; $D.E=5.2$) muestran mayor nivel, en comparación con las mujeres ($M=29.57$; $D.E=4.7$).

Una variable que también generó diferencias fue el semestre cursado en Estilo de vida y bienestar psicológico (Véase Tablas 8 y 9).

Como se observa en la Tabla 8, conforme los adolescentes avanzan en su educación formal, existe un estilo más saludable, a excepción de soporte

interpersonal y auto actualización, donde demuestran mayores niveles los de sexto semestre.

Tabla 8.

Medias y análisis de varianza de Estilo de vida por semestre

	Escolaridad del participante por semestre				ANOVA	
	segundo	cuarto	sexto	octavo	F	p
	M	M	M	M		
Nutrición	15.20	15.40	15.50	15.90	.638	.366
Ejercicio	11.48	11.71	12.20	12.87	2.01	.091
Responsabilidad salud	20.96	23.39	23.10	25.08	4.71	.001
Manejo estrés	16.36	17.51	17.62	17.98	5.39	.000
Soporte interpersonal	20.46	20.53	21.90	21.55	4.47	.001
Autoactualización	35.97	36.86	39.10	38.75	6.83	.000

Nota: $p \leq .01$

El bienestar psicológico es mayor conforme aumenta el nivel de escolaridad, como se muestra en la Tabla 9.

Tabla 9.

Medias y análisis de varianza de Bienestar psicológico por semestre

	Escolaridad del participante por semestre				ANOVA	
	segundo	cuarto	sexto	octavo	F	p
	M	M	M	M		
Autoaceptación	20.59	21.12	22.19	22.59	5.62	.000
Relaciones positivas	21.10	20.80	21.3	21.63	1.49	.201
Autonomía	27.01	27.46	28.17	28.59	2.44	.046
Dominio entorno	20.78	21.65	22.76	22.45	5.70	.000
Crecimiento	24.66	25.01	26.68	26.50	6.46	.000
Propósito vida	22.40	22.50	23.90	24.10	7.10	.000

Nota: $p \leq .01$

No hay diferencia por escolaridad (semestre) ni en autoeficacia ni en satisfacción con la vida.

Las variables contextuales de estructura familiar, posición ordinal y tipo de escuela (pública y privada) no generaron diferencias en las variables de estudio.

DISCUSIÓN

Los hallazgos destacan que el estilo de vida que llevan los adolescentes no es saludable del todo, ya que muestran bajos niveles el manejo de estrés y el soporte interpersonal, lo cual refiere que los participantes tienen hábitos de alimentación saludables, no obstante, presentan una escasa capacidad para reducir la ansiedad provocada por situaciones estresantes y consideran tener poco apoyo de sus redes sociales.

Psicológicamente, el estilo de vida se refiere a los patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que tienen consistencia en el tiempo bajo condiciones similares y que pueden convertirse en factores de riesgo o protección, dependiendo de su naturaleza (Páez & Castaño, 2010). En este caso, las estrategias de afrontamiento pueden convertirse en un factor de riesgo; de igual forma, la percepción que tienen sobre deficientes redes de apoyo social.

Espinosa (2004) define al estilo de vida como un modo de vida individual, relacionado con la esfera conductual y motivacional del ser humano, aludiendo a la forma personal en que el individuo se realiza como ser social; de tal forma que al valorarse como faltos de apoyo social, los adolescentes pueden considerar que sus hábitos son poco saludables. Sin embargo, los adolescentes se sienten muy satisfechos con su vida, posiblemente basados en una concepción de una adecuada nutrición y responsabilidad con la salud.

La satisfacción con la vida es un proceso mediante el cual las personas evalúan de forma favorable la calidad de su vida en cuanto a su propio criterio y de manera global, es uno de los componentes principales de la felicidad y se define normalmente como el componente cognitivo del bienestar subjetivo en las personas (Montoya & Landero, 2008). En tanto, el bienestar psicológico es alto, lo que significa que los adolescentes consideran tener una adecuada capacidad de afrontar los retos vitales, ser perseverantes y dirigirse hacia sus metas (Blanco & Díaz, 2005).

Un hallazgo interesante son los bajos niveles de autoeficacia, lo cual afecta las decisiones que toma el adolescente ya que en palabras de Olaz (2001) las creencias

de autoeficacia afectan directamente las elecciones de actividades, ya que las personas tienden a elegir aquellas en las cuales se consideran más hábiles y rechazar aquellas en las que se consideran incapaces.

En otra línea, se encontró relación entre las variables de estudio; particularmente existe relación entre la satisfacción con la vida y estilo de vida, cuando el adolescente lleva una manera de vivir y relacionarse con los demás de manera positiva, se siente más satisfecho. Con lo anterior se corrobora lo planteado por Yañez (2012) en un estudio sobre el estilo de vida en jóvenes universitarios, quien considera que el estilo de vida de un individuo actúa como factor determinante en la valoración positiva de esta. Así mismo, se encontró relación entre estilo de vida y bienestar psicológico, específicamente con soporte interpersonal y autoactualización, lo cual equivale a plantear que a mejores indicadores de funcionamiento positivo, se desarrolla un estilo de vida más saludable y viceversa.

Becoña y Vásquez (1999) señalan que los estilos de vida saludables son acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad. De igual forma, existe una asociación entre estilo de vida y autoeficacia; significa que cuando el adolescente confía en sus capacidades y se percibe competente, desarrolla un estilo de vida más saludable.

En autoeficacia, también se encontraron diferencias por género, siendo los hombres quienes refieren ser más auto eficaces. Los hombres se auto perciben significativamente más capaces que las mujeres; y ellas se auto perciben con una mayor posibilidad de mejorar la insatisfacción al respecto (Lema, et al., 2009).

El género diferenció al estilo de vida, observándose que son los hombres quienes refieren hacer más ejercicio, cuidan más de su salud, hacen mejor uso de estrategias de manejo del estrés; sin embargo, las mujeres revelan mayores redes de apoyo social.

Elizondo, Guillén y Aguinaga (2005, citados en Lema, et al., 2009), sugieren que las mujeres tienen un estilo de vida más sedentario que los hombres, lo cual confirma los resultados; no obstante, difieren también con la literatura ya que se afirma que

las mujeres presentan un mayor número de dimensiones saludables que los hombres (Arrivillaga, Salazar & Correa, 2003, en Lema, et al., 2009). Finalmente, la escolaridad diferencia en las variables de estudio, conforme el adolescente avanza en su formación profesional, mejora su bienestar subjetivo y su estilo de vida es más saludable a excepción de soporte interpersonal y autoactualización.

Se concluye que las creencias de autoeficacia, el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida son un ingrediente fundamental para desarrollar hábitos saludables. Cuando el adolescente se percibe auto eficaz, concibe tener las habilidades necesarias para enfrentar los desafíos, con recursos para proponer alternativas de solución a diferentes problemáticas; lo que como consecuencia, contribuye a sentirse satisfecho con la vida y por lo tanto desarrolla un estilo de vida saludable.

Los adolescentes cuentan con algunos atributos psicológicos que favorecen comportamientos de salud, sin embargo su estilo de vida no es del todo saludable, por lo que urge un seguimiento de la población de estudio para fortalecer los factores de protección, como las variables de estudio, y mitigar los factores de riesgo asociados a hábitos poco saludables.

REFERENCIAS

- Aristizábal, G., Blanco, M., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003).
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I. y García, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Becoña, E. y Vásquez, F. (1999). Promoción de estilos de vida saludables ¿realidad o utopía? *Revista de Psicología*, 17(2). Recuperado de

ile:///C:/Users/marisol/Downloads/Dialnet-PromocionDeLosEstilosDeVidaSaludables-4611602.pdf.

- Carr, A. (2007). *Psicología positiva. La ciencia de la felicidad*. Barcelona: Paidós.
- Carrasco, A. M. (2004). Consumo de alcohol y estilos de vida: una tipología de los adolescentes españoles. *Revista de Psicología Social*, 19, 51-79.
- Cornejo, M. y Lucero, M. C. (2005). Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionados con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento. *Fundamentos en humanidades*, 6(2), 143-153.
- Díaz, D., Rodríguez, C. R., Blanco, A., Moreno, J. B., Gallardo, I., Valle, C. y Dierendonck, D. (2006). Adaptación Española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Espinosa, L. (2004). Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. *Revista Cubana de Estomatología*, 41(3). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0034-75072004000300009 & lng=es & tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300009&lng=es&tlng=es).
- Gómez, M. (2005). *Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en personas mayores de 50 años* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- González, R., Valle, A., Freire, C. y Ferradás, M. (2012). Relaciones entre la autoeficacia percibida y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 40-48.
- Grimaldo, M. (2012). Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. *Psicología y salud*, 22(1), 75-87. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/559/958>.
- Guerrero, L. y León, A. (2010). Estilo de vida y salud. *Educere*, 14(48), 13-19.
- Laca, F., Verdugo, L. y Guzmán, J. (2005). Satisfacción con la vida de algunos colectivos mexicanos: una discusión sobre la psicología del bienestar subjetivo. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 10(2), 325-336.

- Lema, L., et al. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*, 5(12), 71-87.
- Miranda, V., et al. (2007). Depresión asociada a la disfunción familiar en la adolescencia. *Medigraphic Artemisa en Línea*, 64.
- Montoya, B. y Landero, R. (2008). Satisfacción con la vida y autoestima en jóvenes de familias monoparentales y biparentales. *Psicología y salud*, 18(1), 117-122.
- Moreta, R., Gabior, I. y Barrera, L. (2017). El bienestar psicológico y la satisfacción con la vida como predictores del bienestar social en una muestra de universitarios ecuatorianos. *Salud y Sociedad*, 8(2), 172-184.
- Olaz, F. (2001). *La teoría social cognitiva de la autoeficacia* (Tesis de licenciatura). UNC, Argentina.
- Páez, M. y Castaño, J. (2010). Estilos de vida y salud en estudiantes de una Facultad de Psicología. *Psicología desde el Caribe*, 25, 155-178. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0123-417X2010000100008 & lng=en & nrm=iso
- Rodríguez, A., Goñi, A. & Ruiz, S. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. *Intervención psicosocial*, 15(1), 81-94. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n1/v15n1a06.pdf>
- Yañez, A. (2012). *Estilo de vida y jóvenes universitarios* (Tesis de grado). Universidad de Concepción. Concepción, Chile.
- Zubieta, E., Muratori, M. y Fernández, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. *Salud y sociedad*, 3(1), 66-76. Recuperado de <http://www.saludysociedad.cl/index.php/main/article/viewArticle/75>

Contacto: Marisol Morales Rodríguez, marisolmoralesrodriguez@gmail.com

FACTORES PSICOSOCIALES RELACIONADOS A LA AGRESIÓN REACTIVA Y PROACTIVA EN ADOLESCENTES

Marisol Pérez-Ramos, Jorge Luis Jiménez Medellín
y Gabriel Itzaín Corona Illescas

*Universidad Autónoma Metropolitana – Unidad
Iztapalapa*

La agresión es una conducta básica y primaria que se puede definir como el comportamiento mediante el cual los individuos causan intencionalmente un daño físico o psicológico a otros (Krahé, 2013; en Eisner & Malti, 2015, p. 795). Se trata de un fenómeno multidimensional en el que se implican diversos factores polimorfos los cuales a su vez pueden manifestarse en distintos niveles de integración: individual, familiar y social (Huntingford & Turner, 1987; en Carrasco & Gonzáles, 2006). Es necesario mencionar que la naturaleza multidimensional de la conducta agresiva ha generado que existan más definiciones elaboradas a través de múltiples constructos. Algunas de las más significativas se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1
Definiciones Conceptuales de Agresión

Autores	Definición
Dollard y Miller (1939; en Chapi, 2012)	Conducta cuyo objetivo es dañar a otro, ya sea a un objeto o a una persona y que acontece una frustración previa.

Tabla 1
Definiciones Conceptuales de Agresión

Autores	Definición
Bandura (1972; en Carrasco et al., 2006)	Conducta adquirida controlada por reforzadores, la cual es perjudicial y destructiva.
Berkowitz(1996; en (Penado, 2012)	Forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien
Raine (2006; en Penado, 2014)	Comportamiento que sucede como reacción a una amenaza percibida y que suele estar relacionada con una activación emocional intensa, altos niveles de impulsividad, hostilidad y déficits en el procesamiento de la información.

Si bien, las definiciones sobre agresión que ofrecen los autores (tabla 1) han ayudado a delimitar el concepto respecto a esta conducta, existen también términos tales como ira, hostilidad y violencia que debido a su proximidad conceptual han dificultado su estudio. En la Tabla 2 se muestran estas diferencias.

Tabla 2
Delimitaciones de Agresión y Conceptos Relacionados.

	Tipo	Definición
Ira	Emocional	Sentimientos intensos de irritación, enfado o rabia, los cuales surgen ante situaciones desagradables (Spielberger, 1983; en Carrasco et al., 2006)
Hostilidad	Actitudinal	Juicios negativos o desfavorables los cuales incitan a conductas de tipo agresivas (Berkowitz, 1996; en Carrasco et al., 2006)
Violencia	Social	Uso intencional de fuerza o poder físico, contra otro que resulte en lesión, muerte, daño psicológico, mal desarrollo o privación (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano, 2002; en Eisner & Malti, 2015, p. 797).

Palacios (2005) define de manera más cercana el comportamiento agresivo en adolescentes como aquellas conductas desafiantes que el adolescente realiza con la finalidad de lastimar y/o herir a otras personas, dentro de las cuales se pueden encontrar comportamientos que incluyen peleas y pandillerismo (Palacios, 2005), los factores de riesgo que están detrás de los comportamientos agresivos son múltiples y variados.

En general, se han distinguido dos tipos de agresión: la reactiva y proactiva. Esta división permite entender bien la agresión desde un punto de vista motivacional o

funcional (Penado, 2014). La agresión reactiva u hostil se basa en el modelo de frustración-agresión de Dollard (Dollard, Doob, Miller, Mowrer & Sears, 1939; en Penado, 2014) y es una conducta defensiva que involucra arranques de enojo como resultado de una provocación real o ante una amenaza percibida (Crick & Dodge, 1996; en Pedroza, Aguilera, & Martínez, 2015), es decir, es una reacción que suele estar relacionada con una activación emocional intensa, altos niveles de impulsividad, hostilidad y déficits en el procesamiento de la información. La principal motivación que subyace a este tipo de comportamiento agresivo parece ser el causar un perjuicio a otro, no persiguiendo ninguna otra finalidad u objetivo específico.

La definición de la agresión proactiva o instrumental, basada en el modelo de aprendizaje social (Bandura 1973; en Penado, 2014) indica que ésta se ejecuta con el fin de obtener alguna recompensa diferente al daño ocasionado en la víctima, ésta se adquiere a través de la participación en procesos de interacción coercitivos, donde la conducta agresiva sirve como medio para el logro de un fin particular (Pedroza et al., 2015). La agresión proactiva no requiere de la activación con la que está caracterizada la agresión reactiva, y es vista como un tipo de agresión fría, instrumental y organizada.

Las conductas delictivas derivadas de las conductas agresivas reactivas y proactivas, comprometen la salud y bienestar psicológico de los adolescentes, dependen de distintos factores individuales y factores sociales (Pedroza et al., 2015). Estudios anteriores (McCord, Widom & Crowell, 2001; en Shader, 2011) señalan que los adolescentes que se desenvuelven en un ambiente familiar con una estructura constituida por poca supervisión y una alta agresión por parte de los padres tienen más posibilidades de presentar conductas agresivas.

Duarte, Justicia, y Cantón (2011) demostraron que los conflictos entre los padres predicen los problemas de conducta de los hijos, lo cual se asocia con una mayor incidencia en sus problemas de adaptación, además encontraron que los niños y adolescentes expuestos a situaciones conflictivas, han aprendido que el comportamiento agresivo es una forma apropiada de resolver los problemas, comportándose de igual forma en sus relaciones con los demás.

La agresión reactiva está relacionada con factores personales como el autocontrol, actitudes y conductas antisociales e irritabilidad, las cuales pueden disparar o disminuir sus niveles de ejecución, por otro lado, la agresión proactiva está basada en factores sociales, que se pueden explicar a partir del modelo ecológico del desarrollo humano (Brofenbrenner, 1987; Brofenbrenner & Ceci, 1994) pues ejemplifica como el tipo de relación familiar (padre y madre), escolar (amigos) y social (vecinos) en el que se desenvuelve el adolescente, implica su desarrollo. Es decir que, si las relaciones y el contexto social en las que se encuentra el adolescente son violentas y agresivas, el adolescente probablemente desarrolle comportamientos agresivos de tipo proactivo.

La violencia interpersonal experimentada en la comunidad donde el adolescente se desenvuelve puede también afectar su forma de pensar, sentir y actuar. Los niños y adolescentes que están sometidos a mayores niveles de violencia tienen más probabilidad de cometer futuros comportamientos agresivos (Pichardo, Fernández, & Amezcua, 2002). Dicho de otro modo los adolescentes y niños que están expuestos a eventos violentos y a un escaso apoyo familiar tienen mayor riesgo de caer en pensamientos intrusivos (pensamiento sobre violencia), depresión y ansiedad que los lleven a generar conductas agresivas reactivas y proactivas, sin embargo, existen formas de afrontar la violencia comunitaria a través del apoyo familiar y una buena comunicación (Pichardo, M., Fernández, E., & Amezcua, J, 2002).

Otro factor de importancia para explicar el desarrollo de conductas agresivas de tipo reactivo y proactivo son los estilos comunicativos entre padres y adolescentes, pues son las conductas de los padres las que crean un ambiente emocional positivo o negativo con los adolescentes, estudios pasados (Pérez & Aguilar 2009) indican que los estilos comunicativos de tipo violento, los cuales se identifican por tener un intercambio de ofensas, insultos y de afectividad negativa, incentivan a los adolescentes a generar comportamientos agresivos. Por otro lado, un estilo comunicativo afectivo en la familia ayuda a reducir las posibilidades de que el adolescente desarrolle conductas agresivas.

El propósito de este estudio fue identificar los factores sociales que pueden generar agresión proactiva y agresión reactiva en la relación entre pares y

adolescentes, abordándolo desde distintos niveles de explicación a partir de la teoría ecológica sistémica que consiste en varios niveles que se relacionan entre sí, el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema, los cuales tienen una gran influencia sobre la conducta de una persona (Palacios, 2002).

Cabe destacar que esta investigación forma parte de un proyecto más amplio, por lo que los resultados y procedimientos aquí mostrados corresponden a la parte de un trabajo de investigación que sigue en proceso.

MÉTODO

Participantes.

A través de un muestreo no probabilístico de criterio se aplicaron escalas a 873 adolescentes, estudiantes de turno matutino de una escuela secundaria del Estado de México con edades comprendidas entre los 11 y 16 años. La edad media de los participantes fue de 13.15 años; siendo la desviación típica de 1.69, el 48% fueron hombres ($n=419$) y el 51.3% mujeres ($n=448$). El 35.7% de esta muestra correspondió a alumnos de primer grado ($n=312$), el 32.6% de segundo grado ($n=285$) y el 31.6% de tercer grado ($n=276$). Los adolescentes reportaron que el 77, 4% vive con ambos padres; 19, 8% con sólo uno. La edad promedio de los padres oscila en los 36 años, lo que indica que son padres jóvenes y el 40% de ellos tienen escolaridad secundaria.

Instrumentos.

Escala de conductas problema (Hernández, 2015). Se construyó a partir de la adaptación del cuestionario de conductas agresivas reactivas y proactivas de Raine et al. (2006). El instrumento se compuso de 23 reactivos con un Alfa de Cronbach de .79 para la dimensión de agresión reactiva y de .71 para la dimensión de agresión proactiva.

Escala de factores individuales de violencia juvenil (ESFIVI) (Gutiérrez, Sánchez, & Martínez, 2012). Mide los factores de riesgo en adolescentes para incidir

en violencia juvenil, se compuso de 36 reactivos con un Alfa de Cronbach de .90 para la dimensión de consumo de drogas, de .73 para la dimensión de manejo de ira, de .71 para la dimensión de apatía y de .79 para la dimensión de rendimiento escolar.

La escala de factores sociales y contextuales de riesgo de violencia juvenil (ESOCVI) (Gutiérrez, et al., 2012). Mide el tipo de relaciones comunitarias y sociales en adolescentes, constó de 15 reactivos divididos en cuatro dimensiones, las cuales fueron estrés y adaptación con un Alfa Cronbach de 0.64; conductas desviadas de los pares con un Alfa de Cronbach de 0.73; apoyo social y personal con un Alfa de Cronbach .64 y resolución de problemas con un Alfa de Cronbach .60.

Bienestar Psicológico en Adolescentes (Díaz et al. 2006). Esta escala mide la evaluación positiva o negativa del bienestar psicosocial que perciben los adolescentes, se compuso de 22 reactivos con un Alfa de Cronbach de .84.

Escala de Estilos Comunicativos Entre Padres y Adolescentes (Pérez-Ramos, Balderas, y Alvarado 2013). Está compuesto por 16 reactivos los cuales se dividieron en tres dimensiones (afectiva, violenta y autoritaria) con un Alfa de Cronbach en general de .67.

Escala de Estilos Parentales (Pérez-Ramos et al., 2015). Se utilizó para medir la percepción de los adolescentes con respecto a la forma de ser de su padre o madre. El instrumento constó de 21 reactivos para la parte de madre y de 25 reactivos para la parte de padre con un Alfa de Cronbach mayores a .72

La Escala de Ambiente en el Vecindario (Frías, López, & Díaz, 2003; Sanabria & Uribe, 2010). Mide la percepción que tienen los sujetos sobre el ambiente físico de su barrio o colonia. Este instrumento se compuso de 15 reactivos con un Alfa de Cronbach de .84 para la dimensión de violencia comunitaria, de .87 para la dimensión de violencia entre vecinos y de .71 para la dimensión de comportamiento antisocial en el vecindario

Escala de Estrés Percibido (Benítez, D'Anello & Noel, 2013). Evalúa el nivel auto-percibido de estrés. Esta escala consta de 14 reactivos con un Alfa de Cronbach de .79 para la dimensión de Sentimiento de control del estrés y de .86 para ausencia de control del estrés.

Procedimiento.

La aplicación de todas las escalas se realizó de forma colectiva, estando presentes en cada aula dos evaluadores en ausencia de los profesores para evitar así que los adolescentes se vieran influenciados de alguna manera a la hora de contestar las preguntas. Se dio a firmar a los padres de los adolescentes un consentimiento informado donde se les explicó que sus hijos serían encuestados y el propósito de la aplicación de las encuestas, al igual que un acuerdo de confidencialidad y su derecho a poder abandonar la aplicación en cualquier momento. La duración de la prueba fue de aproximadamente 50 minutos, pero se dispuso, en los casos en que fue necesario, de 10 minutos adicionales.

RESULTADOS

El primer paso para el análisis de datos consistió en ejecutar análisis correlacionales de Pearson entre las variables de agresión reactiva (Tabla 2) y agresión proactiva (Tabla 3) con las demás variables consideradas para este estudio. Los resultados se acomodaron respetando los niveles de explicación de la teoría ecológica sistémica (individual, familiar, escolar y social).

Tabla 3
Correlaciones Significativas con Agresión Reactiva.

	Variable	r
Microsistema (nivel individual)	Control del Estrés	-.078*
	Bienestar Psicosocial Autoaceptación	-.103**
	Bienestar Psicosocial Autonomía	-.103**
	Bienestar Psicosocial Dominio del Entorno	-.096**
	Bienestar Psicosocial Crecimiento Personal	-.082*
	Bienestar Psicosocial Propósito en la Vida	-.112**
	Manejo de Ira	.123**
Mesosistema (nivel familiar)	Estilos Comunicativos Materno Afectivo	-.115**
	Estilos Comunicativos Materno Violento	.077*
	Estilos Comunicativos Paterno Violento	.102**
	Estilos Comunicativos Paterno Autoritario	.092*
	Estilos Parentales Materno Calidez	-.069*

Tabla 3
Correlaciones Significativas con Agresión Reactiva.

	Variable	r
Exosistema (nivel escolar)	Violencia Intrafamiliar	.178**
	Bajo Rendimiento Escolar	.122**
	Rechazo Escolar	.098**
	Mala Conducta Escolar	.139**
	Conducta Desviada de Pares	.177**
	Conducta Delictiva de Pares	.202**
Macrosistema (nivel social)	Violencia Comunitaria	.122*
	Violencia entre Vecinos	.188**

** $p \leq .01$ * $p \leq .05$

Tabla 4
Correlaciones Significativas con Agresión Proactiva.

	Variable	r
Microsistema (nivel individual)	Bienestar Psicosocial Autoaceptación	-.131**
	Bienestar Psicosocial Autonomía	-.110**
	Bienestar Psicosocial Dominio del Entorno	-.147**
	Bienestar Psicosocial Crecimiento Personal	-.114**
	Bienestar Psicosocial Propósito en la Vida	-.137**
	Manejo de Ira	.141**
Mesosistema (nivel familiar)	Estilo Comunicativo Afectivo Materno	-.111**
	Estilo Comunicativo Afectivo Paterno	-.083*
	Estilo Parental Materno Cálido	-.077*
	Violencia Intrafamiliar	.169**
Exosistema (nivel escolar)	Rechazo Escolar	.132**
	Mala Conducta Escolar	.121*
	Conducta Desviada de Pares	.117*
	Conducta Delictiva de Pares	.140*
Macrosistema (nivel social)	Violencia entre Vecinos	.226**
	Violencia en la Comunidad	.137**

** $p \leq .01$ * $p \leq .05$

Posteriormente y con base en las relaciones significativas encontradas, se realizaron dos análisis de regresión múltiple por pasos utilizando como variables independientes: agresión reactiva (Tabla 4) y agresión proactiva (Tabla 5). Los resultados se adecuaron nuevamente según el modelo ecológico sistémico.

Tabla 5
Modelo de Regresión Múltiple: Agresión Reactiva.

	Variable	Beta	p
Microsistema (nivel individual)	Propósito en la Vida	.084	.019
Mesosistema (nivel familiar)	Estilo Comunicativo Afectivo Materno	-.075	.037
Exosistema (nivel escolar)	Bajo Rendimiento Escolar	.093	.008
Macrosistema (nivel social)	Conducta Desviada de Pares	.135	.000
	Violencia entre Vecinos	.150	.000

R²=.295

Tabla 6
Modelo de Regresión Múltiple: Agresión Proactiva

	Variable	Beta	p
Microsistema (nivel individual)	Dominio del Entorno	-.122	.000
	Mal Manejo de Ira	.090	.010
Macrosistema (nivel social)	Violencia entre Vecinos	.211	.000

R²=.283

En una segunda fase de análisis, se procedió a realizar un análisis de comparación de grupos para encontrar diferencias significativas entre los grupos de adolescentes con distintos niveles de agresión y sus estilos comunicativos con sus padres. Para esto se utilizó una prueba *t student* para muestras independientes. Los grupos para agresión reactiva se dividieron en adolescentes con un alto nivel de agresión reactiva y adolescentes con un bajo nivel de agresión reactiva mientras que para agresión proactiva los grupos se dividieron en adolescentes con un alto nivel de agresión proactiva y adolescentes con un bajo nivel de agresión proactiva, con base en el puntaje total obtenido de la Escala de Conductas Problema (Hernández, 2015).

Tabla 7
Comparación de Grupos: Agresión Reactiva y su Comunicación Afectiva con la Madre

	Agresión Reactiva	Media	Desviación Estándar	t	gl	p
Comunicación afectiva con la madre	Baja agresión	37.59	7.59	2.242	417	.025
	Alta agresión	35.85	8.22			

Tabla 8

Comparación de Grupos: Agresión Proactiva y su Comunicación Afectiva con la Madre

	Agresión Proactiva	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Comunicación afectiva con la madre	Baja agresión	37.88	7.72	2.64	495	.008
	Alta agresión	35.95	8.38			

Los resultados muestran diferencias significativas entre los grupos en comparación con la variable comunicación afectiva.

DISCUSIÓN

Los resultados permiten concluir que existen diferentes motivos que llevan a los adolescentes a cometer conductas agresivas de tipo reactivo o proactivo. La agresión reactiva, la cual en la literatura revisada (Andreu, Peña, & Ramírez, 2009; Penado, 2014; Pedroza et al., 2015) se menciona como una respuesta defensiva de tipo hostil a provocaciones o amenazas percibidas, se relaciona en este estudio con la violencia percibida por el adolescente en su comunidad o vecindario lo cual coincide con los estudios de Pichardo et al., (2002) donde se señala que los niños y adolescentes que están sometidos a mayores niveles de violencia tienen mayor probabilidad de cometer futuros comportamientos violentos y agresivos.

Otra variable en este estudio que se relacionó con agresión reactiva fue propósito en la vida, la cual nos indica que el tener metas y proyectos a futuro incide en el desarrollo de conductas y actitudes defensivas en adolescentes, quizá por la necesidad de estos de mantener un dominio del entorno para lograr sus propósitos, o simplemente al tener mayor control, hay una implicación de agresión, esto porque los datos fueron levantados en una zona identificada con altos niveles de violencia social, este dato da para seguir indagando al respecto.

En los análisis de comparación de grupos, se encontró que hay diferencias entre los adolescentes que tienen un estilo comunicativo afectivo y los que no tienen un estilo comunicativo afectivo con la madre. Los adolescentes que tienen un estilo

comunicativo afectivo con la madre son menos agresivos reactivamente. Seguramente estos adolescentes tengan mayor autocontrol respecto a sus impulsos, menos irritabilidad y menos conductas y actitudes antisociales, ya que como dice la literatura, estas características suelen disparar la agresión reactiva en las personas como un mecanismo de defensa (Crick & Dodge, 1996; en Pedroza, Aguilera, & Martínez, 2015).

Por otro lado, los adolescentes que no tienen un estilo comunicativo con la madre son más agresivos reactivamente, lo cual quiere decir, que estos adolescentes no tienen un buen autocontrol de sus impulsos, tengan mayor irritabilidad y mayores conductas y actitudes antisociales (Crick & Dodge, 1996; en Pedroza, Aguilera, & Martínez, 2015). Mientras que los resultados del análisis de comparación de grupos en agresión proactiva también arrojaron que los adolescentes que tienen un estilo comunicativo afectivo con la madre tienden a ser menos agresivos proactivamente que los que no tienen un estilo comunicativo afectivo.

Aunque en la literatura se menciona que la agresión proactiva está relacionada con el aprendizaje social (Bandura 1973; en Penado, 2014) y los factores sociales que influyen en el adolescente (Pedroza et al., 2015), es importante mencionar que una buena comunicación de tipo afectivo, en este caso con la madre, es una forma de afrontar la violencia, y agresión. Esto cumple con la premisa de Pérez (2009, 2013) quien señala que un estilo comunicativo afectivo en la familia ayuda a reducir las posibilidades de que el adolescente desarrolle conductas de tipo agresivo.

Cabe destacar que la agresión proactiva e instrumental la cual no requiere la activación determinada de la agresión reactiva, y que es vista como un tipo de agresión instrumental y organizada se relaciona con factores individuales como lo es la ira y un mal manejo de esta, lo cual concuerda con las investigaciones de Pedroza et al., (2015). Además, la variable de dominación en el entorno, la cual se relaciona de manera inversa con la conducta agresiva proactiva, nos ayuda a explicar que la percepción de control de los factores externos del entorno, lleva al adolescente a evitar realizar conductas agresivas. Es decir, que el adolescente al percibir dominar su entorno no tendrá la necesidad de participar en procesos de interacción coercitivos agresivos.

Finalmente es importante que los datos se analicen con alguna prueba multivariada para generar modelos explicativos de mayor alcance.

REFERENCIAS

- Andreu, J., Peña, E. y Ramírez, J. (2009). Cuestionario de agresión reactiva y proactiva: un instrumento de medida de la agresión en adolescentes [Reactive and Proactive aggression Questionnaire: a measurement instrument of aggression in adolescents]. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 37-49.
- Benítez, A., D'Anello, S. y Noel, G. (2013). Validación de la escala de estrés percibido (EEP-13) en una muestra de funcionarios públicos venezolanos. *ANALES de la Universidad Metropolitana*, 117-133.
- Berkowitz, L. (2012). A cognitive-neoassociation theory of aggression. En P. Van Lange, K. Arie, & T. Higgins, *Handbook of theories of social psychology* (pp. 99-118). London: SAGE.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, España: Paidós.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological review*, 101(4), 568.
- Carrasco, M. y Gonzáles, J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 7-38.
- Chapi, J. (2012). Una revisión psicológica de las teorías de agresividad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 80-93.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. y Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 572-577.
- Duarte, J., Justicia G. y José, C. (2011). Conflictos entre padres y conducta agresiva y delictiva en los hijos. *redalyc.org*, 23-24.

- Frías, M., López, A. y Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 15-24.
- Gutiérrez, J., Sánchez, M. y Martínez, R. (2012). *Construcción, diseño y validez de instrumentos de medición de factores psicosociales de violencia juvenil*. El Salvador: UTEC.
- Hernández, N. (2015). *Aproximación del TRD (Triple Riesgo Delictivo) en adolescentes de Ixtapaluca: modelo ecológico (tesis de licenciatura)*. Universidad Autónoma Metropolitana: México.
- Manuel, P., & Malti, T. (2015). Aggressive and Violent Behavior. En L. Lerner, *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (pp. 794-841). New Jersey: Wiley.
- Palacios, J. (2005). *Estilos parentales y conductas de riesgo en adolescentes (Tesis de Licenciatura)*. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología: México.
- Palacios, J. y Rodrigo, M. J. (2002). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial.
- Pedroza, F., Aguilera, S. y Martínez, K. (2015). Propuestas de intervención para padres en el manejo del comportamiento agresivo en niños y adolescentes. En E. Camacho, *Alternativas psicológicas de intervención en problemas de salud*. México: Manual Moderno.
- Penado, M. (2012). *Agresividad reactiva y proactiva en adolescentes: efecto de los factores individuales y socio-contextuales (Tesis doctoral)*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Penado, M., Andreu, J. y Peña, E. (2014). Agresividad reactiva, proactiva y mixta: análisis de los factores de riesgo individual. *Anuario de Psicología Jurídica 2014*, 38-42.
- Pérez, M. (2009). *El conflicto entre padres y adolescentes. Un estudio multimetodo (tesis doctoral)*. Universidad Nacional Autónoma de México: México .
- Pérez, M., Balderas, D. y Alvarado, C. (2015). Diferencias conductuales entre padres-adolescentes conflictivos y no conflictivos. *Eureka*, 179-188.

- Pichardo, M., Fernández, E. y Amezcua, J. (2002). Importancia del clima familiar en adaptación personal y social de los adolescentes. *Revista de psicología general y aplicada*.
- Salazar, J y Torres, T. (2011). Factores asociados a la delincuencia en adolescentes de Guadalajara. *Red de revistas científicas de América Latina*.
- Sanabria, A. y Uribe, A. (2010). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. *Perspectivas en Psicología*, 257-274.
- Shader, M. (2011). Factors for Delinquency: An Overvie. *Office of Justice Programs.*, 1-11.

Contacto: Marisol Pérez-Ramos, solmardi@gmail.com

MODELO PSICOSOCIAL PARA LA PREDICCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO⁸

Martha Patricia Gutiérrez Tapia
y Alejandra del Carmen Domínguez Espinosa

**Instituto Politécnico Nacional; **Universidad
Iberoamericana, Ciudad de México*

El rendimiento académico es una variable multidimensional que está relacionada a factores estructurales (ej. Tamaño del grupo) (Rué et al., 2013), económicos (ej. Ingreso familiar) (Baoyan & Minggang, 2015; Chittleborough, Mittinty, Lawlor, & Lynch, 2014), pedagógicos (ej. Tipos de enseñanza) (Ahmad, Ch Abid, Ayub, Zaheer, & Batool, 2017; Guirguis & Pankowski, 2017), educativos (ej. Promedio del nivel educativo anterior) (Cortés Flores & Palomar Lever, 2008; Geiser & Santelices, 2007; Pike & Saupe, 2002) y psicosociales (ej. apoyo familiar) (Shahed, Hashmi, & Hashmi, 2016). La importancia de los estudios acerca del rendimiento académico radica en que éste es un predictor de la inserción social y laboral (Flores-Crespo, 2002; Villarreal Guevara, López Camacho, Bernal, Escobedo, & Valadez, 2009), mayor ingreso (Carrillo Regalado & Ríos Almodóvar, 2013; Post & Pong, 2009) y mejor calidad de vida (INEE, 2015).

⁸ Agradecemos la colaboración de las autoridades del Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos No.12 para la realización del presente estudio

La importancia que cada uno de estos factores tiene en el rendimiento académico va variando conforme los alumnos transitan en los diferentes niveles educativos. Mientras que, en la educación básica, el rendimiento académico se ve influenciado por el apoyo y supervisión de los padres, en los alumnos de niveles medio superior y superior, la observancia de las metas académicas por parte de los tutores es menor y depende más de los factores individuales

En la práctica, la mayoría de las investigaciones destinadas a explicar el éxito o el fracaso en los estudios, miden el rendimiento académico a través de las calificaciones o la certificación académica de un estudiante (Tejedor, 2003).

Caso Niebla & Hernández Guzmán (2010) explican que en México se ha subestimado el papel de las variables personales y escolares en el desempeño escolar de los estudiantes. Los factores psicosociales consideran las conexiones que se dan entre la persona y la sociedad, ya que ejercen una clara influencia sobre los hombres y las mujeres. En esta dimensión se incluyen variables que miden ciertos rasgos de personalidad que podrían estar asociados al rendimiento (Putwain, Sander, & Larkin, 2013), como la motivación, la autoestima (Montero, Villalobos, & Valverde, 2007), el autoconcepto (Herrera, Ramírez, Roa, & Herrera, 2004), la autoeficacia (Putwain et al., 2013), enfrentamiento (González, 2010) el neuroticismo, la agradabilidad, la apertura, la responsabilidad y la extraversión (Banai & Perin, 2016), en contextos académicos y la percepción que el (la) estudiante tiene del clima académico, considerando el conocimiento y el grado de entusiasmo que percibe del profesor o la profesora.

Considerando lo anterior, en este estudio se presentan los resultados tendientes a enriquecer el estado del conocimiento, mediante la descripción, explicación e interpretación de las variables psicosociales del rendimiento académico.

Autoconcepto académico es la percepción y la evaluación que hace un estudiante de sus habilidades académicas (Marsh & Craven, 2006). Este concepto de sí mismo es una de las principales variables en el ámbito académico, debido al efecto significativo de la apropiada función cognitiva (Santana, Feliciano, & Jimenez, 2009).

La autoeficacia académica se refiere a las creencias personales acerca de la capacidad de organizar y ejecutar acciones para alcanzar los niveles deseados de rendimiento académico (Zimmerman, 1995). En la autoeficacia académica, las creencias se relacionan positivamente con desempeños, logros y esfuerzos. La relación de autoeficacia con el rendimiento varía según el grado de rendimiento de los estudiantes, entre los estudiantes de bajo rendimiento y entre los que hacen progreso académico normal. Esto sugiere que los efectos de autoeficacia pueden ser particularmente facilitadores para estudiantes de bajo rendimiento y apunta a valorar el desarrollo y evaluación de métodos, para promover las percepciones de autoeficacia académica de tales estudiantes (Multon, Brown, & Lent, 1991).

La motivación de logro es la disposición a hacer mejor las cosas, a tener éxito y a sentirse competente (McClelland, 1989). De acuerdo con (Weiner, 1985), la motivación de logro posee dos tipos de fuentes de regulación, extrínsecas e intrínsecas. La motivación hacia las metas se define como el compromiso en una actividad, por la satisfacción que se experimenta cuando se intenta superar o alcanzar un nuevo nivel (Núñez Alonso, Lucas, Navarro Izquierdo, & Grijalvo Lobera, 2006).

Lazarus & Folkman (1984). Comenta que el enfrentamiento es un proceso transaccional, la incidencia de la situación se ve modulada por la actividad que el organismo desarrolla en una doble vertiente:

1. Mediante los procesos cognitivos a través de los cuales el sujeto valora y da significación a la misma.
2. Mediante las estrategias que pone en marcha para enfrentar dicha situación. El núcleo de esta interacción está constituido por un conjunto de procesos mediante los cuales el sujeto, por un lado, realiza una valoración del nivel de equilibrio existente en su relación con el entorno, y, por el otro lado, intenta mantener o restablecer dicho equilibrio en niveles adaptativos.

Para medir los estilos de enfrentamiento de la población mexicana, ante los problemas de la vida cotidiana, (Góngora & Reyes-Lagunes, 1999) desarrollaron la

Escala Multidimensional- Multisituacional de Estilos de enfrentamiento (EMMEE). Los estilos que estos autores propusieron son: directo, revalorativo, evasivo, directo-revalorativo y emocional-negativo.

En un estudio de meta-análisis entre la relación entre los cinco factores de la personalidad con una escala Eysenckiana se encontró que el rendimiento académico se asoció significativamente con neuroticismo y psicoticismo, al observar la muestra general, las correlaciones con extraversión fueron significativas en un sentido estadístico, pero su importancia práctica fue mínima (Poropat, 2011).

Unos investigadores (de Vries, de Vries, & Born, 2011), emplearon varios análisis de regresión jerárquica. Los resultados mostraron que, en la predicción de Rendimiento Académico, la dimensión Honestidad-Humildad solo era predictiva si se presentaba unida a la dimensión Escrupulosidad. Entre ambas dimensiones, se lograba explicar un 84.1% de la varianza Rendimiento Académico, siendo el 25.5% debido a la dimensión Honestidad-Humildad y el 58.6% debido a la dimensión Escrupulosidad.

Variabes de HEXACO (*Honesty-Humility, Emotionality, extraversion, Agreeableness, Conscientiousness, Openness to experience*).

Honestidad- Humildad: ha sido relacionada con la sinceridad, justicia, evitación de la avaricia y modestia (Ashton, Lee, & De Vries, 2014). Extroversión: ha sido definida por adjetivos que implican sociabilidad (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005) y confianza o dominancia. Cordialidad: se ha relacionado con gente amistosa (John & Srivastava, 1999), empática y capaz de inhibir sus sentimientos negativos (Graziano & Tobin, 2002). Neuroticismo: ha sido relacionada con aquellas personas que se encuentran angustiadas, ansiosas y depresivas, que poseían sentimientos negativos. También ha aparecido vinculada al temperamento evitativo (Evans y Rothbart, 2007). Responsabilidad: se ha relacionado con cualidades tales como planificación, persistencia o determinación (Digman & Inouye, 1986). Apertura a la experiencia: ha sido relacionado con el adjetivo inteligente, curioso e imaginativo (McCrae, Costa Jr, & Yik, 1996).

Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es elaborar un modelo de predicción del rendimiento escolar a partir de la evaluación del autoconcepto, la autoeficacia, la personalidad, afrontamiento y la motivación al logro, en una población de estudiantes de nivel medio superior.

Para alcanzar dicho objetivo: 1) Se identificarán los niveles de autoconcepto, autoeficacia, motivación al logro, enfrentamiento, honestidad, neuroticismo, extraversión, amabilidad, responsabilidad y apertura en una población de estudiantes de Educación Media Superior; 2) Se identificarán las diferencias entre los grupos de alumnos regulares (materias aprobadas) y los no regulares (materias no aprobadas). 3) Se identificarán las diferencias de género (sexo masculino y femenino); 3) Se identificarán los niveles de asociación de cada una de las variables con el rendimiento académico y 4) Se identificarán mediante un modelo de regresión, cuáles de las variables enlistadas predicen de manera significativa el rendimiento académico.

MÉTODO

Participantes.

Mediante un muestreo no probabilístico se seleccionó una muestra de 800 participantes, se eliminaron 75 cuestionarios por no encontrarse contestados completamente, por lo que la muestra se realizó con 725 participantes con edades entre los 17 y 23 años (Medad= 18 años), 291 hombres y 434 mujeres, todos alumnos de 6º semestre de educación media superior.

Instrumentos.

Se conformó una batería psicológica de auto-aplicación en línea, mediante el software survey monkey, que contenía 5 escalas. A continuación se enlistan las escalas utilizadas:

Escala de Motivación Educativa. (Núñez Alonso et al., 2006) Contiene 28 reactivos, en formato tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que iban desde 1

(no me describe nada) a 4 (me describe completamente). La escala se ajustó a la solución del análisis factorial exploratorio de 27 reactivos con tres dimensiones (apatía, planeación a futuro y satisfacción al logro), con una confiabilidad de 0.92.

Escala de Autoeficacia. (Owen & Froman, 1988) adaptada al español por Becerra- Becerra-Gonzalez & Reidl (2015). El instrumento está integrado por 31 reactivos que se responden por medio de una escala Likert de cuatro niveles (1 Me siento nada eficaz y 4 para Me siento completamente eficaz). La escala se ajustó a la solución del análisis factorial exploratorio de 26 reactivos y una escala unidimensional, obteniendo una confiabilidad de 0.93.

Escala de autoconcepto académico para adolescentes. (Ordaz-Villegas, Acle-Tomasini, & Reyes-Lagunes, 2013). Consta de 28 reactivos y se utilizó una escala Likert que va desde 1 (Nunca) hasta 5 (Siempre). La escala se ajustó a 26 reactivos de acuerdo a la solución del análisis factorial y se utilizó una escala unidimensional con una confiabilidad de 0.91.

Enfrentamiento. (Góngora & Reyes-Lagunes, 1999). La escala cuenta con cinco dimensiones, cada dimensión con dieciocho reactivos: Salud, familia, amigos, escuela y vida. El instrumento tiene un formato de escala tipo Likert con siete opciones de respuesta Del 1 (Nunca) al 7 (Siempre). Reportando una confiabilidad del 0.76 en la dimensión salud, 0.76 en la dimensión familia, 0.80 en la dimensión amigos, 0.82 en la dimensión de escuela, 0.82 en la dimensión de vida.

HEXACO-Inventario de Personalidad Revisado. (Lee & Ashton, 2004). El HEXACO-PI-R evalúa seis dimensiones de personalidad: Honestidad-Humildad, Emocionalidad, Extraversión, Responsabilidad, Amabilidad y Apertura a la experiencia. El inventario contiene 60 ítems de respuesta. Cada ítem está estructurado de acorde a una escala tipo Likert de 5 tipos de respuesta (1=Muy en desacuerdo a 5=Totalmente de acuerdo). Se encontró una confiabilidad de 0.62 en la dimensión de Honestidad-Humildad, 0.61 en la dimensión de emocionalidad, 0.71 en la dimensión de extraversión, 0.68 en la dimensión de responsabilidad, 0.58 en la dimensión de amabilidad, 0.67 en la dimensión de apertura.

Procedimiento.

Se pidió a los participantes que respondieran a las escalas de la manera más clara y sincera posible, indicando que el cuestionario en línea formaba parte de una investigación cuyo objetivo era elaborar un modelo de predicción del rendimiento escolar a partir de la evaluación del autoconcepto, la autoeficacia, la personalidad, las estrategias de afrontamiento y la motivación al logro, en una población de estudiantes de nivel medio superior. Asimismo, se destacó el anonimato de las respuestas y se les indicó que éstas no serían catalogadas como buenas o malas, correctas o incorrectas, lo anterior con la finalidad de garantizar, en la medida de lo posible, la honestidad de los participantes.

RESULTADOS

Se empleó estadística descriptiva para obtener información sobre las características de la muestra; para conocer el nivel de los participantes en cada una de las variables analizadas se calcularon medidas de tendencia central y dispersión. Se correlacionaron con las variables evaluadas mediante el coeficiente de correlación r de Pearson. Posteriormente se hizo un análisis de regresión lineal múltiple por pasos y de regresión logística, para obtener los predictores de las variables de interés.

Prácticamente todas las escalas cuentan con valores superiores al .60 en consistencia interna, con excepción de la subescala de evasivo y apoyo social de la escala de Enfrentamiento Familia y de las subescalas de amabilidad de Personalidad (HEXACO), lo que sugiere evidencias de confiabilidad. Se observan cinco sesgos pronunciados; en la subescala de apatía de la escala de Motivación escolar, en las subescalas de revalorativo positivo de las escalas de: Enfrentamiento familiar, enfrentamiento amigos, enfrentamiento escuela y enfrentamiento vida, lo que indica normalidad en las medidas.

En la Tabla 1. La variable de autoconcepto académico mostró una media estadística de 3.9, lo que indica que los alumnos de educación media superior de 6º

semestre perciben y evalúan sus habilidades académicas de forma moderadamente alta.

La variable de autoeficacia mostró una media de 2.89, lo que indica que los estudiantes han interpretado muy bien los resultados de sus conductas en el aula escolar para desarrollar sus creencias acerca de su capacidad para involucrarse en las tareas.

La variable de motivación escolar tiene tres dimensiones: Apatía que mostró una media de 3.8, lo que indica que los alumnos están tratando de evitar riesgos o responsabilidades, planeación a futuro ($M= 3.25$) de acuerdo a los resultados anteriores pareciera contradictorio que la planeación a futuro resultara alta, sin embargo la motivación también se refiere a participar en una actividad para conseguir recompensas o evitar castigos; además, la conducta es el resultado de experimentar presiones externas o internas. En la introyección, aunque la conducta está regulada por exigencias o demandas, el individuo comienza a internalizar las razones de su acción (Martín-Albo, Núñez, Gregorio Navarro, & Grijalvo, 2009). La satisfacción mostró una media estadística de 3.20, lo que habla de que existe una tendencia a valorar el éxito.

En las variables de enfrentamiento los resultados de las subescalas fueron los siguientes: familia con una media de 4.70, salud 4.52, amigos 4.58, escuela 4.97 y vida 4.99. Siendo los estilos de enfrentamiento revalorativo positivo y apoyo social los más altos, lo que significa que los estudiantes de educación media superior tienden a enfrentar los problemas y buscar la solución, por sí mismos o con la ayuda de sus amigos.

En la Tabla 2. Se observa que existen diferencias significativas entre los alumnos regulares y los irregulares, y las variables de motivación al logro, autoconcepto, autoeficacia, enfrentamiento y personalidad. Aquellos alumnos regulares, se encuentran estadísticamente más altos en las dimensiones de apatía escolar ($p=.03$), satisfacción escolar ($p=.02$), autoconcepto académico ($p=.04$), autoeficacia ($p=.00$), honestidad ($p=.00$), neuroticismo ($p=.01$), amabilidad ($p=.04$) y responsabilidad ($p=.00$).

Tabla 1.

Propiedades psicométricas de las variables principales del rendimiento académico de alumnos de bachillerato

	n	M	DE	α	Rango		Sesgo
					Potencial	Real	
Motivación escolar	725	3.31	0.47	0.93	1-4	1.96-4	-0.61
Apatía	725	3.85	0.31	0.73	1-4	2-4	-2.57
Planeación a futuro	725	3.25	0.57	0.85	1-4	1.44-4	-0.62
Satisfacción	725	3.20	0.60	0.93	1-4	1-4	-0.65
Autoconcepto académico	725	3.39	0.64	0.91	1-5	1.73-5	-0.03
Autoeficacia	725	2.89	0.49	0.93	1-4	1.44-4	0.02
Enfrentamiento							
Enfrentamiento familia	725	4.71	0.84	0.77	1-7	1-7	-0.46
Revalorativo positivo	725	5.50	1.14	0.87	1-7	1-7	-0.94
Negativo	725	4.00	1.62	0.77	1-7	1-7	0.15
Evasivo	725	3.52	1.59	0.28	1-7	1-7	0.24
Apoyo social	725	4.32	1.50	0.56	1-7	1-7	-0.25
Enfrentamiento salud	725	4.53	0.86	0.76	1-7	1.11-7	0.01
Revalorativo positivo	725	5.33	1.26	0.75	1-7	1-7	-0.69
Negativo	725	4.31	1.35	0.71	1-7	1-7	-0.07
Evasivo	725	3.99	1.39	0.55	1-7	1-7	0.12
Aceptación pasiva	725	4.26	1.38	0.72	1-7	1-7	0.07
Enfrentamiento amigos	725	4.59	0.90	0.80	1-7	1-7	-0.37
Revalorativo positivo	725	5.38	1.22	0.85	1-7	1-7	-0.92
Negativo	725	3.71	1.82	0.74	1-7	1-7	0.18
Evasivo	725	3.75	1.28	0.72	1-7	1-7	0.24
Apoyo social	725	4.81	1.64	0.65	1-7	1-7	-0.47
Enfrentamiento escuela	725	4.97	0.93	0.82	1-7	1-7	-0.56
Revalorativo positivo	725	5.65	1.19	0.83	1-7	1-7	-1.04
Negativo	725	4.66	1.58	0.78	1-7	1-7	-0.40
Evasivo	725	4.29	1.49	0.72	1-7	1-7	-0.12
Apoyo social	725	5.08	1.37	0.79	1-7	1-7	-0.68
Enfrentamiento vida	725	4.99	0.86	0.80	1-7	1-7	-0.16
Revalorativo positivo	725	5.71	1.10	0.84	1-7	1-7	-0.99
Negativo	725	4.65	1.54	0.83	1-7	1-7	-0.27
Evasivo	725	4.23	1.37	0.83	1-7	1-7	-0.11
Apoyo social	725	4.65	1.73	0.63	1-7	1-7	-0.41

Tabla 1.

Propiedades psicométricas de las variables principales del rendimiento académico de alumnos de bachillerato

	n	M	DE	α	Rango		Sesgo
					Potencial	Real	
Personalidad							
Honestidad/Humildad	725	3.34	0.61	0.62	1-5	1.50-5	0.13
Neuroticismo	725	3.07	0.58	0.61	1-5	1.10-4.6	-0.11
Extraversión	725	3.30	0.62	0.72	1-5	1-5	-0.19
Amabilidad	725	2.97	0.56	0.59	1-5	1-30-4.9	-0.07
Responsabilidad	725	3.33	0.60	0.68	1-5	1.60-5	0.21
Apertura	725	3.42	0.59	0.67	1-5	1.30-5	0.12

Tabla 2.

Diferencias entre los alumnos regulares e irregulares y las variables de motivación escolar, autoconcepto, autoeficacia, enfrentamiento y personalidad

	Alumnos regulares		Alumnos irregulares		gl	p	t	d de Cohen
	M	DE	M	DE				
Motivación escolar	3.36	0.42	3.29	0.48	464	0.08	-1.75	0.16
Apatía	3.89	0.31	3.83	0.31	422	0.03	-2.14	0.20
Planeación a futuro	3.25	0.53	3.25	0.59	450	0.98	0.03	0.00
Satisfacción	3.27	0.54	3.17	0.62	468	0.02	-2.32	0.17
Autoconcepto académico	3.46	0.61	3.35	0.65	442	0.04	-2.08	0.17
Autoeficacia	3.00	0.46	2.85	0.50	445	0.00	-3.99	0.31
Enfrentamiento								
Enfrentamiento familia	4.64	0.76	4.74	0.87	468	0.14	1.48	0.12
Revalorativo positivo	5.52	1.15	5.49	1.14	723	0.76	-0.31	0.03
Negativo	3.97	1.61	4.01	1.63	723	0.74	0.34	0.02
Evasivo	3.22	1.55	3.65	1.58	723	0.00	3.36	0.27
Apoyo social	4.13	1.45	4.40	1.51	723	0.02	2.25	0.18
Enfrentamiento salud	4.52	0.77	4.53	0.89	471	0.82	0.23	0.01
Revalorativo positivo	5.36	1.23	5.31	1.27	723	0.65	-0.45	0.04
Negativo	4.13	1.34	4.39	1.34	723	0.02	2.37	0.19
Evasivo	4.01	1.33	3.98	1.41	723	0.76	-0.30	0.02
Aceptación pasiva	4.36	1.34	4.22	1.40	723	0.22	-1.22	0.10

Tabla 2.

Diferencias entre los alumnos regulares e irregulares y las variables de motivación escolar, autoconcepto, autoeficacia, enfrentamiento y personalidad

	Alumnos regulares		Alumnos irregulares		gl	p	t	d de Cohen
	M	DE	M	DE				
Enfrentamiento amigos	4.52	0.87	4.62	0.91	723	0.16	1.39	0.11
Revalorativo positivo	5.44	1.19	5.35	1.23	723	0.37	-0.89	0.07
Negativo	3.66	1.85	3.73	1.82	723	0.66	0.44	0.04
Evasivo	3.44	1.22	3.88	1.28	723	0.00	4.28	0.35
Apoyo social	4.89	1.55	4.77	1.68	723	0.39	-0.86	0.07
Enfrentamiento escuela	4.91	0.90	4.99	0.93	723	0.28	1.09	0.09
Revalorativo positivo	5.72	1.22	5.62	1.18	723	0.28	-1.07	0.08
Negativo	4.47	1.55	4.75	1.59	723	0.03	2.13	0.18
Evasivo	4.22	1.42	4.32	1.52	723	0.43	0.79	0.07
Apoyo social	5.01	1.33	5.12	1.38	723	0.35	0.94	0.08
Enfrentamiento vida	4.94	0.82	5.02	0.88	442	0.25	1.16	0.09
Revalorativo positivo	5.79	1.04	5.67	1.12	723	0.18	-1.34	0.11
Negativo	4.40	1.57	4.76	1.52	723	0.00	2.89	0.23
Evasivo	4.15	1.44	4.27	1.34	723	0.27	1.11	0.09
Apoyo social	4.63	1.75	4.66	1.72	723	0.84	0.20	0.02
Personalidad								
Honestidad/Humildad	3.44	0.61	3.29	0.60	403	0.00	-3.15	0.25
Neuroticismo	3.15	0.57	3.03	0.58	723	0.01	-2.69	0.21
Extraversión	3.36	0.61	3.27	0.63	723	0.08	-1.76	0.15
Amabilidad	3.03	0.49	2.94	0.58	484	0.04	-2.04	0.15
Responsabilidad	3.50	0.57	3.25	0.60	723	0.00	-5.22	0.43
Apertura	3.44	0.59	3.41	0.60	723	0.54	-0.62	0.05

Tabla 3

Diferencia de las variables de motivación escolar, autoconcepto, auto eficiencia, enfrentamiento y personalidad por sexo

	Alumnos		Alumnas		gl	p	t	d de cohen
	M	DE	M	DE				
Motivación escolar	3.26	0.47	3.35	0.46	723	0.02	-2.36	0.18
Apatía	3.80	0.36	3.89	0.27	497	0.00	-3.63	0.28

Tabla 3

Diferencia de las variables de motivación escolar, autoconcepto, auto eficiencia, enfrentamiento y personalidad por sexo

	Alumnos		Alumnas		gl	p	t	d de cohen
	M	DE	M	DE				
Planeación a futuro	3.22	0.57	3.28	0.57	723	0.14	-1.47	0.11
Satisfacción	3.14	0.60	3.24	0.60	723	0.04	-2.06	0.16
Autoconcepto académico	3.41	0.62	3.37	0.66	723	0.31	1.01	0.08
Autoeficacia	2.89	0.48	2.90	0.50	723	0.77	-0.29	0.02
Enfrentamiento								
Enfrentamiento familia	4.60	0.80	4.78	0.86	723	0.00	-2.83	0.22
Revalorativo positivo	5.56	1.08	5.46	1.19	723	0.25	1.15	0.09
Negativo	3.46	1.46	4.37	1.62	665	0.00	-7.89	0.80
Evasivo	3.39	1.55	3.61	1.60	723	0.07	-1.78	0.13
Apoyo social	4.37	1.46	4.29	1.53	723	0.50	0.67	0.05
Enfrentamiento salud	4.53	0.86	4.52	0.86	723	0.91	0.11	0.01
Revalorativo positivo	5.41	1.21	5.27	1.28	723	0.16	1.40	0.11
Negativo	4.14	1.31	4.43	1.36	723	0.00	-2.85	0.21
Evasivo	4.04	1.35	3.96	1.41	723	0.41	0.82	0.06
Aceptación pasiva	4.34	1.33	4.21	1.41	723	0.21	1.25	0.14
Enfrentamiento amigos	4.57	0.91	4.60	0.90	723	0.66	-0.44	0.03
Revalorativo positivo	5.31	1.22	5.43	1.22	723	0.21	-1.25	0.09
Negativo	3.36	1.75	3.94	1.84	723	0.00	-4.21	0.32
Evasivo	3.90	1.20	3.64	1.32	662	0.01	2.74	0.21
Apoyo social	4.80	1.64	4.81	1.65	723	0.94	-0.07	0.01
Enfrentamiento escuela	4.87	0.93	5.03	0.92	723	0.02	-2.28	0.17
Revalorativo positivo	5.60	1.17	5.68	1.21	723	0.36	-0.92	0.07
Negativo	4.24	1.61	4.95	1.50	723	0.00	-6.08	0.46
Evasivo	4.47	1.45	4.16	1.50	723	0.01	2.76	0.21
Apoyo social	4.98	1.35	5.15	1.37	723	0.10	-1.65	0.13
Enfrentamiento vida	4.91	0.90	5.05	0.83	723	0.04	-2.11	0.16
Revalorativo positivo	5.77	1.02	5.67	1.14	723	0.23	1.21	0.09
Negativo	4.29	1.57	4.89	1.48	723	0.00	-5.23	0.39
Evasivo	4.30	1.38	4.19	1.36	723	0.30	1.03	0.09

Tabla 3

Diferencia de las variables de motivación escolar, autoconcepto, auto eficiencia, enfrentamiento y personalidad por sexo

	Alumnos		Alumnas		gl	p	t	d de cohen
	M	DE	M	DE				
Apoyo social	4.55	1.78	4.72	1.70	723	0.21	-1.25	0.09
Personalidad								
Honestidad /Humildad	3.19	0.56	3.43	0.62	662	0.00	-5.38	0.40
Neuroticismo	2.86	0.54	3.21	0.57	723	0.00	-8.29	0.59
Extraversión	3.32	0.61	3.29	0.63	723	0.43	0.79	0.06
Amabilidad	2.99	0.53	2.96	0.58	723	0.46	0.74	0.06
Responsabilidad	3.28	0.57	3.36	0.62	723	0.09	-1.70	0.13
Apertura	3.26	0.62	3.53	0.55	723	0.00	-6.03	0.45

Tabla 4

Predictores del rendimiento académico por pasos

Pasos y variables	B	SE		R ²	ΔR ²
Paso 1				0.08	0.08***
Sexo	0.40	0.05	0.28***		
Paso 2				0.15	0.08***
Sexo	0.37	0.05	0.26***		
Responsabilidad	0.32	0.04	0.27***		
Paso 3				0.16	0.00*
Sexo	0.34	0.05	0.24***		
Responsabilidad	0.32	0.04	0.28***		
Emocionalidad	0.08	0.04	0.07***		
Paso 4				0.18	0.03***
Sexo	0.34	0.05	0.24***		
Responsabilidad	0.24	0.04	0.20***		
Emocionalidad	0.10	0.04	0.08***		
Autoeficacia	0.25	0.05	0.18***		
Paso 5				0.20	0.02***
Sexo	0.35	0.05	0.25***		
Responsabilidad	0.22	0.04	0.19***		
Neuroticismo	0.12	0.04	0.10**		
Autoeficacia	0.31	0.05	0.22***		
Enfrentamiento Escuela	-0.10	0.03	-0.13***		

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

Tabla 6
 Predictores del Rendimiento Académico por el método de Regresión Logística

VARIABLES	B	ES	p	OR	95% C.I.
Sexo	0.60	0.19	0.00	1.82	(1.25-2.67)
Honestidad/Humildad	-0.17	0.15	0.26	0.84	(0.62-1.14)
Neuroticismo	-0.39	0.16	0.01	0.68	(1.08-2.01)
Extraversión	0.01	0.16	0.95	1.01	(0.74-1.38)
Amabilidad	-0.19	0.16	0.23	0.82	(0.60-1.13)
Responsabilidad	-0.54	0.17	0.00	0.58	(.42-.81)
Apertura	0.32	0.16	0.05	1.38	(1.00-1.88)
Autoeficacia	-0.60	0.21	0.01	0.55	(.36-.84)
Enfrentamiento escuela	0.23	0.10	0.02	1.25	(1.04-1.52)

Por otro lado aquellos alumnos irregulares enfrentan sus problemas de forma evasiva con la familia ($p=.00$) y con los amigos ($p=.00$), y de forma negativa en la salud ($p=.02$), en la escuela ($p=.03$) y en las situaciones en general con su vida ($p=0.00$). En la misma tabla se muestra que los tamaños de los efectos del enfrentamiento evasivo de amigos, autoeficacia y de responsabilidad son los más significativos.

En la variable de personalidad la media aritmética más representativa fue Apertura (3.41) este rasgo se caracteriza por la creatividad, originalidad y la exploración de lo desconocido.

En la Tabla 3. Se mostró que existen diferencias significativas entre las variables de motivación escolar, autoconcepto, autoeficacia, enfrentamiento y personalidad, y los alumnos y alumnas del bachillerato. Las alumnas se encuentran estadísticamente más altas en Motivación escolar ($p=.02$), apatía ($p=.00$), satisfacción ($p=.04$), honestidad ($p=.00$), emocionalidad, ($p=.00$) apertura ($p=.00$), promedio ($p=.00$) también, enfrentan sus problemas en los estados de familia ($p=.00$), salud ($p=.00$), escuela ($p=.00$) y con los amigos ($p=.00$) de forma negativa. Mientras que los alumnos de bachillerato enfrentan sus problemas con los amigos ($p=.01$) y en la escuela ($p=.01$) de forma evasiva. En esta tabla también se muestran los tamaños de

los efectos enfrentamiento familia negativo, enfrentamiento amigos negativo, enfrentamiento escuela negativo, enfrentamiento vida negativo, honestidad, emocionalidad y apertura, son los más significativos.

El ANOVA del modelo de regresión con cinco variables indica que éste mejora significativamente la predicción de la variable de rendimiento académico ($F: 36.085$; $p=0.000 < 0.001$).

Para los coeficientes del modelo de regresión las puntuaciones t indican que las variables de sexo, responsabilidad, emocionalidad, autoeficacia y enfrentamiento escuela, aportan significativamente al modelo de predicción, por lo que estos valores se pueden generalizar a la población ($t=.7.04, 5.11, 2.09, 5.70, -3.83, p < .001$).

Para el modelo de regresión múltiple por pasos con las cinco variables independientes (sexo, responsabilidad, emocionalidad, autoeficacia y enfrentamiento escuela) se explica el 20% de la varianza de la variable dependiente ($R^2 = 0.20$), en donde las variables sexo y responsabilidad explican el 15% de la variable dependiente. Tabla No. 4.

En la tabla No. 5 muestra que a mayor enfrentamiento en la escuela y apertura los alumnos de bachillerato hombres, tendrán mayor tendencia a reprobar alguna materia. Por otro lado la tendencia a reprobar alguna materia será menor con la existencia de autoeficacia, responsabilidad, neuroticismo y el ser alumna de bachillerato.

DISCUSIÓN

En cuanto a la comparación de las diferencias entre alumnos regulares e irregulares. Los alumnos regulares mostraron mejores puntuaciones en las variables de autoconcepto como lo mencionan Marsh & Martin (2011), el autoconcepto tiene un efecto de reforzamiento, y de ahí la importancia de la formulación y potenciamiento de ideas positivas para mejorar el desempeño efectivo de los individuos.

En los hallazgos también se encontró que los alumnos regulares obtuvieron calificaciones más altas en la autoeficacia que coincide con Bandura (1986) y Cartagena Beteta (2008) que mencionan que un estudiante con alta autoeficacia se compromete más con las actividades que se le encomiendan y muestra mayor involucramiento y persistencia, a pesar de las dificultades.

Los hallazgos de Judge & Ilies (2002) mencionan que encontraron que el neuroticismo está relacionado con el éxito académico, del mismo modo Heaven, Mak, Barry, & Ciarrochi (2002) descubrieron que la amabilidad y la responsabilidad se relacionaban positivamente con el rendimiento académico alto en adolescentes. También otros investigadores (de Vries et al., 2011) demostraron que la honestidad y la responsabilidad predicen un alto rendimiento académico.

Pintrich, Schunk, and Luque (2006) refieren que en el plano académico existe entre otros un tipo de estudiante que evita el fracaso, son renuentes a implicarse en el trabajo de logro académico e intentan evitar el fracaso mediante retrasos y otras estrategias auto limitadoras, lo que explica la contradicción encontrada en este estudio, de los alumnos regulares son significativamente más altos estadísticamente en satisfacción y apatía.

Los alumnos irregulares mostraron tipos de afrontamiento evasivo y negativo, lo que indica que estos alumnos necesitan un manejo adecuado de las condiciones de estrés y fomentar mejores estrategias de afrontamiento para mejorar el desempeño de los estudiantes.

En un estudio de Fernández y Polo (2011) se encontraron diferencias en el uso de estrategias de enfrentamiento basadas en la condición de género. Los estudiantes varones en mayor medida que las mujeres, evitaron pensamientos y conductas relacionadas con el acontecimiento estresante, que confirma los hallazgos encontrados en esta investigación al encontrar enfrentamiento evasivo en los varones. Landazabal (2001) concluye que los varones utilizan afrontamiento centrado en la distracción, así como estrategias centradas en ignorar el problema o reservarlo para sí, y las mujeres buscan más apoyo social. Contrario a nuestras expectativas las mujeres mostraron un enfrentamiento negativo en esta

investigación, este resultado es paralelo a Brown & Cross Jr. (1997) quienes encontraron que las mujeres a pesar de tener menos recursos de afrontamiento, el logro no se vio afectado.

No se puede descartar que la versión de los instrumentos ocupados sea poco sensible a los rasgos de personalidad de esta muestra o que tenga problemas de adaptación; aunque esto resulte poco probable, pues se ha demostrado alta confiabilidad y poder de generalización en los instrumentos ocupados.

Este estudio tuvo como objetivo investigar en qué medida las variables psicosociales de autoconcepto, autoeficacia, enfrentamiento, motivación escolar y personalidad impactan el rendimiento académico, por lo que a partir de los hallazgos evidenciamos que la variable de rendimiento académico se explica en un 20% con las variables de sexo, responsabilidad, neuroticismo, autoeficacia y enfrentamiento escolar. También se encontró que las calificaciones no se ven afectada por las variables de autoconcepto y motivación al logro, por lo que en el futuro se deberá de indagar con algunas otras variables que se han reportado en otras investigaciones científicas como predictores del rendimiento académico que no se tomaron en consideración en la presente investigación, como factores institucionales, la impulsividad y la persistencia.

REFERENCIAS

- Ahmad, S., Ch Abid, H., Ayub, A., Zaheer, M., & Batool, A. (2017). Relationship of Classroom Management Strategies with Academic Performance of Students at College Level. *Bulletin of Education & Research*, 39(2), 239-249.
- Ashton, M., Lee, K., & De Vries, R. (2014). The HEXACO Honesty-Humility, Agreeableness, and Emotionality factors: A review of research and theory. *Personality and Social Psychology Review*, 18(2), 139-152. doi:10.1177/1088868314523838.

- Banai, B., & Perin, V. (2016). Type of High School Predicts Academic Performance at University Better than Individual Differences. *PLoS One*, *11*(10), e0163996. doi:10.1371/journal.pone.0163996
- Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of social and clinical psychology*, *4*(3), 359-373.
- Baoyan, Y., & Minggang, W. (2015). How Father's Education and Economic Capital Impact Academic Performance—An Analysis Based on the Mediating Effect and Moderating Effect. *Chinese Education & Society*, *48*(6), 412-432. doi:10.1080/10611932.2015.1119508.
- Becerra-González, E., & Reidl, L. M. (2015). Motivation, Self-Efficacy, Attributional Style and Academic Performance of High School Students. *Revista electrónica de investigación educativa*, *17*(3), 79-93. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1607-40412015000300006 & lng=es & tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412015000300006&lng=es&tlng=en).
- Brown, N., & Cross Jr, E. (1997). Coping resources and family environment for female engineering students. *College Student Journal*, *31*(2), 282.
- Carrillo S. y Ríos, J. G. (2013). Trabajo y rendimiento escolar de los estudiantes universitarios. El caso de la Universidad de Guadalajara, México. *Revista de la educación superior*, *42*, 09-34. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0185-27602013000200001 & lng=es & tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-27602013000200001&lng=es&tlng=es).
- Cartagena, M. (2008). Relación entre la autoeficacia en el rendimiento escolar y los hábitos de estudio en el rendimiento académico en alumnos de secundaria. *REICE. Revista iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*, *6*(3).
- Caso, J. y Hernández, L. (2010). Modelo explicativo del bajo rendimiento escolar: un estudio con adolescentes mexicanos. *RIEE. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, *3*(2), 147-159.
- Chittleborough, C. R., Mittinty, M. N., Lawlor, D. A., & Lynch, J. W. (2014). Effects of simulated interventions to improve school entry academic skills on

- socioeconomic inequalities in educational achievement. *Child Development*, 85(6), 2247-2262. doi:10.1111/cdev.12309.
- Cortés Flores, A. y Palomar Lever, J. (2008). El proceso de admisión como predictor del rendimiento académico en la educación superior. *Universitas Psychologica*, 7, 199-215.
- de Vries, A., de Vries, R. E., & Born, M. P. (2011). Broad versus narrow traits: Conscientiousness and honesty-humility as predictors of academic criteria. *European Journal of Personality*, 25(5), 336-348. doi:10.1002/per.795
- Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 313-349.
- Digman, J. M., & Inouye, J. (1986). Further specification of the five robust factors of personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(1), 116.
- Evans, D., & Rothbart, M. (2007). Developing a model for adult temperament. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 868-888.
- Fernández, C., & Polo, M.T. (2011). Afrontamiento, estrés y bienestar psicológico en estudiantes de educación social de nuevo ingreso. *EduPsykhé*, 10(2), 177-192. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3896794>.
- Flores-Crespo, P. (2002). En busca de nuevas explicaciones sobre la relación entre educación y desigualdad. El caso de la Universidad Tecnológica de Nezahualcóyotl. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 7(16).
- Geiser, S., & Santelices, M. V. (2007). Validity of High-School Grades in Predicting Student Success beyond the Freshman Year: High-School Record vs. Standardized Tests as Indicators of Four-Year College Outcomes. Research & Occasional Paper Series: CSHE. 6.07. *Center for studies in higher education*. Recuperado de <https://escholarship.org/uc/item/7306zozf>.
- Góngora, E. y Reyes-Lagunes, L.I. (1999). La estructura de los estilos de enfrentamiento: Rasgo y estado en un ecosistema tradicional mexicano. *Revista Sonorense de Psicología*, 13(2), 3-14.

- González, J. A. (2010). Estrategias de afrontamiento ante el estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Cuadernos de educación y desarrollo*, 18.
- Graziano, W., & Tobin, R. (2002). Agreeableness: dimension of personality or social desirability artifact? *Journal of Personality*, 70(5), 695-727.
- Guirguis, R., & Pankowski, J. (2017). Potential Effects of Teaching Strategies on Students' Academic Performance under a Trump Administration. *Journal of Education and Training Studies*, 5(4), 103-110.
- Heaven, C.L, Mak, A., Barry, J., & Ciarrochi, J. (2002). Personality and family influences on adolescent attitudes to school and self-rated academic performance. *Personality and Individual Differences*, 32(3), 453-462.
- Herrera, F., Ramírez, M., Roa, J. y Herrera, I. (2004). ¿Cómo interactúan el autoconcepto y el rendimiento académico, en un contexto educativo pluricultural? *Revista Iberoamericana de Educación*, 10(4), 1-10.
- INEE. (2015). *Panorama Educativo de México 2015. Indicadores del Sistema Educativo Nacional. Educación básica y media superior*. México.
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. *Handbook of personality: Theory and research*, 2(1999), 102-138.
- Judge, T. A., & Ilies, R. (2002). Relationship of personality to performance motivation: a meta-analytic review. *Journal of applied psychology*, 87(4), 797.
- Landazabal, M. (2001). Intervención con adolescentes: impacto de un programa en la asertividad y en las estrategias cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales. *Psicología conductual*, 9(2), 221-246.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer.
- Lee, K., & Ashton, M. C. (2004). Psychometric Properties of the HEXACO Personality Inventory. *Multivariate Behavioral Research*, 39(2), 329-358. doi:10.1207/s15327906mbr3902_8.

- Marsh, H. W., & Craven, R. G. (2006). Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective: Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. *Perspectives on psychological science*, *1*(2), 133-163.
- Marsh, H. W., & Martin, A. J. (2011). Academic self-concept and academic achievement: relations and causal ordering. *The British Journal of Educational Psychology*, *81*(Pt 1), 59-77. doi:10.1348/000709910X503501
- Martín-Albo, J., Núñez, J. L., Gregorio Navarro, J., & Grijalvo, F. (2009). Un modelo motivacional explicativo del bienestar psicológico en la universidad. *Revista Mexicana de Psicología*, *26*(1).
- McClelland, D. C. (1989). *Estudio de la motivación humana* (Vol. 52). Madrid: Narcea Ediciones.
- McCrae, R., Costa Jr., & Yik, M. (1996). Universal Aspects of Chinese Personality. *The Psychology of the Chinese People*, 189-207.
- Montero, E., Villalobos, J. y Valverde, A. (2007). Factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento académico en la Universidad de Costa Rica: Un análisis multinivel. *Institutional, pedagogical, psychosocial and socio-demographic factors related to academic performance at the University of Costa Rica: a multilevel analysis*. *13*(2), 215-234. Recuperado de http://www.uv.es/RELIEVE/v13n2/RELIEVEv13n2_5.htm.
- Multon, K. D., Brown, S. D., & Lent, R. W. (1991). Relation of self-efficacy beliefs to academic outcomes: A meta-analytic investigation. *Journal of Counseling Psychology*, *38*(1), 30-38. doi:10.1037/0022-0167.38.1.30.
- Núñez Alonso, J., Lucas, J., Navarro Izquierdo, J. y Grijalvo Lobera, F. (2006). Validación de la Escala de Motivación Educativa (EME) en Paraguay. *Interamerican Journal of Psychology*, *40*(3), 391-398.
- Ordaz-Villegas, G., Acle-Tomasini, G., & Reyes-Lagunes, L.I. (2013). Development of an academic self-concept for adolescents (ASCA) scale. *Journal of Behavior*,

Health & Social Issues, 5(2), 117-130.
doi:<https://doi.org/10.5460/jbhsi.v5.2.42304>

- Owen, S. V., & Froman, R. D. (1988). *Development of a College Academic Self-Efficacy Scale. Annual Meeting of the National Council on Measurement in Education. New Orleans, Luisiana.*
- Pike, G., & Saupe, J. (2002). Does High School Matter? An Analysis of Three Methods of Predicting First-Year Grades. *Research in Higher Education*, 43(2), 187-207.
- Pintrich, P., Schunk, D., & Luque, M. (2006). *Motivación en contextos educativos: teoría, investigación y aplicaciones*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Poropat, A. (2011). The Eysenckian personality factors and their correlations with academic performance. *The British Journal of Educational Psychology*, 81(Pt 1), 41-58. doi:10.1348/000709910X497671.
- Post, D., & Pong, S.L. (2009). Los estudiantes que trabajan y su rendimiento escolar. *Revista Internacional del Trabajo*, 128(1/2), 99-131. doi:10.1111/j.1564-9148.2009.00050.x.
- Putwain, D., Sander, P., & Larkin, D. (2013). Academic self-efficacy in study-related skills and behaviours: Relations with learning-related emotions and academic success. *British Journal of Educational Psychology*, 83(4), 633-650. doi:10.1111/j.2044-8279.2012.02084.x.
- Rué, J., Arana, A., de Audicana, M. G., Abadía, R., Blanco, F., Bueno, C. y Fernández, A. (2013). El desarrollo docente en España en Educación Superior: el optimismo de la voluntad en un modelo de caja negra. *Revista de Docencia Universitaria*, 11(3), 125-158.
- Santana, L., Feliciano, L. y Jiménez, A. (2009). Autoconcepto académico y toma de decisiones en el alumnado de bachillerato. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 61-75.
- Shahed, S., Hashmi, M. R., & Hashmi, A. M. (2016). Academic Performance, Self-Efficacy and Perceived Social Support of Visually Impaired Students. *Annals of King Edward Medical University*, 22(1), 72-77.

- Tejedor, F. (2003). Poder explicativo de algunos determinantes del rendimiento en los estudios universitarios. *Revista española de pedagogía*, 5-32.
- Villarreal Guevara, M. G., López Camacho, E., Bernal, P., Escobedo, J. y Valadez, L. (2009). Rendimiento académico de alumnos de secundaria beneficiarios del Programa Oportunidades en comunidades rurales y semiurbanas de Chiapas y Nuevo León. *Región y sociedad*, 21, 127-164.
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological review*, 92(4), 548.
- Zimmerman, B. J. (1995). Self-efficacy and educational development. *Self-efficacy in changing societies*, 202-231.

Contacto: Martha Patricia Gutiérrez Tapia, mpatriciagutierrez@gmail.com

PRÁCTICAS PARENTALES DE CRIANZA Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN ADOLESCENTES DE FAMILIAS BIPARENTALES Y MONOPARENTALES

Mildred Marisol Rubio Amaya, Sofía Eugenia Torres Guerrero
y Mirta Margarita Flores Galaz

Universidad Autónoma de Yucatán

La familia es el principal núcleo de la sociedad. Los vínculos entre padres e hijos prefiguran las relaciones que establecerán éstos con y los demás miembros de la sociedad a la que pertenece (Poussin y Martin-Lebrun, 2005). La familia, junto con sus propios estilos y pautas de crianza, influye en el desarrollo socioafectivo a través de los valores, las normas, los roles y las habilidades que los hijos aprenden principalmente durante la infancia. A su vez, todos estos aprendizajes se relacionan con otras habilidades como el manejo y resolución de conflictos, las habilidades sociales y adaptativas, las conductas prosociales y la regulación emocional (Cuervo, 2010). Por lo tanto, es notorio que la influencia de la familia se ve replicada en varios aspectos personales de los hijos. De acuerdo con Landero (1997), el abandono, la separación, el divorcio, la viudez y las mujeres que deciden ser madres solteras ha influido de manera directa en la formación de familias monoparentales y su incremento en las últimas décadas. Por otra parte, la familia biparental también ha presentado cambios como la disminución del número de hijos y en la composición

de los miembros, así como la disminución del porcentaje de este tipo de familia en las últimas décadas, aunque sigue siendo el tipo más común en la actualidad (Landeró, 2005 en Montoya y Landeró, 2008). La familia biparental, es definida por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL, 2004), como aquella compuesta por ambos padres y los hijos, mientras que la familia monoparental es aquella que cuenta con un núcleo familiar, en el que hay un progenitor adulto, la presencia de uno o varios hijos y la dependencia de los hijos respecto al progenitor custodio (Perondi et al., 2012).

Las prácticas parentales de crianza influyen en el vínculo padre-hijo, lo que se puede observar en los resultados de estudios que se han basado en el modelo de Baumrind realizados en 1967. Sin embargo, existen diferencias entre familias constituidas por ambos padres y las familias monoparentales en sus prácticas de crianza. Por ejemplo, de acuerdo con Cantón et al. (2002), en los hogares biparentales, los padres suelen platicar más con sus hijos sobre diferentes aspectos de la escuela y participan más en las actividades escolares, mientras que en las familias monoparentales es más difícil que esto suceda; siendo éstas ejemplos de prácticas parentales de crianza. Es decir, la práctica de crianza puede verse influida por las múltiples estructuras familiares, al respecto Tur, Mestre y Del Barrio (2004), encontraron que las familias biparentales tienen más posibilidades de fomentar mejores hábitos de crianza, mientras que en las familias monoparentales, al encontrarse uno de los progenitores sólo ante la crianza; se puede ver afectada la percepción del apoyo emocional y social ante la labor de educación y crianza, convirtiéndose en un factor de riesgo para los adolescentes.

Entre las investigaciones sobre la influencia del tipo de familia Daryanani et al. (2016) estudiaron la relación entre las prácticas parentales de crianza en familias monoparentales con la madre a cargo y la presencia de psicopatología en los adolescentes. A partir de sus resultados concluyen que: a) existen altos niveles de control negativo y bajo nivel de involucramiento por parte de ellas (McLeod et al., 2007, Rapee, 1997), y b) las madres solteras tienen mayor tendencia a utilizar en la crianza el rechazo y el control psicológico (Amato, 1993, Hilton y Devall, 1998,

Kincaid et al. 2011, McBride-Murry et al. 2001). Además, observaron que las adolescentes fueron más susceptibles a experimentar los síntomas depresivos como causa del control psicológico por parte de las madres. Asimismo, algunos adolescentes que provienen de este tipo de familias presentaron problemas externalizantes, como Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastorno Oposicionista Desafiante y Problemas de Conducta.

Por su parte, Deleire y Kalil (2002) reportaron que los adolescentes de familias biparentales permanecen más tiempo en la escuela, presentan un menor consumo de sustancias y retardan el inicio de la vida sexual. Sin embargo, aquellos adolescentes con familias monoparentales que viven en hogares multigeneracionales (con abuelos) presentaron características similares; esto probablemente se deba a que aquellas madres solteras que cuentan con el apoyo de alguno de sus padres se ven expuestas a menos presiones y pueden dedicar mayor calidad a la crianza de sus hijos. Otro estudio relacionado con las prácticas parentales de crianza y la estructura familiar fue realizado por Xing, Yu, Xu y Chen, (2017) quienes evaluaron el impacto de éstas con la salud psicológica (salud física, funcionamiento social, funcionamiento escolar y funcionamiento emocional) de niños, encontraron que aquellos que viven con padres ausentes pero con otros familiares presentan consecuencias negativas en su salud psicológica, como problemas de conducta, a diferencia de quienes viven con ambos padres.

Dentro de los aspectos que las prácticas parentales de crianza pueden permear, está la regulación emocional, ya que dependiendo de las conductas que tienen los padres hacia sus hijos, se puede promover o no el conocimiento de las emociones, que es un antecedente importante para llegar a esta habilidad. En los últimos años, la literatura ha recabado información sobre la relación entre la regulación emocional con otros aspectos psicológicos; por ejemplo, Limonero, Tomás-Sábado, Fernández-Castro, Gómez-Romero, y Ardilla-Herrero (2012) estudiaron si la regulación emocional modera la relación entre las estrategias de afrontamiento resilientes y la satisfacción con la vida. Guzmán-González, Carrasco, Figueroa, Trabucco y Vilca (2016) estudiaron la relación entre los estilos de apego y las dificultades para regular emociones en estudiantes universitarios encontrando que quienes tienen un estilo

de apego seguro tienen niveles más bajos de confusión a diferencia de aquellos que tienen un estilo de apego inseguro.

Se ha encontrado que la regulación emocional influye en la salud física y mental de los seres humanos; por ejemplo, Silva (2005) menciona que de acuerdo con estudios en el área de la neurociencia afectiva, se ha visto que hay una relación entre la falta de una regulación emocional adecuada (a lo que llama como desregulación emocional) y el desarrollo de distintos problemas emocionales. Siguiendo la línea del área de la salud, Pérez y Guerra (2014) relacionan la existencia de dificultades en la regulación emocional como una posible variable que influya en el origen y desarrollo de la hipertensión arterial en adolescentes. Como se puede observar, se reconoce que la adecuada o inadecuada regulación de las emociones tiene un impacto directo en la salud de la persona. Dentro de la psicología se reconoce que las emociones tienen gran influencia en la conducta humana, ya sea inhibiéndola o facilitándola, e inevitablemente están presentes en las relaciones interpersonales. La literatura respecto a esta interrelación y sus efectos es extensa; por mencionar un ejemplo reciente, en una muestra de adolescentes hidalgenses se encontró que la mayoría de éstos regulan sus emociones de modo disfuncional, llevando a presentar reacciones agresivas hacia las personas, por otra parte, es una influencia para que participen en actos vandálicos (Mendieta & Martínez, 2015).

Riediger y Klipker (2014) concluyen que de los diversos estudios realizados al respecto que cuando las madres realizan entrenamiento emocional, como acercarse a los adolescentes para hablar de una situación y las emociones que experimentan cuando están enojados, hay una mayor posibilidad que al llegar a la edad de entre 10 y 13 años tengan mayor control sobre su enojo. También se ha encontrado que cuando las madres tienden a ser más restrictivas, los adolescentes usan estrategias mal adaptadas para la regulación emocional. Asimismo, mencionan que se ha reportado evidencia sobre que el estilo de socialización emocional en la familia debe ir acorde con la edad de los menores de edad; en el caso de los adolescentes, los hallazgos sugieren que es mejor hablar de una manera indirecta sobre las estrategias de regulación, pues esto va de acuerdo con su capacidad cognitiva y de

autorregulación. Ésta es una etapa de vulnerabilidad debido a los cambios físicos, emocionales y cognitivos que están asociados a ésta.

De ahí que se considere importante estudiar la percepción de las prácticas parentales de crianza y su relación en la regulación emocional en adolescentes, ya que en esta etapa del desarrollo humano se caracteriza por la presencia de grandes cambios físicos, cognoscitivos, sociales y psicológicos; esto puede significar la presencia tanto de oportunidades de crecimiento como de riesgos, de igual manera, provenir de una familia monoparental puede representar un factor de riesgo. Asimismo, al igual que en todas las etapas del desarrollo, el adolescente debe de cumplir con ciertas tareas. Una de éstas es el desarrollo de la competencia emocional, es decir, que el adolescente sea capaz de autorregular sus emociones; esto puede relacionarse con la habilidad para establecer vínculos efectivos con las demás personas (Gaete, 2015). Las relaciones sociales son importantes a lo largo de la vida. Por lo tanto, la regulación emocional en la adolescencia puede ser un factor importante para evitar que caigan en conductas de riesgo y mejoren su salud psicosocial. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo conocer la relación entre la percepción de las prácticas parentales de crianza y la regulación emocional en adolescentes provenientes de familias monoparentales y biparentales de Mérida, Yucatán. Asimismo, establecer las diferencias en la percepción de prácticas parentales de crianza y la regulación emocional por el tipo de familia (monoparental o biparental) de los adolescentes.

MÉTODO

Participantes.

243 adolescentes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional; todos residentes de Mérida, Yucatán. Del total, 53.9% fueron hombres (n= 131) y 46.1% mujeres (n=112). El rango de edad de los participantes fue de 12 a 20 años (M= 16, DS= 2.738). Respecto al tipo de familia, el 59.7% pertenecen a

familias biparentales (n=145) y el 40.3% de los participantes pertenecen a familias monoparentales con la madre a cargo (n=98).

Instrumentos.

Escala de Percepción de Prácticas Parentales de Crianza para Adolescentes (EPPPCA) (Flores, Cortés, Morales y Campos, sometido a publicación). Consta de 26 reactivos en un formato tipo Likert que mide la frecuencia en la que los adolescentes perciben que sus padres realizan diversas conductas para educarlos. El análisis factorial exploratorio de componentes principales reveló 6 factores que explican 64.14% de varianza total acumulada después de la rotación. Por su parte, el análisis factorial confirmatorio mostró coeficientes que indican que el modelo ajustó a los seis factores encontrados en el análisis exploratorio $\chi^2(284) = 2113.23, p < .001$; CFI = 0.951, TLI = 0.940, RMSEA = .050. La escala mide las siguientes dimensiones: a) Comunicación. Es el intercambio de información verbal entre padres e hijos que permite conectar los sentimientos de ambos, y hacer sentir a estos últimos cuidados, respetados, importantes y apoyados. Es decir, es el grado en el cual los hijos perciben que pueden platicar o conversar sobre cualquier tema y ser escuchados por sus padres (6 reactivos) (alfa = .91). b) Calidez. Es la expresión verbal y conductas explícitas de aceptación, apoyo, afecto e interés hacia las necesidades, emociones y preocupaciones de los hijos que crean un ambiente en el cual la relación con los hijos fluyen en forma agradable y positiva. Es decir, es el grado en que los hijos se sienten aceptados, queridos, respetados y apoyados por sus padres (3 reactivos) (alfa = .88). c) Énfasis en el logro. Se refiere al nivel de exigencia y presión de los padres hacia los hijos para el logro de altos niveles de madurez, autonomía y competencia en diversas actividades, basado en la confianza en las capacidades de los hijos, fomentando el pensamiento crítico, la perseverancia y el destacar (5 reactivos) (alfa = .86). d) Supervisión y monitoreo. Conjunto de conductas parentales que involucran atención y supervisión de las actividades de los hijos, indagando acerca de lo que hacen, en dónde se encuentran y/o con quienes andan, por medio de los propios hijos o por medio de otras fuentes. Es el grado en el que los hijos perciben que sus padres se esfuerzan por saber de manera no intrusiva y en un clima de confianza las actividades

que realizan (4 reactivos) (alfa = .79). e) Apoyo escolar. Acompañamiento, guía y apoyo emocional e instrumental que los padres ofrecen a los hijos para sus actividades escolares, que incluye la motivación para que realicen adecuadamente sus responsabilidades escolares y logren éxito académico. Particularmente es el grado en el que los hijos perciben que sus padres se interesan, motivan y apoyan su desempeño académico (4 reactivos) (alfa = .81). f) Disciplina, límites y reglas. Son las estrategias -positivas y negativas- que utilizan los padres para hacer que sus hijos se comporten y cumplan con sus expectativas y con las reglas que han impuesto en la casa. Es decir es el grado en el que los hijos perciben las estrategias positivas y negativas que utilizan sus padres y el nivel de exigencia para el cumplimiento de las normas (4 reactivos) (alfa = .73).

Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) Gross y John (2003). Consta de 10 reactivos con un formato tipo Likert, y mide la habilidad de manejar y modificar las reacciones emocionales con la finalidad de alcanzar un objetivo mediante dos estrategias: 1) Revalorando la situación para generar una emoción que cambie el impacto sobre la experiencia emocional (alfa = 0.81) y 2) Suprimiendo o inhibiendo la conducta expresiva emocional (alfa = 0.74). Está adaptada a población mexicana por Domínguez (2011).

Ficha de datos sociodemográficos. Finalmente, se utilizó una ficha de datos sociodemográficos para conocer el sexo, la edad, la escolaridad y el tipo de familia de la que provienen los participantes.

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos se realizó en diferentes escuelas secundarias y preparatorias públicas de diferentes zonas de la ciudad de Mérida, Yucatán. Se solicitó la autorización de las autoridades correspondientes para ello y el consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos. Las escalas fueron administradas por aplicadores que acudieron a las respectivas escuelas; la aplicación fue de manera simultánea en cada uno de los tres grados de secundaria y de preparatoria. Cada instrumento se contestó de manera individual y de manera anónima. El tiempo aproximado de respuesta fue de 40 minutos por alumno.

RESULTADOS

En relación a la escala de percepción de las prácticas parentales de crianza, se encontró que las consistencias internas de las dimensiones fueron mayores a 0.70, a excepción de la dimensión Disciplina, Límites y Reglas ($\alpha=.68$) en el caso de papá; mientras que en el caso de mamá fueron las dimensiones Monitoreo y Supervisión ($\alpha=.67$) y la de Disciplina, Límites y Reglas ($\alpha=.67$). Respecto a la percepción de prácticas parentales de crianza de papá, se observó que la dimensión con la media más alta fue la de Supervisión y Monitoreo ($M = 3.39$, $DS = 1.07$), seguido por la dimensión Disciplina, Límites y Reglas ($M = 2.86$, $DS = 1.03$). En el caso de la percepción de la crianza de mamá, las dimensiones que presentaron las medias más altas fueron Supervisión y Monitoreo ($M = 4.23$, $DS = 0.76$), Énfasis en el Logro ($M = 3.85$, $DS = 0.92$) y Calidez ($M = 3.78$, $DS = 1.13$) (ver tabla 1).

Tabla 1

Medias, desviaciones estándar y consistencias internas obtenidas para cada uno de los factores de la escala de percepción de prácticas parentales de crianza para adolescentes

Dimensiones	Media	Desviación estándar	α
<i>Percepción de la Crianza (Papá)</i>			
Comunicación	2.17	1.06	.89
Calidez	2.41	1.13	.85
Énfasis en el logro	2.79	1.11	.85
Supervisión y monitoreo	3.39	1.07	.73
Apoyo escolar	2.55	1.07	.79
Disciplina, límites y reglas	2.86	1.03	.68
<i>Percepción de la Crianza (Mamá)</i>			
Comunicación	3.46	1.13	.90
Calidez	3.78	1.13	.88
Énfasis en el logro	3.85	0.92	.82
Supervisión y monitoreo	4.23	0.76	.67
Apoyo escolar	3.57	0.93	.71
Disciplina, límites y reglas	3.48	0.94	.67

Para la escala de regulación emocional, se obtuvieron las consistencias internas de los factores de Reevaluación Cognitiva ($\alpha=.75$) y Supresión Expresiva ($\alpha=.67$);

encontrándose que la media más alta correspondió al factor de Reevaluación Cognitiva ($M=3.55$, $DS=0.77$) (ver tabla 2).

Tabla 2

Medias, desviaciones estándar y consistencias internas obtenidas para cada uno de los factores de la escala de regulación emocional

Dimensiones	Media	Desviación estándar	α
Reevaluación Cognitiva	3.55	0.77	.75
Supresión Emocional	3.02	0.93	.67

Para conocer las diferencias en la percepción de las prácticas parentales de crianza en adolescentes que provienen de familias monoparentales y biparentales, se realizó un análisis de diferencias por medio de la prueba *t de student* para muestras independientes. Asimismo, se obtuvo la *d* de Cohen para determinar el tamaño del efecto, los cuales tuvieron distintos efectos en función de las diferencias por tipo de familia y sexo ($.20 \leq .50$ efecto bajo; $.50 \leq .80$ efecto mediano; $\geq .80$ efecto alto). Debido a que en el estudio se trabajó con familias monoparentales en las cuales los adolescentes vivían únicamente con la mamá, el análisis de diferencias se presenta exclusivamente para la comparación de la percepción de la práctica de crianza materna, no se compara con la percepción de la crianza paterna, puesto que los adolescentes de dicha familia no vivían con el padre, ya sea por divorcio, separación o muerte del mismo. Los resultados mostraron diferencias significativas en las siguientes dimensiones: en la dimensión Comunicación ($t_{(209)} = 5.526$; $p = .001$) los adolescentes provenientes de familias monoparentales obtuvieron la media más alta ($M = 3.90$) que los adolescentes de familias biparentales ($M = 3.10$); en la dimensión de Calidez ($t_{(210)} = 4.264$; $p = .001$) los adolescentes de familias monoparentales obtuvieron la media más alta ($M = 4.13$); en la dimensión Énfasis en el Logro ($t_{(207)} = 5.252$; $p = .001$) los adolescentes de familias monoparentales obtuvieron la media más alta ($M = 4.19$); por último, en la dimensión Apoyo Escolar ($t_{(207)} = 3.362$; $p = .001$) los adolescentes de familias monoparentales también obtuvieron la media más alta ($M = 3.81$) (ver tabla 3).

Tabla 3

Análisis de las diferencias entre la percepción de las prácticas parentales de crianza y el tipo de familia

Dimensiones	Media	Desviación estándar	t	gl	Prob.	d de Cohen
Comunicación						
Familia Monoparental	3.90	1.01	5.526	209	.001***	.76
Familia Biparental	3.10	1.09				
Calidez						
Familia Monoparental	4.13	1.04	4.264	210	.001***	.60
Familia Biparental	3.48	1.12				
Énfasis en el Logro						
Familia Monoparental	4.19	0.74	5.252	207.422	.001***	.72
Familia Biparental	3.57	0.95				
Supervisión y Monitoreo			0.25			
Familia Monoparental	4.25	0.78	4	207	.800	.03
Familia Biparental	4.22	0.75				
Apoyo Escolar						
Familia Monoparental	3.81	0.92	3.362	207	.001***	.47
Familia Biparental	3.38	0.90				
Disciplina, Límites y Reglas						
Familia Monoparental	3.45	0.94	-5.10	210	.611	-.06
Familia Biparental	3.51	0.94				

* $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$ *** $p \leq 0.001$

En cuanto a las diferencias entre la regulación emocional según el tipo de familia (monoparental y biparental) del que provenían los adolescentes, los resultados mostraron que no existen diferencias significativas en ninguno de los factores (ver tabla 4).

Tabla 4

Análisis de las diferencias entre la regulación emocional y el tipo de familia

Dimensiones	Media	Desviación estándar	t	gl	Prob.	d de Cohen
Revaluación Cognitiva						
Familia Monoparental	3.63	0.73	1.461	209	.145	.19
Familia Biparental	3.48	0.80				
Supresión Emocional						
Familia Monoparental	2.92	0.99	-1.495	210	.136	-.20
Familia Biparental	3.11	0.88				

Finalmente, para conocer la relación entre la percepción de las prácticas parentales de crianza y la regulación emocional en adolescentes de familias monoparentales y biparentales, se realizó un análisis de correlación Producto Momento de Pearson entre cada una de las dimensiones de las escalas utilizadas. Los resultados mostraron para los adolescentes provenientes de familias monoparentales una correlación positiva y significativa entre la reevaluación cognitiva con la dimensión Énfasis en el Logro ($r_{(94)} = .218$; $p = .05$); y con el Apoyo Escolar ($r_{(94)} = .264$; $p = .05$) (ver tabla 5).

Tabla 5

Análisis de asociación entre el Cuestionario de Regulación Emocional y Escala de Percepción de Prácticas parentales de Crianza (Mamá) en Adolescentes provenientes de familias monoparentales.

	Reevaluación cognitiva	Supresión expresiva
Comunicación	.112	-.130
Calidez	.083	-.190
Énfasis en el logro	.218*	.004
Supervisión y monitoreo	.182	.070
Apoyo escolar	.264*	-.043
Disciplina, límites y reglas	.136	.092

* $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$

En el caso de los adolescentes provenientes de familias biparentales, no se encontró ninguna correlación significativa entre la percepción de las prácticas parentales del padre y la regulación emocional. Por último, se encontró una correlación negativa significativa entre la percepción de la crianza en el factor de Comunicación con la Supresión Emocional ($r_{(114)} = -.209$; $p = 0.05$) (ver tabla 6).

Tabla 6

Análisis de asociación entre Cuestionario de Regulación Emocional y Escala de Percepción de Prácticas parentales de Crianza (Papá y Mamá) en Adolescentes provenientes de familias biparentales.

	Reevaluación cognitiva	Supresión expresiva
Percepción de la Crianza (Papá)		
Comunicación	.133	-.114
Calidez	-.009	-.043
Énfasis en el logro	.109	-.084

Tabla 6

Análisis de asociación entre Cuestionario de Regulación Emocional y Escala de Percepción de Prácticas parentales de Crianza (Papá y Mamá) en Adolescentes provenientes de familias biparentales.

	Reevaluación cognitiva	Supresión expresiva
<i>Percepción de la Crianza (Papá)</i>		
Supervisión y monitoreo	-.015	-.067
Apoyo escolar	.080	.030
Disciplina, límites y reglas	-.013	-.064
<i>Percepción de la Crianza (Mamá)</i>		
Comunicación	.063	-.209*
Calidez	-.038	-.137
Énfasis en el logro	.149	-.079
Supervisión y monitoreo	.041	-.037
Apoyo escolar	.084	-.103
Disciplina, límites y reglas	-.008	.092

* $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$

DISCUSIÓN

Los resultados encontrados mostraron diferencias en la percepción de las prácticas parentales de crianza del padre y de la madre. Para esta muestra, la percepción de la crianza del padre está caracterizada por la supervisión y monitoreo que ejerce sobre los adolescentes, así como por la disciplina, el cumplimiento de las reglas establecidas y las consecuencias en caso de que no se cumplan; es decir, es percibido como una figura de autoridad aunque no necesariamente son intrusivos y crean un clima de confianza. Esto concuerda con lo propuesto por Díaz-Guerrero (1995) para quién uno de los supuestos en la estructura familiar mexicana es la supremacía del padre, en donde es importante la obediencia afiliativa y el temor a la autoridad.

A su vez, las prácticas parentales de crianza de la madre también son percibidas por ambos grupos de esta muestra como figura de autoridad, ya que supervisan y controlan las actividades que realizan los adolescentes aunque sin ser intrusivas y bajo un clima de confianza. También son percibidas como quienes motivan, acompañan y otorgan apoyo al cumplimiento de las metas de sus hijos, además de

ser quienes brindan y expresan afecto, lo que hace que se perciban como aceptados, queridos, respetados y apoyados. Estos hallazgos concuerdan con estudios realizados por Flores et al. (2008) en niños y por Flores et al. (2016) en adolescentes y difieren parcialmente de lo reportado por Vázquez (2009) quien encontró que en Yucatán, ambos padres son percibidos como afectuosos por sus hijos; no obstante, en esta muestra el factor de calidez para papá no obtuvo una media alta, lo que probablemente se deba a que los papás expresan menor afecto a los hijos conforme éstos crecen.

El análisis de diferencias por tipo de familia y dado que en el caso de las familias monoparentales solo se evaluó la percepción de la crianza de la madre, mostró que los adolescentes provenientes de familias monoparentales son los que tienen una percepción más positiva de la crianza materna que los provenientes de familias biparentales, es decir, los adolescentes de esta muestra que provienen de familias monoparentales perciben a sus madres como más afectuosas, con apertura para platicar con ellas de cosas personales y de sus emociones; también son percibidas como quienes brindan apoyo, motivación y acompañamiento en los aspectos escolares. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Cantón et al. (2002) y Rodríguez et al. (2009) quienes reportaron que las madres de familias monoparentales son percibidas por sus hijos con mayor implicación en las dimensiones de afecto, supervisión, apertura en la comunicación y apoyo en cuestiones escolares; mientras los padres los percibieron como más severos. No obstante en estudios realizados por Valdés (2007) y Tur et al. (2004) se encontró que en familias biparentales se fomenta una mejor parentalidad y mejores prácticas de crianza, ya que se cuenta con el apoyo emocional y social de ambos progenitores; en el presente estudio se encontró que el hecho de vivir únicamente con la mamá no necesariamente trae consigo consecuencias negativas para los hijos, esto puede derivar en la ruptura de ciertos estigmas hacia las familias monoparentales.

En lo que respecta a la regulación emocional, se puede observar que los adolescentes de esta muestra hacen mayor uso de la estrategia de reevaluación cognitiva, la cual tiene efectos positivos como reducir la experiencia y la conducta de las emociones negativas, y no implica un alto costo en la función social de los

individuos (Gross y John, 2003; Silva, 2005). Se observó que el tipo de familia no tiene un efecto significativo. A pesar de que la literatura señala que los niños provenientes de familias monoparentales tienen desventajas en las esferas cognitivo, conductual y emocional a diferencia de los hijos de familias biparentales (por ejemplo, Ram y Hou, 2003), para los adolescentes de esta muestra, el provenir de familias monoparentales o biparentales no influye en la manera en que éstos regulan su emoción, sino que pudiera ser que existan, otros factores que intervengan; tales como las características del hijo, de su cuidador y la experiencia (Figueroa, 2009); el cumplimiento de ciertas funciones de la familia (Páez-Martínez, 2016; Rodrigo & Palacios, 2002); o por la influencia del clima que se propicia dentro de ésta (Morris, Silk, Steinberg, Myers & Robinson, 2007).

Por último, en cuanto a la relación entre la percepción de prácticas parentales y la regulación emocional, se encontró que en los adolescentes provenientes de familias monoparentales a cargo de la madre, existe una relación positiva entre el énfasis en el logro y el apoyo escolar que ellas otorgan a sus hijos y el uso de la reevaluación cognitiva como estrategia de regulación emocional de éstos. Por el contrario, en los adolescentes de familias biparentales hay una relación inversamente proporcional entre la comunicación que brinda la madre y el uso de la supresión expresiva como estrategia de regulación emocional; es decir, entre más propicien las madres que sus hijos hablen con ellas de cualquier tema, se muestren interesadas y dispuestas a escucharlos; ellos menos usarán la supresión expresiva.

Finalmente, se sugiere en un futuro realizar investigaciones con esta temática en las que se incluyan otros tipos de familias representativas de la sociedad actual, como por ejemplo, aquellas en donde los abuelos tienen una influencia directa en la crianza de los hijos, las familias monoparentales donde el padre está a cargo, o bien, las familias reconstituidas, y de esta manera continuar configurando el efecto de la familia en el desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes. Asimismo, es importante continuar con la investigación sobre los factores de riesgo que pueden influir durante la adolescencia y su relación con otras variables.

REFERENCIAS

- Cantón, J., Cortés, M. R. y Justicia, M. D. (2002). Las consecuencias del Divorcio en los Hijos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 2(3), 47-66.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Organización Iberoamericana de Juventud (2004). *La juventud en Iberoamérica. Tendencias y urgencias*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2785/S2004083_es.pdf;jsessionid=4FBD41C75B079432A24B5EF800EAAAB7?sequence=1
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Revista Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 6(1), 111-121.
- DeLeire, T., & Kalil, A. (2002). Good things come in threes: single-parent multigenerational family structure and adolescent adjustment. *Demography*, 39, 393-413.
- Díaz-Guerrero, R. (1995). Una aproximación científica a la etnopsicología. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27(3), 359-389.
- Domínguez, E. A. (2011). *El manejo de la impresión y su valor adaptativo desde una perspectiva transcultural*. Proyecto Conacyt Ciencia Básica 2011. Documento inédito: México.
- Figuroa, D. (2009). Regulación Emocional en niños y adolescentes. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 5(1), 115-125.
- Flores, M., Cortés, M. y Góngora, E. (2008). *Familia, crianza y personalidad: una perspectiva etnopsicológica*. Mérida: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Flores, M., Cortés, M., Morales, M. y Campos, M. *Escala de Percepción de Prácticas Parentales de Crianza para Adolescentes (EPPPCA)* (documento inédito). Universidad Autónoma de Yucatán.
- Flores, M., Cortés, L., Tovar, J., García, M., Oudhof, J., Frías, M., ... Zavala, J. (2016). Una aproximación a la medición de la percepción de prácticas de crianza para adolescentes. *Psicumex*, 6(1), 62-82.

- 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. (2008). Emotion Regulation. En M. Lewis, J. M. Haviland-Jones & L. Feldman Barrett (Eds.), *Handbook of emotions*. Nueva York: The Guilford Press.
- Guzmán-González, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C. y Vilca, D. (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psyche*, 25(1), 1-13.
- Landero, R. (1997). La familia monoparental encabezada por mujer: estructura y condiciones de subsistencia (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey.
- Limonero, J.T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M.J. y Ardilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: Predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20, 183-196.
- Mendieta, F. y Martínez, A. (2015). Regulación emocional y presencia en las relaciones adolescentes. *Divulgare*, 2(4). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgare/article/view/1629/1626>
- Montoya, B. y Landero, R. (2008). Satisfacción con la vida y autoestima en jóvenes de familias monoparentales y biparentales. *Psicología y Salud*, 18(1), 117-122.
- Morris, A., Silk, J., Steinberg, L., Myers, S., & Robinson, L. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388.
- Páez-Martínez, R. M. (2016). ¿Desvíos de la familia en la formación de los hijos? Nuevos perfiles, funciones constantes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 261-272.
- Pérez, Y. & Guerra, V. (2014) La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 86(3), 368-375.

- Perondi, A., Rodríguez, M. Molpeceres, L. y Ongil, M. (2012). *Estudio sobre familias formadas por una sola persona adulta con hijo(s) y/o hija(s) a su cargo: diagnóstico y propuestas*. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/estudios/estudioslinea2013/docs/FamiliasFormadas.pdf>
- Poussin, G. y Martin-Lebrun, E. (2005). *Los hijos del divorcio. Psicología del niño y separación parental*. Sevilla: Editorial Trillas.
- Ram, B., & Hou, F. (2003). Changes in family structure and child outcomes: roles of Economic and familial resources. *The Policy Studies Journal*, 31(3), 309-330.
- Riediger, M., & Klipker, K. (2014). Emotion regulation in adolescence. En Gross, J. (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 187-202). New York: The Guilford Press.
- Rodrigo, M. y Palacios (2002). La familia como contexto de desarrollo humano. En M. Rodrigo y J. Palacios. (Coords), *Familia y desarrollo humano* (pp. 25-44). Madrid: Alianza Editorial.
- Rodríguez, M., Del Barrio, M. y Carrasco, M. (2009). ¿Cómo perciben los hijos la crianza materna y paterna? Diferencias por edad y sexo. *Escritos de Psicología*, 2(2), 10-18.
- Silva, J. (2005). Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/ resiliencia. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 43(3), 201-209.
- Tur, A., Mestre, M. y Del Barrio, V. (2004). Los problemas de conducta exteriorizados e interiorizados en la adolescencia: relaciones con los hábitos de crianza y con el temperamento. *Acción Psicológica*, 3(3), 207-221.
- Vázquez, N. (2009). *Percepción de las prácticas de crianza y estilos de enfrentamiento en niños: una comparación entre ecosistemas en Yucatán*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Yucatán, México.

Xing, H., Yu, W., Xu, W., & Chen, S. (2017) Influence of social support and rearing behavior on psychosocial health in left-behind children. *Health and Quality of Life Outcomes* 15(13), 1-6.

Contact: Mildred Marisol Rubio Amaya, marisol.rubioamaya@gmail.com

EL EFECTO DEL TIEMPO EN LAS RELACIONES DE PODER Y EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR⁹

Mirna García-Méndez*, Sofía Rivera-Aragón*, Rolando Díaz-Loving*, María del Pilar Méndez-Sánchez*, Rafael Peñaloza-Gómez* y Elizabeth Alvarez-Ramírez**

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México;*

***Universidad Pedagógica Nacional*

El poder surge de características individuales y diádicas que en conjunto determinan las bases de poder que pueden utilizar cada uno de los integrantes de la pareja (Farrell, Simpson & Rothman, 2015). Cuando un integrante de la relación ostenta más poder, el resultado es que tiene una mayor capacidad para influir en el otro miembro de la pareja, por lo que para conocer el poder dentro de las relaciones románticas es importante evaluar el dominio en la toma de decisiones (Cornelius, Desrosiers & Kershaw, 2016). Quien toma las decisiones, generalmente es la persona con mayor poder en la relación. La dinámica del poder en las parejas adultas puede suscitar respuestas de desconfianza que impactan negativamente la cercanía emocional (Wells, Lobo, Galick, Knudson-Martin, Huenergardt & Schaepper, 2017).

⁹ Proyecto PAPIIT IN306616

Sobre todo cuando se emplea la manipulación, el chantaje, la descalificación y el autoritarismo, influye de manera negativa en la persona receptora del poder, puede ocasionar diferentes problemas de salud, asociados con el estrés, la baja autoestima y la depresión, entre otros.

El poder en la relación tiene que ver con los resultados sobre los demás, lo que se refleja en las relaciones asimétricas, en las que se obtienen las metas deseadas, a través de la modificación de las conductas de los otros o produciendo efectos intencionales (Rivera & Díaz-Loving, 2002). En este escenario, el resultado del desbalance en el poder observado se vincula con el género, espacio en el que es común que los hombres tengan más poder que las mujeres. Uno de los efectos de este desbalance de poder en la relación, se asocia a los hallazgos reportados de que es probable que a las mujeres se les dificulte negociar estrategias de sexo seguro con su pareja (Harvey, Beckman, Browner & Sherman, 2002). La desigualdad en las relaciones de poder es un elemento que incrementa las probabilidades de que la relación se disuelva, en el opuesto, las relaciones de poder igualitarias se vinculan con el grado de satisfacción de la pareja en su relación (Carpenter, 2017).

También la desigualdad de poder percibida es un aspecto de la vida social que tiene una fuerte influencia en la autoexpresión. Cuando la persona se siente incapaz de hacer sus propias elecciones en una relación, o si teme las repercusiones del poder de la pareja, se decrementa la posibilidad de que se comunique libremente o de que participe en comportamientos que verdaderamente reflejen sus pensamientos y comportamientos subyacentes (Neff & Suizzo, 2006). Se menciona que el poder social elevado se asocia con un mayor control, libertad y con la influencia de rasgos internos en las acciones de la persona, mientras que su disminución se vincula con un control reducido y más restricciones situacionales en el comportamiento (Kraus, Chen & Keltner, 2011).

En estudios transculturales, se ha encontrado que el ideal de la pareja simétrica está presente, pero en la práctica, prevalece la supremacía del poder del hombre (Piedra, 2016). En la cultura latina, la asimetría percibida está más marcada en las mujeres, lo que se relaciona con los valores y tradiciones de la sociedad, debido a que

al hombre se le reconoce por sus habilidades en el control y el dominio (Harvey et al., 2002).

Relacionado al poder, está el compromiso afectivo, se encontró que cuando las mujeres reportan mayor involucramiento en la relación de pareja, también indican tener menos poder en la relación (Sprecher & Felmlee, 1997) de tal modo que el poder auto percibido, la toma de decisiones y el comportamiento dominante, se relacionan con el nivel de compromiso (Carpenter, 2017). Se menciona que la persona que controla es la que tiene menor interés en la relación y en la continuidad de la misma.

El poder se conceptualiza a partir de cuatro expresiones: poder sobre, poder con, poder para, y poder interno (Goodridge, Isinger & Rotter, 2018). El ejercicio de estas formas de poder, comprenden un poder invisible que se refiere a la interiorización de la impotencia, a la ofuscación de los intereses y derechos propios, resultado de la adopción de ideologías, valores y formas dominantes del grupo, por lo que el contexto es importante, debido a los recursos personales del individuo.

Aunado a las manifestaciones de poder, las formas de ejercerlo implican el empleo de estrategias positivas y negativas, definidas como el medio que surge de entre un conjunto de actos que pueden ser usados durante el intento de influenciar al otro, al tratar de conseguir lo que se desea (Rivera, 2000). Cuando predomina el empleo de estrategias de poder negativas, dañan la relación, porque se favorece la subordinación de la persona, que en casos extremos puede ocasionar o agudizar diferentes problemas (García-Méndez, Rivera, Dáz-Loving & Reyes-Lagunes, 2015) como es el caso de la coerción.

La disparidad de poder en la relación marital modifica la dinámica de la pareja con repercusiones en su estabilidad y bienestar (Roebuck, 2011). Por ejemplo, un factor determinante relacionado con la violencia de género tiene que ver con las diferencias de poder entre hombres y mujeres, cuando se percibe una amenaza a las necesidades humanas básicas, las personas se muestran ansiosas y agitadas e intentan recuperar el poder perdido (Herrera, Expósito & Moya, 2012). En adición, el poder se relaciona con la inequidad, (Anderson, 2010; Harvey; 2002), la

autenticidad y estilos de relación (Neff & Suizzo, 2006), con el compromiso (Carpenter, 2017), la salud (Cornelius, Desrosiers & Kershaw, 2016) las cogniciones (autoconcepto) y el comportamiento social (Kraus, Chen & Keltner, 2011), con el conflicto (Della Porta & Howe, 2017; García-Méndez et al., 2015), la depresión (Byrne & Carr, 2000), y el funcionamiento familiar (Carrasco & Rohner, 2013)

Las manifestaciones de poder, así como sus resultados, son múltiples, por ejemplo, el poder interpersonal y el prestigio, son factores que influye en el funcionamiento familiar (Carrasco & Rohner, 2013), así como el poder y la violencia familiar (Walden, Javdani & Allen, 2014).

Estas interacciones se relacionan con las estrategias empleadas para obtener lo que se quiere, en beneficio personal y de la relación. Sin embargo, la estructura de poder que tenga la pareja será un factor que además de afectar las interacciones de la diada, también influirá en otros sistemas como lo es la familia. Es importante mencionar que en las interacciones familiares, no existe una persona poseedora de la totalidad del poder, éste reside en las características de la relación, no como una característica personal (Beckman-Brindley & Tavormina, 1978).

En lo que concierne a la familia tradicional mexicana, el poder puede ser particularmente relevante, en donde el marianismo define un conjunto de expectativas culturales que incluyen el compromiso con la familia, respeto a la autoridad, idealización del rol de la mujer, incluidos el autosacrificio y la abnegación de la madre que generalmente es la encargada de proporcionar amor (Díaz-Guerrero, 2003 a). En el opuesto, la figura del padre se relaciona con la supremacía y el poder, obteniéndose así, una mezcla de amor y poder al interior de la familia, el poder lo tiene el hombre y el amor es territorio de la mujer (Díaz-Guerrero, 1991; 2003 b). En estas culturas, el tipo de autoridad que los padres tienen en sus hijos es un elemento crucial adicional, junto al equilibrio conyugal de poder, asociado al patriarcado (Grubera & Szotysek, 2016).

En adición a la cultura, en las relaciones de la familia intervienen diversas variables encargadas de explicar las interacciones entre sus integrantes, algunas de ellas son la cohesión (Baer, 2000; Olson & Gorall, 2003), y el paso del tiempo (Díaz-

Loving, 1999, 2004; Walster & Walster, 1980). Las interacciones que facilitan o entorpecen el crecimiento con el paso del tiempo, cambian, modificándose el significado y las experiencias de la familia (Williams, 2003). Por ejemplo, una cohesión desvinculada, enmarañada y problemas en la comunicación tales como el doble mensaje y la crítica, reducen al mínimo la capacidad para compartir los sentimientos (Olson, 1991). En un estudio con parejas se encontró que con el paso del tiempo, la calidad marital tiende a ser relativamente alta, sin embargo, las mujeres a diferencia de los hombres reportaron un decremento en la felicidad matrimonial, una menor interacción conyugal y un menor poder marital (Roebuck, 2011).

Algunos acontecimientos relacionados con el paso del tiempo y que provocan la reorganización de roles y reglas de la familia, son el nacimiento y crianza de los hijos, la partida de éstos del hogar, el retiro y la muerte (Falicov, 1991). Lo mismo sucede con el manejo del poder, varía de acuerdo con las características de la familia, se modifica en el transcurso del tiempo y con las tareas desempeñadas (Beckman-Brindley & Tavormina, 1978). La forma en que los hombres y las mujeres viven sus relaciones maritales en etapas de su ciclo de vida, relacionadas con el paso del tiempo, pueden ser muy diferente de la forma en que lo hicieron al inicio o en etapas referentes a la consolidación de la relación. Los sucesos y las transiciones del curso de la vida afectan particularmente el equilibrio de poder entre los cónyuges y la calidad de su relación matrimonial (Roebuck, 2011).

Una de estas transformaciones se observa en la mujer que sustenta prestigio, autonomía e independencia que la llevan a modificar sus relaciones de poder en el matrimonio (Greenstein & Davis, 2006). En lo que concierne a las relaciones padre-hijo(s), cuando los padres se involucran en las interacciones de sus hijos, se reduce el diferencial de poder jerárquico entre los niños, lo que promueve un cambio hacia un estatus más horizontal que permite intercambios más igualitarios entre los hermanos (Della Porta & Howe, 2017). De tal manera que las relaciones simétricas observadas en la relación entre hermanos son consistentes con la premisa de que cuando la familia como sistema incorpora jerarquías con límites claros, se

incrementa la posibilidad de que sus integrantes aprendan las reglas apropiadas para interactuar entre sí (Lindell & Campione-Barr, 2017).

En esta investigación el objetivo fue identificar los efectos del tiempo en la relación, el sexo y el número de hijos en las estrategias de poder autoritarismo, sexual positivo y descalificación; y en las dimensiones del funcionamiento familiar, ambiente familiar positivo, cohesión, hostilidad y problemas reglas/expresión de sentimientos.

MÉTODO

Participantes.

La muestra fue no probabilística y estuvo conformada por 306 participantes voluntarios de la ciudad de México, 172 hombres (56.2%) y 134 mujeres (43.8%), con un rango de edad de 18 a 66 años ($M = 38$ años, $DE = 10.4$). Casados, 242 (79.1%) y en unión libre, 64 (20.9%), el número de hijos fue de 1 a 3 ($M = 2$).

Instrumentos.

Escala de estrategias de poder, versión corta (García, 2007). La escala es un instrumento de auto reporte que se puede aplicar de manera individual o grupal. Se integra por 24 reactivos integrados por enunciados breves que evalúan aspectos positivos y negativos de las estrategias de poder, con valores *Eigen* mayores a 1 y pesos factoriales mayores a .40 que explican el 51% de la varianza total, con un alpha de Cronbach global de .80. Cada reactivo tiene cinco opciones de respuesta 1 = nunca, 2 = ocasionalmente, 3 = algunas veces, 4 = frecuentemente y 5 = siempre. Los reactivos se distribuyen en tres factores: Autoritarismo (9 reactivos). Alpha de Cronbach=0.85; sexual positivo (7 reactivos). Alpha de Cronbach=0.87; y descalificación (8 reactivos). Alpha de Cronbach=0.84.

La versión corta es resultado de un análisis factorial con rotación ortogonal, se comprobó que la matriz de correlaciones fuera adecuada para este tipo de análisis (Test de esfericidad de Bartlett = 5163.518, $p \leq .000$; índice de adecuación muestral

Kaiser Meyer Olkin = .888. A continuación se presentan las definiciones de los factores: *Autoritarismo*. Se refiere a imponer los deseos propios, mediante la desaprobación, el rechazo y la indiferencia hacia el otro, como una forma de obtener lo que se quiere. *Sexual positivo*. Se define como las demostraciones de afecto y cercanía sexual, encaminadas a complacer a la pareja, como una forma de obtener las metas deseadas. Y, *Descalificación*. La persona actúa hostil y tirano con su pareja en respuesta a sus peticiones no gratificadas.

Escala de funcionamiento familiar, versión corta (García-Méndez, Rivera, Reyes-Lagunes & Díaz-Loving, 2006). Es un instrumento de auto reporte que contiene 22 reactivos con valores *Eigen* mayores a 1 y pesos factoriales mayores a .40 que explican el 51% de la varianza total, con un alpha de Cronbach global de .89. La escala se integra por 4 factores: Ambiente familiar positivo (7 reactivos). Alpha de Cronbach=0.84; Cohesión (5 reactivos). Alpha de Cronbach=0.79; Hostilidad (5 reactivos). Alpha de Cronbach=0.67; Problemas con las reglas y expresión de sentimientos (5 reactivos). Alpha de Cronbach=0.70.

Cada reactivo tiene cinco opciones de respuesta 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = algunas veces, 4 = frecuentemente y 5 = siempre. Los reactivos son enunciados afirmativos que evalúan aspectos positivos y negativos del funcionamiento familiar. La versión corta es resultado de un análisis factorial con rotación ortogonal, se comprobó que la matriz de correlaciones fuera adecuada para este tipo de análisis (Test de esfericidad de Bartlett = 4285.228, $p \leq .000$; índice de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin = .909. A continuación se presentan las definiciones de los factores:

Ambiente familiar positivo. Consiste en los patrones de relación vinculados con la satisfacción en la relación e intercambio de ideas que favorecen las relaciones familiares, así como las manifestaciones de afecto y respeto a través de la cercanía entre los miembros de la familia.

Cohesión. Se refiere al vínculo afectivo que prevalece entre los miembros de la familia.

Hostilidad. Se caracteriza por una baja tolerancia para con los integrantes de la familia, lo que conduce a patrones de relación redundantes en los que prevalece el antagonismo y el desvío de los problemas.

Mando/problemas en la expresión de sentimientos. Se refiere a la falta de claridad en las reglas a seguir por los miembros de la familia, relacionadas con su comportamiento, tanto al interior como al exterior del grupo familiar. Comprende límites confusos y dificultad para expresar sentimientos.

Procedimiento.

Los instrumentos se aplicaron en diferentes lugares de la Cd. de México: domicilio de los participantes, lugar de trabajo y escuelas. Se les explicó el objetivo de la investigación, se hizo énfasis en la confidencialidad y el anonimato de la información. Se entregaron los dos instrumentos, que respondieron de manera voluntaria. La aplicación fue individual.

RESULTADOS

Se realizaron correlaciones bivariadas de los factores de las estrategias de poder (Tabla 1), de los de funcionamiento familiar (Tabla 2) y una de ambas variables (Tabla 3). En las estrategias de poder, la correlación más fuerte y positiva fue de autoritarismo con descalificación (Tabla 1), lo que sugiere que entre más autoritario sea el integrante de la relación, es probable que descalifique con mayor frecuencia a su pareja, situación que es de riesgo debido a que se puede favorecer una relación con resultados negativos —depresión, violencia, baja autoestima, disolución de la relación—. La correlación de autoritarismo con sexual positivo es baja y negativa, lo que sugiere que, al prevalecer el afecto y las demostraciones amorosas en la pareja, disminuirán las manifestaciones hostiles. Aun cuando la correlación de estos dos factores es baja, es de destacar que la media más alta de los tres factores es de sexual positivo, lo que sugiere una tendencia a utilizar esta estrategia sobre el autoritarismo y la descalificación.

Tabla 1
Correlaciones de los factores de estrategias de poder

	Autoritario	Sexual positivo	Descalificación
Autoritario	1		
Sexual positivo	-0.28**	1	
Descalificación	0.704**	-0.17**	1
<i>M(DT)</i>	1.95(.69)	3.18(.99)	1.61(.65)

** $p < 0.01$

En las correlaciones de los factores de funcionamiento familiar (Tabla 2), la de ambiente familiar positivo y cohesión es la más alta, resultado que sugiere que pueden ser factores protectores de una buena relación porque favorecen el acercamiento afectivo entre los integrantes de la relación. Las correlaciones negativas del ambiente familiar positivo con hostilidad y mando/problemas en la expresión sentimientos, indican que puntuaciones altas en la primera, ocasionará una disminución en los problemas relacionados con la expresión de los sentimientos y el seguimiento de las reglas por los integrantes de la familia.

Tabla 2
Correlaciones de los factores del funcionamiento familiar

	1	2	3	4
Ambiente familiar positivo	1			
Cohesión	0.70**	1		
Hostilidad	-0.48**	-0.48**	1	
mando/problemas expresión sentimientos	-0.52**	-0.50**	0.54**	1
<i>M(DT)</i>	4.11(.74)	3.93(.76)	2.32(.73)	2.14(.82)

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

1= ambiente familiar positivo; 2=cohesión; 3=hostilidad; 4=mando/problemas en la expresión de sentimientos

En la Tabla 3 las correlaciones más fuertes y negativas son de ambiente familiar positivo y cohesión con autoritarismo y descalificación. Estos resultados sugieren que a mayor ambiente familiar positivo y cohesión en la familia, los comportamientos autoritarios y la descalificación hacia los demás, tenderán a disminuir. La hostilidad y mando/problemas en la expresión de sentimientos correlacionaron de manera positiva con autoritarismo y descalificación, y de manera negativa con sexual positivo. Se infiere que si las relaciones familiares son hostiles

con problemas de establecimiento en las reglas y en las manifestaciones afectivas, habrá un incremento en la descalificación hacia los integrantes de la familia.

Tabla 3

Correlación de las estrategias de poder y las dimensiones del funcionamiento familiar

	Autoritarismo	Sexual positivo	Descalificación
Ambiente familiar positivo	-0.516**	0.352**	-0.469**
Cohesión	-0.500**	0.285**	-0.440**
Hostilidad	0.455**	-0.179**	0.494**
Mando/problemas expresión sentimientos	0.455**	-0.225**	0.416**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Posterior a la correlación de Pearson, se realizó un análisis de varianza multivariado MANOVA, para conocer los efectos de las variables años de relación (1-5, 6-10, 11-15, 16-20, 21-25, 26-30), sexo (hombre-mujer) y número de hijos (1 a 3), en las variables ambiente familiar positivo, cohesión, hostilidad, Mando/problemas expresión sentimientos, autoritarismo, sexual/positivo y descalificación. Se empleó el criterio de Roy, el cual mostró, como se observa en la Tabla 4, una interacción significativa de segundo orden de las variables independientes años de relación, sexo y número de hijos $F(7, 247) = 2.588 < .01$. Se obtuvieron tres interacciones significativas de primer orden: sexo por número de hijos $F(7, 242) = 2.712, p < .05$; sexo por años en la relación $F(7, 245) = 2.445, p < .05$; número de hijos por años en la relación $F(9, 247) = 3.351, p < .01$; y dos efectos principales, sexo $F(7, 241) = 2.209, p < .05$ y años en la relación $F(7, 245) = 2.420, p < .05$.

Tabla 4

Efectos de los años de relación, sexo y número de hijos en las dimensiones de las estrategias de poder y el funcionamiento familiar

Fuente	gl hipótesis	gl Error	F (Roy)	p
Sexo	7	241	2.209	0.034*
Número de hijos	7	242	.953	0.467
Años en la relación	7	245	2.420	0.021*
Sexo*número de hijos	7	242	2.712	0.010*
Sexo*años en la relación	7	245	2.445	0.019*
Número de hijos*años en la relación	9	247	3.351	0.001**
Sexo* número de hijos*años en la relación	7	247	2.588	0.014*

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

En lo que corresponde a la interacción de segundo orden de las variables sexo, número de hijos y años de relación, la prueba univariada no mostró diferencias significativas en las variables ambiente familiar positivo, cohesión, hostilidad, Mando/problemas expresión sentimientos, autoritarismo, sexual/positivo y descalificación.

En la interacción de primer orden, sexo por número de hijos, con la prueba univariada se obtuvieron diferencias significativas en las variables dependientes ambiente familiar positivo $F(2, 247) = 4.787, p < .01$, hostilidad $F(2, 247) = 3.486, p < .05$, autoritarismo $F(2, 247) = 3.626, p < .05$, sexual positivo $F(2, 247) = 3.394, p < .05$, y descalificación $F(2, 247) = 5.509, p < .01$. Se realizaron dos análisis de varianza simple de una vía, uno para sexo y el otro para número de hijos. Únicamente se encontraron diferencias significativas de sexo sobre descalificación $F(1, 303) = 3.945, p < .05$. Los hombres tienden a utilizar en menor proporción la descalificación $M = 12.35$ que las mujeres $M = 13.55$.

Para la interacción de primer orden, años en la relación por sexo, con la prueba univariada, no se encontraron diferencias significativas. Para la interacción de primer orden, años en la relación por número de hijos, con la prueba univariada se obtuvieron diferencias significativas en hostilidad que es una de las dimensiones negativas del funcionamiento familiar $F(12, 238) = 1.905, p < .05$.

Se realizaron dos análisis de varianza simple de una vía con la finalidad de identificar las diferencias entre los años en la relación y el número de hijos respecto a la hostilidad, no se obtuvieron diferencias significativas.

Los efectos principales se presentan en la Tabla 5. Las diferencias se observan en años en la relación y cohesión $F(5, 238) = 2.375, p < .05$, sexo y autoritarismo $F(1, 238) = 4.703, p < .05$, sexo y sexual positivo $F(1, 238) = 6.680, p < .05$, número de hijos y autoritarismo $F(4, 238) = 5.512, p < .01$.

Tabla 5

Efectos principales de los años en la relación, sexo y número de hijos en las dimensiones de funcionamiento familiar y poder

Fuente	variable dependiente	gl	F	p
Años en la relación(entre grupos)	cohesión	5	2.375	0.040*
(intragrupos)		238		
Total		279		
Sexo(entre grupos)	autoritarismo	1	4.703	0.031*
Sexo (intragrupos)		238		
Total		279		
(entre grupos)		1		
(intragrupos)	sexual positivo	238	6.680	0.010*
Total		279		
Número de hijos(entre grupos)	autoritarismo	4	5.512	0.000**
(intragrupos)		238		
Total		279		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

En años de relación y cohesión, se observa que la cohesión entre los seis y 10 años de vivir juntos es menor $M = 3.74$ y se incrementa entre los 26 y 30 años de relación $M = 4.18$. Por otro lado, las mujeres emplean estrategias de poder negativas, son más autoritarias que los hombres y tienden a emplear menos comportamientos que involucren cercanía sexual y demostraciones afectivas que los hombres (Figura 1).

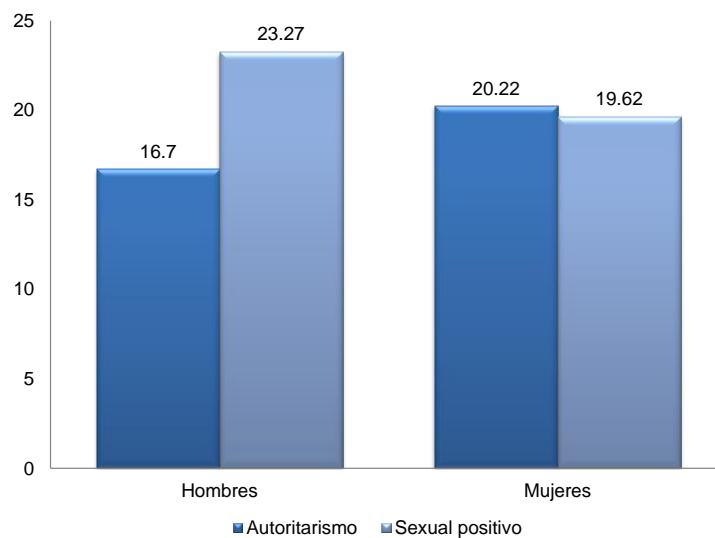


Figura 1.

Diferencia por sexo en las estrategias de poder

Con la prueba post hoc de Tukey no se encontraron diferencias significativas entre el número de hijos y el autoritarismo.

DISCUSIÓN

En las relaciones familiares intervienen diversas variables, cuatro de ellas son el paso del tiempo, la cultura, el género y los hijos. Como parte del continuo confluyen aspectos positivos y negativos del ejercicio del poder y el funcionamiento familiar, entre los que se encuentra la cohesión que refleja el grado de distancia o cercanía entre los miembros de la familia (Baer, 2002; Olson & Gorall, 2003) convirtiéndose en un indicador central del funcionamiento familiar.

En este estudio se encontró una relación positiva entre la cohesión y el ambiente familiar positivo, lo cual es un indicador de relaciones familiares armoniosas en las que predomina la comunicación y la cercanía. Sin embargo, ambas dimensiones tienden a disminuir cuando surgen problemas en el establecimiento de reglas y la expresión de sentimientos, incrementándose los comportamientos hostiles. También los participantes de este estudio reportaron un incremento en la cohesión con el paso del tiempo, ello implica que se busca la cercanía, se muestra interés por los demás a través de los detalles, se comparte lo que se tiene y se realizan actividades que benefician a los otros. Baer (2000) refiere que la cohesión es un indicador positivo de las relaciones; Carrasco y Rohner (2013) señalan que el poder junto con la cohesión familiar –altos niveles de cercanía e intimidad y bajos niveles de hostilidad entre los miembros de la familia– son elementos fundamentales en las relaciones familiares.

En lo concerniente al paso del tiempo, Díaz-Loving (1999, 2004,) denota que en esta etapa de la relación, el afecto y la compañía son componentes importantes en la relación, en la que generalmente prevalece un afecto amistoso y un apego profundo a la pareja. En cuanto a las dimensiones de poder, la relación observada entre la descalificación y el autoritarismo es un indicador de que al utilizar estrategias de poder negativas como un medio para obtener beneficio personal, predominará la imposición y la devaluación del otro, lo que repercutirá de manera negativa en el

ambiente familiar positivo y la cohesión. Los resultados sugieren el uso del autoritarismo y la descalificación por las mujeres que se asocia con la indiferencia, la amenaza, el chantaje y el evitar el acercamiento sexual como un medio para obtener lo que ellas desean. Contrariamente, en los hombres se encontró que emplean el lado positivo del poder para alcanzar sus metas, buscan el acercamiento afectivo, halagan y consienten a su pareja. Sin embargo, Wells et al. (2017) resultado de un estudio socio-emocional de la relación de pareja, reportaron que los hombres muestran un mayor poder al desechar las preocupaciones de su pareja o al retirarse o no esforzarse en participar.

El uso de estrategias de poder negativo se relaciona con el poder coercitivo que se emplea cuando se cree que se puede sancionar a los demás (Carli, 1999). Denota este autor que el poder de los hombres deriva de sus ventajas estructurales y de su acceso a recursos externos, y en el caso de las mujeres, de sus roles domésticos y las relaciones con otros, aunado a que ellas utilizan formas menos asertivas o directas para influenciar a los demás. Por otro lado, cuando la mujer tiene autonomía e independencia se modifican las relaciones de poder y se reduce su dependencia del matrimonio (Greenstein & Davis, 2006). El uso de estrategias de poder negativo o positivo puede tener efectos inmediatos o a largo plazo en la pareja y en su relación, se puede favorecer su estabilidad o inestabilidad (Farrel et al., 2015).

Como se observa en los resultados de este estudio, las estrategias de poder empleadas por los participantes guardan una relación con los patrones de relación empleados en el ámbito familiar. Es el caso que cuando las estrategias empleadas están asociadas con la exigencia, el devaluar al otro, el quitar afecto, la amenaza, la indiferencia y el hacerse pasar por indefenso; se observa una correlación negativa con el ambiente familiar positivo y la cohesión, debido principalmente a que se disminuye la capacidad de negociación y comunicación. Estos eventos favorecen un ambiente hostil que tiende a aislar a los integrantes de la familia. Sin embargo, las correlaciones altas entre ambiente familiar positivo y cohesión pueden funcionar como una forma de equilibrar las relaciones, sus puntuaciones altas, se relacionan con el acercamiento, afecto y confianza lo que es favorable para el funcionamiento familiar. Con la finalidad de poder generalizar y fortalecer o modificar los resultados

del presente estudio, es recomendable en futuras investigaciones, ampliar la muestra e incluir personas de diferente estado civil: solteros, separados, viudos, divorciados, con y sin hijos, ello daría una visión más amplia de las relaciones familiares y de poder en nuestra cultura.

REFERENCIAS

- Anderson, K. L. (2010). Conflict, power, and violence in families. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 726-742. doi: 10.1111/j.1741-3737.2010.00727.x
- Baer, J. (2002). Is Family cohesion a risk or protective factor during adolescent development? *Journal of Marriage & Family*, 64(2), 668-675. doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00668.x
- Beckman-Brindley, S., & Tavormina, J. (1978). Power Relationships in Families: A Social-Exchange Perspective. *Family Process*, 17(4), 423-436. doi.org/10.1111/j.1545-5300.1978.00423.x
- Byrne, M., & Carr, A. (2000). Depression and power in marriage. *Journal of Family Therapy*, 22(4), 408-427. doi.org/10.1111/1467-6427.00161
- Carrasco, M. A., & Rohner, R. P. (2013). Parental Acceptance and Children's Psychological Adjustment in the Context of Power and Prestige. *Journal of Child and Family Studies*, 22(8), 1130-1137. doi: 10.1007/s10826-012-9675-0
- Carpenter, C. J. (2017). A Relative Commitment Approach to Understanding Power in Romantic Relationships. *Communication Studies* 68(1), 115-130. doi.org/10.1080/10510974.2016.1268639
- Cornelius, T., Desrosiers, A., & Kershaw, T. (2016). Spread of health behaviors in young couples: How relationship power shapes relational influence. *Social Science & Medicine*, 165, 46-55. doi: 10.1016/j.socscimed.2016.07.030.
- Della Porta, S., & Howe, N. (2017). Siblings' power and influence in polyadic family conflict during early childhood. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2017(156), 15-31. doi: 10.1002/cad.20200

- Díaz-Guerrero, R. (1991). El problema de la definición operante de la identidad mexicana. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 7(2), 23-61.
- Díaz-Guerrero, R. (2003a). *Psicología del mexicano* (6a. reimpr.). México: Trillas.
- Díaz-Guerrero, R. (2003b). *Bajo las garras de la cultura. Psicología del Mexicano 2*. México: Editorial Trillas.
- Díaz-Loving, R. (1999). Una teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de pareja. En R. Díaz-Loving, (Com.), *Antología Psicosocial de la Pareja* (pp. 11-33). México: Asociación Mexicana de Psicología Social, Miguel Ángel Porrúa.
- Díaz-Loving, R. (2004). Una Aproximación Bio-Psico-Socio-Cultural a la Procuración de Conductas Sanas y al Alejamiento de Conductas Nocivas en la Relación de Pareja. *Revista Mexicana de Psicología*, 21(2), 157- 165.
- Falicov, C. J. (1991). Contribuciones de la sociología de la familia y de la terapia familiar al <<esquema del desarrollo familiar>>: Análisis comparativo y reflexiones sobre las tendencias futuras. En C. J. Falicov (Com.), *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de vida* (pp. 31-95). Buenos Aires: Amorrortu.
- Farrell, A. K., Simpson, J. A., & Rothman, A. J. (2015). The Relationship Power Inventory: Development and validation. *Personal Relationships*, 22(3), 387-413. doi.org/10.1111/pere.12072
- García-Méndez, M. (2007) *La infidelidad y su relación con el poder y el funcionamiento familiar: correlatos y predicciones* (Tesis de doctorado en psicología no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- García-Méndez, M., Rivera, S., Reyes-Lagunes, I. y Díaz-Loving, R. (2006). *Construcción de una escala de funcionamiento familiar. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica(RIDEP)*, 2(22), 91-110.
- García-Méndez, M., Rivera, S., Díaz-Loving, R. y Reyes-Lagunes, I. (2015). *Continuidad y cambio en la familia, factores intervinientes*. México: El Manual Moderno, FES Zaragoza, UNAM.

- Goodridge, D., Isinger, T., & Rotter, T. (2018). Patient family advisors' perspectives on engagement in healthcare quality improvement initiatives: Power and partnership. *Health Expectations*, *21*(1), 379-386. doi.org/10.1111/hex.12633
- Greenstein, T. N., & Davis, Sh. N. (2006). Cross-National variation in divorce: effects of women's power, prestige and dependence. *Journal of Comparative Family Studies*, *37*(2), 253-273.
- Grubera, S., & Szoltysek, M. (2016). The patriarchy index: a comparative study of power relations across historical Europe. *The History of the Family*, *21*(2), 133-174. doi.org/10.1080/1081602X.2014.1001769
- Harvey S. M., Beckman L. J., Browner C. H., & Sherman C. A. (2002). Relationship power, decision making, and sexual relations: An exploratory study with couples of Mexican origin. *The Journal of sex Research*, *39*(4), 284-291. doi.org/10.1080/00224490209552152
- Herrera, M. C., Expósito, F., & Moya, M. (2012). Negative reactions of men to the loss of power in gender relations: LILITH vs EVE. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, *4*(1), 17-42.
- Lindell, A. K., & Campione-Barr, N. (2017). Relative Power in Sibling Relationships across Adolescence. *New Directions for Child & Adolescent Development*, *2017*(156), 49-66. doi: 10.1002/cad.20201
- Neff, K. D., & Suizzo, M. A. (2006). Culture, power, authenticity and psychological well-being within romantic relationships: A comparison of European American and Mexican Americans. *Cognitive Development*, *21*(4), 441-457. doi: 10.1016/j.cogdev.2006.06.008
- Olson, D. H. (1991). Tipos de familia, estrés familiar y satisfacción con la familia: una perspectiva del desarrollo familiar. En C. J. Falicov (Com.), *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo vital* (pp. 99-128). Buenos Aires: Amorrortu.
- Olson, D. H., & Gorall, D. M. (2003). Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes Growing Diversity and Complexity* (3a ed.) (pp. 514-548). New York/London: The Guilford Press.

- Piedra, N. (2016). El poder y los afectos en el análisis de las relaciones y las transformaciones en las familias. *Revista Reflexiones* 95(2), 9-21.
- Kraus, M. W., Chen, S., & Keltner, D. (2011). The power to be me: Power elevates self-concept consistency and authenticity. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47, 974-980. doi.org/10.1016/j.jesp.2011.03.017
- Rivera, S. (2000). *Conceptualización, medición y correlatos de poder y pareja: una aproximación etnopsicológica* (Tesis de Doctorado en Psicología Social no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Rivera, S. & Díaz-Loving, R. (2000). *La Cultura del Poder en la Pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Roebuck, J. (2011). Gender, Marital Power, and Marital Quality in Later Life. *Journal of Women & Aging*, 23(1), 3-22. doi: 10.1080/08952841.2011.540481
- Sprecher, S., & Felmlee, D. (1997). The Balance of Power in Romantic Heterosexual Couples over time from "his" and "her" Perspectives. *Sex Roles*, 37(5/6), 361-379.
- Walden, A. L., Javdani, S.k & Allen, N. E. (2014). Engaging conflict: supporting power-sharing through constructive conflict resolution. *Journal of Community Psychology*, 42(7), 854-868. doi: 10.1002/jcop.21657
- Wells, M. A., Lobo, E., Galick, A., Knudson-Martin, C., Huenergardt, D., & Schaepper, H. (2017). Fostering Trust Through Relational Safety: Applying Socio-Emotional Relationship Therapy's Focus on Gender and Power With Heterosexual Adult-Survivor Couples, *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 16(2), 122-145. doi: 10.1080/15332691.2016.1238795
- Williams, K. (2003). Has the Future of Marriage Arrived? A Contemporary examination of gender, marriage, and psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(4), 470-487.

Contacto: Mirna García-Méndez, mina@unam.mx

PERCEPCIÓN DE LA CRIANZA Y REGULACIÓN EMOCIONAL COMO PREDICTORES DE LA ASERTIVIDAD EN ADOLESCENTES

Mirta Margarita Flores Galaz, María de Lourdes Cortés Ayala,
María Teresa Morales Manrique y María José Campos Mota

Universidad Autónoma de Yucatán

La familia es el contexto de interrelaciones y experiencias que orientan y contribuyen significativamente al desarrollo humano de las personas, y que incluso representa uno de los más importantes y cruciales contextos para el desarrollo mismo (Palacios & Rodrigo, 1998). En la familia, se aprenden los modelos, valores, normas, roles, actitudes, las habilidades sociales y adaptativas, las habilidades para el manejo y resolución de conflictos, las conductas prosociales, la regulación de las emociones, entre otras, influyendo todas ellas en el desarrollo socio afectivo de los individuos desde la infancia y niñez hasta la adolescencia y repercutiendo en su vida adulta (Martínez, 2010; Sumargi, Sofronoff, & Morawska, 2015).

La crianza, se conceptúa como la relación entre organismos pertenecientes a generaciones diferentes y cuya interacción ofrece recursos para la supervivencia, reproducción, cuidados y socialización (Lerner, Castellino, Patterson, Villaruel, & McKinney, 1995). La crianza incluye el espectro de actividades que los padres practican con sus hijos y la administración de recursos disponibles orientados a apoyar el proceso de desarrollo psicológico. Para Arranz (2004) la crianza posee una

orientación educativa ya que los padres utilizan ciertas pautas de crianza para obtener un efecto determinado en el desarrollo de sus hijos, consciente o implícitamente. Es importante distinguir dos conceptos relativos a la crianza, los estilos y las prácticas. De acuerdo con Merino y Arndt (2004), el estilo de crianza es un constructo global, en un nivel de abstracción mayor que otros aspectos específicos de la crianza, como es el caso de las prácticas de crianza (Darling & Toyokawa, 1997), término que se refiere a conductas específicas de los padres para el logro de sus objetivos educativos.

Diferentes investigaciones realizadas han demostrado que la identificación de prácticas parentales específicas permite predecir mejor los comportamientos sociales de los hijos (Barber, Stolz, & Olsen, 2005; Grusec & Goodnow, 1994). De igual manera diversos estudios empíricos han mostrado la influencia que las prácticas de crianza de los padres tienen en la salud mental futura de los hijos (Gotlib, Mount, Cordy, & Whiffen, 1988; Uji, Sakamoto, Adachi, & Kitamura, 2014; McKinney, Milone, & Renk, 2011). Específicamente se ha encontrado que la crianza caracterizada por una relación cálida y positiva con los padres, el apego seguro y la disciplina flexible y consistente constituyen factores protectores para el niño en tanto que prácticas con ausencia de estas características, más una supervisión inadecuada de los hijos, así como el conflicto marital, depresión y estrés de los padres constituyen factores de riesgo para problemas emocionales y de comportamiento de los hijos (Anthony et al., 2005; Belsky 1984; Miller et al., 1993, Patterson, DeBaryshe & Ramsey, 1990; Cabrera, Guevara, & Barrera, 2006, Sumargi, et al., 2015).

Álvarez (2010) aclara que un patrón conductual parental es inadecuado cuando está caracterizado por rechazo, frialdad, indiferencia, disciplina basada en el castigo, o inconsistente, así como por la falta de reforzamiento de conductas prosociales, y todo ello se asocia con el hecho de que el niño emplee la agresividad al relacionarse con otras personas, dado que la agresividad es una forma de interacción aprendida. Otro factor a considerar es que la red familiar se reorganiza y las relaciones se redefinen permanentemente; y que de manera dinámica los cambios en la familia, en las interacciones y en las pautas de crianza pueden afectar los estilos parentales y el desarrollo socioafectivo en la infancia y la adolescencia (Martínez, 2010; Cabrera,

et al., 2006). Lo anterior supone un proceso complejo, ya que cada etapa de desarrollo de los hijos implica nuevos retos para los padres, trayendo consigo no solo cambios en los hijos sino de manera inherente modificaciones a la dinámica familiar y por ende a las prácticas de crianza de los padres.

Particularmente durante la adolescencia la crianza implica la transformación de las relaciones padre-hijo que caracterizaron a la niñez. Es por ello por lo que la adolescencia, al entrañar demandas sociales emergentes, puede ser un periodo del ciclo vital de especial vulnerabilidad. Por ello, el desajuste psicológico durante la adolescencia constituye una amenaza seria a la salud psicológica de la persona a mediano y largo plazo (Márquez-Caraveo, Hernández-Guzmán, Aguilar Villalobos, Pérez-Barrón, & Reyes-Sandoval, 2007). Ante estos retos, las investigaciones realizadas con adolescentes se han dirigido a identificar aquellos factores protectores que les permitan hacer frente a los cambios y la complejidad de la adolescencia; entre los factores protectores se encuentran la regulación emocional y las habilidades sociales, como la asertividad. Gonzáles, Guevara, Jiménez y Alcázar (2017) afirman que las prácticas parentales pueden relacionarse con la presencia de patrones psicopatológicos en los niños y adolescentes, relacionando dichos patrones con bajos niveles de auto-regulación y de habilidades sociales. Durante la etapa de los 12 a los 18 años de edad, la motivación, el tipo de emoción y los factores socio contextuales adquieren mayor importancia para tomar decisiones relacionadas a la regulación de las emociones (Figuroa, 2009). También se desarrolla una mayor conciencia de las consecuencias interpersonales que determinada emoción en particular puede causar, así como la conciencia del proceso de cambio en las relaciones con los padres y con los pares, lo cual influye al momento de decidir qué emoción expresar a determinadas personas, debido a la elevada sensibilidad a la evaluación de los otros (Rubio & Torres, 2017).

Lopes, Salovey, Côté, Beers y Petty (2005) afirman que la capacidad para regular las emociones implica modular la experiencia emocional para alcanzar estados afectivos deseados y resultados adaptativos, habilidad que es crucial para la inteligencia emocional (Gross & John, 2003; Salovey & Mayer, 1990; Salovey, Mayer, & Caruso, 2002). De acuerdo con Mayer y Salovey (1997) la inteligencia emocional

está conformada a su vez por cuatro habilidades interrelacionadas involucradas en el procesamiento de información: percepción de emociones, usar emociones para facilitar el pensamiento, entender las emociones y regular las propias emociones y las de otros. Estas habilidades se encuentran sumamente interrelacionadas con el desempeño social (Lopes, et al., 2005) dada la función comunicativa y social de las emociones, ya que brindan información de los pensamientos e intenciones de las personas y coordinan los encuentros sociales (Keltner & Haidt, 2001). Salguero, et al (2011) en un estudio sobre la inteligencia emocional y el ajuste psicosocial, encuentran que los adolescentes que mostraron mayor destreza para identificar el estado emocional de otras personas informaron igualmente mejores relaciones sociales, una mejor consideración hacia sus padres y mayor percepción de sentirse estimados por éstos, y un menor nivel de sentimientos de estrés y tensión en las relaciones sociales, asimismo la percepción emocional predijo también de forma significativa el nivel de confianza y competencia percibida por los adolescentes.

La regulación emocional es probablemente de las cuatro habilidades que involucran la inteligencia emocional, la más importante para la interacción social porque influye directamente en la expresión emocional y en el comportamiento, además de que ayuda a las personas a interpretar pistas internas y sociales y por lo tanto guía la auto-regulación emocional y el comportamiento social (Lopes, et al., 2005). La regulación emocional puede influir la interacción social a través de muchos mecanismos, por ejemplo, le da el tono emocional a los encuentros sociales (Lopes, et al 2005), puede promover o facilitar las expectativas positivas para la interacción social (Cunningham, 1988), el uso de estrategias de interacción social efectivas (e.g.; Furr & Funder, 1998; Langston & Cantor, 1989), un foco de atención flexible, una buena toma de decisiones bajo estrés, y funciones ejecutivas asociadas con la coordinación de numerosas habilidades requeridas para el comportamiento social efectivo.

Las investigaciones han demostrado la relación existente entre el manejo emocional y las habilidades sociales, particularmente la asertividad, definida como la capacidad de expresar sentimientos positivos, de experimentar empatía y de hacer cumplidos, aspectos que reeditúan en la integración social (García, Cabanillas,

Morán, & Olaz, 2014). La asertividad, se considera esencial para el desarrollo socio-emocional, pues permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de la forma adecuada respetándose a sí mismo y respetando los derechos de los otros individuos involucrados en la interacción social (Flores & Díaz-Loving, 2002; 2004). La conducta asertiva requiere de manera inherente la capacidad de identificar y regular las propias emociones, esta habilidad para modular las emociones es pertinente y central en la interacción social (López et al, 2005). Además, la asertividad ha sido asociada con el incremento del autorrespeto, mejora del autoconcepto, de la confianza y seguridad en uno mismo, y con la mejora de la posición social, dada la aceptación y el respeto de los demás (Mora Vanegas, 2004; Campos, Flores, & Cortés, 2012). Aunque se conoce con claridad que esta habilidad social se empieza a desarrollar desde la infancia y continúa aprendiéndose el resto de la vida, Betina y Contini (2011) consideran la adolescencia una etapa decisiva para su aprendizaje y práctica, ya que el grado de desarrollo tendrá un impacto en el ajuste psicológico, académico y social durante la vida adulta.

Diversas investigaciones (e.g.; González, et al., 2017) han buscado determinar la relación entre las prácticas parentales de crianza, la regulación emocional y asertividad, sin embargo, ninguna ha estudiado las tres variables en conjunto, que permitan generar conocimiento para entender la interacción entre éstas, en una población de adolescentes. A partir de lo anterior, el presente trabajo tiene como objetivo determinar si la percepción de las prácticas parentales del padre y de la madre, así como también la regulación emocional predicen la asertividad en adolescentes de la ciudad de Mérida, Yucatán.

MÉTODO

Participantes.

1302 adolescentes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de diferentes escuelas públicas estatales de la Ciudad de Mérida, Yucatán, 674 hombres y 628 mujeres, con edad promedio de 15.42 años y desviación estándar de 2.00.

Instrumento.

Escala Multidimensional de Asertividad (EMA). Versión corta desarrollada por Flores y Díaz-Loving (2004) consta de 15 afirmaciones tipo Likert de cinco opciones de respuesta que va de totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo; está constituida por tres dimensiones de 5 reactivos cada una de ellas: 1) Asertividad definida como la habilidad del individuo para expresar sus limitaciones, sentimientos, opiniones, deseos, derechos, dar y recibir alabanzas, hacer peticiones y manejar la crítica (alfa = .80); 2) Asertividad indirecta mide la inhabilidad del individuo para tener enfrentamientos directos cara a cara con otras personas en situaciones cotidianas o de trabajo ya sea con familiares, amigos, jefes y compañeros de trabajo, llevándolo por lo tanto a expresar sus opiniones, deseos, sentimientos, peticiones, limitaciones personales, realizar peticiones, a decir no, a dar y recibir alabanzas y a manejar la crítica por medio de cartas, teléfono, etc.(alfa = .86) ; y 3) No asertividad que se refiera a la inhabilidad del individuo para expresar sus deseos, opiniones, sentimientos, limitaciones, alabanzas, iniciar la interacción con otras personas y manejar la crítica (alfa = .85).

Escala de Regulación Emocional. Fue elaborada por Gross y John (2003). Consta de 10 reactivos que se refieren a la habilidad de manejar y modificar las reacciones emocionales con la finalidad de alcanzar un objetivo mediante dos estrategias: 1) Revalorando la situación para generar una emoción que cambie el impacto sobre la experiencia emocional (alfa = .81) y 2) Suprimiendo o inhibiendo la conducta expresiva emocional (alfa = .74)

Escala de Percepción de Prácticas Parentales de Crianza para Adolescentes (EPPPCA) (Flores, Cortés, Morales, & Campos, 2017). Consta de 26 reactivos en un formato tipo Likert de cinco opciones de respuesta que mide la frecuencia en la que los adolescentes perciben que sus padres realizan diversas conductas para educarlos. La escala mide las siguientes dimensiones: 1) Comunicación, se refiere al intercambio de información verbal entre padres e hijos que permite conectar los sentimientos de ambos, y hacer sentir a estos últimos cuidados, respetados, importantes y apoyados (alfa = .91); 2) Calidez es la expresión verbal y conductas

explícitas de aceptación, apoyo, afecto e interés hacia las necesidades, emociones y preocupaciones de los hijos que crean un ambiente en el cual la relación con los hijos fluyen en forma agradable y positiva (alfa = .88); 3) Énfasis en el logro indica el nivel de exigencia y presión de los padres hacia los hijos para el logro de altos niveles de madurez, autonomía y competencia en diversas actividades, basado en la confianza en las capacidades de los hijos, fomentando el pensamiento crítico, la perseverancia y el destacar (alfa = .86); 4) Supervisión y monitoreo es el conjunto de conductas parentales que involucran atención y supervisión de las actividades de los hijos, indagando acerca de lo que hacen, en dónde se encuentran y/o con quienes andan, por medio de los propios hijos o por medio de otras fuentes (alfa = .79); 5) Apoyo escolar es el acompañamiento, guía y apoyo emocional e instrumental que los padres ofrecen a los hijos para sus actividades escolares, que incluye la motivación para que realicen adecuadamente sus responsabilidades escolares y logren éxito académico (alfa = .81) y 6) Disciplina, límites y reglas, son las estrategias -positivas y negativas- que utilizan los padres para hacer que sus hijos se comporten y cumplan con sus expectativas y con las reglas que han impuesto en la casa (alfa = .73)

Procedimiento.

La administración de las escalas se realizó de manera colectiva en las diferentes instituciones seleccionadas y previo consentimiento de las autoridades de la Secretaría de Educación y de los directores de cada una de las escuelas participantes. A los alumnos se les dieron las instrucciones respectivas y se les hizo hincapié de la importancia de sus respuestas para la investigación, así como también del anonimato y la confidencialidad de las mismas. El tiempo promedio de respuesta fue de 30 minutos aproximadamente.

RESULTADOS

El análisis de los datos se llevó a cabo por medio del Paquete Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales (SPSS) Versión 22.0. En la Tabla 1 se presentan las medias, desviaciones estándares y consistencias internas obtenidas para cada uno de los

factores de las diferentes escalas administradas. Se observó que el factor de asertividad es el que obtuvo la media más alta ($M = 3.81$), en el caso de la regulación la reevaluación cognitiva fue el factor con la media más alta ($M = 3.61$). En la escala de percepción de la crianza paterna para la percepción de la crianza de Papá, todos los factores estuvieron arriba de la media teórica, sin embargo, los factores de *énfasis en el logro* ($M = 3.83$) y *supervisión y monitoreo* ($M = 3.71$) fueron los factores con puntajes más altos. El mismo patrón se repite para la percepción de la crianza de Mamá, los factores con las medias más altas fueron *énfasis en el logro* ($M = 4.23$) y *supervisión y monitoreo* ($M = 4.33$) aunque en este caso también el factor de calidez obtuvo una media alta ($M = 4.19$).

Tabla 1

Medias, desviaciones estándares y consistencias internas para cada uno de los factores de la escalas de asertividad, regulación y percepción de la crianza

Factores	Alfa de Cronbach	Media	Desviación estándar
Asertividad			
Asertividad	.74	3.81	.76
No asertividad	.68	2.98	.84
Asertividad indirecta	.72	2.61	.90
Regulación emocional			
Reevaluación cognitiva	.78	3.61	.79
Supresión emocional	.65	2.91	.92
Percepción de la crianza paterna			
Comunicación	.92	3.28	1.21
Calidez	.89	3.62	1.25
Énfasis en el logro	.88	3.83	1.08
Supervisión y monitoreo	.82	3.71	1.12
Apoyo escolar	.84	3.38	1.15
Disciplina límites y reglas	.75	3.11	1.07
Percepción de la crianza materna			
Comunicación	.89	3.86	.99
Calidez	.84	4.19	.95
Énfasis en el logro	.79	4.23	.75
Supervisión y monitoreo	.67	4.33	.72
Apoyo escolar	.72	3.92	.87
Disciplina límites y reglas	.67	3.53	.92

Por otra parte, para conocer los mejores predictores de la asertividad a partir de la regulación emocional y los estilos de crianza se realizó un análisis de regresión múltiple utilizando el método paso a paso, para adolescentes hombres y adolescentes mujeres por separado. Para el análisis de regresión obtenido para los hombres adolescentes, se observó un modelo de siete pasos, en el primer paso del análisis, se incorporó en la ecuación la Reevaluación cognitiva como predictor, explicó el 12.3 % de la varianza, $F_{(1, 490)} = 68.82, p < 0.001$. En el segundo paso, se incluyó en la ecuación la Comunicación de Mamá como predictor, explicó el 19.2 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.06$ $F_{incrementada (2, 489)} = 58.00, p < 0.001$. En el tercer paso, se incorporó a la ecuación el Apoyo escolar de Mamá como predictor, explicó el 20.2 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = .01$ $F_{incrementada (3, 488)} = 41.30, p < 0.001$. En el cuarto paso, se incluyó en la ecuación la Supresión emocional como predictor, explicó el 21.3 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.011$ $F_{incrementada (4, 487)} = 33.03, p < 0.001$. En el quinto paso, se incorpora a la ecuación el factor de Disciplina, límites y reglas de Papá como predictor, explicó el 22.1 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.008$ $F_{incrementada (5, 486)} = 27.61, p < 0.001$. En el penúltimo paso, se incluye en la ecuación el factor Énfasis en el logro de Papá como predictor explicó el 23.6 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.015$ $F_{incrementada (6, 485)} = 24.91, p < 0.001$. Finalmente, en el sexto paso se incorpora al modelo el factor Supervisión y monitoreo de Mamá como predictor explicó el 24.2 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.006$ $F_{incrementada (7, 484)} = 22.13, p < 0.001$. Es decir, para los adolescentes hombres la predicción de la asertividad está en función de la reevaluación cognitiva, de la comunicación y el apoyo escolar de la Mamá, que no se supriman las emociones, que no se perciba disciplina, límites y reglas por parte del Papá y que exista supervisión y monitoreo por parte de la Mamá (ver Tabla 2).

Tabla 2.

Análisis de regresión múltiple (paso a paso) obtenido para la predicción de la asertividad, a partir de la regulación emocional y la percepción de las prácticas parentales de crianza para adolescentes hombres

Factores	B	Error estándar	Beta	t	Sig.
Reevaluación cognitiva	.277	.039	.294	7.26	.001***
Comunicación Mamá	.096	.041	.125	2.31	.02*
Apoyo escolar Mamá	.104	.045	.127	2.31	.02*
Supresión emocional	-.073	.034	-.086	-2.14	.03*
Disciplina, límites y reglas Papá	-.120	.033	-.168	-3, 58	.000***
Énfasis en el logro Papá	.102	.034	.144	3.00	.003**
Supervisión y monitoreo Mamá	.093	.044	.099	2.09	.03*

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$ $R = .492$; $R^2 = .242$ $F(7, 484) = 22.13$, $p < .001$

El análisis de regresión obtenido para las mujeres adolescentes mostró un modelo similar aunque en este caso solo se observó un modelo de cinco pasos, en el primer paso del análisis, se incorporó en la ecuación al igual que en los hombres, la Reevaluación cognitiva como predictor, explicó el 10.2 % de la varianza, $F(1, 480) = 54.72$, $p < 0.001$. En el segundo paso, se incluyó en la ecuación la Comunicación de Mamá como predictor, explicó el 13.9 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.037$ $F_{incrementada}(2, 479) = 38.70$, $p < 0.001$. En el tercer paso, se incorporó a la ecuación la Supresión emocional como predictor, explicó el 16.0 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.021$ $F_{incrementada}(3, 478) = 30.35$, $p < 0.001$. En el cuarto paso, se incluye a la ecuación el factor Apoyo escolar de Mamá como predictor, explicó el 16.7 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.007$ $F_{incrementada}(4, 477) = 23.98$, $p < 0.001$. Por último, en el quinto paso se incorpora al modelo el factor Supervisión y monitoreo de Papá como predictor explicó el 17.5 % de la varianza, hubo un incremento en $\Delta R^2 = 0.008$ $F_{incrementada}(5, 476) = 20.19$, $p < 0.001$. de tal manera que el modelo para las adolescentes mujeres muestra que la predicción de la asertividad está en función de la reevaluación cognitiva, de la comunicación de la Mamá, que no se supriman las emociones, que exista apoyo escolar por parte del Papá al igual que la supervisión y monitoreo del mismo (ver Tabla 3).

Tabla 3.

Análisis de regresión múltiple (paso a paso) obtenido para la predicción de la asertividad, a partir de la regulación emocional y la percepción de las prácticas parentales de crianza para adolescentes mujeres

Factores	B	Error estándar	Beta	t	Sig.
Reevaluación cognitiva	.145	.043	.147	3.40	.001***
Comunicación Mamá	.124	.036	.165	3.41	.001***
Supresión emocional	-.077	.036	-.091	-2.12	.03*
Apoyo escolar Papá	.182	.041	.279	4.39	.000***
Supervisión y monitoreo Papá	-.082	.039	-.121	-2.09	.03*

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$ $R = .418$; $R^2 = .175$ $F(7, 476) = 20.19$, $p < .001$

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue determinar si la percepción de las prácticas parentales del padre y de la madre, así como la regulación emocional predicen la asertividad en adolescentes de la ciudad de Mérida, Yucatán. Los resultados evidencian que, en cuanto a la percepción de la crianza, tanto padres como madres son percibidos en forma positiva, es decir son con frecuencia afectuosos y les expresan su cariño, pueden conversar con ellos, se preocupan y los apoyan en lo relativo a su desempeño escolar. En este estudio dos dimensiones de la crianza sobresalen, en primer término, perciben a unos padres que supervisan y tienen interés en conocer acerca de las diversas actividades de los hijos, indagando acerca de lo que hacen, en dónde se encuentran y/o con quienes andan, por medio de los propios hijos o por medio de otras fuentes. Además, los adolescentes también perciben que tanto el padre como la madre les exigen y presionan para el logro de altos niveles de madurez, autonomía y competencia en diversas actividades y fomentan la perseverancia y el destacar. La obtención de resultados en este sentido (alta supervisión y monitoreo y alto énfasis en el logro) refleja varias preocupaciones de los padres en la crianza de hijos adolescentes ya que en esta edad la libertad otorgada los hijos es mayor y por tanto la posibilidad de enfrentar dificultades y peligros se acrecienta (Casassus, Valdés, Florenzano, Cáceres, & Aspillaga, 2011;

Barber, & Schluterman, 2008; Ginsburg, Durbin, & García, 2009). De ahí que los padres incrementan sus estrategias de monitoreo y supervisión para conocer dónde y con quien están sus hijos, situación que es percibida por los adolescentes participantes. De acuerdo con Lila, Van Aken, Musitu, y Buelga (2006) la necesidad de ceder más control y autoridad al adolescente para promover su autonomía, junto con la exigencia de los padres de un comportamiento adulto y responsable en cuestiones como el rendimiento académico, puede representar una fuente importante de conflicto familiar pues requiere del monitoreo del padre o madre. En esta situación crítica los padres deben responder adecuadamente a las necesidades de mayor autonomía del adolescente manteniendo, al mismo tiempo, un clima familiar de cohesión y afecto (Lila et al, 2006), que en este estudio se evidencia con la percepción de padres afectuosos, con quienes se pueden comunicar y que les apoyan especialmente en lo relativo a la escuela. Por otra parte, los resultados también indican que los adolescentes de este estudio responden con más frecuencia con asertividad ante diversas situaciones y en cuanto a la regulación emocional la respuesta de reevaluación cognitiva es la más frecuente, es decir prefieren revalorar la situación para generar una emoción que cambie el impacto sobre la experiencia emocional. Lopes, et al., (2005) afirman que la capacidad para regular las emociones implica modular la experiencia emocional para alcanzar estados afectivos deseados y resultados adaptativos, habilidad que es crucial para la inteligencia emocional (Gross et al., 2003; Salovey, et al., 1990; Caruso, Mayer, & Salovey, 2002).

Los resultados también muestran que la asertividad se predice cuando el manejo emocional del adolescentes se realiza sobre todo a través de la capacidad de revalorar una situación para generar una emoción que cambie el impacto sobre la experiencia emocional; además con la percepción de una madre que alienta la comunicación, entendida como a capacidad de conectar los sentimientos de ambos, y que les hace sentir cuidados, respetados, importantes y apoyados en lo escolar y que los supervisa; también contribuye a la predicción percibir a un padre que les alienta y motiva para el logro de altos niveles de madurez, autonomía y competencia en diversas actividades, basado en la confianza y en las capacidades de los hijos. Para las mujeres es muy semejante, ya que la asertividad la predice el uso de estrategias

de reevaluación cognitiva, la percepción de comunicación con la madre y apoyo escolar del padre y baja supervisión y monitoreo del padre. Estos resultados coinciden con lo que señala Guzmán (2011) quien afirma que un factor de riesgo psicosocial en los adolescentes es tener la dificultad para ser asertivos, es decir, expresar lo que quieren y no poder comunicar sus deseos o problemas a sus padres, lo cual afecta la comunicación que lleva a un distanciamiento entre padres/madres e hijos. De ahí que fomentar la habilidad asertiva para comunicarse es fundamental para el diálogo en la familia, para la negociación, el contacto emocional y la experiencia de conocer mejor a los hijos. Asimismo, cuando los padres son percibidos por los hijos como figuras afectuosos, cálidas y que brindan apoyo, la posibilidad de los hijos de comunicarse con ellos se incrementa. Lo contrario, la percepción de un padre/madre frío, distante y desinteresado puede generar respuestas de hostilidad, indiferencia o rechazo en los hijos (Gracia, Lila, & Musitu, 2005; Lila & Gracia, 2005) y no se contribuye al desarrollo de habilidades sociales asertivas. Los resultados obtenidos muestran que estos padres son percibidos en forma positiva y que la asertividad es predicha por las dimensiones positivas de la crianza, como la comunicación, el apoyo escolar, énfasis en logro, supervisión paterna e imposición de límites y reglas moderados.

En conclusión, la investigación sobre los efectos de la conducta paterna en el desarrollo social, emocional y psicológico de los hijos indica que los hijos de padres percibidos como afectivos tienden a ser más independientes, sociables, cooperativos y con mayor confianza en sí mismos (Fuentes, García, Gracia, & Lila, 2011; Lila, García, & Gracia, 2007; Musitu & García 2004; Gracia, et al., 2005). Los datos obtenidos en esta investigación son consistentes con los obtenidos por diversos estudios que enfatizan la importancia de la paternidad positiva para el desarrollo y promoción de habilidades sociales, cognitivas y emocionales de los hijos. En futuros estudios será importante corroborar en qué medida la percepción de la crianza paterna y materna positivas se relaciona con otras características de personalidad y habilidades cognitivas de los hijos.

REFERENCIAS

- Álvarez, M. (2010). Prácticas educativas parentales: autoridad familiar, incidencia en el comportamiento agresivo infantil. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 31, 253-273. Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/44>
- Anthony, L. G., Anthony B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Wanders, C., & Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behavior and preschoolers' social competence and behavior problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14, 133–154. Doi: 10.1002/icd.385.
- Arranz, F. E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Pearson Educación.
- Barber, B. K., Stolz, H. E., & Olsen, J. A. (2005). Parental support, behavioral control, and psychological control: Assessing relevance across time, method, and culture. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70(4), 1-137.
- Betina L, A., & Contini G, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 83-96.
- Barber, B. K., & Schluterman, J. M. (2008). Connectedness in the lives of children and adolescents: A call for greater conceptual clarity. *Journal of Adolescent Health*, 43, 209–216.
- Cabrera, M. V., Guevara, M. I. y Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 115-126.
- Campos, M. J., Flores, G. M. y Cortés, A. L. (2012). Asertividad y autoconcepto en niños y niñas. En Díaz-Loving, R. Rivera, R. S. y Reyes-Lagunes, I. (Eds). *Aportaciones a la actuales a la Psicología Social, Vol. I* (pp. 375-380). México: AMEPSO-UANL

- Casassus R. M., Valdés C. M., Florenzano U. R., Cáceres C. E., Aspillaga H. C. y Santander R. S. (2011). Parentalidad y salud mental adolescente: diferencias entre ciudades y tipo de dependencia escolar. *Revista de psicología*, 20(2).
- Caruso, D. R., Mayer, J. D., & Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of Personality Assessment*, 79(2), 306-320.
- Cunningham, M. R. (1988). What do you do when you're happy or blue? Mood, expectancies, and behavioral interest. *Motivation and Emotion*, 12, 309-331.
- Darling, N., & Toyokawa, T. (1997). *Construction and validation of the Parenting Style Inventory II (PSI-II)*. Manuscrito no publicado. Department of Human Development and Family Studies, The Pennsylvania State University. University Park, PA, EUA.
- Figuroa, D. (2009). Regulación Emocional en niños y adolescentes. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 5(1), 115-125.
- Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (2002). *Asertividad: Una alternativa para el óptimo manejo de las relaciones interpersonales*. México: Porrúa-UADY.
- Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (2004). *Escala Multidimensional de Asertividad*. México: Manual Moderno.
- Flores, M., Cortés, M., Morales, M. y Campos, M. (2017). *Escala de Percepción de Prácticas Parentales de Crianza para Adolescentes (EPPPCA)*. Documento inédito. México: Universidad Autónoma de Yucatán. Facultad de Psicología.
- Fuentes, M. C., García, J. F., Gracia, R. y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7-12.
- Furr, R. M., & Funder, D. C. (1998). A multimodal analysis of personal negativity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1580-1591.
- García, M., Cabanillas, G., Morán, V. y Olaz, F. (2014). Diferencias de género en habilidades sociales en estudiantes universitarios de Argentina. Anuario electrónico de estudios en Comunicación Social *Disertaciones*, 7(2). Recuperado de <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones/article/view/4622/4776>

- Ginsburg K, Durbin D., & García F. (2009). Associations between parenting styles and teen driving, safety-related behaviors and attitudes. *Pediatrics*, *124*(4), 1040-1051
- González, F. C., Guevara, B. Y., Jiménez, R. D. y Alcázar, O. R. (2017). Relación entre Prácticas Parentales y el nivel de Asertividad, Agresividad, y Rendimiento Académico en Adolescentes. *European Cientific Journal*. *13*, 20, 37-54.
- Gotlib, I., Mount, J., Cordy, N., & Whiffen, V. (1988). Depression and perceptions of early parenting: a longitudinal investigation. *British Journal of Psychiatry*, *152*, 24–27
- Gracia, E., Lila, M. y Musitu, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, *28*(2), 73-81.
- Gross, J. J., & John, O. P. (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.
- Grusec, J., & Goodnow, J. (1994). Impact of parental discipline methods on the child's internalization of values: A reconceptualization of current points of view. *Developmental Psychology*, *30*(1), 4-19.
- Guzmán M. F. (Coord.) (2011). *Riesgo Psicosocial en Adolescentes*, Editorial CONADIC / Gobierno del Estado de Michoacán / SSA / UPN / UMSNH, ITESM / UNLA / SEJOV / CECA / IMJUVE / Morelia, Michoacan.
- Keltner, D., & Haidt, J. (2001). Social functions of emotions. In T. J. Mayne & G. A. Bonanno (Eds.), *Emotions: Current issues and future directions. Emotions and social behavior* (pp. 192–213). New York: Guilford Press.
- Langston, C. A., & Cantor, N. (1989). Social anxiety and social constraint: When making friends is hard. *Journal of Personality and Social Psychology*, *56*, 649–661.
- Lerner, R. M., Castellino, D. R., Patterson, T. A., Villaruel, F. A., & McKinney, M. H. (1995). Developmental contextual perspective on parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (pp. 285–309). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

- Lila, M., Garcia, F., Gracia, E. (2007). Perceived paternal and maternal acceptance and children's outcomes in Colombia. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 35(1), 115-124.
- Lila, M. & Gracia, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*, 17, 107-111.
- Lila, M., Van Aken, M. A. G., Musitu, G. & Buelga, S. (2006). Families and adolescents. En S. Jackson y L. Goossens (Eds.), *Handbook of adolescent development* (pp. 154-174). London: Psychology Press.
- Lopes, P. N., Salovey, P., Côté, S., Beers, M., & Petty, R. E. (2005). Emotion regulation abilities and the quality of social interaction. *Emotion*, 5(1), 113.
- Márquez Caraveo, M. E., Hernández Guzmán, L., Aguilar Villalobos, J., Pérez Barrón, V. y Reyes Sandoval, M. (2007). Datos psicométricos del EMBU-I¿Mis memorias de crianza? como indicador de la percepción de crianza en una muestra de adolescentes de la ciudad de México. *Salud mental*, 30(2).
- Martinez, Á. C. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas*, 6(1), 111-121.
- Mayer, J.D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, and D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: educational implications* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- McKinney, C., Milone, M. C., & Renk, K. (2011). Parenting and late adolescent emotional adjustment: Mediating effects of discipline and gender. *Child Psychiatry & Human Development*, 42(4), 463-481.
- Merino, C. & Arndt, S. (2004). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estilos de Crianza de Steinberg: Preliminar validez de constructo. *Revista de Psicología-PUCP*, 12(2), 187- 214.
- Miller, N. B., Cowan, P. A., Cowan, C. P., Hetherington, E. M., & Clingempeel, W. G. (1993). Externalizing in preschoolers and early adolescents: A cross-site replication of a family model. *Developmental Psychology*, 29, 3-18.

- Mora Vanegas, C. (2004). *Autoestima y asertividad en el trabajador y gerencia venezolana*. Disponible en: Psicocentro http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art47002
- Musitu, G. y García, J. F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16, 297-302.
- Palacios, J. y Rodrigo, M. J. (1998). La familia como contexto y la familia en contexto. En Rodrigo, MJ y Palacios, J. (Coords.), *Familia y Desarrollo Humano* (25-38). España: Alianza Editorial.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B., & Ramsey, E. (1990). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335.
- Rubio, M. y Torres, S. (2017). *Percepción de las Prácticas Parentales de Crianza y la Regulación Emocional en adolescentes de familias biparentales y monoparentales* (Tesis de Licenciatura). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, México.
- Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P, Ruiz-Aranda, D., Castillo, R. y Palomera, R. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology [en línea]*, 4(Diciembre). [Fecha de consulta: 25 de enero de 2018] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129322659005>> ISSN 1888-8992
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J.D., & Caruso, D. (2002). The positive psychology of emotional intelligence. In C.R. Synder, & S. López (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 159-171). New York: Oxford.
- Sumargi, A., Sofronoff, K., & Morawska, A. J. (2015). Understanding parenting practices and parents' views of parenting program: A survey among Indonesian parents residing in Indonesia and Australia. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 141-160.

Uji, M., Sakamoto, A., Adachi, K., & Kitamura, T. (2014). The Impact of Authoritative, Authoritarian, and Permissive Parenting Styles on Children's Later Mental Health in Japan: Focusing on Parent and Child Gender. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 293-302. Doi: 10.1007/s10826-013-9740-3

Contacto: Mirta Margarita Flores Galaz, fgalaz@correo.uady.mx

SALUD MENTAL POSITIVA, RESILIENCIA Y EMPODERAMIENTO EN USUARIAS DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Mónica Lolbé Barrera Guzmán y Mirta Margarita Flores Galaz
Universidad Autónoma de Yucatán

Desde 1948 la Declaración Universal de los Derechos Humanos estableció que todas las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos (Naciones Unidas, 2015) y México como muchos países ha firmado y ratificado tratados internacionales al respecto (Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, CODHEY, 2017). Sin embargo, los estudios sobre las violencias contra las mujeres han visibilizado la persistencia y en algunos casos aumento del grave problema que representan a nivel histórico, jurídico, social, político y de salud en el mundo con el eje central de la desigualdad e inequidad.

Mundialmente, las mujeres representan mayor porcentaje que los hombres en pobreza y analfabetismo; reciben salarios por 24% menos cantidad que los hombres por el mismo trabajo y una de cada tres recibe violencia física o sexual (ONU Mujeres, 2015). En México, una de cada cinco recibe violencia laboral; la modalidad más reportada es la violencia familiar, 47% son violentadas por su pareja y en 2015 se registraron 6 asesinatos de mujeres por día (Instituto Nacional de Estadística

Geografía e Informática, INEGI, 2016). Las violencias contra las mujeres son actos basados en el género que resultan, o pueden resultar en daño físico, sexual o psicológico, tanto si se produce en la vida pública como en la privada (Organización Mundial de la Salud, 2017); tienen alto costo psicosocial y quienes la reciben manifiestan diversas secuelas que derivan en pérdida de oportunidades, salud, seguridad y bienestar, pudiendo llegar a la muerte.

Una de las principales secuelas de la violencia en las mujeres se da en la salud mental y generalmente aparece acompañando a los demás tipos de secuelas (física, sexual o social); es causante de estragos psicológicos diversos que comprenden tanto trastornos clínicos como sintomatología aislada relacionada con los mismos; así como de trastornos de ansiedad, alimentarios, insomnio, estrés y principalmente estrés post traumático ideación e intento suicida y depresión, con frecuentes sentimientos de culpa, inseguridad impotencia, incapacidad o desesperanza, miedo, preocupación constante, baja autoestima, letargia y confusión (Asensi, 2008; Canaval, González, Humphreys, De León & González, 2009; Delgado Añorve & Rivera Aragón, 2008; OMS, 2017; Ortíz Francisco, Sánchez Stocco & López Guerra, 2017); se ha observado que las secuelas de la violencia contra las mujeres afectan el área cognitiva, afectiva, somática y social. Cabe señalar que, de acuerdo con Ortíz Francisco et al. (2017), la mayoría de la investigación al respecto se ha enfocado en el impacto negativo del maltrato y sería de utilidad la exploración de los aspectos positivos que emergen en estas situaciones o derivados de las intervenciones para complementar conocimientos y perspectivas de estudio.

En este sentido, la Salud Mental Positiva (SMP) es un constructo con origen en la perspectiva de que salud es más que ausencia de enfermedad (Jahoda, 1958). Si bien no hay una definición consensuada, los principales enfoques de investigación han resaltado el modelo de SMP de Jahoda (1958), o la utilización de diferentes conceptos en términos de un ideal, un continuo, un florecimiento personal, o bienestar (Keyes, 2005; Ryff & Keyes, 1995) y un creciente interés en la generación de escalas de medición (Muñoz, Restrepo & Cardona, 2016). Al respecto, Vaillant, (2012) señala la necesidad de definir la SMP en términos culturalmente sensibles y generar más investigación empírica. En el contexto mexicano, como resultado de una

investigación mixta se encontró que la SMP consiste en la percepción subjetiva de bienestar y armonía e indicadores de funcionamiento psicosocial y físico, disposición hacia actitudes positivas, capacidad de adaptación satisfactoria al medio que permiten alcanzar metas vitales y de auto desarrollo de acuerdo al contexto (Barrera Guzmán, 2011, Barrera Guzmán & Flores Galáz, 2015).

Por otra parte, la resiliencia es la capacidad de reponerse, reconstruirse y superar experiencias adversas o traumáticas como lo es en este caso, la violencia; Rutter (1993 en Palomar & Gómez, 2010) la define como la capacidad de las personas para desarrollarse psicológicamente sanas y exitosas, a pesar de estar expuestas a situaciones adversas que amenazan su integridad; y puede desarrollarse a través de diferentes procesos. Algunas habilidades que distinguen a una persona resiliente son: optimismo y esperanza, inteligencia emocional, religiosidad, el afrontamiento al estrés, la motivación al logro, el sentido del humor, el locus de control interno y la resolución de problemas (Palomar et al., 2010; Palomar & Matus, 2010). La resiliencia ha sido entendida como la capacidad para mantener un funcionamiento adaptativo de las funciones físicas y psicológicas en situaciones críticas (Vera, Carbelo & Vecina, 2006) por lo que, podría estar relacionado con los niveles de SMP.

Por otra parte, el empoderamiento en las mujeres está relacionado con el acceso y ejercicio de sus derechos y ampliación de oportunidades, que es uno de los objetivos de algunos programas de atención; es un proceso por medio del cual las mujeres incrementan su capacidad de configurar sus propias vidas y su entorno, una evolución en la concientización de las mujeres sobre sí mismas y su estatus y en su eficiencia en las relaciones sociales (Shuler, 1997 en Hernández & García, 2011), contribuye al bienestar individual y familiar, a la salud y al desarrollo social según el banco mundial y otros autores (Casique, 2010). En estos procesos, la posibilidad de tomar decisiones informadas y adquirir el control sobre la propia vida se basa, según, en los recursos, agencia y logros (Kabeer, 1999 en Casique, 2010; Ortiz Francisco et al., 2017). Con respecto a la SMP, la resiliencia y el empoderamiento, cabe señalar que mejores niveles de salud han sido relacionados con variables de personalidad como agencia y empoderamiento, asertividad, estilos de enfrentamiento, locus de control interno (Flores Galaz, 2007; Góngora Coronado, 2007; Pick et al., 2007; Pick,

Rodríguez & Leenen, 2011), aspectos que han sido identificados de alguna manera dentro de los indicadores de SMP (Barrera, 2011). También se han establecido relaciones entre mejores niveles de SMP y menores niveles de depresión y factores relacionados al suicidio y a trastornos mentales (Keyes et al., 2012) y entre la SMP y la resiliencia (Keyes, 2005).

A partir de este tipo de consideraciones, surge el interés de investigar los efectos positivos de un programa psicológico de intervención especializada para mujeres receptoras de violencia de género. Éste se transversaliza por tres ejes principales: perspectivas de género, interculturalidad y derechos humanos (Ayuntamiento de Mérida, 2017) e incluye la modalidad individual y grupal con talleres específicos y grupos de apoyo donde se trabaja principalmente con los temas de violencia, género, derechos humanos, empoderamiento, autoestima, autoconfianza, autocuidado, empatía y expresión de emociones; con técnicas reflexivas, participativas y constructivistas dirigidas a los ejes: social, emocional, físico, económico e intelectual (Ayuntamiento de Mérida, 2017) y uno de los principales aspectos que se busca propiciar es el acceso a los derechos, el autocuidado y la recuperación o fortalecimiento de la salud mental. Al respecto, se considera importante generar investigación que contribuya al desarrollo de estos programas y su permanencia en el ámbito de las políticas públicas. Por lo que el objetivo de este trabajo fue explorar los efectos de un programa de acompañamiento psicológico a mujeres receptoras de violencia de género en su SMP, resiliencia y empoderamiento, y la relación entre dichos factores.

MÉTODO

Participantes.

En este estudio participaron de manera voluntaria 60 mujeres entre 20 y 70 años con escolaridad primaria a profesional usuarias de una institución pública de atención a la violencia contra las mujeres de la ciudad de Mérida Yucatán que reportaron ser receptoras de violencia en su modalidad familiar. La muestra se

conformó mediante muestreo no probabilístico por cuota con base al hecho de haber recibido los servicios psicológicos de acuerdo con el proceso por etapas que se lleva en la institución.

Instrumentos.

Escala de Salud Mental Positiva (Barrera Guzmán & Flores Galaz, 2015) en versión corta con 35 reactivos en un formato Likert de 5 opciones de respuesta. Mide siete factores: 1) bienestar cognitivo emocional, componente cognitivo emocional que refleja estados de ánimo agradables, de armonía integral, optimismo y una percepción de satisfacción con la vida y con la propia persona; 2) dominio del entorno, que se refiere a habilidades de autonomía, autoconfianza, autocuidado y resolución de problemas, percepción de autoeficacia que contribuyen al manejo positivo del estrés; 3) habilidades sociales, son habilidades para la interacción y adaptación social satisfactorias, que posibilitan la generación de vínculos afectivos satisfactorios y un autoconcepto social positivo; 4) empatía y responsabilidad social, refleja la capacidad de comprender lo que implica formar parte de una sociedad, lo que sienten otras personas al ponerse en su lugar, de sentir compasión, cooperación, respeto, responsabilidad y asertividad; 5) bienestar físico, se refiere a conductas, hábitos y percepciones que reflejan la satisfacción con el propio estado de salud y que generan bienestar, placer contribuyendo a un equilibrio (físico, emocional y psicológico); 6) auto reflexión, que se refiere a habilidades cognitivas de análisis, autoconocimiento y reflexión e introspección sobre los propios sentimientos, acciones y necesidades y 7) malestar psicológico, componente cognitivo que refleja distorsión de la realidad y percepción de malestar físico y emocional, hacia la propia persona y el ambiente lo que dificulta el ejercicio de habilidades de salud mental positiva, la ausencia de este factor es lo que se mide. La consistencia interna de la prueba total fue de 0.962.

Escala de Resiliencia Mexicana, RESI-M (Palomar & Gómez, 2010) contiene 43 reactivos tipo Likert y se conforma de los siguientes factores: 1) fortaleza, que se refiere a la claridad que las personas tienen sobre sus objetivos, al esfuerzo que hacen por alcanzar sus metas, la confianza de que van a tener éxito, al optimismo, fortaleza

y tenacidad con la que enfrentan sus retos y confianza en sí mismas; 2) competencia social, que se refiere a la competencia de las personas para relacionarse, facilidad para hacer nuevas amistades, hacer reír a las personas y disfrutar de una conversación; 3) apoyo familiar, se refiere a las relaciones familiares y al apoyo que brinda la familia, también a la lealtad entre sus miembros y a que compartan visiones similares de la vida y pasen tiempo juntos; 4) apoyo social, se refiere principalmente al de los amigos (as), al hecho de contar con personas en momentos difíciles, que puedan ayudar, que den aliento y que se preocupen por uno(a) y 5) estructura, que es la capacidad de las personas para organizarse, planear las actividades y el tiempo, tener reglas y actividades sistémicas aun en momentos difíciles. La consistencia interna global fue de 0.93.

Instrumento para Medir Empoderamiento en Mujeres, IMEM (Hernández & García, 2008) consta de 34 reactivos tipo Likert que se agrupan en siete factores: 1) participación, que mide la percepción de que una mujer líder es una persona activa, con participación en actividades, emprendedora y autosuficiente (economía); 2) temeridad, que mide características de valentía, de toma de decisiones y seguridad en las propias acciones (componente político); 3) influencias externas, mide que tanto la mujer considera que el liderazgo depende en gran medida de la persona misma y no de hechos ajenos a ella, probablemente con un locus de control interno (puestos de poder, políticos y de liderazgo); 4) independencia, mide la capacidad de tomar sus propias decisiones y decidir por sí misma sin depender de otras personas; 5) igualdad, que mide la percepción de igualdad de la mujer con respecto al varón, con una perspectiva de equidad entre ambos sexos, lo que le permite competir y luchar por mejores posiciones (puestos de poder, políticos y liderazgo); 6) satisfacción social, mide cómo se percibe la mujer con respecto a su entorno social, que tan respetada y valorada se siente y 7) seguridad, mide que tanto la mujer es segura de sí misma, con confianza para realizar acciones y buscar mejores posiciones en cualquier ámbito tiene un alpha de Cronbach de 0.863.

Procedimiento.

Se trata de un procedimiento cuasi experimental dado que las condiciones del programa posibilitan la asignación en dos grupos. En el grupo 1 se asignaron aquellas mujeres que no han recibido los servicios psicológicos o los están iniciando, en el grupo 2 se asignó a las que han recibido un mínimo de 4 sesiones de terapia individual y han completado el taller de violencia, autoestima y están o han participado en grupo de apoyo. Se puede decir que consta de un grupo control que no ha recibido tratamiento y un segundo grupo que sí. La recolección de datos se llevó a cabo en diferentes momentos tanto individual como grupalmente en las instalaciones de la institución con previa autorización de la dirección y las participantes y con el acuerdo con las últimas en regresar a presentarles los resultados.

RESULTADOS

El análisis de los datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS; primero se analizaron las diferencias entre grupo 1 y grupo 2 a través de la prueba *t de Student* para las variables de SMP, resiliencia y empoderamiento. Los resultados para SMP se observan en la tabla 1; se encontraron diferencias significativas en todos los factores excepto dos. Las mujeres pertenecientes al grupo 2 obtuvieron medias más altas. Con respecto a la resiliencia, se observaron diferencias significativas excepto en apoyo social, siendo el grupo 2 el que obtiene las medias más altas (tabla 2).

Tabla 1

Medias y diferencias en los factores de salud mental positiva

* $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$ *** $p \leq 0.001$

Tabla 2

Medias y diferencias en los factores de resiliencia

Factor	M Grupo 1	D.E.	M Grupo 2	D.E.	t	p	d de Cohen
--------	--------------	------	--------------	------	---	---	---------------

Factor	M grupo 1	D.E.	M grupo 2	D.E.	t	p	d de Cohen
Bienestar cognitivo emocional	3.23	.80	3.84	.78	-2.937	.005**	-.77
Dominio del entorno	3.23	.79	3.80	.56	-3.131	.003**	-.83
Habilidades sociales	3.52	.86	4.10	.59	-2.913	.005**	-.78
Empatía y sensibilidad social	4.17	.51	4.25	.52	-6.18	.539	-.15
Bienestar físico	3.05	.80	3.73	.70	-3.396	.001***	-.90
Autorreflexión	3.40	.92	3.92	.88	-2.187	.033*	-.57
Malestar psicológico	2.52	.80	2.22	.73	1.434	.157	0.39
Fortaleza y confianza en sí misma	2.91	.62	3.44	.38	-3.668	.001***	-1.30
Competencia social	2.75	.64	3.26	.56	-3.201	.002**	-.84
Apoyo familiar	2.82	.85	3.24	.61	-2.076	.043*	-.56
Apoyo social	3.24	.82	3.57	.51	-1.859	.068	-.48
Estructura	2.77	.72	3.32	.50	-3.425	.001***	-.88

*p ≤ 0.05 **p ≤ 0.01 *** p ≤ 0.001

En cuanto al empoderamiento solo se observaron diferencias significativas en los factores satisfacción social y seguridad, siendo las mujeres del grupo 2 las que obtienen las medias más altas (ver Tabla 3).

Tabla 3
Medias y diferencias en los factores de empoderamiento

Factor	M Grupo 1	D.E.	M Grupo 2	D.E.	t	p	d de Cohen
Participación	3.23	.53	3.33	.40	-.769	.445	-.21
Temeridad	3.09	.50	3.15	.68	-.368	.714	-.10
Influencia externa	1.94	.48	1.83	.37	.936	.353	.25
Independencia	2.29	.50	2.53	.62	-1.605	.114	-.42
Igualdad	3.01	.77	3.09	.69	-.403	.689	-.10
Satisfacción social	2.65	.58	3.16	.56	-3.372	.001***	-.89
Seguridad	2.85	.58	3.50	.43	-4.763	.001***	-1.27

*p ≤ 0.05 **p ≤ 0.01 *** p ≤ 0.001

Posteriormente, se realizó un análisis de correlación producto momento de Pearson con cada grupo para obtener relaciones de los factores de SMP con los de resiliencia y empoderamiento (tabla 4). En el grupo 1 se pueden observar correlaciones positivas moderadas con los factores de resiliencia excepto apoyo social y correlaciones moderadas entre algunos factores de SMP y los tres últimos factores de empoderamiento.

Se observa una alta relación entre el bienestar cognitivo emocional y la fortaleza y confianza en sí misma; también se observan correlaciones negativas con el malestar psicológico. En el grupo 2, se pueden observar (tabla 5) correlaciones altas entre el factor habilidades sociales de SMP con tres factores de resiliencia y entre autorreflexión y fortaleza; así como algunas correlaciones moderadas entre los factores de SMP con varios factores de resiliencia y empoderamiento, que se discutirán más adelante.

Tabla 4
Análisis de asociación obtenido entre salud mental positiva, resiliencia y empoderamiento en el grupo 1

	Fortaleza y confianza en sí misma	Competencia social	Apoyo familiar	Estructura	Temeridad	Igualdad	Satisfacción social	Seguridad
Bienestar cognitivo emocional	.814**	.589**	.458*	.514**			.584**	
Dominio del entorno	.658**	.557**	.385*	.459*			.374**	
Habilidades sociales	.592**	.665**	.517**	.385*		.433*	.453*	.574**
Empatía y sensibilidad social	.672**	.604**		.635**		.387*		
Bienestar físico	.613**	.477*	.443*	.405*	.390*			

Autorreflexión	.596**	.546**	.386*	.537**					.428*
Malestar psicológico	-.648**	-.466*	-	-.542**	-.490**				-.580**

*p ≤ 0.05 **p ≤ 0.01

Tabla 5

Análisis de asociación obtenido entre salud mental positiva, resiliencia y empoderamiento en el grupo 2

	Fortaleza y confianza en sí	Competencia social	Apoyo social	Estructura	Participación	Temeridad	Igualdad	Satisfacción social	Seguridad
Bienestar cognitivo emocional	.679**	.545**		.398*					
Dominio del entorno	.632**	.428*	.437*						
Habilidades sociales	.703**	.771**		.728**				.506**	.543**
Empatía y sensibilidad social	.591**	.428*	.402*	.412*	.520**				
Bienestar físico		.388*							
Autorreflexión	.772**	.468*		.464**	.465*		.454*	.664**	
Malestar psicológico						-			.648**

*p ≤ 0.05 **p ≤ 0.01

DISCUSIÓN

En general se observaron diferencias entre los grupos, lo que puede indicar el posible efecto del acompañamiento psicológico especializado en la SMP, resiliencia y empoderamiento de las mujeres. En cuanto a SMP y resiliencia; las mujeres que han recibido el acompañamiento psicológico especializado muestran mayores niveles de satisfacción con su vida, sentimientos de bienestar; mejor manejo de los problemas, mayor autonomía, habilidades sociales, realización de conductas saludables, autocuidado y satisfacción con su salud, además de mayor auto reflexión

y auto conciencia; aunado a bajos niveles de malestar psicológico. También presentan mayores niveles en claridad en sus objetivos, el esfuerzo que hacen por alcanzar sus metas, la confianza en los resultados de sus acciones, mayor optimismo, fortaleza para enfrentar retos; mayor competencia para relacionarse y hacer reír a las personas, así como disfrutar una conversación; reflejan mayor apoyo familiar y una mayor capacidad para organizarse y planear aún en momentos difíciles. Ello tiene congruencia con los objetivos y contenidos del programa de acompañamiento psicológico, donde las usuarias del servicio encuentran un espacio seguro para expresión emocional, donde se facilita la información y reflexión acerca de lo que les ocurre, predominantemente en el caso de la violencia familiar y uno de los principales ejes es la recuperación del bienestar emocional, en salud, así como visibilizar el riesgo en que se encuentran y construir protocolos de seguridad, para lo que se desarrolla el autocuidado en situaciones de violencia pero también aplicado a la vida diaria y a su salud mental (Álvarez & Duarte, 2012), brindándoles herramientas para lidiar con los problemas y el estrés. Aspecto que usualmente no se fomenta en la cultura mexicana sobre todo en las mujeres a quienes se les socializa más para estar pendientes del cuidado y las necesidades de otros (Díaz Loving, Rivera Aragón, Cruz Martínez & Rocha Sánchez, 2014), más que de ellas mismas, lo que se podría relacionar con los altos niveles de empatía y respeto social reportados en ambos grupos. El programa de acompañamiento también facilita la reconstrucción y fortalecimiento de sus habilidades sociales dentro de la dinámica grupal que se da en talleres y grupo de apoyo; así mismo se toca el tema de las redes de apoyo y varias comienzan a transformarlas.

En cuanto al empoderamiento, en el grupo dos se observaron mujeres con más satisfacción social y seguridad, reflejando más confianza en su entorno social, se sienten más a gusto, más valoradas y respetadas, con más confianza en sí mismas para realizar acciones y mejorar, característica que concuerda con los contenidos del programa mencionados; confirmando la importancia del empoderamiento en un aumento del control personal y desafío cuestionando los estereotipos de género (Batliwala, 1994 en Casique, 2010). Cabe señalar que, la mayoría de ellas se dedican a las labores domésticas (independientemente si además trabajan o no fuera de

casa), trabajo que es visibilizado y valorado como tal dentro del acompañamiento, ya que al ingresar al programa se ha observado a las labores domésticas como actividades de mucha carga pero invisibilizadas y poco valoradas relacionadas con discriminación y violencia por parte de la pareja y la sociedad. Algo que se observó fue que ambos grupos presentaron puntuaciones por debajo de la media en el factor influencia externa, en el liderazgo y control sobre sus acciones al pensar que dependen de personas ajenas; lo que quizá se deba a que las personas que han vivido experiencias de violencia pueden experimentar desesperanza aprendida (Seligman, 1995 en Delgado Añorve et al., 2008) pues han experimentado el hecho de que no pueden hacer algo para remediar la situación o, en este caso, parar la violencia; además, en esta muestra se encuentran mujeres que han iniciado o llevado algún proceso legal, lo que muchas veces suele ser frustrante e incluso injusto y que se presenta al fin como algo que está fuera de sus manos.

Referente a las correlaciones en el caso de la SMP en el grupo 1, se observaron relaciones con casi todos los factores de resiliencia, excepto con el factor de apoyo social, esto podría explicarse en el sentido de que tener más o menos salud mental positiva puede no estar relacionado con tener o no amistades o familia de apoyo sino a la inversa; en investigaciones se ha observado que tener apoyo social puede influir en los efectos negativos del estrés mitigándolos (Soccombe en Palomar et al., 2010). En ambos grupos se presentaron altos puntajes en apoyo social, factor que en diferentes estudios, las mujeres suelen tener altos puntajes, lo que, también tiene que ver con la socialización en la cultura mexicana, ya que ya que las habilidades sociales son más atribuidas y transmitidas a las mujeres (Díaz Loving, et al., 2014). En el mismo grupo, una alta asociación se observó entre el bienestar y la fortaleza; experimentar emociones y percepciones positivas y satisfactorias sobre su vida probablemente lleve a una mayor fortaleza para conseguir metas, optimismo y autoconfianza. El resto de las relaciones fueron moderadas y, en general podría existir una relación positiva entre SMP y resiliencia; lo que coincide con algunos estudios sobre salud mental positiva o completa de otros países (Keyes, 2005) aspectos interesantes de explorar.

Por otra parte, en el mismo grupo 1, se observan correlaciones positivas moderadas entre el bienestar cognitivo emocional con la satisfacción social; en la autorreflexión con la seguridad y, finalmente una correlación negativa moderada entre el malestar psicológico y la satisfacción social, lo que también indica una posible relación entre SMP y empoderamiento; mientras más bienestar cognitivo emocional aunado a la autoconciencia, mayor sentimiento de valía, mayor seguridad para tomar decisiones reconociendo su capacidad en igualdad de condiciones con los hombres. En el caso del grupo 2, se observaron relaciones del factor autorreflexión: a mayor autorreflexión, entonces, mayor fortaleza y confianza en sí misma, optimismo y visión para trazarse o alcanzar metas; y moderadas con la capacidad para relacionarse, hacer nuevas amistades, hacer reír, disfrutar de una conversación y la capacidad para organizarse, planear, tener reglas y actividades sistémicas aun en momentos difíciles; de igual manera con la percepción de mujer líder como una persona activa, emprendedora y autosuficiente, mayor percepción de igualdad para competir y luchar por mejores posiciones y mayores sentimientos de ser respetada y valorada. Con relación a esto, las mujeres de este grupo han ejercitado la reflexión sobre sí mismas dentro del programa de acompañamiento en torno a estos temas, visibilizando sus recursos y su posición en la sociedad, así como sus derechos y valía, cuestionando los roles hegemónicos de género y deconstruyéndolos, lo que les permite ver su acceso a otras oportunidades. También se observan relaciones del factor habilidades sociales con: mayor fortaleza, autoconfianza, competencia social y estructura; lo que sería lógico dada la naturaleza de los componentes sociales; y relación moderada con el empoderamiento en la satisfacción social de sentirse valorada y la seguridad. Por otra parte, se observaron relaciones moderadas entre otros aspectos como el bienestar cognitivo emocional y la fortaleza y la competencia social; entre el dominio del entorno y la fortaleza, la competencia social y el apoyo social; evidenciando que, a mayor dominio en el manejo de problemas y autonomía, mayor confianza en sí misma con optimismo en la consecución de metas. Sobre la cuestión social, Jahoda (1958) señaló que el dominio del entorno se relaciona con la adaptación, así como la adecuación en las relaciones interpersonales.

Para el caso de la empatía y respeto social se presentaron correlaciones moderadas con todos los factores de resiliencia, excepto en apoyo familiar y con el factor participación en empoderamiento; en este último aspecto una posible hipótesis es el hecho de que la empatía y respeto social podría ser elemento importante para la capacidad de liderazgo. Por otra parte, la empatía y respeto social, además de trabajarlo en el programa al propiciar espacios seguros con reglas de respeto mutuo y a la diversidad de pensamiento y opiniones; podría relacionarse con la inteligencia emocional, pues es uno de sus componentes (Bar-On, 1997 en Blázquez, Moreno & García-Baamonde, 2009) y en este sentido, una de las habilidades que distinguen a una persona resiliente entre otras es la inteligencia emocional (Mrazek & D. Mrazek, 1987 en Palomar et al., 2010).

Finalmente, los resultados reflejan que los factores de SMP (Barrera Guzmán et al., 2015) se relacionan en contenido con la resiliencia al incluir elementos de optimismo, bienestar, manejo positivo del estrés, enfrentamiento, autoconfianza y habilidades sociales y con el empoderamiento en aspectos como la autoconfianza, independencia, sentimientos de valía. Se visibiliza la existencia de los aspectos positivos de la salud mental recordando que la ausencia de enfermedad no es suficiente criterio para afirmar que alguien tiene salud (Jahoda, 1958; OMS, 2013). Surgen nuevas interrogantes de investigación ya que en nuestro país, la SMP es un campo reciente. Por otra parte la presente investigación es un primer acercamiento al tema, donde debe tenerse en cuenta el tamaño y tipo de muestra a la hora de generalizar ya que se trata de una población específica. Se observó un posible efecto del programa de acompañamiento psicológico especializado, cuyos ejes rectores son la perspectiva de género, los derechos humanos y la interculturalidad; resaltando el acceso a la información y los derechos de las mujeres en relación a la violencia de género, su reflexión y aplicación en la generación de autocuidado, la disminución de secuelas psicológicas, recuperación de la salud y bienestar y cuestionamiento de los estereotipos de género, propiciando un aumento en la SMP, la resiliencia y el empoderamiento. Los resultados evidencian los efectos que puede tener un programa de acompañamiento psicológico especializado en violencia en el empoderamiento, la resiliencia y la salud mental positiva de las mujeres, resultados

que se esperan sean de utilidad para la continuación de política pública y las mujeres que son usuarias de ésta.

REFERENCIAS

- Álvarez, R. y Duarte, A. (2012). *Aplicación práctica de los modelos de prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- Asensi, L. (2008). La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género. *Revista Internauta de Práctica Jurídica*, 21, 15-29.
- Ayuntamiento de Mérida. (2017). Servicios especializados en atención a la violencia de género. Recuperado de: <http://www.merida.gob.mx/mujer/php/servicios.php>
- Barrera Guzmán, M. L. (2011). *Salud mental positiva: Conceptuación y construcción de un instrumento de medición para adultos* (Tesis de maestría no publicada). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán, México.
- Barrera Guzmán M. y Flores Galáz. M. (2015). Construcción de una escala de salud mental para adultos en población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(39), 22-33.
- Blázquez, M., Moreno, J. y García-Baamonde, M. (2009). Inteligencia emocional como alternativa para la prevención del maltrato psicológico en la pareja. *Anales de Psicología*, 25(2), 250-260.
- Canaval, G., González, M., Humphreys, J., De León, N. y González, S. (2009). Violencia de pareja y salud de las mujeres que consultan a las comisarías de familia, Cali, Colombia. *Investigación y Educación en Enfermería*, XXVII(2), 209-217.
- Casique, I. (2010). Factores de empoderamiento y protección de las mujeres contra la violencia. *Revista Mexicana de Sociología*, 72(1), 37-71.

- Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán. (2017). *Tratados internacionales de derechos humanos firmados y ratificados por México*. Recuperado de: http://www.codhey.org/Tratados_Internacionales
- Flores Galaz, M. (2007). El estudio de la asertividad en Yucatán. En Castillo, L. T. y Cortés, A. L. (Eds.), *Psicología social en Yucatán* (pp. 31-50). Yucatán: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Góngora Coronado, E. (2007). El concepto de enfrentamiento a los problemas. En Castillo, L. T. y Cortés, A. L. (Eds.), *Psicología social en Yucatán* (pp. 51-74). Yucatán: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Delgado, Añorve. K. y Rivera Aragón, S. (2008). Violencia conyugal y salud mental en las mujeres. *Revista de psicología social y personalidad*, 24(1), 29–54.
- Díaz Loving, R., Rivera Aragón, S., Cruz Martínez, L. y Rocha Sánchez, T. (2014). Vicisitudes temporales y culturales de los atributos de instrumentalidad y expresividad. En Flores Galaz, M. (Ed.), *Aportaciones de la etnopsicología mexicana al estudio de la cultura y la personalidad* (pp. 42-76). Mérida Yucatán: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Hernández, J. y García, R. (2011). Mujeres mexicanas, empoderamiento y política. *Tecsiscatl Revista Electrónica de Ciencias Sociales*, 3(10), 1-13. Recuperado de: <http://www.eumed.net/rev/tecsiscatl/n11/hsgf.pdf>
- Hernández, J. y García, R. (2008). *Instrumento para medir el empoderamiento de la mujer*. Tabasco: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2016). *Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia Contra la mujer*. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/violencia2016_0.pdf
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic books.

- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C. M., Eisenberg, D., Perry, G. S., Dube, S. R., Kroenke, K., & Dhingra, S. S. (2012). The relationship of level of positive mental health with current mental disorders in predicting suicidal behavior and academic impairment in college students. *Journal of American College Health: J of ACH, 60*(2), 126–133. doi:10.1080/07448481.2011.608393
- Muñoz, C. O. , Restrepo, D. y Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. (Spanish). *Evolution of the Concept of Positive Mental Health: A Systematic Review (English), 39*(3), 166–173. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.02.001>
- Naciones Unidas. (2015). *Declaración universal de los derechos humanos*. Recuperado de: http://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- ONU Mujeres, 2015. *La Plataforma de Acción de Beijing cumple 20 años. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres*. Recuperado de: <http://beijing20.unwomen.org/es/in-focus/beijing-at-20>
- Organización Mundial de la salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra, Suiza: el autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Violencia contra la mujer*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Ortiz Francisco, G. J., Sánchez Stocco, S. I. y López Guerra, V. M. (2017). Recursos psicológicos como moderadores del daño psíquico en víctimas de violencia de género. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 20*(2), 743-770. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi1720.pdf>

- Palomar, L. J. y Gómez, V. N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (resi-m). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>
- Palomar, L. J. y Matus, G. (2010). Resiliencia y bienestar subjetivo: ¿Son conceptos similares?. En AMEPSO (Ed.), *La psicología social en México, vol. XIII* (pp. 864-870). México: AMEPSO.
- Pick, S., Rodríguez, G. G. y Leenen, I. (2011). Modelo para la promoción de la salud en comunidades rurales a través del desarrollo de agencia personal y empoderamiento intrínseco. *Universitas Psychologica*, 10(2), 327-340. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true & db=a9h & AN=71093055 & lang=es & site=ehost-live>
- Pick, S., Sirkin, J., Ortega, I., Osorio, P., Martínez, R., Xocolotzin, U. y Givaudan, M. (2007). Escala Para Medir Agencia Personal y Empoderamiento (ESAGE). *Interamerican Journal of Psychology*, 41(3), 295-304.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Vaillant, G. E. (2012). Positive mental health : is there a cross-cultural definition ? *World Psychiatry*, 11(2), 93-99.
- Vera Poseck, B., Carbelo Baquero, B., & Vecina Jiménez, M. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49.

Contacto: Mónica Lolbé Barrera Guzmán, monica_lb@yahoo.com

ADAPTACIÓN DEL LENGUAJE MEDIANTE LA
TÉCNICA DE LABORATORIOS
COGNOSCITIVOS DE LA ESCALA DE AUTO
ATRIBUCIÓN PARA ADOLESCENTES EN
CUATRO ESTADOS DE LA REPÚBLICA
MEXICANA

Nancy Corona Luna*, Gilda Gómez-Peresmitré*, Silvia Platas
Acevedo*; Gisela Pineda García**, Rebeca Guzmán
Saldaña*** y Rodrigo León Hernández****

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México; **Universidad Autónoma de
Baja California; ***Universidad Autónoma del Estado
de Hidalgo; ****Universidad Autónoma de Tamaulipas*

Existe un aumento de estudios internacionales que evalúan constructos psicológicos en poblaciones diversas, por lo que se requiere tener instrumentos de evaluación que estén adaptados culturalmente. Para poder realizar estudios comparativos a nivel internacional, la OMS recomienda desarrollar y utilizar instrumentos validados con indicadores estandarizados (Carvajal, Centeno, Watson, Martínez y Sanz, 2011).

Los criterios para asegurar la calidad del instrumento son: traducción, adaptación, validación de las propiedades psicométricas y redacción de las normas del instrumento en los distintos idiomas. Uno de los sesgos tradicionalmente encontrados en instrumentos culturalmente adaptados es la ausencia de equivalencia conceptual, el nivel semántico del contenido técnico y de criterio de los instrumentos en distintas culturas (Carvajal, et al, 2011). Existen metodologías particulares para realizar la adaptación cultural, algunas de ellas son las redes semánticas, grupos focales y los laboratorios cognoscitivos. En esta investigación se utilizaron laboratorios cognoscitivos.

Los laboratorios cognoscitivos son una de las técnicas que surgieron con la finalidad de disminuir la influencia generada por los investigadores respecto a la obtención de información de los entrevistados, así como de la influencia de los entrevistadores en relación con las formas u opciones más adecuadas de respuesta. El surgimiento de estas estrategias grupales, de los laboratorios cognoscitivos permitieron una mayor libertad y apertura a los entrevistados (Hamui-Sutton y Varela-Ruiz, 2013) y principalmente favorecieron contenidos semánticos originados de las propias necesidades de los individuos blanco de la investigación.

Un laboratorio cognoscitivo proporciona a través de una entrevista grupal o individual una percepción del comportamiento psicológico, del lenguaje, de la comprensión de un tema y también es eficaz en el desarrollo de encuestas y de cuestionarios. Respecto a esto último este método de investigación cualitativa cuya utilidad principal es generar información sobre la calidad de un instrumento y sobre la forma en que se interpreta, acepta o rechaza una misma pregunta en diferentes grupos culturales. Para la realización de cuestionarios se pide que el encuestado responda en voz alta a cada uno de los reactivos, el entrevistador registra la información verbal proporcionada, y así se va obteniendo la percepción del encuestado, finalmente se piden propuestas para mejorar el cuestionario. Una vez que se analizan las respuestas de los entrevistados, se retoma cada uno de los reactivos registrando respuestas o comentarios hasta que el lenguaje en que están redactados sea claro y comprensible. Esta nueva redacción se pilotea hasta que el investigador se asegura de que sus preguntas evalúan lo que pretende medir o

investigar. La información cualitativa que complementa los datos es sumamente valiosa sobre todo en las etapas tempranas de la investigación (Eisenhower, 1994; Tiburcio, y Natera, 2007; Youssefzadeh, 2001; Zucker, Sassman, y Case, 2004).

La aplicación de las técnicas grupales, no sólo se ha mantenido de manera constante, sino que ha sufrido variaciones por la influencia de las nuevas tecnologías, beneficiando a los investigadores al poder grabar el audio y video de las sesiones; realizar laboratorios mediante video llamados foros en internet. Los laboratorios cognoscitivos se reconocen como una técnica importante de investigación cualitativa, y su uso se ha incrementado considerablemente en todos los campos de las ciencias humanas (Eisenhower, 1994; Hamui-Sutton y Varela-Ruiz, 2013).

El juicio de expertos, por otra parte, es un método para determinar la validez de contenido, útil para una investigación que requiere interpretar y aplicar sus resultados de manera óptima, acertada, eficiente y con toda la rigurosidad metodológica y estadística. La evaluación en este sentido se define como “una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos calificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones” (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008).

El constructor de la prueba define específicamente el dominio del contenido por medio de una descripción que debe delimitarlo claramente y complementarlo con la definición de subcategorías importantes del dominio, especificando esta importancia en términos porcentuales. Los jueces determinan si los reactivos sometidos a su consideración pertenecen o no al dominio definido; si son tomados en conjunto, tienen una proporción adecuada y también enjuician que tan bien se redactaron los elementos (Aliaga, s.f.).

El proceso consiste en que personas, expertas en temas o dominios específicos, respondan si consideran que los reactivos sometidos a su consideración son representativos del dominio que se trate y si deben ser incluidos en el instrumento en evaluación. Cuantas más personas intervengan, mayor validez tendrá el resultado de esta técnica (Carvajal, et al, 2011; Aliaga, s.f.). Tras someter un instrumento de cotejo a la consulta y al juicio de expertos se espera que éste ha de reunir los criterios

de calidad: validez y fiabilidad. Es aquí donde la tarea del experto se convierte en una labor fundamental para eliminar aspectos irrelevantes, incorporar los que son imprescindibles y/o modificar aquellos que lo requieran (Robles y Rojas, 2015).

En la fase final del proceso de consulta a los expertos se elaboran las conclusiones del juicio que serán utilizadas para la descripción en términos de validez y fiabilidad del instrumento de medición. Sin embargo, de acuerdo con Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, (2008) no debe desestimarse la presencia de variables individuales como la personalidad o las habilidades sociales de los jueces que pueden generar sesgos a favor de uno o varios aspectos del mismo.

La auto atribución puede entenderse como uno de los procesos a través de los cuales se constituye la propia imagen; son los atributos y las características que incorporamos como producto de la interacción social. La auto atribución describe cómo nos percibimos y constituye un componente del autoconcepto (Morales, et al, 1995; Myer, 1995 y Rosenberg, 1973).

Este último, el autoconcepto, guarda una estrecha relación con la autoestima. Se ha encontrado la existencia de una interacción positiva entre ambos, la auto atribución de cualidades positivas incrementa la autoevaluación lo que se asocia con un elevado afecto positivo y con bienestar mental, protegiendo e incrementando la autoestima (Myer, 1995).

El autoconcepto se construye y moldea desde la infancia debido a las interacciones sociales y a las atribuciones o suposiciones que el individuo hace sobre cómo le ven los otros, a partir de las palabras y los gestos que le dirigen las personas (Duclos, Laporte, y Ross, 2011). La manera en que los padres describen al niño tiene un papel fundamental en como éste se percibe, conforme se alcanza la pubertad la opinión de los amigos cobra relevancia, lo mismo sucede con el sentido de pertenencia (Hugg y Vaughan, 2010). En la formación de la auto atribución también son importantes las creencias culturales y los factores sociales implicados en su formación (Morales et al, 1995; Owens, 2006)

Harter (1999;2012) entre otros, considera que el autoconcepto es multidimensional ya que existen diferentes auto atribuciones para los distintos

dominios de funcionamiento del individuo, además plantea autopercepciones con mayor nivel de generalidad lo cual varía en función de la etapa del desarrollo por la que atraviesa la persona. De esta manera, no sólo se incrementa la cantidad de auto atribuciones, conforme avanza la edad, en la diferenciación del autoconcepto sino que también cambian las atribuciones que lo componen con la interacción social donde nuevas esferas vitales cobran importancia.

Dado el importante papel que la auto atribución juega en la salud física y psicológica del adolescente, la utilización de la técnica de laboratorios cognoscitivos se vuelve imprescindible en el conocimiento, comprensión y adecuación del lenguaje utilizado para reducir errores en las respuestas a la Escala de Auto atribución para adolescentes (Gómez-Peresmitré, García, Acosta, Pineda, Llopis, García y Archilla, 2002; Gómez-Peresmitré, Gonzáles y Lizano, 1999).

MÉTODO

Participantes.

La muestra no probabilística quedó compuesta por N=72 escolares de primer y segundo grado de escuelas públicas de nivel medio, de la Ciudad de México, Tampico, Tijuana y Pachuca (n=9 hombres y n=9 mujeres para cada Estado). El diseño de investigación es de carácter cualitativo con 4 grupos, de campo y transversal .

Instrumento.

Escala de Auto atribución (Gómez Peresmitré, et al, 1999, 2002). El presente estudio requiere de un instrumento que facilite la autodescripción (autoconcepto) del participante, el preadolescente/adolescente, en términos de la auto-atribución de adjetivos (rasgos y estados de ánimo) positivos/negativos. La escala consta de 30 ítems con 5 opciones de respuesta que van desde Me describe: Nada (1); Poco (2); Regular (3); Mucho (4) Exactamente (5); con una consistencia interna general (de la escala) de ($\alpha=.86$).

Procedimiento.

Paso 1. Composición de los equipos de trabajo.

Cada estado que participó en la investigación organizó un equipo de trabajo conformado por pasantes de la carrera de psicología. Pachuca, Hidalgo (P.H.) integrado por 5 pasantes de la Licenciatura de Psicología de la Facultad de Psicología de la UAEH; Tampico Tamaulipas (T.T.) compuesto por 4 pasantes de la Licenciatura de Psicología de la UAT; Tijuana, Baja California (T.B.C.), formado por 4 pasantes en Licenciatura de Psicología de la Facultad de Medicina y Psicología de la UABC; y Ciudad de México (CDMX) integrado por 6 pasantes de la Licenciatura de Psicología de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Previo a la realización del primer laboratorio cognoscitivo. Se llevaron a cabo tres sesiones semanales con el equipo de trabajo, cada una con duración aproximada de 45 minutos descritas a continuación:

1. Primera sesión: Durante la reunión se hizo una descripción del proyecto con el propósito de homologar la información entre los integrantes del grupo con respecto a los contenidos, objetivos y procedimientos del mismo, así como familiarizarlos con el programa y los cuestionarios a aplicar.
2. Segunda sesión se llevó a cabo una lectura de los ítems a los integrantes del grupo, y se solicitaron propuestas, sugerencias y modificaciones a los ítems que integraban cada instrumento. Se pidió al equipo de trabajo que intentaran pensar de acuerdo al nivel de desarrollo de la población blanco (adolescentes), así también se sugirió preguntar a adolescentes de su entorno con el propósito de realizar las propuestas de modificación de los ítems.
3. En la tercera sesión se llevó a cabo un ejercicio de simulación con el grupo de trabajo ejemplificando el desarrollo del primer laboratorio. De este ejercicio se concluyó que los cuestionarios eran muy extensos para su aplicación y considerando el tiempo que las instituciones educativas proporcionaron para realizar los laboratorios se decidió dividir cada

instrumento en dos secciones: Forma 1 (del inciso 1 al 16) y Forma 2 (del inciso 17 al 33). Se encontró que la aplicación de cada Forma se hacía en una hora aproximadamente).

Paso 2. Aplicación del Laboratorio Cognoscitivo (LC)..

Se presentó el protocolo y se solicitó la autorización de los directivos de las Escuelas públicas de la CDMX, T.T., T.B.C. y P.H., para realizar los LC, también se obtuvo el consentimiento informado del alumno y padres (madre/padre) o tutor. Se aplicó el formato de LC (grupales) a chicas y chicos de primero y segundo grado de educación secundaria. Se seleccionaron de forma aleatoria a 72 participantes (con n = 18 adolescentes de cada Estado) y con (36 niños y 36 niñas) a quienes se les proporcionaron los consentimientos informados solicitando su participación en la investigación. A los participantes, se les explicó que su colaboración era voluntaria y que eran libres para decidir, si así lo querían, el momento de retirarse y se les aseguró que sus respuestas serían confidenciales

Una vez obtenida la autorización de los chicos se formaron 6 grupos; a cada grupo se le aplicó la técnica de los LC en las instalaciones de las escuelas secundarias (salones asignados para esta actividad) con la presencia de dos facilitadores (previamente entrenados) por cada grupo. El tiempo de aplicación fue de aproximadamente 1 hora. Por cuestiones de seguridad las autoridades de la escuela no permitieron la videograbación, sin embargo, fue aceptada la audio grabación. Este mismo procedimiento fue llevado a cabo en cada uno de los Estados de la República Mexicana participantes en el estudio.

En virtud de que el estudio contempla la aplicación de los LC en los Estados P.H., T.B.C., T.T., de la República Mexicana se procedió a la elaboración de un guion con las indicaciones pertinentes para la realización de los LC en dichos lugares.

Guion del Laboratorio Cognoscitivo.

Hola, mi nombre es (Nombre del(a) facilitador(a)) soy Psicólogo(a) de la Facultad de Psicología de la UNAM. ¿Cómo te llamas? Mira “Ana”, nosotras estamos aquí porque necesitamos de tu ayuda para saber de tu opinión sobre la redacción de

algunas preguntas relacionadas con Auto atribución. Antes de comenzar nos gustaría recordar que tus datos serán anónimos, con fines de investigación y si en algún momento deseas retirarte puedes hacerlo.

Te entregamos un instrumento el cual leerás de forma individual para que posteriormente nos respondas. Necesitamos que nos ayudes contestando y diciéndonos todo lo que se te ocurra sobre las oraciones que vamos a leerte, esto servirá para modificarlas y que otras chico/as de tu edad puedan entenderlo. Es importante que nos digas, si tienes dudas, no entendiste la oración o no conoce alguna(s) palabra(s), recuerda que debes de decirnos todo lo que se te ocurra.

Para obtener mayor información respecto a la redacción y contenido de la escala se realizaron las siguientes preguntas a los participantes

¿Entendiste la oración?

Qué te hace pensar?

¿Qué te imaginas?

¿Se puede decir de otra forma?

¿Cómo se la dirías a otra persona de tu misma edad con tus propias palabras?

En algunos ítems, en los que aún con el guion no se conseguía la información deseada, se hacían preguntas orientadas al tema que se estaba tratando en ese momento. Al final de la sesión se les pregunto si tenían sugerencias respecto a la escala en general y si las opciones de respuesta eran adecuadas.

Paso 3 Modificaciones al instrumento con base al laboratorio cognoscitivo.

Se reunió el equipo de trabajo y se hizo un análisis del instrumento con las observaciones realizadas por los adolescentes en la CDMX y en cada uno de los Estados de la República Mexicana, así como con las observaciones de los facilitadores. Durante el análisis se eliminaron ítems porque los adolescentes los consideraron con contenido repetitivo, o porque el lenguaje utilizado no era comprendido. Se realizó el jueceo con cuatro expertos en el tema. Posteriormente se

aplicó el cuestionario con las modificaciones obtenidas y se confirmó que los ítems y las formas de responder eran comprendidas y adecuadas para los participantes.

Paso 4 Modificaciones al instrumento con base al jueceo de expertos.

El método de validación por jueces es un procedimiento que permite complementar y afinar el proceso de adaptación del instrumento. Se eligieron cuatro expertos con base en su trayectoria y su pericia (*expertise*) en los temas de autoeficacia, afecto positivo/negativo y auto atribución, Asimismo, para su elección se tomó en cuenta su profesión (profesor o catedrático de Psicología) que asegurara la convivencia con adolescentes. A continuación, se presenta el formato utilizado para la validación por jueces.

Formato Jueces

Estimada(o) Dr(a): _____

Basados en su amplia y reconocida experiencia en su área de investigación, solicitamos su colaboración para la etapa de jueceo de la Escala de Auto atribución en escolares de primer y segundo grado de secundaria.

La escala consta de 32 ítems que componen las dos dimensiones (atributos positivos y atributos negativos) de la estructura factorial del constructo auto atribución. Los ítems cuentan con 5 opciones de respuesta que van desde Me describe: Nada (1); Poco (2); Regular (3); Mucho (4) Exactamente (5).

Consideraciones para el jueceo.

Para la evaluación del presente proceso (validación por jueces) debe considerar los siguientes elementos:

- Claridad en la redacción. Considere que el instrumento será adaptado al lenguaje de los niños de educación básica escolar (primero y segundo grado de educación secundaria).

- Coherencia. Propiedad de los textos bien formados que permite concebirlos como entidades unitarias. Considere también la coherencia ítem-dominio (autoeficacia para bajar de peso).
- Relevancia o importancia. Con relación al universo del contenido del instrumento
- Sugerencias. Estas señalizaciones pueden realizarse considerando cualquier aporte con base en su pericia en el tema. Puede realizar sugerencias en redacción, conservación o eliminación del reactivo o contenido temático.

El tiempo para la evaluación es de 5 días hábiles. Sin más por el momento y segura de que aceptará participar en este ejercicio académico de jueceo, me permito enviarle un cordial saludo y agradecer de antemano su participación.

RESULTADOS

La adaptación del lenguaje de la Escala de Auto atribución quedó formada por 29 reactivos con cinco opciones de respuesta: (1) No me escribe nada; (2) Me describe poco; (3) Me describe regular; (4) Me describe bien; y (5) Me describe exactamente. Las sugerencias de los laboratorios cognoscitivos para la adaptación del lenguaje de la escala realizadas por los participantes por estado se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1

Sugerencias surgidas en los laboratorios cognoscitivos de cada estado.

INVENTARIO INICIAL	SUGERENCIAS				INVENTARIO FINAL
	CDMX	TAMAULIPAS	TIJUANA	PACHUCA	
Soy una persona Atractiva	Se sugiere modificar por “guapo”	Cambiarían por “guapa”	No se sugieren cambios	Cambiarían por “guapa”	Soy una persona Atractiva (Guapa)
Soy una persona Inteligente	Sustituirían “inteligente” por “listo”	Sustituirían por “sabia” o “lista”	Cambiarían por “lista”	Se entiende perfectamente	Soy una persona Inteligente

Tabla 1

Sugerencias surgidas en los laboratorios cognoscitivos de cada estado.

INVENTARIO INICIAL	SUGERENCIAS				INVENTARIO FINAL
	CDMX	TAMAULIPAS	TIJUANA	PACHUCA	
Soy una persona Fuerte	Cambiarían “fuerte” por “fortachón” o “resistente”	Se sugiere cambiar por “grande”	Se sugiere realizar distinción entre fuerte físicamente o emocional	No saben si se refiere a fuerte físicamente	Soy una persona Fuerte (Físicamente)
Soy una persona Exitosa	Sustituirían Exitosa por “Triunfadora”	Modificarían por “ganador”	Cambiarían por “triunfadora”	La oración se entiende bien	Soy una persona Exitosa
Soy una persona Sociable	Se sugiere cambiar por hablador	Se sugiere cambiar por “popular”	Sustituirían por “amigable”	No se sugieren cambios	Soy una persona Sociable
Soy una persona Responsable	Modificarían “responsable” por “cumplidora”	Sustituirían por “cuidadosa”	Cambiarían por “cuidadoso”	Sustituirían con “trabajador”	Soy una persona Responsable
Soy una persona Independiente	El reactivo se entiende perfectamente	Cambiarían por “maduro”	Sugieren cambiar por “autosuficiente”	Cambiarían por “luchadora”	Soy una persona Independiente
Soy una persona Productiva	Sustituirían “productivo” por “movilizada”	No entienden el concepto	Sustituirían por “creativo”	Modificarían “Productiva” por “exitosa”	El reactivo fue eliminado de la versión final del instrumento
Soy una persona Estudiosa	Cambiarían por aplicada	Se sugiere cambiar por “inteligente”	Modificarían “estudiosa por “inteligente”	Cambiarían por “inteligente”	Soy una persona Estudiosa
Soy una persona Comprensiva	Se sugiere cambiar por “atenta”	No se sugieren cambios	Cambiarían por “solidario”	La oración se entiende bien	Soy una persona Comprensiva
Soy una persona Eficiente	No se realizaron sugerencias	Problemas para conceptualizar eficiente	Sustituirían por “eficaz”	No se sugieren cambios	Soy una persona Eficiente (Hago bien las cosas)
Soy una persona Sana	Sugieren cambiar por saludable	Cambiarían por “Saludable”	Sugieren cambiar por “saludable”	Modificarían por “saludable”	Soy una persona Sana (Saludable)
Soy una persona Trabajadora	Cambiarían por Eficiente	Sugieren cambiar por “comprometida”	Sustituirían por “aplicado”	Cambiarían por “cumplido”	Soy una persona Trabajadora

Tabla 1

Sugerencias surgidas en los laboratorios cognoscitivos de cada estado.

INVENTARIO INICIAL	SUGERENCIAS				INVENTARIO FINAL
	CDMX	TAMAULIPAS	TIJUANA	PACHUCA	
Soy una persona Triunfadora	Sustituirían por exitosa	Cambiarían por “ganadora”	Sugirieron cambiar por “exitoso”	Modificarían por “responsable”	Soy una persona Triunfadora
Soy una persona Ágil	No se sugieren cambios	No se sugieren cambios	Sugieren especificar si se refiere a ser ágil en actividades físicas de manera veloz	Es necesario especificar si es “ágil” física o mentalmente	Soy una persona Ágil (Mentalmente)
Soy una persona Solidaria	No identifican el concepto de solidario	Cambiarían por “buena persona”	Sustituirían por “comprensiva”	Cambiarían por Cooperativo	Soy una persona Solidaria
Soy una persona Controlada	Creen que se refiere a controlar a alguien	Sustituirían por “relajado”	Cambiarían por “tranquilo”	Modificarían por “pasiva”	Soy una persona Controlada (Calmada)
Soy una persona Optimista	Sustituirían por positiva	Cambiarían por “positiva”	Sugieren cambiar por “alegre”	Sustituirían por “Agradable”	Soy una persona Optimista
Soy una persona Agradable	Cambiarían “agradable” por “simpática”	Se sugiere cambiar por “amistosa”	Sustituirían por “buena onda”	Cambiarían por “alegre”	Soy una persona Agradable
Soy una persona Ansiosa	Sugieren cambiar por “nerviosa”	Sustituirían por “inquieto”	Cambiarían por “emocionado”	Modificarían por “desesperad”	Soy una persona Ansiosa
Soy una persona Insegura	No se realizan sugerencias	Se entiende perfectamente	Modificarían por “dudosa”	Sustituirían por “desconfiado”	Soy una persona Insegura
Soy una persona Pesimista	Tuvieron problemas en identificar el concepto de pesimista	No se realizan sugerencias	Sugieren sustituir por “negativa”	Cambiarían por “desesperanza do”	Soy una persona Pesimista (Negativa)
Soy una persona Torpe	Sustituirían por inútil	Cambiarían por tonto	Sustituirían por “tonto”	Se entiende perfectamente	Soy una persona Torpe
Soy una persona Dominante	Cambiarían “Dominante” por “manipulador”	Se entiende perfectamente	Cambiarían por “posesiva”	Modificarían por “mandona”	Soy una persona Dominante

Tabla 1

Sugerencias surgidas en los laboratorios cognoscitivos de cada estado.

INVENTARIO INICIAL	SUGERENCIAS				INVENTARIO FINAL
	CDMX	TAMAULIPAS	TIJUANA	PACHUCA	
Soy una persona Pasiva	Sustituirían “Pasiva” por “pacifista	No se realizan sugerencias	Modificaría por “tranquila”	Cambiarían por “tranquila”	Soy una persona Pasiva (No reacciona)
Soy una persona Falsa	Se sugiere modificar por “hipócrita”	No se realizan sugerencias	Sustituirían por “hipócrita”	Se entiende perfectamente	Soy una persona Falsa
Soy una persona Fracasada	Modificarían por inútil	Se entiende perfectamente	Cambiarían por “perdedora”	Sustituirían por “inútil”	Soy una persona Fracasada
Soy una persona Rígida	Cambiarían “rígido” por “serio”	Sustituirían por “conforme”	Sugieren modificar por “estricta”	Problemas para conceptualizar “rígida”	Soy una persona Rígida (Alguien que no cambia)
Soy una persona Incompetente	Sustituirían por “inútil”	Cambiarían por “sin vergüenza”	Sustituirían por “insoportable”	Cambiarían “incompetente” por “torpe”	Soy una persona Incompetente (no soy hábil)
Soy una persona Inestable	Presentaron problemas en identificar concepto	Se entiende perfectamente	Cambiarían por “descontrolada”	Modificarían por “inquieto”	Soy una persona Inestable (Indecisa)
Soy una persona Desconfiada	Sugieren cambiar por “no fiable”	No se realizan sugerencias	Sugieren modificar por “insegura”	Sustituirían por “Inseguro”	Soy una persona Desconfiada
Soy una persona Triste	Cambiarían por “deprimido”	Sustituirían por “desanimado”	Cambiarían por “desanimado”	La oración se entiende bien	Soy una persona Triste
Soy una persona Agresiva	Modificarían por “peleonero”	No se realizan sugerencias	Modificarían por “enojón”	Cambarían por “violento”	Soy una persona Agresiva

Como se puede observar, se tomaron en cuenta las sugerencias de los participantes de los laboratorios cognoscitivos y se modificaron o eliminaron algunos reactivos que no se consideraron adecuados o claros, todo esto con la finalidad de que los adolescentes que participarán en la investigación propiamente dicha comprendan mejor los ítems, sin modificar el atributo a evaluar. El reactivo “Soy una persona Productiva” se eliminó como resultado del paso 2: la aplicación de

los laboratorios cognoscitivos mostró que a los evaluados se les dificultó definir una persona con el atributo “productivo”.

Los resultados de la evaluación por jueceo que se llevó a cabo como ya se mencionó bajo los criterios de claridad, coherencia y relevancia, y con el complemento de una sección de sugerencias se exponen en la tabla 2

Tabla 2
Sugerencias aportadas por los jueces o expertos en el tema de investigación

Reactivo	Claridad	Coherencia	Relevancia	Sugerencias
	% de acuerdo	% de acuerdo	% de acuerdo	
Soy una persona Atractiva	100%	100%	100%	Juez.: Podría ser guapo o guapa.
Soy una persona Sana (saludable)	75%	100%	100%	Juez: Es más claro “saludable”
Soy una persona Controlada (calmada)	75%	75%	75%	Juez: Es más claro calmado/o
Soy una persona Insegura	75%	75%	75%	Juez: Es ambiguo puede asociarse con inseguridad pública.
Soy una persona Pasiva (tranquila)	75%	75%	75%	Juez: La pasividad tiene una connotación negativa, no se asocia a tranquilidad sino a inmovilidad o falta de reacción.
Soy una persona Rígida (alguien que no cambia)	75%	75%	75%	Juez: Alguien que no cambia puede tener una connotación positiva como congruencia.

Se tomaron en cuenta las sugerencias de los expertos realizándose las adecuaciones pertinentes para mejorar la redacción y así facilitar la comprensión de los mismos. Tanto en los laboratorios cognoscitivos como en la validación mediante jueces las opciones de respuesta se consideraron adecuadas para la escala. Por último, se incluyó una sección de datos sociodemográficos con el propósito de obtener mayor información de la muestra blanco.

DISCUSIÓN

En el área de la psicología de la salud, así como en la investigación es cada vez más imprescindible disponer de pruebas e instrumentos de medida que permitan una correcta evaluación de los constructos psicológicos. Tanto para mejorar el diseño de intervenciones eficaces, como para responder a las necesidades de la población, es indispensable que los instrumentos sean sometidos a un proceso de validación del lenguaje cotidiano de la población blanco (Eisenhower, 1994; Nolin y Chandler, 1996; Youssefzadeh, 1999).

La importancia de este proyecto radica en la adaptación del lenguaje utilizado en la Escala de Auto atribución que se obtuvo mediante el uso de las técnica de laboratorios cognoscitivos y de la de juicio de expertos. Los laboratorios permitieron que los encuestados se sintieran involucrados, al comentar algunas sugerencias para una mayor comprensión de los atributos, y con esto que también se sintieran motivados incrementando las posibilidades de mejores resultados. De esta manera, nos aseguramos, siguiendo a investigadores como Eisenhower, (1994) y Youssefzadeh, (1999) de que las aportaciones de los participantes nos permitieran corregir y redactar de manera más comprensible cada uno de los reactivos con los que se construyó la Escala de Auto atribución.

Posteriormente, en este riguroso proceso de validación del instrumento, se realizó el análisis de validez de contenido, mediante la técnica de juicio de expertos, jueces, profesores, y académicos de amplia experiencia en el campo de la psicología de la salud, con líneas de investigación relacionadas con Autotribución. Las valoraciones que los jueces asignaron a las variables presentaron alta similitud, garantizando un alto nivel de validez de contenido.

Es importante destacar que durante todo el proceso se realizó trabajo conjunto con un equipo de psicólogos capacitados y expertos de cada estado de la República Mexicana que participó en este estudio. La Escala de Auto atribución con alta validez de contenido pone término a una primera etapa de validación de instrumentos, en una etapa posterior, se llevará a cabo la validación psicométrica. Debe señalarse también que el uso de escalas tipo Likert proporciona una medición más fina que la

que puede tenerse, por ejemplo, con respuestas dicotómicas, agregando así un plus a la tarea de validación de instrumentos.

Debe dejarse claro que la escala de Auto atribución producto de este estudio representa una primera etapa de investigación cualitativa con buena validez de contenido y de confiabilidad. Sin embargo, su uso en el campo de la salud o en el de la clínica donde se requiera para la toma de decisiones es necesario seguir con el proceso de investigación instrumental con el propósito de conocer la estructura exploratoria y confirmatoria, predictiva y discriminante de la escala en cuestión. Nuevas investigaciones bajo una rigurosa medición sustentada por una posición teórica bien fundamentada representa una de las sugerencias prioritarias surgidas del presente estudio.

REFERENCIAS

- Aliaga T. J., (s.f.). *Psicometría: Tests Psicométricos, Confiabilidad y Validez*. Recuperado de <http://datateca.unad.edu.co/contenidos/401517/1U2LibroEAPAliaga.pdf>
- Cañadas O. y Sánchez B., (1998). Categorías de respuesta en escalas tipo Likert. *Psicothema*, 10(3), 623-631. Recuperado de <http://www.psicothema.es/pdf/191.pdf>
- Carvajal A., Centeno C., Watson R., Martínez M. y Sanz R. A., (2011) ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Anales Sis San Navarra*, 34(1) 63-72. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272011000100007 & script=sci_arttext
- Duclos, G., Laporte, D. y Ross, J. (2011) *La Autoestima en las Adolescentes*. Barcelona, España: Medici
- Eisenhower D. L., (1994). Design-oriented focus groups and cognitive laboratories: a comparison. *Proceedings of the Survey Research Methods Section, American Statistical Association*, 1374-1379. Recuperado de http://www.amstat.org/sections/srms/Proceedings/papers/1994_241.pdf

- Escobar-Pérez, J. y Cuervo-Martínez, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6, 27-36. Recuperado de http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
- Gómez-Peresmitré G., González L. y Lizano M. (1999). Factores de riesgo en desordenes del comer: hábitos alimentarios y auto atribución en una muestra de niños escolares mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 117-126.
- Gómez-Peresmitré G., García C., Acosta M. V., Pineda G., Llopis J., García J. y Archilla i., (2002). Percepción de la relación materna y auto atribución como factores de riesgo en trastornos alimentarios, un estudio transcultural México/España. *Metodología de las ciencias del comportamiento, volumen especial*, 232-236.
- González S. L., Lizano M. M. y Gómez Pérez-Mitré G. (1999). Factores de Riesgo en Desórdenes del Comer: Hábitos Alimentarios y Auto-atribución en una muestra de Niños Escolares Mexicanos. *Rev Mex Psicol*, 16(1), 117-126.
- Hamui-Sutton A. y Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica*, 2(1), 55-60. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n5/v2n5a9.pdf>
- Harter S., (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*, New York: Guilford.
- Harter S., (2012). *Self-perception profile for adolescents: Manual and Questionnaires*. Denver, CO: University of Denver
- Hugg, M. y Vaughan, G. (2010). *Psicología Social*. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Morales, F., Moya, M., Reboloso, E., Fernández, J., Huici, C., Márques, J. y Paez, D. (1995). *Psicología Social*. España: Mc Graw Hill.
- Myer, D. (1995). *Psicología social*. México: Mc Graw Hill.
- Nolin, M. J., & Chandler, K. (1996). Use of cognitive laboratories and recorded interviews in the National Household Education Survey. U.S. Report No.

- NCES-96-332. *Department of Education, National Center for Education Statistics.* Washington, DC. Recuperado de <https://nces.ed.gov/pubs/96332.pdf>
- Owens, T.J. (2006). Self and Identity. En: Delamater J., & Ward A. (Eds.), *Handbook of Social Psychology.* New York: Springer
- Robles G. P. y Rojas, M. D., (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada*, 18(2015). Recuperado de http://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf
- Rosenberg, M. (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad.* Buenos Aires: Paidós.
- Tiburcio S. M. y Natera R. G. (2007). Adaptación al contexto ñahñú del Cuestionario de Enfrentamientos (CQ), la Escala de Síntomas (SRT) y la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). *Salud Mental*, 30(3), 48-58.
- Youssefzadeh M., (1999) Cognitive Laboratory Approach to Instrument Design. *Transportation Research Board. Personal Travel. The Long and Short of it. Conference Proceedings, Number E-Co26*, 431-447. Recuperado de http://onlinepubs.trb.org/onlinepubs/circulars/ec026/20_youssefzadeh.pdf
- Zucker S., Sassman C., & Case B. J., (2004). *Cognitive labs (Harcourt Technical Report)*, San Antonio, Texas: Pearson. Recuperado de http://images.pearsonassessments.com/images/tmrs/tmrs_rg/CognitiveLabs.pdf

Contacto: Silvia Platas Acevedo, romsip@unam.mx

EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DESDE LA PERCEPCIÓN DE LA MUJER POBLANA EN SU ROL DE MADRE

Nicte-Há Canché Rodríguez y Jorge Luis Arellanez Hernández

Universidad Veracruzana

El primer núcleo social en el que se desenvuelve el Ser Humano es la familia, esta situación llevó a que sea reconocida como la institución social más antigua y resistente -hasta ahora- de todos los grupos sociales, la cual, dentro de muchas otras funciones, le proporciona al individuo una serie de herramientas que le permiten desarrollar su personalidad e insertarse y desempeñarse en la sociedad. Así también, brinda el primer y principal soporte emocional en los diferentes ciclos de vida (Bermúdez y Brik, 2010).

El concepto de familia engloba aspectos biológicos, sociales, jurídicos, entre otros; mismos que varían dependiendo de la cultura en el que se estudie, y a su vez, estas culturas tendrán características particulares provenientes de subgrupos que en ella se conforman (Valdivia Sánchez, 2008).

Si bien la institución familiar sigue siendo vigente, particularmente en los inicios del presente siglo ha vivido grandes cambios, su definición o significado dependerá en cierto grado de su ámbito de estudio. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) refiere que no hay una única definición de familia que abarque o cubra todo lo que implica.

En el campo de la psicología, algunos de los investigadores que además de atender clínicamente a familias han complementado su quehacer investigado y teorizado sobre el tema. Profesionales como Minuchin (1986), Andolfi (1993), Musitu (1994), y Rodrigo y Palacios (1998), por mencionar algunos, han estudiado esta entidad social y han coincidido en la complejidad que implica definir el concepto familia según la disciplina y perspectiva teórica con la que se quiera abordar.

Una de las definiciones que pueden considerarse como más completas es aquella que plantea Minuchin (1986), quien considera que la familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por reglas y funciones dinámicas que existen entre sí y en vinculación con el contexto social donde se ubica. En este sentido, la familia se convierte en un factor significativo para la adaptación social de un individuo, por lo que su estructura y organización son fundamentales para el filtro y registro de experiencias personales. Por otro lado, Bowen define a la familia como un sistema que incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales; sostiene que las primeras son fuerzas que subyacen al funcionamiento del sistema y que las segundas determinan el modo en que expresan las emociones (Ochoa de Alda, 1995). En ambas definiciones no se hace mención ni del número de integrantes, ni de los roles hacia su interior, pero sí se hace un énfasis en que ésta cuenta con una estructura y una dinámica que la permite ser funcional o disfuncional para cumplir con las demandas imperantes en el sistema social.

Tradicionalmente la familia ha tomado la tarea de tratar de satisfacer todas las necesidades emocionales y sociales de sus miembros (Andolfi, 1977), lo cual llama la atención en contraposición a una serie de planteamientos recientes, en los que se considera que la familia cada vez se hace menos responsable de cubrir y proteger a sus miembros, y quienes se hacen cargo de cubrir esas funciones son organismos e instituciones sociales y profesionales. Sin embargo, lo que no se ha modificado es que sólo al interior de la familia es donde pueden desarrollarse con confianza los lazos emocionales, lo que refuerza la idea de que el rol que desempeña cada integrante del sistema familiar es importante para su funcionamiento.

A lo largo de los últimos 30 años, tanto la definición como la diversidad de tipologías de lo que se entiende como familia han ido cambiando tanto en sus roles y estructuras como en sus funciones. Por ejemplo, Minuchin (1986) utilizó el término “Caleidoscopio” refiriéndose que cuando un profesional en el campo psicológico está trabajando con una familia, siempre está frente a imágenes cambiantes, ante un mosaico de combinaciones de roles, sistemas, subsistemas y formas en las que una familia se organiza y reorganiza para ser lo más funcional posible.

De esta manera la organización de una familia no define sólo la estructura, sino la calidad de sus interacciones; es decir, su finalidad (Rolland, 1994). Algunos autores plantean que la familia se hace disfuncional cuando no se tiene la capacidad de asumir cambios; es decir, cuando la rigidez de sus reglas le impide ajustarse a su propio ciclo y al desarrollo de sus miembros. Para Bermúdez y Brik (2010) hacer una evaluación de la funcionalidad de un sistema familiar se deben tomar en cuenta aspectos como: funciones de los integrantes, la estructura, el ciclo vital y la comunicación, de manera que al realizar un análisis de estos cuatro aspectos una visión panorámica de los procesos relacionales al interior de ésta y aspectos muy concretos en los que se pueda trabajar con ella para mejorar su funcionalidad.

Así también, cada sistema familiar aprende a organizarse y reorganizarse a través de las distintas etapas del ciclo de vida familiar evolutivo y/o individual (Minuchin, 1986), lo cual implica que esta institución o grupo social de pronto se diluye, divide y reestructure constantemente (Valdivia, 2008).

Para la investigación, análisis y trabajo psicológico con familias, desde la teoría sistémica de Bertalanffy, se realiza un abordaje de lo individual a lo grupal, visualizando esta interacción como parte de un sistema global complejo. Bowen (1991) propone que para comprender a la familia hay que visualizarla como un organismo, dentro del cual, lo que le ocurra a cada uno de sus miembros va a repercutir en todos los demás. En este enfoque es importante reconocer los roles, jerarquías, reglas, límites, sistemas y subsistemas; es decir, su funcionamiento y estructura.

Uno de los esquemas explicativos más utilizado en la teoría sistémica para identificar el funcionamiento familiar es el modelo Circunflejo, desarrollado por Olson, Sparkle y Russell en los años 80; tiene como finalidad facilitar la articulación de la teoría, la práctica clínica y la investigación a través de un paradigma de evaluación familiar (Kouneski, 2000). David Olson (1989) define el funcionamiento familiar como la interacción de vínculos afectivos entre sus miembros (cohesión) que puede ser capaz de cambiar su estructura, con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad). Un funcionamiento balanceado es aquel que posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están asignadas.

El modelo sugiere que la cohesión y la flexibilidad tienen una relación curvilínea con el funcionamiento familiar y la comunicación tiene una relación lineal positiva con las funciones de los miembros del sistema, de manera que, a niveles muy altos o muy bajos de cohesión y flexibilidad se asocian con un tipo de familia problemática, y ante niveles moderados de cohesión y funcionamiento habrá de asociarse con un sistema familiar más saludable o adaptativo.

El modelo Circunflejo sirvió como base para la creación de la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES) que, como su nombre lo indica, evalúa adaptación y cohesión familiar. A partir de su creación, se han realizado cuatro versiones, la más reciente es el FACES IV que enfoca diagnóstico relacional integrado a partir de tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar. Esta nueva versión, además de las dimensiones mencionadas, agrega una escala que pretende medir el nivel de satisfacción familiar (Olson, 2011).

Esta escala de evaluación ha sido utilizada para medir el funcionamiento de familias en diferentes contextos, por ejemplo: en Perú (Ferrer, Miscán, Pino y Pérez, 2013) realizaron un estudio con familias en las cuales uno de los hijos tenía retraso mental, en el cual se destaca que el 62% de las mujeres que aplicaron el cuestionario son madres y amas de casa percibiendo a su familia en un rango medio de cohesión y flexibilidad, ya que por un lado tienen un poco más de oportunidad de estar en casa

y dedicarle tiempo a sus hijos, pero a la vez viven en una situación económica limitada, ya que 81% de los padres trabajan.

Otro estudio de este instrumento se llevó a cabo en Madrid con el objetivo de determinar El papel del Funcionamiento y la Comunicación Familiar en los Síntomas Psicossomáticos (Rivero, 2011) en el cual encontraron que dependiendo del grado de satisfacción de los miembros de la familia con su funcionamiento familiar (incluyendo la comunicación) se tendrán más o menos síntomas psicossomáticos y que a su vez creencias en el medio sociocultural en el que viven los padres e hijos explican las normas de las relaciones y su impacto en el bienestar de los miembros de las familias.

Si bien cada uno de los miembros dentro del sistema familiar funge un rol social asignado, en la actualidad la dinámica social y económica ha trastocado particularmente el rol de la mujer como esposa-madre-hija, quien ha ido incorporándose a escenarios públicos, educativos y/o laborales que le han llevado a modificar su papel en el contexto familiar.

En efecto, en México la incorporación de la mujer al contexto educativo inició en los años de 1880, mientras se vivía la época del Porfiriato y en la que por cada diez escuelas de varones una era para mujeres; la educación de ellas estaba dirigida para prepararlas a cumplir con su rol de madres y esposas, con clases como cocina, corte y confección, administración del hogar, etc. El pensamiento de esta época era que “en la mujer recaía el buen o mal éxito de su familia, por lo que había que enseñarlas a ser buenas esposas y madres de familia” (González, 2007). Casi un siglo después, la oferta en el ámbito educativo es muy diferente, el acceso a los campos de conocimiento es prácticamente igual entre hombres y mujeres, si bien aún existe un rezago educativo en ellas y con ello el juicio de que “no existe peor amenaza para la salud mental de la mujer y de la familia que la ignorancia, y la mejor medicina preventiva es la educación” (Leger, 1987; 46).

Por lo tanto, la incorporación de la mujer a espacios diferentes al hogar ya sea como trabajadora, jefa, estudiante, etc., han marcado la necesidad de que independientemente del rol que se tenga en la familia, las actividades asumidas han

cambiado, por lo tanto, la percepción sobre el funcionamiento de la familia también ha sido impactado.

En México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), al año 2015, el grado promedio de escolaridad de los mexicanos es de 9.2 años (9.3 años en hombres, un poco más alto que el de las mujeres, con 9.0 años). De acuerdo con esta Encuesta Intercensal, 4 de cada 100 hombres y 6 de cada 100 mujeres de 15 años y más no saben leer ni escribir en la República Mexicana.

La Ciudad de México cuenta con el nivel de escolaridad más alto del país con un 11.3 años en promedio, seguido de Nuevo León con 10.3 años, mientras que el nivel más bajo se localiza en el Estado de Chiapas con 7.3 años. El Estado de Puebla, entidad donde se ha realizado el presente estudio cuenta con un promedio de escolaridad de 8.5 años, lo que equivale a poco más de segundo año de secundaria.

En el Estado de Puebla tiene un número total de habitantes: 6 168 883, de los cuales: 3 225 206 son mujeres y 2 943 677 hombres (INEGI, 2015). Con respecto a los hogares el 71% son dirigidos por hombre y el 29% por mujeres. Estas cifras revelan que la mujer ahora está más involucrada en el rol de sostener un hogar ya sea ella en una familia monoparental, nuclear, reconstituida, etc., sin dejar a un lado el rol de madre.

Aunque las condiciones de acceso de la mujer a ámbitos académicos y laborales ha mejora, esto no implica que ella se desligue de su rol de madre y que se encuentre en la necesidad de equilibrar los diferentes roles en los que se desempeña, sin descuidar sus actividades referentes al cuidado personal emocional de los miembros de su familia.

La mujer que trabaja se encuentra en una búsqueda constante de equilibrio entre sus actividades, al terminar su turno laboral, retoma sus labores de casa como el hacer compras para el hogar o atender a los hijos, sin embargo en su horario laboral si hay festivales o actividades de sus hijos puede serle complicado asistir o si algunos de los hijos enferma no puede estar presente en la recuperación, lo cual puede provocar en ella un sentimiento de culpa o estrés al sentir que no puede dedicarles el tiempo o la atención deseada, pero por otro lado puede sentir más tranquilidad

desde el aspecto económico o de realización personal ya que puede hacer otro tipo de aportaciones al contexto familiar, y esto desde la dinámica de la familia se ve reflejado en las jerarquías al interior de la familia ya que puede sentirse con mayor libertad y liderazgo al ser partícipe en el establecimiento de reglas y límites en el hogar. Por otro lado, la mujer que se dedica a labores del hogar tiene más tiempo de estar en casa y al pendiente de los hijos, aunque esto no es sinónimo de que ella se sienta con jerarquía de poder ante el esposo o los hijos, ya que quien culturalmente tiene mayor liderazgo familiar en estos contextos es quien realiza la mayor aportación económica para el hogar. De manera que, independientemente de la actividad social o familiar que realice la mujer, el rol de madre hacia el interior de su familia sigue vigente y los ámbitos en los que se desenvuelven tendrán influencia sobre la percepción que tiene ella sobre su contexto familiar (Coria, 1992).

De allí que haya surgido el interés de explorar la percepción de las mujeres poblanas, madres, sobre el funcionamiento de su familia, e identificar en particular cuáles son sus niveles de satisfacción familiar, y explorar si hay diferencias según su nivel académico.

MÉTODO

Participantes.

Para cumplir con el objetivo planteado se diseñó un estudio exploratorio, no experimental, transversal, ex post facto en el que, a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia se aplicó un cuestionario a 449 mujeres con el rol de madres de familia, que se encontraban radicando en el Estado de Puebla, con una edad promedio de 39.2 años (DE=8.37) en un rango de 17 a 69 años.

La mayoría dijo dedicarse a la administración del hogar (67.7%), 22.7% contar con algún trabajo remunerado y 9.6% señaló tener otra actividad laboral no especificada. En cuanto al rol que ocupan en la familia, sobresale que el 85.3% son madres, el 4.2% funge un rol de hermana 0.4% madrastras y 2.2% abuelas (7.8% no proporcionó información). En cuanto a la estructura familiar sobresale que poco más

del 30% dijo vivir con su familia actual, poco más del 25% con su familia extensa. Cerca del 20% señaló ser la jefa de la familia y vivir sólo con sus hijos (familia monoparental) y cerca del 15% dijo vivir con su familia nuclear (Tabla 1).

Tabla 1
Estructura familiar

	Frec.	%
Vive sola	58	12.9
Familia monoparental	77	17.1
Familia nuclear	62	13.8
Familia extensa	114	25.4
Familia actual	137	30.5
Sin información	1	0.2

Instrumento.

Escala FACES IV. Es una escala que permite evaluar la cohesión y la flexibilidad usando seis subescalas (Olson y Gorall, 2003), a partir dimensiones balanceada (sana) y desbalanceadas (problemática). Las dimensiones balanceadas son cohesión balanceada y flexibilidad balanceada, mientras que las dimensiones desbalanceadas son: enmarañada, desligada, rígida y caótica.

Las nuevas cuatro escalas desbalanceadas evalúan uno de los cuatro extremos de las dimensiones desbalanceadas de cohesión y flexibilidad, de la combinación de las seis escalas de obtiene una mayor y mejor evaluación del funcionamiento familiar.

Versiones anteriores han sido utilizadas en México, Uruguay, Chile, Costa Rica, Perú y otros países. Con respecto a esta última versión, el FACES IV, se han realizado algunos estudios sobre las propiedades psicométricas en países como España (Rivero, Martínez – Pampliega, Olson, 2010), Hungría (Mirnics, Vargha, Tóth, Bagdy, 2010) e Italia (Baiocco, Cacioppo, Laghi, Tafa, 2012).

Procedimiento.

Se solicitaron los permisos necesarios en escuelas primarias, secundarias y de bachillerato de la ciudad de Puebla y zonas circunvecinas, tanto de turno matutino como vespertino, para aplicar la escala de evaluación a algún miembro de la familia

de los estudiantes adscritos a los planteles que aceptaron participar. Los criterios de inclusión implicaron ser mayores de 15 años, que estuvieran a cargo o participaran como cuidador directo de los estudiantes en estas etapas escolares. La convocatoria se realizó a través de los Directivos de cada institución, quienes extendieron la invitación para participar de manera voluntaria en la investigación. En una sesión colectiva, a cada participante se le entregó físicamente el cuestionario junto con el consentimiento informado para ser contestado. Una vez aplicada la escala, se hizo una revisión de los cuestionarios, en la que fueron eliminadas aquellas escalas en las que dejaron en blanco bloques completos de preguntas, o bien, que respondieron todo el cuestionario con una misma respuesta.

Para realizar el análisis, de acuerdo con el objetivo del estudio, en primer lugar se procedió a explorar las características psicométricas del instrumento, encontrando que es válido y confiable. Posteriormente, a través de la estadística descriptiva se exploraron las características sociodemográficas, las variables de estudio y finalmente, con el apoyo de la estadística inferencial, a través de pruebas de comparación de proporciones (chi cuadrada) y de medias (prueba t de Student para muestras independientes), se exploraron las posibles diferencias entre el grado escolar y el funcionamiento familiar.

RESULTADOS

Como primer paso se procedió a explorar el grado de estudios de las 449 mujeres participantes en la investigación, encontrando que poco más de una tercera parte reportó haber concluido sólo la primaria y otra tercera parte estudios de secundaria (Tabla 2). Cerca del 15% señaló contar con estudios de bachillerato o su equivalente y únicamente alrededor del 10% reportó tener estudios profesionales (6.0% de licenciatura y 2.2% con algún posgrado).

Tabla 2
Grado de estudios

	Frec.	%
Primaria	171	38.1

Secundaria	145	32.3
Bachillerato	60	13.4
Estudios profesionales	37	8.2
Sin información	36	8.0

Al comparar las características del funcionamiento familiar de acuerdo con el nivel educativo se encontró que las mujeres con estudios de bachillerato pertenecen a familias con más alta cohesión, flexibilidad, con características enmarañadas y rígidas, mientras que las mujeres con estudios profesionales mostraron características caóticas significativamente más altas ($F=3.822$; $gl=3$; $p=0.010$), y mostraron mayores calificaciones ligeramente más altas en cuanto a comunicación y satisfacción familiar.

Es importante destacar que las mujeres con estudios de primaria presentaron una calificación promedio significativamente más alta en cuanto a que su familia presenta características más desligadas ($F=3.678$, $gl=3$; $p=0.012$).

Tabla 3
Funcionamiento familiar por nivel educativo

	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Estudios profesionales	Total
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)
Cohesión	60.0 (29.5)	57.1 (27.3)	64.6 (25.5)	59.8 (25.8)	59.7 (27.6)
Flexibilidad	24.3 (4.9)	24.7 (4.3)	24.8 (4.3)	24.6 (4.1)	24.5 (4.5)
Desligada	63.3 (20.6)	55.0 (20.5)	57.8 (22.5)	54.5 (21.0)	58.5 (21.2)
Enmarañada	60.4 (21.9)	64.0 (21.8)	66.0 (22.5)	61.4 (17.4)	62.7 (21.5)
Rígida	60.0 (19.7)	58.8 (20.3)	60.3 (21.5)	59.7 (21.4)	59.6 (20.3)
Caótica	64.5 (18.3)	60.9 (17.1)	56.8 (19.8)	69.9 (21.6)	62.6 (18.9)
Comunicación	37.7 (31.2)	35.3 (29.3)	38.3 (31.8)	48.4 (35.0)	38.0 (31.1)
Satisfacción	42.0 (30.2)	40.3 (30.4)	44.3 (29.9)	55.6 (32.4)	43.2 (30.6)

En cuanto al análisis del funcionamiento familiar por nivel se identificó que, en general las mujeres participantes en el estudio pertenecen a familias con una cohesión muy conectada, si bien las que cuentan con estudios de bachillerato y profesionales también muestran características de cohesión conectada (Tabla 4). Por otra parte, todas las mujeres percibieron pertenecer a una familia flexible.

Las mujeres con estudios académicos más altos mostraron un bajo nivel de familia desligada, sólo quienes estudiaron la primaria mostraron un nivel muy alto de desligamiento en la familia. Estas diferencias resultan ser estadísticamente significativa ($\chi^2=19.888$; $gl=9$; $p=0.019$).

Por otro lado, en las mujeres con estudios profesionales se observó un nivel de enmarañamiento familiar de moderado a alto, el resto muestra niveles muy altos. En todas las mujeres, independientemente del grado escolar, perciben que pertenecen a familias con una rigidez moderada (Tabla 4).

Las mujeres con estudios profesionales mostraron un funcionamiento familiar con un caos muy alto ($\chi^2=23.887$; $gl=9$; $p=0.004$), el resto, con menores estudios muestran un caos familiar entre moderado y bajo.

Si bien predomina un nivel de comunicación bajo, las mujeres con altos niveles educativos también reportan un muy alto nivel de comunicación en su familia (Tabla 4). Finalmente, llama la atención que el nivel de satisfacción familiar en todos los casos se registra polarizado, es decir, o muy bajo, o muy alto, si bien las mujeres con mayores estudios reportan un porcentaje más alto en cuanto a su satisfacción familiar.

Tabla 4
Niveles del funcionamiento familiar

Niveles		Primaria	Secundaria	Bachillerato	Estudios profesionales	Total
Cohesión	Desconectada	-	-	-	-	-
	Algo conectada	22.1	21.0	10.9	13.9	18.9
	Conectada	23.9	29.4	32.7	38.9	29.1
	Muy conectada	54.0	49.6	56.4	47.2	52.0
Flexibilidad	Inflexible	-	-	-	-	-
	Algo flexible	17.3	15.4	13.8	13.9	15.7
	Flexible	82.7	84.6	86.2	86.1	84.3
	Muy flexible	-	-	-	-	-
Desligada	Baja	23.6	45.8	41.8	48.5	37.1
	Moderada	25.2	15.3	18.2	12.1	19.1
	Alta	17.1	16.9	9.1	18.2	15.8
	Muy alta	34.1	22.0	30.9	21.2	28.0
Enmarañada	Baja	33.1	27.7	25.9	18.9	28.4
	Moderada	22.0	16.8	13.0	29.7	19.5

Tabla 4
Niveles del funcionamiento familiar

Niveles		Primaria	Secundaria	Bachillerato	Estudios profesionales	Total
	Alta	14.4	20.2	18.5	29.7	18.9
	Muy alta	30.5	35.3	42.6	21.6	33.2
Rígida	Baja	25.2	26.1	27.6	27.8	26.1
	Moderada	38.5	39.5	36.2	33.3	37.9
	Alta	8.1	8.4	8.6	11.1	8.6
	Muy alta	28.1	26.1	27.6	27.8	27.3
Caótica*	Baja	12.7	17.5	37.0	14.7	18.6
	Moderada	36.3	34.0	19.6	29.4	31.9
	Alta	24.5	28.9	26.1	11.8	24.7
	Muy alta	26.5	19.6	17.4	44.1	24.7
Comunicación	Muy baja	63.1	69.2	64.9	47.1	63.9
	Baja	7.1	5.0	5.3	11.8	6.5
	Muy alta	29.8	25.8	29.8	41.2	29.5
Satisfacción	Muy baja	47.3	50.8	43.6	31.4	46.3
	Baja	12.2	10.8	12.7	11.4	11.7
	Muy alta	40.5	38.3	43.6	57.1	41.9

A pesar de que se observan características muy similares en las calificaciones totales del funcionamiento familiar, hay una flexibilidad ligeramente más alta en las mujeres con mayor grado de estudios (Tabla 5).

Tabla 5
Calificaciones totales del funcionamiento familiar

	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Estudios profesionales	Total
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)
Cohesión total	2.3 (0.86)	2.4 (0.90)	2.5 (0.81)	2.4 (0.95)	2.4(0.87)
Flexibilidad total	1.8 (0.57)	1.8 (0.52)	1.8 (0.60)	1.9 (0.46)	1.8 (0.54)
Cohesión radio	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)
Flexibilidad radio	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)
Total circunflejo	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.1 (0.0)	0.2 (0.0)	0.1 (0.0)

DISCUSIÓN

Las mujeres participantes en el estudio muestran características sociodemográficas que las caracterizan con un perfil tradicional o de acuerdo a lo socialmente esperado, esto es que son mujeres en su mayoría madres administradoras del hogar y en una edad productiva en términos laborales, las cuáles en su mayoría viven en grupos familiares actuales con nivel de convivencia extensa.

Los hallazgos del presente estudio permiten entender, desde el punto de vista femenino, las implicaciones del grado académico en la percepción sobre el funcionamiento familiar. Los resultados obtenidos concuerdan con lo planteado por el modelo del Olson (2011), en cuanto a que a grados escolares más bajos hay niveles más altos de la cohesión y flexibilidad, por lo que la familia tiende a ser menos balanceada.

El hecho de que una mujer trabaje o tenga determinado grado académico modifica su participación social y su rol como madre hacia el interior de la familiar, situación que impacta fuertemente en los estilos de crianza y en la percepción del funcionamiento de su familia. Por ejemplo, las mujeres con estudios de bachillerato perciben a su familia con características enmarañadas y rígidas, esto es que las reglas son muy estrictas y los miembros del sistema están sobre-vinculados, mientras que en el caso de mujeres con estudios profesionales señalaron percibir su familia más del tipo caótico, en el que los roles de liderazgo entre padre y madre pueden verse confusos ya que ambos tienen igual participación en el establecimiento de reglas por lo que el seguimiento de éstas se ve afectado (Umbarger, 2008), sin embargo, estas mujeres señalaron sentirse más satisfechas en cuanto al tipo de comunicación y el funcionamiento de su sistema familiar.

Reconocer los resultados del presente estudio, contribuye a un conocimiento sobre la percepción del funcionamiento familiar por parte de mujeres poblanas. López Romo (2014) señala que menos de la mitad de las familias mexicanas encajan en el modelo tradicional, situación que se ve reflejada en los niveles de satisfacción por parte de la población participante en este estudio, ya que los resultados se muestran en polos opuestos casi por igual, ya sea niveles muy altos o muy bajos,

siendo las mujeres con mayor preparación académica quienes se sienten más satisfechas con el funcionamiento de su familia. Dado que muchas mujeres en su rol de hijas crecieron con la idea tradicional de familia, al ser madres, se enfrentan a las nuevas demandas sociales y familiares sobre este rol, situación que implica que el paradigma tradicional de familia se vaya reestructurando (Bermúdez y Brik, 2010), por ejemplo con niveles de rigidez moderados en comparación con los altos grados de rigidez tradicionales.

Como menciona Miguel Requena (en Verdú, 1992), nuestra cultura se enfrenta a un reto singular ante las nuevas demandas familiares debido a los cambios en la vida social, económica y política de México, situación que ha llevado a la familia a ser adaptable y moldeable frente a estas demandas, esto implica entonces, una reestructura de roles de los diferentes integrantes, así como de la funcionalidad de ésta (Ruiz, 2014). Por lo tanto, la percepción de la mujer ante estos nuevos tipos de familia, que han roto con el paradigma de la estructura familiar nuclear tradicional, resulta de gran importancia para la investigación de este grupo social. Hacer un análisis sistémico desde la perspectiva de un miembro de la familia con una relevancia tan importante en nuestra sociedad como es el rol de la madre, permite enfatizar la importancia de la interacción de los diferentes miembros del sistema familiar, reforzando el axioma del enfoque sistémico en el que se estudia al sujeto como un individuo que no solo forma parte de un todo, sino que sus interacciones también tiene un impacto en ese todo, es decir, en el sistema familiar.

Esto aporta desde el contexto de investigación una comprensión sistémica de los nuevos modelos y demandas de una familia; y a su vez permite al psicólogo realizar intervenciones clínicas, que den respuesta a las nuevas demandas estructurales de la familia desde una mirada más empática, comprensiva y sistémica hacia la mujer y las demandas sociales a las que se enfrenta.

Por último, cabe señalar que no necesariamente se pueden generalizar los resultados a todas las mujeres poblanas pero los hallazgos obtenidos sí permiten construir una idea de cómo perciben el funcionamiento de la familia estas mujeres ante las nuevas demandas sociales.

REFERENCIAS

- Andolfi, M., (1977), La redefinizione in terapia familiare. En *Terapia Familiare*. N. 1, Nov. Roma.
- Andolfi, M. (1993). *Terapia Familiar. Un enfoque interaccional*. Barcelona: Paidós.
- Andolfi, M. y Zwerling, I. (2009). *Dimensiones de la terapia familiar*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Bermúdez, C. y Brik, E. (2010). *Terapia Familiar Sistémica*. Madrid. España: Síntesis.
- Baiocco, R., Cacioppo, M., Laghi, F. y Tafà, M. (2013). Factorial and construct validity of FACES IV among Italian adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 962–970.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Coria, C. (1992). *El sexo oculto del dinero formas de la dependencia femenina*. Barcelona: Paidós.
- Estrada, L. (1997). *El ciclo vital de la familia*. D.F., México : Grijalbo.
- Ferrer, P., Miscán, A., Pino, M. y Pérez, V. (2013) Funcionamiento familiar según el modelo circunflejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista de enfermería herediana*, 6(2), 51-58.
- Fritz, S., Helm, S. y Lyman, W. (1997). *Vocabulario de Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa.
- González y Lobo, M. (2007), Educación de la mujer en el siglo XIX mexicano. *Casa Abierta al Tiempo*, 9(99), 53-58.
- Kouneski, E. (2000). *The Family Cicumplex Model, FACES II, and FACES III: overview of research and applications*. Recuperado en www.facesiv.com Life Innovations. MinnesotaLinks.
- Leger, R. (1987). La educación de la mujer. *Poder y libertad*, 7, 46-55.
- López, R. (2014). *7 tipos de familias en México que prevalecerán*. México. Recuperado de: <http://www.sinembargo.mx/24-05-2014/985852>

- Mirnic, Z., Vargha, A., Tòth, M., & Badgy, E. (2010). Cross-cultural applicability of Faces IV. *Journal of Family Psychotherapy*, 21, 17–33.
- Minuchin, S. (1986). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona, España: Gedisa.
- Minuchin, S. y Fishman, C. (1981). *Técnicas de Terapia familiar*. Barcelona, España: Paidós.
- Musitu, G. y Allatt, P. (1994). *Psicosociología de La Familia*. Valencia: Albatros.
- Navarro Góngora, J. (2000). Parejas y Enfermedad: Una revisión. En J. Navarro Góngora y J. Pereira Miragaia (Eds.), *Parejas en situaciones especiales* (pp. 121-149). Barcelona, España: Paidós.
- Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.
- Olson, D. (1995). *Family Satisfaction Scale*. MN: Life Innovations.
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital & Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144-167.
- Olson, D. (2008). *FACES IV Manual*. Minneapolis, MN: Life Innovations
- Olson, D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital & Family Therapy*, 3(1), 64-80.
- Olson, D., Russell, C., & Sprenkle D. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families*. EE.UU: Routledge.
- Olson, D., & Gorall, D. (2003). Circumplex Model of Marital and Family Systems. En F. Walsh, *Normal Family Processes*, 3, 514-547.
- Olson, D., Sprenkle, D., & Russell, C. (1979). Circumplex model of marital and family systems, I: Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family Process*, 18, 3-28.
- OMS. (2016). *World Health Organization*. Recuperado el 5 de enero de 2015, de: <http://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/pue/poblacion/default.aspx?tema=me & e=21>
- Pereira, G., & Teixeira, R. (2013). Portuguese Validation of FAVES-IV in adult Children Caregivers Facing Parental Cancer. *Contemporary Family Therapy*, 35(3), 478-490.

- Pittman, F. (1991). *Momentos decisivos: tratamiento de familias en situación de crisis*. Paidós.
- Rivero, L. (2011). El papel Funcionamiento y la Comunicación familiar en los síntomas psicosomáticos. *Clínica y Salud*, 22(2), 175-186.
- Rivero, N., Martínez-Pampliega, A., & Olson, D. (2010). Spanish Adaptation of the FACES IV Questionnaire. Psychometric Characteristics. *The Family Journal*, 18, 288-296.
- Rodrigo, M. y Palacios, J. (coords.). (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza.
- Rolland, J., (1994). *Familias, enfermedad y discapacidad*. Nueva York: Gedisa.
- Umbarger, C. (2008). *Terapia Familiar Estructural* (segunda ed.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Valdivia Sánchez, C. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDIF*, 1, 15-22.
- Verdú, V. (1992). *Nuevos amores, nuevas familias*. Barcelona: Tusquets Editores.

Contacto: Nicté-Há Canché Rodríguez, ncooler2@hotmail.com

DISCRIMINACIÓN EN POBLACIÓN MEXICANA: SU RELACIÓN CON BIENESTAR SUBJETIVO Y HABILIDADES PARA LA VIDA¹⁰

Norma Angélica Hernández-Cataneo, Cristian Iván Bonilla-
Teoyotl y Pedro Wolfgang Velasco-Matus

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México*

La discriminación es un fenómeno social que ha existido desde que el ser humano comenzó a desenvolverse en un medio colectivo, ya que dentro de ese medio se establecieron distinciones entre los individuos por medio del lenguaje, debido a características específicas pertenecientes a cada uno (Ham y González, 2008). La discriminación corresponde a un acto prejuicioso y negativo en contra de los individuos, la cual se relaciona con algunas condiciones sociales, tales como: las relaciones de poder, las diferencias sociales y el estatus que ocupa un individuo dentro de la sociedad (Prevert, Navarro y Bogalska, 2012). A su vez, la discriminación se compone de conductas de rechazo, las cuales se manifiestan de manera explícita en la vida cotidiana, sin embargo se ha visto a lo largo de la historia que la desigualdad ha sido instaurada entre grupos y culturas (Oriol, 2006). Cuando se

¹⁰ Este artículo forma parte de: A) Proyecto de investigación “Discriminación, cognición social y habilidades para la vida” avalado por el comité académico de carrera de Psicología- FES-Z, UNAM (Oficio FESZ-PSIC- 511-17). B) Proyecto de servicio social con clave de registro 2017-12/48- 2507 en la dependencia FES-Z, UNAM.

manifiesta una distinción entre la población puede afectar directamente en la estructura social de un país, debido a que provoca desequilibrio en la sociedad, dificultando que dentro del entorno social pueda prevalecer un ambiente participativo y justo (Araiza, 2005). Como se ha mencionado la discriminación afecta a la sociedad, aunque también afecta a los individuos pertenecientes a grupos minoritarios, provocando afectaciones en la salud mental, lo que puede ocasionar algunos padecimientos, tales como; depresión y ansiedad, asimismo repercute en la autoestima y el bienestar de los individuos (Murillo y Molero, 2012).

Al mencionar que puede afectar al bienestar de los individuos, se puede decir que cuando un individuo se siente integrado en un contexto es más probable que sienta bienestar, aunque cuando por parte del medio social el individuo es rechazado y a su vez discriminado, es muy probable que esto tenga un impacto negativo en la calidad de vida del mismo (Zubieta y Delfino, 2010).

Como parte del fenómeno de discriminación es pertinente señalar que en México existe el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), cuya función es participar de manera activa en los temas concernientes a la discriminación que existe entre los habitantes. Este organismo, en el 2016 publicó en su informe anual que el aumento de quejas y denuncias por motivo de discriminación ha tenido un incremento del 17% del año 2014 al 2015 (CONAPRED, 2017).

De manera más concreta se puede aseverar que la discriminación es una conducta que ha permeado a la sociedad, la cual consiste en menosprecio o rechazo hacia una persona o un grupo de personas, que se basa en un prejuicio negativo cuya finalidad es perjudicar directamente. Dicha conducta está asociada con diversas condiciones de la persona, tales como: el origen étnico, orientación sexual, condiciones de salud, escolaridad, apariencia física y muchas otras condiciones humanas (Rodríguez, 2005 en Soberanes, 2010). Por su parte, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED, 2017) ha realizado una definición de discriminación; la cual es descrita como una práctica dentro de la cotidianidad, que consiste en proporcionar, a otro(s) individuo(s) un trato desfavorable y de

menosprecio. En algún momento estos individuos han recibido y realizado a otra(s) personas(s) este tipo de conductas, probablemente sin percatarse de ello.

Casas (2008) menciona que la discriminación no es solamente una demostración de conductas de rechazo o una opinión negativa hacia las demás personas, también incluye sentimientos de menosprecio y repulsión que se relaciona con algunos conceptos tales como: el prejuicio, la invisibilización y estereotipación.

Bastidas y Torrealba (2014) en su estudio mencionan el término de invisibilización como una transformación de tipo cultural, que es orientada por un grupo mayoritario, con la finalidad de ignorar a un grupo social minoritario. Todo esto con el propósito de anular al grupo minoritario y poder disminuir su resistencia a la dominación y que el grupo mayoritario pueda mantener el poder y el control socio-cultural.

La discriminación como se ha mencionado es un fenómeno social que está permeado de diversos conceptos, uno de ellos, como se mencionó es el concepto de invisibilización en el que los grupos mayoritarios buscan someter y dominar a los grupos minoritarios; sin embargo, para que sea posible es necesario que los individuos discriminen las características pertenecientes a individuos de un grupo minoritario o mayoritario en su defecto, por lo que es necesario mencionar el concepto de estereotipación y prejuicio. Para (Prevert, Navarro y Bogalska, 2012) los estereotipos y prejuicios han sido instaurados y se transmiten dentro de la cultura y la sociedad, a su vez dan muestra de la forma en la que un individuo debe comportarse dentro de un grupo, posteriormente el individuo se apropia de esas conductas las cuales pasan a formar parte de sus actitudes y comportamientos. Los estereotipos y prejuicios proporcionan un sistema por medio del cual el individuo se explica y categoriza la información. De manera más concreta el estereotipo y prejuicio es una estrategia mediante la cual, las personas reconocen que los individuos poseen características específicas, que los hace atribuir o suponer que deben pertenecer a ciertos grupos que demandan características específicas.

Dicho lo anterior, se puede puntualizar que la estereotipación es un proceso cognitivo en el cual, el individuo sistematiza, integra y realiza una simplificación de

las características que definen a un individuo o un grupo. Al ampliar y generalizar algunos rasgos es posible que el individuo se pueda percatar de algunas características ya sean positivas o negativas, las cuales le permitirán organizar la información que se le presente. La discriminación al diferenciar u organizar a unos individuos de otros provoca un tipo de violencia, específicamente simbólica. (Fernández, 2005) menciona que este tipo de violencia no pretende reprimir al individuo, debido a que busca asegurar la dominación, por medio de la comunicación y la diferenciación social, que se encuentra de manera encubierta, ya que se manifiesta por medio de símbolos, signos aceptados y que son derivados de relaciones de dominación impuestos por la propia cultura. Esto quiere decir que el grupo dominante produce signos y símbolos negativos en contra los grupos minoritarios.

El último factor relacionado con la discriminación es la deslegitimación Gallean (2003, en Bastidas y Torrealba, 2014) menciona que la deslegitimación consiste en organizar grupos en categorías que pueden ser extremadamente negativas, dicha distinción y trato hacia los individuos está totalmente fuera de las normas socialmente aceptables. La deslegitimación puede relacionarse con el concepto de censura, la cual se entiende como juicios de valor, que se manifiestan con respecto al contenido de algunas obras sin importar de qué forma se presenten, esto quiere decir que en algunas ocasiones el grupo mayoritario buscará la represión de manifestaciones realizadas por el grupo minoritario. En algunas circunstancias se presenta dentro de la sociedad algo que se ha denominado autocensura, hace referencia a conductas que los individuos de la clase minoritaria realizan para así poder pertenecer a la clase influyente, quiere decir que renuncian a sus ideales, a su vestimenta, entre otras cosas que los caracterizan.

Como se ha mencionado, la discriminación es un fenómeno social que se relaciona con diversos factores y conceptos, sin embargo de manera general se puede decir que la discriminación es un acto cuyo objetivo es dañar al otro con la justificación de la no pertenencia al endogrupo o exogrupo (Allport, 1954 en Zañartu, Aravena, Grandón, Saéz & Zañartu, 2017).

Conde (2014) menciona que en México se considera que la discriminación es un fenómeno que ha estado presente desde el origen del país, mismo que se impuso violentamente durante la conquista española. Sin embargo es necesario mencionar datos actuales que el CONAPRED arrojó en el 2017, dentro de los cuales se menciona que al entrevistar a un total de 5, 200 habitantes de todas las delegaciones de la Ciudad de México, los datos revelan que existe una discriminación considerable en la ciudad debido a que en una escala que mide la percepción de discriminación con un total de 10 puntos se obtuvieron un total de 7.7 puntos. En la cual se afirmó que las cinco principales causas de discriminación en México son: el bajo nivel educativo, preferencias sexuales, el color de piel, pobreza y tener alguna discapacidad (COPRED, 2018).

Asimismo que los grupos mayormente discriminados son: indígenas, gays y personas con piel morena. Dichas entrevistas señalan que la mayoría de las personas toma una postura pasiva con respecto a los actos discriminatorios en la Ciudad de México. Esto quiere decir que las personas prefieren no denunciar o realizar algún acto en contra de las personas que los discriminan (COPRED, 2017). La discriminación al ser un fenómeno social afecta de diversas formas a los individuos, Meyer (2003, en Barrientos, Cárdenas y Gómez, 2014) postula que los individuos pertenecientes a grupos minoritarios son mayormente expuestos a situaciones estresantes dentro del ámbito social, en consecuencia afecta su pertenencia a dichos grupos, lo que puede provocar una baja autoestima, ansiedad y estrés. A su vez cuando un individuo se siente integrado en un contexto es más probable que sienta bienestar, es por eso por lo que, cuando por parte del medio social el individuo es rechazado y a su vez discriminado, es muy probable que esto tenga un impacto negativo en la calidad de vida del mismo y en su bienestar (Zubieta y Delfino, 2010).

Algunos estudios realizados con anterioridad como el de Branscomb, Schmitt y Spears (2003, en Molero, Lois, García-Ael y Gómez, 2017) demuestran que cuando un individuo sufre de discriminación, puede repercutir en su autoestima de manera negativa, incrementar los niveles de ansiedad, depresión y por otro lado que se cuestione acerca del propósito de vida.

Por consiguiente es menester mencionar el modelo de Rechazo-Identificación (MRI) propuesto por Branscombe, Schmitt y Harvey (1999, en González, Pabellón y Rosario, 2017) Dicho modelo aborda de manera concreta la relación que tiene la discriminación con el bienestar en los individuos. El MRI postula tres importantes hipótesis, las cuales serán mencionadas a continuación:

1. La discriminación percibida por los individuos que pertenecen a grupos minoritarios es entendida como rechazo por lo que afecta el bienestar de los mismos.
2. Los individuos que perciben discriminación incrementan el sentido de pertenencia al grupo al cual pertenecen.
3. El sentido de identificación en un grupo que es discriminado incrementa el bienestar de los individuos.

El modelo de Rechazo-Identificación afirma que los individuos que perciban discriminación en su contra experimentarán efectos en su bienestar, tales como; efectos negativos y directos, por otro lado está el efecto positivo e indirecto que es mediado por la identificación grupal que posea el individuo Branscombe, Schmitt y Harvey (1999, en González, Pabellón y Rosario, 2017). La identificación grupal es la variable mediadora entre la discriminación y el bienestar social debido a que el sentido de inclusión y bienestar de pertenecer a un grupo social aumenta el bienestar del individuo Branscombe, Schmitt y Harvey (1999, en González, Pabellón y Rosario, 2017).

La discriminación repercute directamente en el bienestar, por lo que es importante mencionar la teoría propuesta por Diener y Diener (1995, en García, 2002) ya que conceptualiza al bienestar subjetivo mediante tres vertientes. La primera hace referencia a la valoración que lleva a cabo el individuo en términos positivos acerca de su propia vida. En la segunda acepción, menciona que el individuo antepone los sentimientos positivos antes que los negativos. En la última vertiente se menciona que la felicidad experimentada por los individuos se debe a que el destino o una gracia divina se los concedió (García, 2002). Veenhoven (1984, en García, 2002) define al bienestar subjetivo como el modo en que una persona considera de manera global su vida en términos positivos. El bienestar subjetivo es

un concepto que hace referencia a la reflexión que hacen los individuos acerca de cómo perciben su vida, como consecuencia llegan a una conclusión cognoscitiva y afectiva acerca de su existencia. Un concepto relacionado con el bienestar subjetivo es el de felicidad, ya que se define como la prevalencia de experiencias emocionales positivas sobre algunas negativas, asimismo se menciona que existe ausencia de emociones negativas, debido a que los individuos están inmersos en actividades interesantes que les satisfacen y están satisfechos con su vida, a eso se le denomina felicidad (Scorsolini y Santos, 2010). La felicidad como concepto tiene posibilidad de abordarse desde dos perspectivas, la felicidad como rasgo o como estado. Al abordarla como estado se refiere a estados parciales o situaciones de felicidad. La felicidad como rasgo hace referencia a un sentimiento general que proporciona una connotación positiva a todas esas situaciones de la vida (Cuadra y Florenzano, 2003).

El concepto de felicidad es un estado en el cual los individuos involucran emociones y cogniciones (Moyano y Ramos, 2007). Por lo que se puede relacionar con la satisfacción con la vida, George (1981, en Inga y Vara 2006) la define como una reflexión que llevan a cabo los individuos acerca de los resultados obtenidos durante su vida y de los resultados actuales, así como de las metas y logros que llevó a cabo durante toda su vida. A su vez existen diversos componentes que se relacionan con la satisfacción en la vida, tales como; la salud, el nivel económico y las relaciones sociales, relacionado con lo anteriormente mencionado la satisfacción con la vida hace referencia a un estado psicológico que resulta de la interacción e intercambio de un individuo y su entorno macrosocial que se entiende como el aspecto cultural y micro social entendido como aquellos círculos sociales más cercanos al individuo (Moyano y Ramos, 2007). Al considerar el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida se puede decir que, si un individuo tiene un alto bienestar subjetivo se relacionará positivamente con la satisfacción que experimente con su vida (García, 2002).

Un concepto estrechamente relacionado con bienestar subjetivo son las habilidades para la vida, debido a que para que un individuo tenga bienestar en su vida es necesario que cuente con ciertas habilidades que le permitan conducirse de manera asertiva en su vida. Según Choque y Chirinos (2009, en Morales, Bénitez y

Agustín, 2013) las habilidades para la vida son un conjunto de competencias que le permiten al individuo conducirse de manera capaz y hábil ante diversas situaciones que puedan presentarse en la vida cotidiana, las cuales le permiten enriquecer, controlar y dirigir su propia vida. Cabe señalar que las habilidades para la vida se determinan mediante tres enfoques; habilidades sociales, cognitivas y las que tienen relación con el manejo de los afectos.

Las habilidades cognitivas según Lazarus y Folkman (1984, en Morales, Benitez y Agustín 2013) hacen referencia al esfuerzo cognitivo que realiza un individuo para poder conducirse y resolver cuestiones intrínsecas y extrínsecas, que en algunos casos puede rebasar los recursos personales. Por otra parte las habilidades sociales tienen relación con la capacidad que tiene una persona para intercambiar conductas con resultados positivos; tales como; la empatía, la asertividad, autoeficacia, que permite establecer y mantener relaciones sociales positivas (Mangrulkar, Vince y Posner, 2001; Uribe, Escalante, Arévalo, Cortez y Velásquez, 2005, en Morales, Bénitez & Agustín, 2013).

Con respecto al manejo de las emociones se puede decir que hace referencia al control que tienen los individuos acerca de si mismos y de sus emociones, así como la pausa que realizan antes de actuar (Cano y Zea, 2012).

El objetivo de la presente investigación es estudiar la relación de la discriminación, el bienestar subjetivo y las habilidades para la vida en población mexicana. Puesto que, como se ha mencionado la discriminación repercute en el bienestar subjetivo de un individuo, asimismo las habilidades para la vida cumplen una función determinante en el bienestar de un individuo.

MÉTODO

Participantes.

Se utilizó un muestreo no probabilístico para la composición de la muestra. Participaron 224 habitantes de la Ciudad de México de manera voluntaria, donde (n=78) hombres y (n=146) mujeres. Al momento de realizar la investigación 112

personas no mantenían una relación de pareja, 25 estaban casados y 87 mantenían una relación de noviazgo. En cuanto a su escolaridad 12 tenían carrera técnica, 174 tenían estudios universitarios. En el ámbito laboral 159 no se encontraban trabajando, mientras que 67 personas si se encontraban trabajando. El rango de edades fue de 18 a 57 años con un promedio de edad de 23 años (D.E.= 7.53).

Instrumentos.

Se utilizó la Escala de Satisfacción con la Vida: traducida de “*The Satisfaction with the Life Scale*” (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). La cual está compuesta por 5 reactivos que evalúan la satisfacción que tiene una persona con la vida, por medio de una escala tipo Likert, en donde 1 corresponde (totalmente en desacuerdo) y 5 corresponde (totalmente de acuerdo). Las propiedades psicométricas de dicha escala constan de un Alfa de Cronbach de .87 y de una varianza total explicada de 66%.

También se utilizó la Escala de Discriminación diaria: traducida de “*Everyday Discrimination Scale*” (Kim, Selborn y Ford, 2014). La cual está compuesta por 12 reactivos que evalúan la discriminación que viven las personas en la vida cotidiana por medio de una escala tipo Likert, en los primeros 9 reactivos, en donde 1 corresponde a (nunca) y 6 corresponde a (siempre), sin embargo en el reactivo 10, 11, 12 se tiene la opción de que el individuo elija la periodicidad, el número de veces y las razones por las cuales considera que sucedieron los eventos discriminatorios. Las propiedades psicométricas de dicha escala consta de un Alfa de Cronbach de .88.

Por último se utilizó la Escala de Habilidades para la Vida, dicha escala fue construida como parte de este proyecto, la cual está compuesta por 3 factores que abarcan las Habilidades Sociales (HS), Habilidades Cognitivas (HC) y Habilidades para el Manejo de Emociones (HME); cuenta con 45 reactivos que explican el 37.56% de la varianza total, contando con una consistencia interna del 0.81.

Procedimiento.

Se creó un formulario desde la plataforma de Google Drive para distribuir los instrumentos vía electrónica, donde se emplearon medios como Facebook, Twitter,

Gmail, Messenger, WhatsApp, entre otras. La muestra participó de manera voluntaria, anónima y confidencial, el tiempo aproximado para contestar los instrumentos fue de 10 a 15 minutos. Al terminar de responder, se les agradeció por su participación.

RESULTADOS

Para el caso de la variable de discriminación, obtuvo una correlación negativa, moderada- baja y significativa con la variable satisfacción con la vida. En cuanto a la variable satisfacción con la vida, se obtuvieron correlaciones positivas, moderadas y significativas con la variable habilidades sociales, habilidades cognitivas y manejo de emociones (ver Tabla 1).

Tabla 1

Correlación entre Satisfacción con la Vida, Discriminación y Habilidades para la vida

	Discriminación	Habilidades sociales	Habilidades cognitivas	Manejo de emociones	Media	D.E.
Satisfacción con la vida	-0.289**	.477**	.497**	.445**	3.69	.85
Media	1.66	3.57	3.82	3.37		
D.E.	.58	.35	.47	.54		

Nota: Se utilizó una muestra de 224 personas (78 hombres y 146 mujeres) **p= ≤.0.1

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación muestran la correlación entre la variable de discriminación junto con el bienestar subjetivo y las habilidades para la vida en una población mexicana. La variable discriminación obtuvo una correlación moderada- baja y negativa con la variable bienestar subjetivo, esto puede deberse a lo que (Zubieta y Delfino, 2010) mencionan acerca del bienestar percibido. Cuando un individuo se siente integrado en un contexto es más probable que sienta bienestar, esto se debe a que puede mantener relaciones cercanas y positivas dentro del contexto en el que se desenvuelve, sin embargo si en el medio social el individuo

es rechazado y a su vez discriminado, es muy probable que esto tenga un impacto negativo en la calidad de vida del mismo, provocando así una baja autoestima, ansiedad y que llegue a cuestionarse acerca del sentido de su propia vida. Para sustentar lo dicho anteriormente se puede retomar la investigación realizada por Diener y Diener (1995, en Cuadra y Florenzano, 2003) dicha investigación fue de índole transcultural en la cual se encontró que existe una relación entre la discriminación, la autoestima de los individuos y el bienestar subjetivo de los mismos, debido a que cuando se experimenta discriminación trae consigo consecuencias negativas a nivel individual, provocando afectaciones en la salud mental, baja autoestima e impacta negativamente en el bienestar de los individuos, aunque también es importante mencionar que en las culturas colectivistas se valora principalmente al grupo antes que al individuo, esto puede traer consecuencias negativas para el individuo, debido a que no se le da mucha importancia.

Relacionado con lo que se ha mencionado cabe señalar la investigación realizada por Bourguignon, Seron, Yzerbyt y Herman (2006, en Murillo y Molero, 2012) quienes mencionan que cuando existe discriminación a nivel grupal, hace sentir menos insatisfechos y menos solitarios a los individuos pertenecientes a dicho grupo, debido a que puede provocar un efecto positivo en su autoestima, al sentirse identificados y compartir la misma situación de segregación social.

Para el caso de la variable de discriminación y su correlación con habilidades para la vida se puede decir que el ser humano necesita estar constantemente relacionándose con las demás personas que lo rodean, sin embargo para que la convivencia con los demás pueda ser efectiva y armoniosa es necesario que el individuo ponga en práctica habilidades para la vida con las que cuenta, como se mencionó anteriormente las habilidades para la vida son un conjunto de competencias que le permiten al individuo conducirse de manera capaz y hábil ante diversas situaciones que puedan presentarse en la vida cotidiana Lazarus y Folkman (1984, en Morales, Benitez y Agustín, 2013). Cabe destacar que cuando el individuo carece de dichas habilidades puede repercutir directamente en sus relaciones interpersonales, puede desarrollar relaciones superficiales, tener conductas agresivas con las demás personas y no sentir satisfacción personal (Guzmán , 2011).

Esto puede vincularse con la discriminación, debido a que cuando una persona no cuenta con las habilidades para la vida suficientes puede llegar a cometer actos discriminatorios en contra de los demás individuos, ya que dentro de las mismas habilidades un individuo puede poseer habilidades comunicativas, asimismo habilidades para transmitir afectos y para conducirse de manera asertiva, sin embargo el individuo puede poseer la habilidad comunicativa pero comunica o transmite pensamientos o en su defecto ideas negativas en contra de los demás, al transmitir afectos, puede transmitir afectos negativos y dentro de la comunicación asertiva el individuo puede transmitir todo lo que desee sin embargo la persona que ejerce discriminación transmite cualquier cosa con la finalidad de lastimar o agredir a los demás individuos (Guzmán, 2011).

Para concluir la presente investigación se puede mencionar que la discriminación al ser un fenómeno social tan cotidiano repercute de manera directa no solamente a los individuos que la viven día a día, sino también repercute en toda la sociedad, debido a que segmenta a la población afectando así toda la estructura de un país.

En algunos casos puede causar daño psicológico severo, así como que los individuos puedan experimentar diversos padecimientos, afectando su autoestima, su autoconcepto y la relación que pueda tener con los demás individuos de la sociedad.

Como se mencionó la discriminación afecta de diversas formas a los individuos sin embargo, como parte fundamental de la investigación fue conocer de qué manera repercutía en el bienestar subjetivo de los individuos y aunque se menciona que afecta la autoestima, que puede dañar la salud mental de los individuos, siendo así que las personas sean más propensas a sufrir algún padecimiento como depresión, estrés o ansiedad, no se habla de las consecuencias que puede provocar en un individuo una larga exposición a la discriminación, asimismo es importante mencionar que para futuras investigaciones se podría considerar estudiar el impacto que tiene la discriminación entre hombres y mujeres, la diferencia por edades, por nivel socioeconómico, de igual forma realizar un estudio acerca de cómo repercute en diversas etapas de la vida del ser humano.

REFERENCIAS

- Araiza, C. (2005). La discriminación en México: una mirada desde el análisis de las políticas públicas. *El Cotidiano*, 134, 30-37.
- Barrientos, J., Cárdenas, M. y Gómez, F. (2014). Características sociodemográficas, bienestar subjetivo y homofobia en una muestra de hombres gay en tres ciudades chilenas. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(6), 1259-1269.
- Bastidas, F., y Torrealba, M. (2014). Definición y desarrollo del concepto "Proceso de invisibilización" para el análisis social. Una aplicación preliminar a algunos casos de la sociedad venezolana. *Espacio abierto*, 23, 515-533.
- Cano, M. y Zea, M. (2012). Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Revista Logos, Ciencia y Tecnología*, 4(1), 58-67.
- Casas, M. (2008). Prejuicios, estereotipos y discriminación: reflexión ética y psicodinámica sobre la selección de sexo embrionario. *Acta bioethica*, 14(2), 148-156.
- CONAPRED. (2017). *¿Qué es la discriminación?*. Recuperado de: http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina & id=84 & id_opcion=142 & op=142.
- Conde, G. (2014). Desigualdad, discriminación y pedagogía de la igualdad. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 14(1), 1-20.
- COPRED. (2018). *Encuesta sobre discriminación en la Ciudad de México*. Recuperado de: <http://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/59a/840/2d5/59a8402d5078838>
- Cuadra, H. y Florenzano, R. (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), 83-96.
- Fernández, J. (2005). La noción de violencia simbólica en la obra de Pierre Bourdieu: una aproximación crítica. *Cuadernos de Trabajo Social, Norteamérica*, 18, 7-31.

- García, M. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de psicología*, 6(18), 18-39.
- González, J., Pabellón, S. y Rosario, A. (2017). El rol mediador de la identificación atea en la relación entre discriminación y bienestar psicológico. *Revista puertorriqueña de psicología*, 28(2), 406-421.
- Guzmán, P. (2011). *Habilidades sociales, percepción de soledad y bienestar emocional en dos grupos de adultos mayores* (Tesis de licenciatura no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Ham, Ch. y González, G. (2008). Discriminación en las edades avanzadas en México. *Papeles de la población*, 14, 35-58.
- Inga, J. y Vara, A. (2006). Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Universitas Psychologica*, 5(3), 475-485.
- Molero, F., Lois, D., García-Ael, C. y Gómez, A. (2017). *Psicología de los grupos*. Madrid: UNED.
- Morales, M., Benitez., M. y Agustín, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. *REDIE, Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 98-113.
- Moyano, E. y Ramos, N. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Universum (Talca)*, 22(2), 177-193.
- Murillo, J. y Molero, A. (2012). Factores psicosociales asociados al bienestar de inmigrantes de origen colombiano en España. *Psychosocial Intervention*, 21(3), 319-329.
- Oriol, M. (2006). Présentation. *Cahiers de l'Urmis*, 10-11.
- Prevert, A., Navarro, O. y Bogalska, E. (2012). La discriminación social desde una perspectiva psicosociológica. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 4(1), 7-20.
- Scorsolini, F. y Santos, M. (2010). El estudio científico de la felicidad y la promoción de la salud: revisión integradora de la literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3), 472-479.

- Soberanes, J. (2010). Igualdad, discriminación y tolerancia en México. *Cuestiones Constitucionales*, 22, 261-274.
- Zañartu, N., Aravena, A., Grandón, F. y Zañartu, C. (2017). Identidad étnica, discriminación percibida y procesos afectivos en jóvenes mapuches urbanos. *Cuhsa, cultura, hombre, sociedad*, 27(2), 229-250.
- Zubieta, E. y Delfino, G. (2010). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos aires. *Anuario de investigaciones*, XVII, 277-283.

Contacto: Angélica Cataneo, angelicacataneo@gmail.com,
Pedro Velasco, velasco.matus@gmail.com

IDEOLOGÍA MULTICULTURAL INDÍGENA Y SU RELACIÓN CON LA TOLERANCIA Y DISCRIMINACIÓN

Ofelia Baranda Cruz*, Emiliano Antonio Gutierrez-Fierros**,
Alejandra del Carmen Domínguez-Espinosa**, Bernardo
Martiñon García** y Aida Cortes Flores**.

**Universidad Nacional Autónoma de México,*

***Universidad Iberoamericana, Ciudad de México*

De forma particular, México se considera un país constituido principalmente por grupos indígenas americanos que, a raíz de la colonización española, ha incorporado elementos autóctonos con elementos hispanos, dando pie al fenómeno del mestizaje. Debido a su historia prehispánica, y de los flujos internos migratorios, actualmente existe una variedad de culturas indígenas principalmente establecidas en la parte sur, sureste y centro del país, siendo Oaxaca uno de los estados con mayor presencia de personas que reportan hablar por lo menos una lengua indígena (1.1 millones de personas) (INEGI, 2018). Como parte del estudio de la personalidad del mexicano, es importante analizar cómo las interacciones de diferentes grupos étnicos con los grupos mestizos interactúan para formar el México contemporáneo.

Desde hace décadas, el concepto de migración ha sido descrito por la Organización de las Naciones Unidas (1970) como un proceso que involucra cambios en el lugar de residencia o el acto de establecerse en un lugar diferente o nuevo del

cual la persona es originaria. Las investigaciones que se han hecho sobre la migración en México se enfocan esencialmente en migración internacional, específicamente en la relación México-Estados Unidos (Kandel & Massey, 2002; Salgado de Snyder, 2002). Si bien continúan los flujos migratorios internacionales, también la migración interna es un fenómeno de importancia, ya que la interacción entre los diferentes grupos al interior del país no está exenta de dificultades, así como también la movilidad interna puede ofrecer los mismos beneficios de aquella internacional, por lo que se ha reportado un incremento en la movilidad interna (Cohen & Ramirez Rios, 2016). De esta forma, la migración interna es un fenómeno de investigación significativo que implica el movimiento de residencia dentro de los límites geográficos de un país, y mediante el cual las personas migrantes se establecen para vivir en un nuevo lugar (Solis Pérez, Anguiano Téllez, & Acosta, 2015).

Una de las principales motivaciones para la migración interna es la potencial mejora económica. La crisis en la producción agrícola aunada a las expectativas de mejor remuneración económica, acceso a servicios de salud y educación, motivan la movilización de personas desde las zonas campesinas a las zonas urbanas (Jasso-Martínez, 2013).

Se ha observado que, en el caso de la migración interna, los movimientos de zonas rurales y metropolitanas a urbanas se además por razones educativas, donde los niveles bajos de formación impactan la decisión de migrar (Pérez Campuzano & Santos Cerquera, 2013). Este tipo de migración no es exenta de dificultades a nivel grupal; el contacto con grupos culturales distintos trae consigo potenciales conflictos en la interacción. Aksel, Gun, Irmak y Cengelci (2007) encontraron como el proceso de migración interna se convierte en un evento con consecuencias negativas para la salud de los individuos, teniendo a su vez, un impacto negativo en la autoestima, satisfacción con la vida y apoyo social.

Procesos de aculturación

En la literatura psicológica se ha estudiado que al entrar en contacto dos culturas diferentes, los individuos experimentan un proceso denominado aculturación que

toma en consideración las características de la comunidad destino y de origen, características del propio grupo migrante, la percepción de las relaciones intergrupales y las características personales (Sam & Berry, 2016), que da a lugar una acomodación de las conductas, emociones y creencias al nuevo contexto. En particular, la aculturación se concibe como un aspecto actitudinal que tiene el individuo al enfrentarse a un nuevo ambiente cultural, que según Berry (2005) puede manifestarse en cuatro estrategias.

La primera se conoce como *Integración*, en donde los individuos gustan de mantener la identificación con su grupo originario, pero también disfrutan y desean mantener interacción con el nuevo grupo de acogida; la segunda estrategia se conoce como *asimilación* y consiste en que el individuo gusta de adaptar las nuevas maneras culturales del grupo receptor, aunque no es del gusto por mantener las conductas e ideas del grupo cultural originario. La tercera estrategia es conocida como *separación* y consiste como su nombre lo indica, de permanecer separados del contacto con el grupo nuevo, manteniendo su bagaje cultural originario. Finalmente, la cuarta estrategia es *marginación* que más que ser una decisión, es una situación en donde la persona no admite nuevas maneras de relacionarse con la cultura receptora, pero tampoco le es posible mantener las manifestaciones culturales de su grupo originario. La elección por una u otra estrategia puede variar para diferentes áreas de la vida personal; por un lado, una persona puede preferir integrar en su vestimenta aspectos de su cultura y de la cultura receptora, pero respecto a la crianza de los hijos puede decidir por la separación como estrategia de aculturación. Este proceso de aculturación toca las fibras más sensibles de la persona, ya que los cambios pueden hacerse a diferentes niveles, desde lo más pragmático como pueden ser los cambios en los patrones alimenticios, hasta lo más profundo que involucran la identidad (Berry, Phinney, Sam, & Vedder, 2006).

La identidad es considerada como el resultado directo de un proceso de autoconocimiento consciente, centrado en los rasgos y atributos que hacen único a un individuo y le ofrecen una congruencia interna en toda su vida (Kimble et al., 2002). Por otra parte, se puede considerar que la identidad de una persona se

encuentra íntimamente ligada a las tierras y territorios de los cuales es originaria (CEPAL, 2014).

Más específicamente, el concepto de identidad étnica ha sido descrito como el resultado de los procesos históricos específicos a un grupo con un pasado común; las culturas indígenas son comprendidas a partir de los procesos de colonización por los que pasaron, teniendo así tanto rasgos distintivos, como una identidad común de grupos colonizados (Bonfil Batalla, 1972).

Entender la identidad étnica implica comprender que las etnias han sido descritas como los grupos de referencia para individuos específicos que comparten una historia y cultura similar, y que a su vez se reconocen mutuamente por aspectos como los rasgos físicos parecidos, elementos que les hacen considerarse como miembros de un mismo grupo (Arenas & Urzúa M, 2016; Falomir Parker, 1991; Smith, 1991). En el caso de la identidad étnica se ha identificado que puede ser un factor protector para la percepción de discriminación y por lo tanto de mantenimiento de la autoestima (Hertz, 1988; Phinney & Chavira, 1992; Romero & Roberts, 2003).

Existen estudios previos en dónde la diversidad étnica (denominada generalmente racial) ha traído consigo exclusión social dentro de México, no solo para los grupos indígenas sino también a otros grupos culturales (Yankelevich, 2012, 2009); más específicamente hay evidencia de políticas que forzaban a la asimilación cultural (Neira, 2009) y a una búsqueda por el mestizaje en dónde lo deseable era el fenotipo europeo (Domínguez Espinosa & Dantas, 2016; Salazar Anaya, 2010).

En México, según la ENADIS (Encuesta Nacional sobre Discriminación en México) los grupos migrantes e indígenas son aquellos que sufren mayor rechazo por parte de la sociedad mayoritaria (19%) y perciben una barrera lingüística entre ellos y el resto de la sociedad mestiza que habla español (7%) (CONAPRED, 2010). En el estado de Oaxaca las personas de grupos indígenas viven discriminación aun dentro de su propio país que, aunado a los actos de intolerancia y racismo en contra de las diferentes etnias indígenas, aúna a la decisión de las personas de migrar (Nagengast & Kearney, 1990). Este aspecto es relevante ya que se sabe que la discriminación

afecta la autoestima y que la barrera en el idioma dificulta el conocimiento entre culturas.

Si bien existen estudios en dónde se evalúa la identidad cultural de los grupos indígenas, particularmente en la región mixe (González Apodaca, 2011) y sus procesos de adaptación a la vida urbana del México moderno (Albertani, 1999; Romer, 2008), el enfoque de los mismos es principalmente antropológico y es escasa la literatura desde el punto de vista psicológico, sobre todo en el ámbito de la aculturación. Realizar investigación en este ámbito es importante porque los procesos de aculturación se asocian a los niveles de bienestar en sus dimensiones de integración, mientras que si hay una mayor preferencia por otras estrategias estas pueden explicar lo que se observa en los procesos de estrés y depresión de lo que también son parte los grupos indígenas debidos a la discriminación.

Por lo tanto, las hipótesis de este estudio se proponen como:

- Una mayor identidad étnica estará asociada con una mayor autoestima y menor percepción de discriminación.
- Las estrategias de integración y separación estarán asociadas a una mayor identidad étnica.
- La estrategia de separación estará asociada a una mayor discriminación, mientras que la de asimilación estará asociada a una menor discriminación. Esta hipótesis está basada en la idea de que la discriminación puede ser el principio para mantener o no el contacto cultural con la sociedad mestiza.

MÉTODO

Participantes.

La muestra estuvo conformada por 435 estudiantes de nivel bachillerato habitantes en la región Sierra Norte de Oaxaca, 212 mujeres ($M_{\text{edad}}=17$, D. E. $_{\text{edad}}=1.7$) y 223 hombres ($M_{\text{edad}}=17$, D. E. $_{\text{edad}}=1.3$), provenientes de diferentes municipios

aledaños a Ixtlán de Juárez, Oaxaca. El nivel educativo de todos los participantes era bachillerato y un 72% se auto refirieron pertenecientes a la religión católica. El 52% de los participantes refirieron hablar de un poco hasta mucho la lengua Zapoteca.

Instrumento.

Se utilizó un cuestionario semi-estructurado del proyecto internacional denominado *Mutual Intercultural Relations In Plural Societies* (MIRIPS, Berry, 2016), que incluye una sección sociodemográfica en dónde se contemplan preguntas acerca del nivel educativo, religión, nivel socioeconómico, nivel socioeconómico, origen cultural, estado civil, preferencias matrimoniales, composición cultural (barrio o colonia), conocimiento y uso de lenguas maternas (mixe, zapoteco, mixe, opción otra). Específicamente para esta investigación se adaptó el instrumento de la versión española y ecuatoriana al contexto de la región Oaxaqueña en México. En el presente estudio se incluyeron las siguientes escalas:

Escala de Identidad Étnica Multigrupo (Phinney, 1992), conformada por dos secciones, en donde se pregunta el grado de identificación con un grupo cultural. En el caso particular de este estudio se preguntó la identificación con el grupo Zapoteco/mixe, Oaxaqueño, Mexicano, Latinoamericano, Ciudadano del Mundo y otros. La segunda parte consistía en señalar el grado de importancia de algunos aspectos del grupo étnico, por ejemplo: Ser descendiente de Zapotecos.

Escala de Aculturación (Berry, 1997), que mide las estrategias de aculturación, a través de 12 reactivos. En esta versión se incluyeron los tres tipos de estrategias de aculturación: Asimilación, separación, integración. Un ejemplo de reactivo es “Creo que los zapotecos/Mixes deberíamos mantener nuestras propias tradiciones culturales sin adoptar las de otros grupos culturales”.

Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965), conformada por 10 reactivos que mide la evaluación global que tiene el sujeto de sí mismo. En la presente versión se utilizaron 8 de los 10 reactivos que conforman la versión original.

Escala de Percepción de Discriminación (Annis, Gibson, & Berry, 2010), conformada por cinco reactivos que miden el grado en que los individuos experimentan discriminación contra ellos o su grupo de pertenencia.

Procedimiento.

Los cuestionarios fueron aplicados en diferentes escuelas nivel bachillerato, con autorización Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, de manera grupal. La duración de cada aplicación fue de una hora aproximadamente, en una sola sesión por escuela. Los cuestionarios fueron totalmente anónimos y se les indicó a los participantes que contestaran con toda la honestidad posible, de igual forma a lo largo de la aplicación se orientó a los participantes, por si surgía alguna duda.

RESULTADOS

La población estudiada estuvo conformada por diferentes grupos étnicos de la región norte de Oaxaca, sin embargo, una cosa es formar parte de y otra sentirse realmente parte de algún grupo. Como se puede observar en la tabla 1, apartado Origen Cultural, se les preguntó “¿De qué origen cultural o étnico se considera usted?”, lo que permitió observar con que grupo cultural se sienten más identificados. El grupo con el que se sienten más identificados los participantes es el zapotecos pues lo refieren como primera categoría de identidad el 54% de la muestra (Tabla 1).

Tabla 1.
Grupo cultural auto adjudicado.

Origen Cultural	n	%
Mixe	13	3
Zapoteco	239	54.3
Mexicano	67	15.2
Latinoamericano	3	0.7
Oaxaqueño	50	11.4
Chinanteco	49	11.1
Otros	16	3.6

En la tabla 2 se observan los estadísticos descriptivos de las escalas psicológicas. También los índices de consistencia interna para cada escala, que en términos generales las escalas cuentan con un índice aceptable. Además, se observa que las escalas se distribuyen sin sesgo (ninguno por encima de 2), salvo la de integración que presenta un ligero sesgo negativo, esto se debe a que el puntaje en esta medida es el más grande, por encima de la media teórica (3). Las escalas de asimilación como de discriminación sus promedios más bajos debajo de la media teórica.

Tabla 2.
Estadísticos descriptivos de las escalas psicológicas.

Escalas	N	M	DE	α	Mínimo	Máximo	Sesgo
Identidad	387	3.49	.79	.82	1.00	5.00	-.475
A. Integración	392	3.90	.79	.67	1.00	5.00	-1.192
A. Separación	403	2.69	.95	.71	1.00	5.00	.026
A. Asimilación	405	1.98	.83	.78	1.00	5.00	.839
Autoestima	417	3.71	.74	.73	1.13	5.00	.120
Discriminación	430	1.96	.91	.77	1.00	5.00	.118

Se realizaron análisis de correlación entre las medidas utilizadas y se observa que la identidad esta positivamente asociada con las dos estrategias de aculturación que contemplan el mantenimiento de las manifestaciones culturales del grupo de origen. Llama la atención que la autoestima no se relacionó con la identidad étnica, pero si negativamente con la asimilación, aunque el tamaño del efecto es pequeño. En términos de la percepción de la discriminación, ésta se asoció positiva y significativamente con la asimilación y con la autoestima de manera inversa, aunque esta última asociación con un tamaño del efecto pequeño (Tabla 3).

Tabla 3.
Asociaciones bivariadas entre las medidas de interés.

Medida	1	2	3	4	5	6
1. Identidad	—					
2. A. Integración	.255**	—				
3. A. Separación	.214**	.199**	—			
4. A. Asimilación	-.050	-.148**	.269**	—		
5. Autoestima	.044	.002	-.034	-.157**	—	
6. Discriminación	-.003	.025	.195**	.284**	-.143**	—

** $p < .05$

Se realizó una comparación entre aquellos participantes que indicaron el uso de la lengua zapoteca (de un poco a todo el tiempo) y aquellos que indicaron que no hablan nada de zapoteco en casa. Los hallazgos de este contraste se visualizan en la tabla 4. Se observa que efectivamente hay diferencias significativas en la identidad a partir de la lengua hablada, lo mismo que en las tres estrategias de aculturación siendo que para integración y separación las medias más altas está en el grupo que habla zapoteco, mientras que sucede lo contrario con la estrategia de asimilación en dónde el grupo que no habla zapoteco tiene la media más alta. No se observan diferencias en el nivel de autoestima o percepción de discriminación entre los dos grupos.

Tabla 4.
Comparación de medias por uso de la lengua Zapoteca.

	No hablan zapoteco		Hablan zapoteco		gl	t	p	d de Cohen
	M	DE	M	DE				
Identidad	3.31	.81	3.66	.73	385	-4.447	.001	-.064
A. Integración	3.79	.86	4.00	.72	390	-2.597	.010	-.264
A. Separación	2.52	.96	2.84	.92	401	-3.336	.001	-.332
A. Asimilación	2.10	.89	1.87	.77	403	2.681	.008	.269
Autoestima	3.76	.76	3.66	.72	415	1.383	.167	.135
Discriminación	2.00	.89	1.93	.92	428	.724	.469	.070

DISCUSIÓN

La exploración de las cuestiones de adaptación cultural en la migración interna no ha sido tan abordada desde el punto de vista psicológico como sucede con la migración internacional. En ocasiones se diluyen o pasan inadvertidas las diferencias culturales que existen al interior del país. México en el discurso político se reconoce como una sociedad pluricultural; sin embargo, en la vida cotidiana esto no necesariamente sucede. Como se mencionó, existen datos de discriminación hacia los pueblos indígenas que sufren exclusión estructural (ej. Mayores niveles de pobreza (CEPAL, 2014).

La movilidad interna de las comunidades indígenas hacia las zonas urbanas no es un fenómeno reciente; sin embargo, es cada vez más notorio. Las condiciones de pobreza extrema que son generalizadas en las zonas indígenas obligan a las comunidades a sus desplazamientos y por consiguiente las poblaciones conviven con otros grupos culturales, incluidos los mestizos, quienes conforman la sociedad mayoritaria.

Los hallazgos de este estudio sugieren que los participantes en el estudio tienen una alta identificación etnocultural y no perciben discriminación. Esto resulta no coincidente con las estadísticas presentadas por el CONAPRED (2010), sin embargo, es posible que un factor importante que esta subrepresentado en este estudio es el nivel educativo, ya que todos los participantes son de nivel bachillerato dentro de sus escuelas y el levantamiento se realizó en las zonas con alta densidad poblacional de pueblos indígenas, lo que ocasiona que el contacto con grupos de otras culturas fuera de las propias de la región sea más limitado.

Los resultados no sugieren una relación entre la identidad y la autoestima, a diferencia de investigaciones anteriores (Phinney, 1992), sin embargo, es importante mencionar que si hay una asociación inversa de la autoestima con la estrategia de asimilación, que como lo demuestran algunas investigaciones internacionales (p. ej. Phinney, Berry, Vedder, & Liebkind, 2006), no es la mejor estrategia para una adecuada adaptación cultural.

En concreto, la primera hipótesis no tiene suficiente evidencia para ser apoyada; sin embargo, es de llamar la atención la relación de autoestima y asimilación de manera inversa. Esto posiblemente se puede explicar a partir de la presión social de pares en la muestra, ya que prácticamente toda la muestra proviene de comunidades indígenas en donde la excepción la hacen los mestizos.

La segunda hipótesis se ve apoyada por los datos en donde se observan correlaciones positivas entre identidad étnica y las estrategias de integración y separación. No obstante de que en el presente estudio no se midió directamente algún indicador de salud mental y/o bienestar, la literatura señala que al menos

aquellas personas que escogen la primera estrategia tenderán a un mejor ajuste sociocultural (Hertz, 1988; Phinney, et al., 2006).

La tercera hipótesis no se apoya en los datos, lo que es contrario a lo esperado. El hallazgo de que en primera instancia los niveles de discriminación están por debajo de la media teórica es esperanzador; sin embargo, como dijimos anteriormente esto puede deberse a que el contacto con otros grupos mestizos puede ser más limitado. Contrario a lo esperado la asimilación a otros grupos estuvo positivamente relacionada con la discriminación, por lo que la interpretación de los datos puede ser sugerente de la presión social para permanecer en el grupo antes de cambiar hábitos y creencias de otros.

A partir de estos hallazgos es importante continuar estudiando los flujos migratorios internos desde la perspectiva de la aculturación, ya que los diferentes grupos culturales serán mejor entendidos y tomados en cuenta para enriquecer el cuerpo de conocimientos en el ámbito de la psicología y construirla a partir de las experiencias de diversidad que tenemos en el país.

REFERENCIAS

- Aksel, S., Gun, Z., Irmak, T. Y., & Cengelci, B. (2007). Migration and psychological status of adolescents in Turkey. *Adolescence*, 42(167), 589-602.
- Albertani, C. (1999). Los pueblos indígenas y la ciudad de México. Una aproximación. *Política y Cultura*, 12, 195-221.
- Annis, R., Gibson, R., & Berry, J. W. (2010). *Intercultural relations in a rural Canadian prairie city*. Paper presented at the Mi/Más Konferencia, Eger, Hungary. <https://www.brandonu.ca/rdi/projects/mutual-intercultural-relation-in-plural-societies/>
- Arenas, P., & Urzúa M, A. (2016). Estrategias de aculturación e identidad étnica: un estudio en migrantes sur-sur en el norte de Chile. *Universitas Psychologica*, 15(1), 15-25.

- Berry, J. W. (1997). *Handbook of cross-cultural psychology* (2nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Berry, J. W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29, 697-712.
- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). Immigrant Youth: Acculturation, Identity, and Adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 55(3), 303-332.
- Bonfil Batalla, G. (1972). El concepto de indio en América: Una categoría de la situación colonial. *Anales de Antropología*, 9, 105-124.
- CEPAL. (2014). *Guaranteeing indigenous people's rights in Latin America. Progress in the past decade and remaining challenges*. Santiago de Chile: Economic Commission for Latin America and the Caribbean, Latin American and the Caribbean Demographic Centre.
- Cohen, J. H., & Ramirez Rios, B. (2016). Internal Migration in Oaxaca: Its Role and Value to Rural Movers. *International Journal of Sociology*, 46(3), 223-235. doi: 10.1080/00207659.2016.1197721
- CONAPRED. (2010). *Encuesta Nacional Sobre Discriminación en México*. México: Retrieved from <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-2010-RG-Accss-002.pdf>.
- Domínguez Espinosa, A. C., & Dantas, S. (2016). Acculturation in Central and South America. In D. L. Sam, & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (pp. 227-247). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Falomir Parker, R. (1991). La emergencia de la identidad étnica al fin del milenio; ¿paradoja o enigma? *Alteridades*, 1(2), 7-12.
- González Apodaca, E. E. (2011). Apropiación étnica de la escuela entre los pueblos mixes de Oaxaca. La educación comunitaria e intercultural vista desde sus jóvenes. *Perfiles Educativos*, 25(141), 65-83.

- Hertz, D. G. (1988). Identity-lost and found: patterns of migration and psychological and psychosocial adjustment of migrants. *Acta Psychiatr Scand Suppl*, 344, 159-165.
- INEGI. (2018). Retrieved 12/01/2018, 2018, from <http://www.inegi.org.mx/>
- Jasso-Martínez, I. M. (2013). Pertenencia y vínculos con la comunidad de origen entre la población Otomí y Purépecha en la ciudad de León, Guanajuato. En B. Lamy (Ed.), *Impactos socioculturales de la migración* (pp. 129-154). Guanajuato, México: Miguel Ángel Porrúa.
- Kandel, W., & Massey, D. S. (2002). The culture of Mexican Migration: A theoretical and empirical analysis. *Social Forces*, 80(3), 981-1004. doi: 10.1353/sof.2002.0009
- Kimble, C., Hirt, E., Díaz-Loving, R., Hosch, H., Luckner, G. W. y Zárata, M. (2002). *Psicología social de las Américas*. México: Prentice Hall.
- Nagengast, C., & Kearney, M. (1990). Mixtec Ethnicity: Social Identity, Political Consciousness, and Political Activism. *Latin American Research Review*, 25(2), 61-91.
- Neira, F. (2009). Inmigración y justicia Insuficiencia de la legislación mexicana: un reto para los derechos humanos. *Trayectorias*, 11(29), 132-145.
- Pérez Campuzano, E. y Santos Cerquera, C. (2013). Tendencias recientes de la migración interna en México. *Papeles de población*, 19, 53-88.
- Phinney, J. S. (1992). The Multigroup Ethnic Identity Measure: A New Scale for Use with Diverse Groups. *Journal of Adolescent Research*, 7(2), 156-176. doi: 10.1177/074355489272003
- Phinney, J. S., Berry, J. W., Vedder, P., & Liebkind, K. (2006). The acculturation experience: Attitudes, identities, and behaviors of immigrant youth. In J. W. Berry, J. S. Phinney, D. L. Sam, & P. Vedder (Eds.), *Immigrant youth in cultural transition*. NY: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Phinney, J. S., & Chavira, V. (1992). Ethnic identity and self-esteem: an exploratory longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 15(3), 271-281.

- Romer, M. (2008). Los hijos de migrantes indígenas en la Ciudad de México. Problemas de identidad étnica. En M. L. Pérez Ruíz (Ed.), *Jóvenes indígenas y globalización en América Latina* (pp. 205-217). México: Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- Romero, A. J., & Roberts, R. E. (2003). The Impact of Multiple Dimensions of Ethnic Identity on Discrimination and Adolescents' Self-Estees. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(11), 2288-2305. doi: 10.1111/j.1559-1816.2003.tb01885.x
- Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)*. USA: Florence Slade, Princeton University Press.
- Salazar Anaya, D. (2010). Tres momentos de la inmigración internacional en México, 1880-1946. [Three moments in the international immigration in Mexico, 1880-1946]. In E. Rodríguez Chávez (Ed.), *Extranjeros en México. Continuidades y aproximaciones. [Foreigners in Mexico. Continuities and approaches]* (pp. 51-87). México: Instituto Nacional de Migración, DGE Ediciones.
- Salgado de Snyder, V. N. (2002). Research and clinical perspectives on Mexican migration: Those who go, those who stay. *Journal of Multicultural Nursing & Health*, 8(2), 23.
- Sam, D. L., & Berry, J. W. (2016). *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (2nd ed.). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Smith, E. J. (1991). Ethnic Identity Development: Toward the Development of a Theory within the Context of Majority/Minority Status. *Journal of Counseling & Development*, 70(1), 181-188. doi: 10.1002/j.1556-6676.1991.tb01581.x
- Solis Pérez, M., Anguiano Téllez, M. E. y Acosta, F. (2015). Regiones y patrones de movilidad poblacional en México, periodo 1995-2010. En R. Cruz Piñeiro y F. Acosta (Eds.), *Migración interna en México. Tendencias recientes en la movilidad interestatal Tijuana*. México: El Colegio de la Frontera Norte.
- United Nations. (1970). *Manual VI. Methods of measuring international migration*. New York, NY: Author.

Yankelevich, P. (2012). Mexico for the Mexicans: immigration, national sovereignty and the promotion of mestizaje. *Americas*, 68(3), 405-436.

Yankelevich, P. (2009). *Nación y extranjería: La exclusión racial en las políticas migratorias de Argentina, Brasil, Cuba, y México [Nation and aliens: The racial exclusion in the immigration policies of Argentina, Brazil, Cuba, and Mexico]*. México: UNAM-ENAH.

Contacto: Alejandra del Carmen Domínguez-Espinosa,
alejandra.dominguez@ibero.mx

INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MODIFICAR EL NIVEL DE CONTROL METABÓLICO DE PERSONAS CON DIABETES TIPO 2

Oscar Morales Téllez, Arturo Del Castillo Arreola, Angélica
Romero Palencia y Gloria Solano Solano

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

La Federación Internacional de Diabetes (FID, 2015) señala que en el mundo existen 415 millones de personas con diabetes y una prevalencia de un 12 % cuyo rango de edad está entre los 20 a 79 años, de seguir con estos datos se calcula que aproximadamente habrá 642 millones de personas con este padecimiento para el año 2040. Así mismo a nivel mundial la diabetes es una de las enfermedades que más defunciones causa, ya que en el año 2015 perdieron la vida unas cinco millones a razón de está, así mismo el tratamiento de la diabetes en todo el mundo generó un gasto de unos 612, 000 millones de dólares. En México, de acuerdo a datos de la Secretaria de Salud (SSA, 2015) en el año 2015 se registraron 29, 058 casos de diabetes, de los cuales 15, 935 correspondían a mujeres con el padecimiento, mientras que 13, 123 a hombres. Así mismo la FID (2015) señaló que México ocupa a nivel mundial el sexto lugar de casos de diabetes. Mientras que el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2014) determinó que el diabetes era el segundo padecimiento más letal entre la población mexicana, con 43, 819

defunciones entre las mujeres, por 41, 236 defunciones masculinas. En el estado de Hidalgo la ENSANUT (2012) reportó una prevalencia de 134, 200 personas con un diagnóstico de diabetes, de las cuales 48, 700 casos son hombres y 85, 500 a mujeres; de la misma manera unos 19, 600 personas se ubicaban entre los 20 a 39 años, 73, 300 de 40 a 59 años y 41, 300 contaban con 60 o más años (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2017)

Según la Asociación Americana de Diabetes (ADA, 2015), la diabetes mellitus es un grupo de enfermedades que se caracterizan por hiperglucemia que es provocada por defectos en la secreción de la insulina, o en la acción de la insulina o en ambas.

Los tipos más comunes de diabetes son la diabetes tipo 1, la diabetes tipo 2 y la diabetes gestacional (ADA, 2015; Solano, Atitlán, & Ramírez, 2013). La diabetes tipo 1 se presenta únicamente del 5 al 10 % de los casos de diabetes, antes era identificada por los términos de diabetes insulino-dependiente o diabetes juvenil y es el resultado de la destrucción autoinmunitaria de las células β pancreáticas y requiere tratamiento con insulina (ADA, 2015). La diabetes tipo 2 representa del 90 al 95 % de los casos de diabetes y abarca individuos que tienen una resistencia a la insulina (el organismo no puede utilizar la insulina de forma adecuada) y la secreción de insulina en los pacientes con diabetes tipo 2 es defectuosa e insuficiente para compensar la resistencia a la insulina (ADA, 2015). La diabetes gestacional se define como diabetes o intolerancia a la glucosa identificada por primera vez durante el embarazo, haciéndose presente por primera vez por lo general alrededor de la semana 24 y una vez que el bebé nace esta desaparece normalmente (FID, 2015). Aunque entre el 5 y 10 por ciento de las mujeres que tuvieron diabetes gestacional tienden a desarrollar diabetes tipo 2 (ADA, 2015).

Las complicaciones más comunes a largo plazo son: a) nefropatía diabética (enfermedad renal), que puede generar insuficiencia renal total y la necesidad de diálisis o trasplante de riñón; b) enfermedad diabética del ojo (retinopatía y edema muscular), lesiones de la retina del ojo que pueden generar pérdida de visión, convirtiéndose a veces en ceguera; c) neuropatía diabética (enfermedad nerviosa), que puede generar ulceración y amputación de los pies y las extremidades inferiores; d) enfermedad cardiovascular, que afecta al corazón y a los vasos sanguíneos y podría

provocar complicaciones fatales como enfermedad coronaria cardiaca (que produce infarto de miocardio) y derrame cerebral (FID, 2015; OMS, 2015).

Actualmente la hemoglobina glucosilada (HbA1c) funciona como un parámetro fundamental para el diagnóstico de la diabetes, ya que es capaz de medir el promedio de glucosa de los últimos 3 meses. Un valor $\geq 6.5\%$ de HbA1c se emplea para hacer diagnóstico de diabetes; un valor que se encuentre entre 5.7% y 6.4% está indicando prediabetes; mientras que aquellos valores que sean $\leq 5, 7\%$ indican un nivel normal de glucosa (ADA, 2017).

La hemoglobina glucosilada también se erige además del diagnóstico, como una medida altamente efectiva para identificar si existe un control adecuado por parte de los pacientes que padezcan diabetes (ADA, 2017). Por ello un óptimo control metabólico y el tratamiento adecuado constituyen pilares fundamentales para prevenir o retardar la aparición de las complicaciones propias de la enfermedad, ya que el objetivo del control metabólico es el cumplimiento de ciertas metas que debe realizar el paciente (Conrado, Calderón, Mello, & Rosas, 2011). Las metas para un control metabólico adecuado implican niveles de glucemia basal que vayan de 70 a 130 mg/dl, glucemia post-prandial <180 mg/dl, presión arterial sistólica/diastólica $<130/<80$, colesterol HDL >40 mg/dl en hombres y >50 mg/dl en mujeres, colesterol LDL <100 mg/dl, triglicéridos <150 mg/dl, en IMC correspondiente a valores que van de 18.5 a 25 kg/m² y un valor de HbA1c $<7.0\%$ (ADA, 2015).

Un par de revisiones recientes de estudios que pretendía evaluar la efectividad de intervenciones de corte psicológico pacientes con diabetes muestra que las intervenciones de carácter psicológico a través de ensayos aleatorizados controlados son capaces de mejorar variables de corte psicológico como la depresión por ejemplo y de corte fisiológico tan importantes como lo es el control metabólico de los pacientes participantes (Baumesister, Hutter, & Bengel, 2014; Uchendu & Blake, 2017).

Hermanns et al. (2015) elaboraron un programa grupal de auto manejo denominado Fortalecimiento y Motivación en Diabetes (DIAMOS) por sus siglas en inglés que mediante un ensayo clínico aleatorizado pretendía modificar diversas

variables psicológicas, así como el control metabólico a través de HbA1c. El programa DIAMOS se compuso de intervenciones cognitivo-conductuales en donde participaron 214 pacientes con una media de edad de 43.3 años, que tras 12 meses de seguimiento mostraron una reducciones significativas en las variables evaluadas incluyendo el nivel de control metabólico.

Safren et al. (2014) llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo consistía en evaluar una intervención cognitivo-conductual para modificar entre otras variables la adherencia terapéutica y el control metabólico a través de la prueba de hemoglobina glucosilada. Tras 4 meses de intervención los 87 pacientes que participaron incrementaron en un 20.7% la toma de los medicamentos orales y un 30.2% tuvieron cambios significativos en las mediciones a través del glucómetro mejorando con esto la adherencia, así mismo se encontraron diferencias estadísticamente significativas al término de la intervención en los valores de hemoglobina glucosilada con una reducción de .72 unidades. El seguimiento a los cuatro, ocho y doce meses indicaba que el incremento de la adherencia terapéutica a través de la toma de medicamentos se mantenía en un 24.3%, mientras que el control metabólico mantenía una reducción de .63 unidades.

Van Son et al. (2013) realizaron un estudio cuyo objetivo consistió en determinar la efectividad de una terapia grupal de corte cognitivo-conductual para pacientes con diabetes que pretendía modificar entre otras variables el control glicémico. La presente intervención asignó aleatoriamente a los participantes al grupo control ($n = 70$) como al grupo de fase de espera ($n = 69$). Los resultados arrojaron ganancias clínicas aunque no hubo diferencias estadísticamente significativas en el nivel de control metabólico a través de la prueba de hemoglobina glucosilada.

Alvani, Zaharim y Kimura (2015) diseñaron un estudio para comprobar si una intervención de carácter cognitivo-conductual podría resultar efectiva para mejorar el control metabólico y otras variables psicológicas. El estudio contó con la participación de 60 adultos con diagnóstico de diabetes tipo 2. Los resultados indicaron que la intervención fue efectiva al cumplir su cometido, ya que el grupo experimental mostró valores óptimos de control metabólico mediante la prueba de hemoglobina glucosilada en comparación con el grupo control.

Mientras tanto en México, una revisión de estudios enfocados en el tratamiento psicológico de la diabetes llevada a cabo por González-Cantero y Oropeza (2016) y que incluye diecinueve estudios, señala que entre las variables más estudiadas, 11 intervenciones buscaban mejorar la adherencia al tratamiento y/o al autocuidado; 11 mejorar el estado de ánimo y 10 buscaban elevar los niveles de calidad de vida y/o bienestar psicológico. Cabe señalar que de los 19 estudios que conforman esta revisión, 18 reportaron resultados favorables para la modificación del control metabólico de la diabetes. Al revisar los componentes de los estudios, es relevante encontrar elementos de la terapia cognitivo-conductual ya que 17 emplearon técnicas cognitivas y de autocontrol, mientras que 14 estudios técnicas cuyo fundamento incluía técnicas propias del condicionamiento clásico y una intervención incluyó técnicas basadas en el condicionamiento operante.

Montes, Oropeza, Pedroza, Verdugo y Enríquez (2013) pretendían identificar la efectividad de una intervención psicológica en pacientes con diabetes. Los resultados mostraron que el tratamiento psicoeducativo para el control de la diabetes tipo 2 fue eficaz al aumentar en todos los participantes el uso de técnicas para el manejo de estrés de 0.75 veces por semana antes del tratamiento a 4.1 veces por semana en la post evaluación. Así mismo, mejoró el control metabólico en algunos participantes al bajar su nivel de hemoglobina glucosilada a menos de 7%.

Del Castillo, Morales y Solano (2013) llevaron a cabo un estudio para evaluar la efectividad de una intervención de corte cognitivo-conductual para modificar los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento al estrés en 13 pacientes con diabetes tipo 2, que fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional y fueron asignados aleatoriamente a un grupo experimental y otro diferido, reportando diferencias estadísticamente significativas en la variable de malestar emocional.

El objetivo general del estudio consistió en determinar la efectividad de una intervención basada en la terapia cognitivo-conductual para modificar el nivel de control metabólico en pacientes con diabetes tipo 2 del Estado de Hidalgo. La hipótesis nula H_0 señalaba que no existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de control metabólico de pacientes con diabetes tipo 2 antes y después de

la intervención. Se llevó a cabo un estudio explicativo cuasi-experimental, con un diseño en preprueba y postprueba con grupo control (grupo fase de espera).

MÉTODO

Participantes.

Participaron 13 pacientes con un diagnóstico confirmado de diabetes tipo 2, al menos de seis meses de evolución, usuarios de un centro de salud del Arenal, Hidalgo, que desearan participar en el estudio. Los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Excluyéndose pacientes con diagnóstico confirmado de psicosis y retraso mental, participantes en otras intervenciones psicológicas en el momento del estudio y aquellos con complicaciones graves como insuficiencia renal, retinopatía o complicaciones cardiovasculares.

Los criterios de eliminación fueron que cualquier participante tuviera más de una falta y no completará las 12 sesiones de intervención y que presentará una complicación grave a lo largo de la intervención. Se incluyeron 10 mujeres y 3 hombres, la media de edad fue de 51.75 años con un rango de 29 a 75 años de edad. El 53.8% de los participantes eran casados, 23.1 % solteros y el 23.1% vivían en unión libre. Por otro lado el 53.8% del total de los participantes eran amas de casa, 23.1% comerciantes, 7.7% empleados, otro 7.7% jornaleros y un 7.7% desempleados. En cuanto a la distribución por escolaridad, casi la mitad de los participantes, es decir, un 46.2% registraron haber cursado la primaria de forma incompleta, un 30.8% terminó la primaria completa y solamente un 23.1% la secundaria.

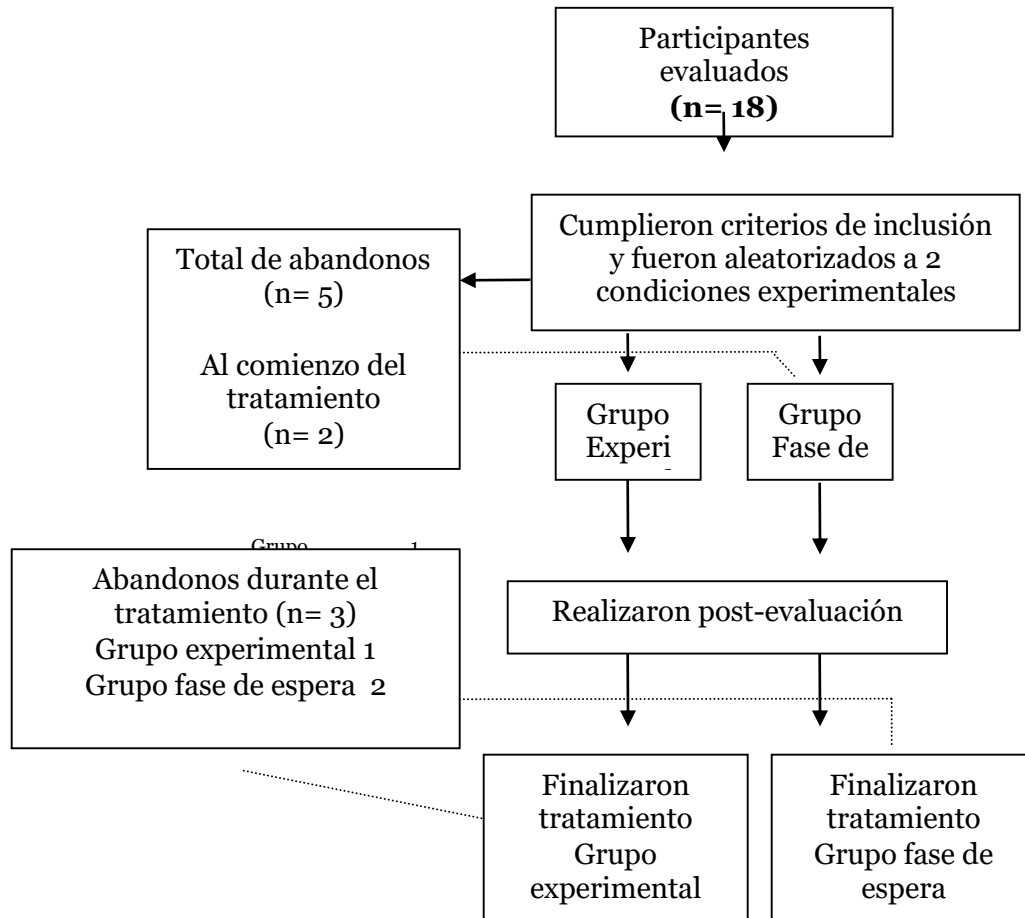


Figura 1. Número de participantes evaluados, asignados al azar a una condición de tratamiento y lista de espera, abandonos, número de participantes que finalizaron el tratamiento

Instrumento.

La evaluación del control metabólico se llevó a cabo mediante la hemoglobina glucosilada que indica la concentración de glicemia de las últimas 6 a 8 semanas y es altamente sensitiva a los cambios en los niveles de glicemia. Un valor $\geq 6.5\%$ de HbA1c se emplea para hacer diagnóstico de diabetes; un valor que se encuentre entre 5.7% y 6.4% está indicando prediabetes; mientras que aquellos valores que sean $\leq 5,7\%$ indican un nivel normal de glucosa (ADA, 2017).

Procedimiento.

Se contactó a los participantes a través del diabetólogo del Centro de Salud del municipio del Arenal, Hidalgo, llevándose a cabo una reunión informativa donde se les explicó el propósito del estudio y se invitó a los participantes, informándoles que los datos recopilados serían confidenciales y usados únicamente con fines de investigación y finalmente se les mostró una hoja de consentimiento informado. Los participantes que aceptaron fueron sometidos a una entrevista inicial donde se recabaron datos sobre su padecimiento y datos de carácter sociodemográfico. Después de la entrevista se realizó una preprueba de hemoglobina glucosilada. Posteriormente se llevó a cabo una asignación aleatoria para dividir a todos los participantes en dos grupos, el grupo experimental y el grupo de fase de espera. En la siguiente parte se inició formalmente con la intervención de tipo cognitivo-conductual, la cual consistió en 12 sesiones, cada sesión se llevó a cabo semanalmente con una duración aproximada de 120 minutos. El primer grupo (experimental) recibió inmediatamente la intervención y al finalizar esta se le aplicó una post-prueba de hemoglobina glucosilada tras 3 meses. El segundo grupo (fase de espera), fue sometido a la preprueba al mismo tiempo que el primer grupo, aunque no recibió la intervención inmediatamente, ya que se le aplicó una post-prueba al mismo tiempo que al grupo experimental, e inmediatamente después el grupo de fase de espera recibió los beneficios de la intervención.

La intervención que se llevó a cabo consistió en tres grandes fases que se muestran a continuación:

Fase 1: En la sesión número uno se expusieron los objetivos de la intervención y las reglas que debían seguir los participantes como la puntualidad, respeto y confidencialidad entre los miembros del grupo. En la sesión número dos se abordaron los conocimientos previos que los participantes tenían sobre las situaciones estresantes que podían experimentar a causa de un diagnóstico de diabetes.

Fase 2: En las sesiones tres y cuatro, se identificaron y modificaron los pensamientos disfuncionales de los participantes relacionados con el manejo

cotidiano de su diabetes. Durante las sesiones cinco y seis se abordó la técnica de entrenamiento en solución de problemas. La técnica de respiración diafragmática se revisó continuamente desde la sesión número siete hasta la sesión número doce.

Fase 3: En las sesiones ocho, nueve y diez, se abordaron conocimientos básicos relacionados con la definición, etiología y tratamiento de la diabetes, así como la alimentación adecuada que los participantes debían seguir como parte de su tratamiento. En la sesión número once se llevó a cabo un entrenamiento en asertividad ante situaciones sociales que interfieren con el tratamiento de la diabetes. Finalmente, la sesión número doce y última correspondió al cierre de la intervención.

La dinámica general de las sesiones consistió en:

- a) Encuadre que consistió en ingresar al aula, acomodar los asientos en círculo para que todos los miembros del grupo tuvieran con tacto visual.
- b) Revisión de las tareas para casa de la sesión anterior.
- c) Exposición de objetivos y actividades de la sesión.
- d) Desarrollo de actividades propias de la sesión.
- e) Espacio de dudas y comentarios.
- f) Asignación de tareas para casa

RESULTADOS

Se llevó a cabo una intervención grupal en la que se asignó aleatoriamente a los participantes, formándose dos grupos, uno experimental que comenzó la intervención inmediatamente después de llevar a cabo la primera evaluación, y otro diferido que comenzó la intervención al terminar el tratamiento del primero.

A continuación se presentan los resultados la variable de control metabólico evaluada a través de la prueba de hemoglobina glucosilada (HbA1C) abordada en el presente estudio. En las siguientes figuras se muestra los cambios preprueba y post prueba por grupo.

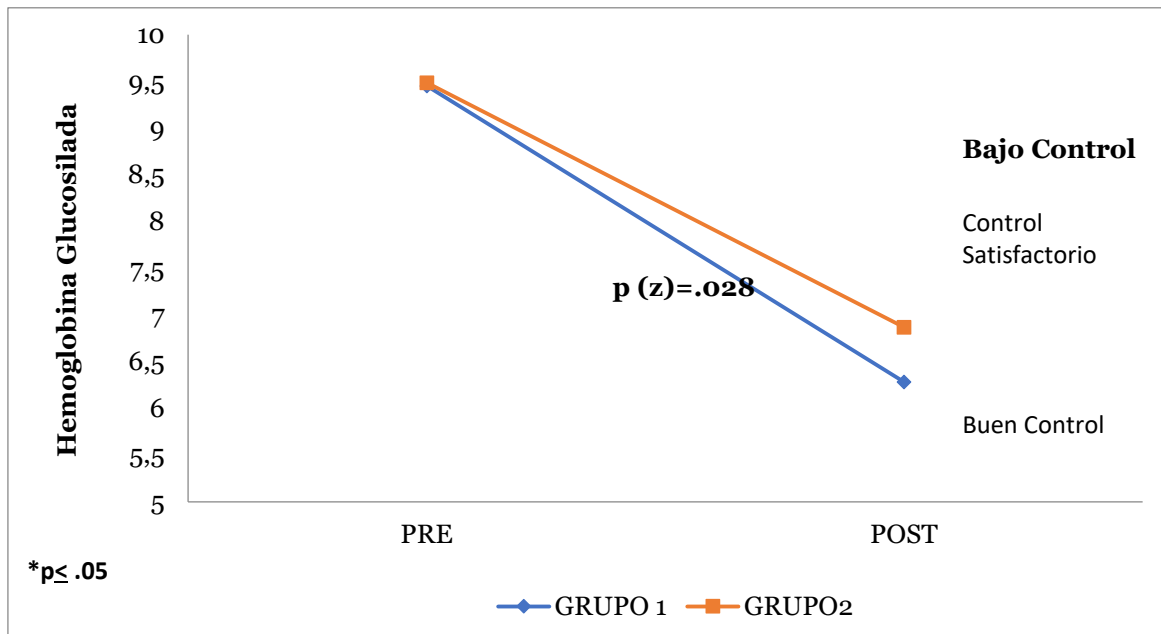


Figura 2.
Hemoglobina glucosilada pre-post por grupo

En la figura 2 se observan las diferencias entre las medias en los niveles de hemoglobina glucosilada antes y después de la intervención; en el eje vertical se encuentran los porcentajes de hemoglobina glucosilada mientras que, en el eje horizontal se presentan los valores pre-post intervención. Se puede observar que los integrantes de ambos grupos disminuyeron sus niveles de hemoglobina glucosilada después de ser administrada la intervención; encontrándose ambos grupos en un porcentaje cercano al 9.5%, situándose al final en un nivel entre el 7% y 6%.

Para calcular la significancia estadística de los efectos de la intervención se utilizó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de hemoglobina glucosilada antes y después de la intervención a cuatro meses en el grupo 1 (experimental) con la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon $p(z) = .028$. En el grupo 2 (fase de espera) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de hemoglobina glucosilada antes y después de la intervención.

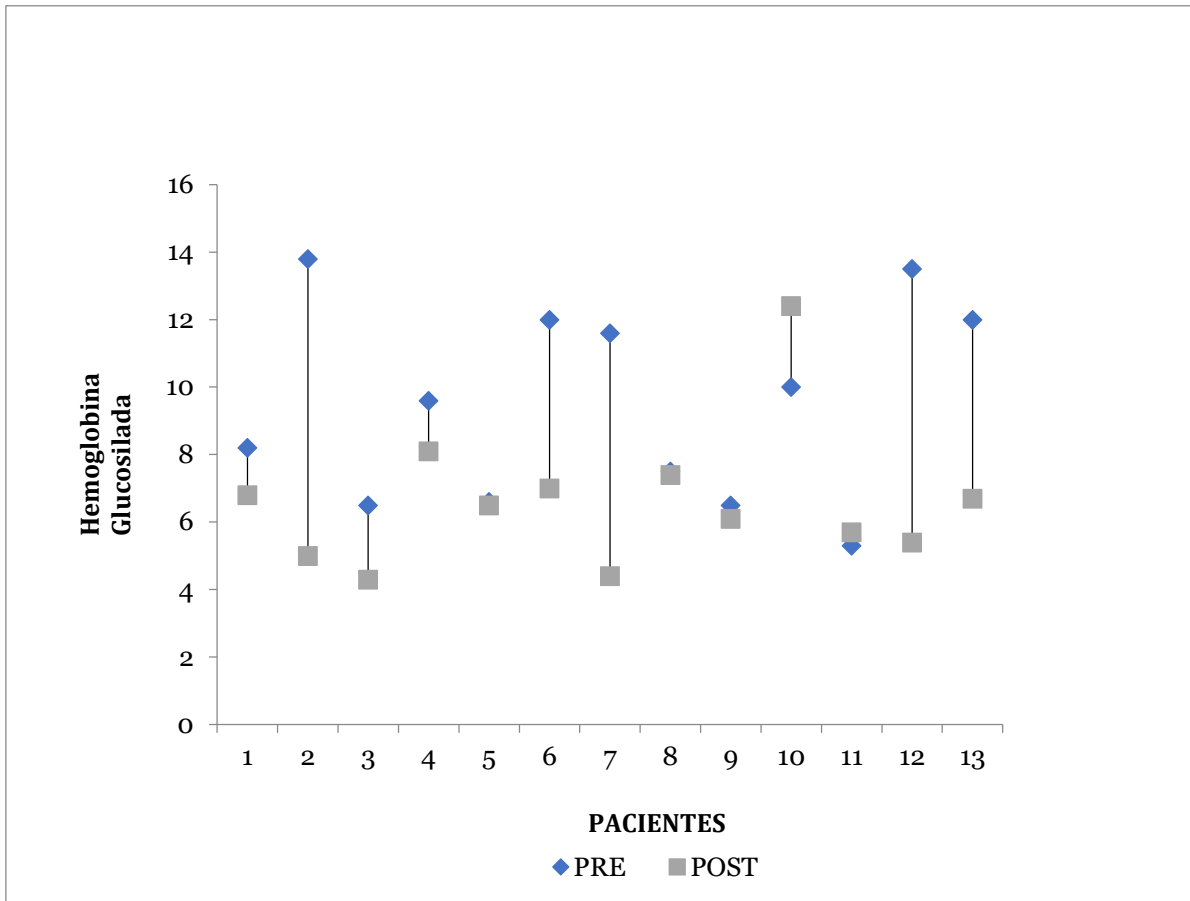


Figura 3.
Hemoglobina Glucosilada pre-post por paciente

La mayor parte de los pacientes en ambos grupos disminuyó su porcentaje de hemoglobina glucosilada y sólo un paciente mostró aumento del mismo. El paciente más beneficiado disminuyó su porcentaje pre-post tratamiento de 13.8% a 5% lo que representa un cambio aproximado de 360 a 80 mg/dl de glucosa. El segundo paciente más beneficiado disminuyó su porcentaje pre-post tratamiento de 13.5% a 5.4% lo que representa un cambio aproximado de 345 a 95 mg/dl. El tercer paciente más beneficiado disminuyó su porcentaje pre-post tratamiento de 11.6% a 4.4% lo que representa un cambio aproximado de 288 a 62 mg/dl en el nivel promedio de glucosa de los tres meses alrededor de la toma. Solo se presentaron dos casos de pacientes que aumentaron su porcentaje pre-post tratamiento el primero de 10% a 12.4% lo que representa un incremento aproximado de 240 a 312 mg/dl, mientras

que el segundo caso incrementó de 5.3% a 5.7% lo que representa un cambio aproximado de 92 a 108 mg/dl de glucosa en sangre.

DISCUSIÓN

De acuerdo al propósito general del presente estudio, se determinaron los cambios pre-post evaluación por grupo para la variable de control metabólico, por lo que se puede afirmar que la intervención en ambos grupos fue efectiva para modificar los niveles de la variable abordada.

El control metabólico, que se evaluó empleando el porcentaje de hemoglobina glucosilada, mostró que ambos grupos obtuvieron ganancias clínicas y en uno de ellos también estadísticamente significativas, alcanzando en promedio valores menores o iguales al 6.5% que corresponden a la recomendación de la ADA (2017). En promedio, el nivel de glucosa de los participantes cambio de 225 mg/dl antes del estudio a un valor de 140 mg/dl, disminuyendo con ello el riesgo de diversas complicaciones a largo plazo. Los resultados obtenidos, coinciden con otros estudios que han evaluado la efectividad de intervenciones de corte cognitivo-conductual para mejorar el control metabólico en pacientes con diabetes tipo 2 (Alvani et al., 2015; Baumesister et al., 2014; Hermanns et al., 2015; Montes et al., 2013; Safren et al., 2014; Van Son et al., 2013).

Los cambios observados en los niveles de control metabólico a partir de la evaluación con la prueba de hemoglobina glucosilada pudieron ser resultado de los componentes que conformaron la intervención. En primer lugar aquellos elementos que tuvieron como objetivo brindarle al paciente herramientas para el manejo de las situaciones estresantes en el curso de la diabetes como por ejemplo el entrenamiento en respiración diafragmática. Por otro lado debido a las sesiones dirigidas a la psicoeducación en diabetes, las cuales abordaban aspectos generales de la enfermedad y de la alimentación adecuada y que les permitieron a los pacientes contar con mayor información con respecto a las causas, síntomas, consecuencias, tratamiento de la enfermedad, así como mayores habilidades para seguir con dicho tratamiento. Finalmente la identificación y modificación de pensamientos

irracionales y disfuncionales que estaban asociados con todas las situaciones estresantes que conformaban su vida cotidiana, así como a todas aquellas ideas irracionales con respecto al padecimiento probablemente también fungió como un factor fundamental para alcanzar los resultados clínica y estadísticamente significativos que se esperaban obtener con la realización de la presente investigación. Por otro lado los resultados obtenidos en el porcentaje de hemoglobina glucosilada pudieron verse impactados también debido a las diferencias de género entre los participantes, que conformaron esta investigación, ya que la mayoría de los pacientes correspondieron al sexo femenino. La mujer suele constituirse como la principal cuidadora de los miembros que conforman su familia como su propia pareja, hijos y nietos, además de contar con la responsabilidad de organizar la alimentación y economía familiar. Por ello las mujeres con diagnóstico de diabetes, deben lidiar tanto con su enfermedad crónica como también con los padecimientos que sufren otras personas al erigirse como las cuidadoras primarias informales de sus familiares. Debido a esto el autocuidado del padecimiento y por ende el control metabólico de estas mujeres se ven afectados de manera desfavorable (García, Mateo, & Rodríguez; 1999; Higareda, 2012)

Por todo esto, los resultados que se obtuvieron en el presente estudio constituyen un antecedente que permitirá el posterior desarrollo de diversas intervenciones psicológicas en pacientes con diabetes mediante un enfoque de terapia cognitivo-conductual que tengan un impacto positivo en la adherencia terapéutica, autocuidado u otras variables psicológicas, así como en variables de corte fisiológico como el control metabólico entre otras; todo ello con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes, retrasar la aparición de complicaciones graves en su salud y reducir significativamente gastos médicos por hospitalizaciones urgentes, mortalidad temprana e invalidez laboral.

REFERENCIAS

Alvani, S. R., Zaharim, N, M., & Kimura, L. W. (2105). Effect of group cognitive behavioral therapy (CBT) on psychological well-being and glycemic control in

- adults with type 2 diabetes. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 35(S2), 284-289. doi.org/10.1007/s13410-015-0415-z
- American Diabetes Association (2015). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 38(1), 8-16.
- American Diabetes Association (2017). *Información básica de la diabetes*. Recuperado del 30 de Julio de 2017, de <http://www.diabetes.org/es/informacion-basica-de-la-diabetes/>
- Baumeister, H., Hutter, N., & Bengel, J. (2014). Psychological and pharmacological interventions for depression in patients with diabetes mellitus: An abridged Cochrane review. *Diabetic Medicine*, 31(7), 773-786.
- Boland, E. A., & Grey, M. (1996). Coping strategies of school-age children with diabetes mellitus. *Diabetes Educator*, 22(6), 592-7.
- Conrado, S., Calderón, R., Mello, M. y Rosas, J.V. (2011). Metas terapéuticas en el control metabólico de pacientes con diabetes mellitus 2, servicio de consulta externa de Medicina Interna del Hospital Regional 1º de Octubre. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16(1), 18-26.
- Del Castillo, A., Morales, O. y Solano, G. (2013). Malestar emocional y estrategias de afrontamiento en pacientes con diabetes tipo: Evaluación e intervención. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 3(1), 24-30.
- Federación Internacional de Diabetes (2015). *Atlas de la diabetes de la FID (7ª ed.) Actualización de 2015*. Recuperado el 30 de Julio de 2017, de http://www.idf.org/sites/default/files/Atlas-poster-2015_ES.pdf
- García, M., Mateo, I. y Gutiérrez, P. (1999). *Cuidados y cuidadores en el sistema formal de salud: Investigación cuantitativa*. España: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- González-Cantero, J. O. y Oropeza, R. (2016). Intervenciones cognitivo conductuales para diabéticos en México. *Salud Mental*, 39(2), 99-105.
- Hermanns, N., Schmitt, A., Gahr, A., Herder, C., Nowotny, B., Roden, M., Ohmann, C., Kruze, J., Haak, T., & Kulzer, B. (2015). The effect of a diabetes-specific cognitive behavioral treatment program (DIAMOS) for patient with diabetes

and subclinical depression: Results of a randomized controlled trial. *Diabetes Care*, 38(4), 551-560.

Higareda, J. (2012). *Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con diabetes tipo 2: Un estudio exploratorio* (Tesis de Licenciatura). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Area Academica de Psicología, Pachuca, México.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014). *Mujeres y hombres en México*. Recuperado el 29 de Julio de 2017, de http://www.inmujeres.gob.mx/inmujeres/images/frontpage/redes_sociales/myh_2014.pdf

Instituto Nacional de Salud Pública (2017). *Encuesta nacional de salud y nutrición*. Recuperado el 02 de Agosto de 2017, de <http://ensanut.insp.mx/informes/Hidalgo-OCT.pdf>

Kyngas H. (2000). Patient education: perspective of adolescents with a chronic disease. *Journal of Clinical Nursing*, 12(5), 744-51.

Montes, R., Oropeza R., Pedroza, F.J., Verdugo, J. C. y Enríquez, J. F. (2013). Manejo del estrés para el control metabólico de personas con diabetes mellitus tipo 2. *En-claves del Pensamiento*, 7(13), 6-87.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Qué es la Diabetes, complicaciones de la diabetes*. Recuperado el 27 de mayo de 2015, de http://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index3.html

Safren, S. A., Gonzalez, J. S., Wexler, D. J., Psaros, C., Delahanty, L. M., Blashill, A. J., Margolina, A. I., & Cagliero, E. (2014). A randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy for adherence and depression (CBT-AD) in patients with uncontrolled type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 37, 625–633.

Secretaria de Salud (2015). Boletín diabetes tipo 2: Cierre 2015. Recuperado el 15 de Marzo de 2017, de http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/bol_diabetes/dm2_2015.pdf

Solano, G., Atitlán, A. y Ramírez, T. B. (2013). *Diabetes: Una oportunidad para una vida saludable*. México: UAEH.

- Uchendu, C., & Blake, H. (2017). Effectiveness of cognitive behavioral therapy on glycemic control and psychological outcomes in adults with diabetes mellitus: A systemic review an meta-analysis of randomized controlled trials. *Diabetic Medicine, 34*(3), 328-339.
- Van Son, J., Nyklicek, I. Pop. V.J., Blonk, M.C., Erdtsieck, R.J., Spooren, P.F., Toorians, A.W., & Pouwer, F. (2013). The effects of a mindfulness-based intervention on emotional distress, quality of life, and HbA1c in outpatients with diabetes (DiaMind): A randomized controlled trial. *Diabetes Care, 36*(4), 823-830.

Contacto: Oscar Morales Téllez, beatlesonico.5@gmail.com

CODEPENDENCIA Y PODER EN LA PAREJA. UNA MUESTRA DE LA TEORÍA DE INTERDEPENDENCIA

Pablo Tonathiu Salcedo Callado y Sofía Rivera Aragón
*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

Las relaciones interpersonales han sido un campo fértil de estudio para la psicología social durante décadas (Finkel, Simpson & Eastwick, 2017). En este campo, se hacen preguntas acerca de la estructura y trayectoria de las relaciones, cómo funcionan y cómo los resultados de estas relaciones son afectados por las características de los participantes involucrados en ellas. La “ciencia de las relaciones” se interesa por investigar muchos tipos de vínculos. Sin embargo, existe un interés particular por las relaciones cercanas y en específico por las parejas románticas (Finkel et al., 2017).

Existen muchas teorías que abordan la naturaleza de la pareja romántica, sin embargo, de entre ellas, la Teoría de la Interdependencia (Thibaut & Kelley, 1959) ha tenido una influencia especial. Esta teoría explica que los procesos y características de las parejas románticas no son estáticos o están determinados únicamente por las características individuales de las personas que las componen. Sino que son el resultado de las acciones que ambas partes de la relación tienen una con la otra en un momento particular y en un contexto determinado.

La Teoría de la Interdependencia provee de un marco conceptual para comprender como la interacción de los miembros de una relación influye en los procesos propios de la misma. (Kelley, 1979). El estudio de la interacción de los miembros se apoya en dos conceptos clave; la interdependencia mutua y la interdependencia unilateral.

La interdependencia mutua se produce cuando cada parte de una pareja depende en la misma medida de la otra. El balance en la dependencia promueve comportamientos cooperativos que llevan a niveles óptimos de satisfacción para los miembros de la relación (Finkel et al., 2017). Así mismo, el balance en los beneficios que otorga una relación entre los miembros posibilita una percepción de equidad lo que disminuye la aparición de conflictos (Kelley, 1979).

La interdependencia unilateral (o dependencia unilateral), se produce cuando uno de los miembros de la relación depende en mayor magnitud del otro. Esta dependencia elevada de uno de los miembros se refleja en comportamientos de tolerancia a la recepción de bajos beneficios en la relación y alta cantidad de costos. Las personas que son dependientes unilaterales están más abiertas a permitir comportamientos de dominación en interacciones caracterizadas por un marcado uso del poder de parte de sus parejas y pueden actuar incluso para anticipar los deseos de su pareja (Kelley, 1979).

Kelley (1979) menciona que la consecuencia lógica de un vínculo de interdependencia unilateral es la disolución de la relación, generalmente realizada por el miembro de la pareja que presente un menor grado de dependencia. Sin embargo, en casos extremos, la disolución de la relación puede no ser la consecuencia directa de las dependencias unilaterales, lo que generaría un vínculo en donde la distribución de los costos y beneficios de la relación, así como de las obligaciones y derechos en ella están totalmente desbalanceados.

La codependencia ha sido definida como una forma de relacionarse caracterizada por comportamientos de autosacrificio, control interpersonal, supresión emocional y una atención exagerada hacia los demás y sus necesidades (Dear, Robertes & Lange, 2004). Producto de estas características, la codependencia estructura

relaciones de pareja en las que los miembros de la relación experimentan conflictos constantes generados por los desacuerdos ante las percepciones de los beneficios recibidos por cada miembro de la pareja (Wright, P. & Wright, K., 1991). El balance no existe en las relaciones de codependencia, ya que la dinámica esencial de este tipo de vínculos es de una persona que actúa en función de las necesidades de su pareja, descuidando por completo las suyas. Por lo que las relaciones de codependencia parecerían ajustarse a la clasificación realizada por Thibaut y Kelley (1959) al hablar de la interdependencia unilateral.

Los modelos teóricos que asemejan a la codependencia con la teoría de la interdependencia han sido sugeridos con anterioridad por Wright, P. y Wright, K. (1991), Loring y Cowan (1997) y también McGrath y Barbara (2012). En la explicación de Wright, P. y Wright, K (1991), la codependencia se entiende como un patrón de relación o proceso interpersonal. Ellos mencionan que la codependencia surge como conjunción de las influencias situacionales (de la relación) y personales (atributos o modos de relacionarse). Estas conjunciones no son producto únicamente de uno de los individuos, sino de ambos, en un vínculo que llaman dependiente-codependiente. A pesar de que las influencias situacionales y su relación con las características personales ya habían sido mencionadas en la teoría de la interdependencia. La explicación de Wright, P. y Wright, K. (1991) para la codependencia no menciona a la teoría de la interdependencia de manera explícita, ni tiene algún estudio empírico que la compruebe.

Los estudios de Loring y Cowan (1997) y McGrath y Barbara (2012), son casos similares a la propuesta de Wright, P. y Wright, K (1991), a pesar de no contener una relación explícita con la teoría de la interdependencia, mencionan muchos de los elementos propuestos por Thibaut y Kelley.

En las propuestas teóricas sobre la codependencia Loring y Cowan (1997) y McGrath y Barbara (2012), señalan que la codependencia puede no ser del todo dañina, ya que solo se vuelve dañina cuando una de las partes de la relación es la que la ejerce y la otra no. La codependencia es un patrón en la forma de relacionarse con los demás que, si bien se construye con las características antes mencionadas en las otras perspectivas, solo tiene las implicaciones conflictivas o patológicas si se

observa la relación en donde estos rasgos se expresan. La codependencia se asocia con consecuencias negativas para las personas si el patrón de relación no se comparte con la pareja, es decir, el efecto negativo de la codependencia solo se muestra en relaciones con un bajo nivel de reciprocidad y por lo tanto lo esencial en la codependencia entendida como problemática personal, no es el perfil en sí mismo, sino la relación en donde se expresa, haciendo énfasis en la importancia que tienen las condiciones de la relación de pareja en el estudio de este fenómeno.

Muestras adicionales de la asociación entre la codependencia y la dependencia unilateral propuesta por Thibaut y Kelley (1959) es la distribución del poder en la relación de pareja. Tanto en la teoría de la interdependencia, como en los modelos de codependencia, la distribución del poder y el ejercicio de este, son un aspecto central.

Durante la década de 1990, el estudio de la codependencia se centró exclusivamente en la distribución del poder dentro de las relaciones de pareja. En este enfoque predominantemente de género, la codependencia se entendía a partir del estudio de las diferentes maneras en que el poder se ejerce dentro de la relación.

Autores como Cowan y Warren (1994), Hollabaugh (1993) y Harkness y Cotrell (1997), sostienen que la codependencia es una distribución inequitativa del poder en una relación de pareja. En estas relaciones poco equilibradas, la distribución del poder es determinada por la cultura o la sociedad, de modo que, si la sociedad dictamina que algunos miembros de su estructura carecen de la capacidad para ejercer el poder, entonces los miembros con esta capacidad tendrían el derecho para ejercerla sobre aquellos menos capaces. Estos postulados llevaron al análisis de la codependencia desde una visión en donde este fenómeno solo tendría cabida cuando uno de los miembros de la relación tuviese menos poder que el otro y por lo tanto esto generara una relación de abuso y sumisión.

La teoría de la interdependencia con respecto a la dependencia unilateral menciona que en este tipo de dependencia uno de los miembros de la pareja concede las decisiones y los beneficios a otra, generando altos costos para sí mismo en la relación (Kelley, 1979). Estas concesiones hacia la pareja incluyen la capacidad para

lograr que el otro haga lo que se quiere, en el momento en que se quiera, es decir, refiere a la concesión de poder que uno de los miembros hace para el otro, subordinándose a sus deseos.

La influencia del contexto en conjunto con las características individuales, la dependencia concentrada en uno de los miembros de la relación de pareja, así como el poder distribuido de manera inequitativa son algunos de los indicadores que parecen mostrar que la codependencia podría ser una derivación o una expresión de la dependencia unilateral propuesta en la teoría de la interdependencia. Esta relación íntima entre la naturaleza de la codependencia y los postulados teóricos de la interdependencia se puede observar claramente en el ejercicio del poder en la relación. En ambas concepciones el poder es la muestra tacita del equilibrio que se vive en los vínculos y actúa como un punto en común constante entre la teoría de la interdependencia y los modelos propuestos sobre la codependencia.

El poder dentro en las relaciones de pareja tiene distintas connotaciones y características especiales. Representa la capacidad que tiene una parte de la relación para lograr que la otra haga lo que desea (Rivera & Díaz-Loving, 2002). El poder tiene un papel fundamental en los patrones de interacción. Cuando el poder se encuentra equilibrado es posible establecer una relación en igualdad de condiciones. Sin embargo, cuando éste presenta una marcada inclinación en alguno de los miembros, el desequilibrio puede desembocar en violencia, control y posesividad (Vargas-Núñez, Pozos, López, Díaz-Loving & Rivera, 2011).

Los hallazgos en las investigaciones sobre el poder y la codependencia (Lindley & Hammer, 1999) muestran que el control y el ejercicio del poder en las parejas codependientes refieren a una expresión emocional más que conductual; es decir, no es lo que el codependiente hace, sino cómo lo hace. Esta manera en cómo se ejerce el poder, es también conocida como estilo (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002).

Los estilos de poder son la forma en que una persona pide a la pareja que haga lo que se desea. Ya sea de forma afectuosa u autoritaria. Con un estilo particular de ejercer el poder un miembro de la pareja puede chantajear pareciendo o siendo indefenso, o mostrarse temeroso para hacer sentir culpable y responsable a su pareja

(Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002). Diversos estilos traen consigo el control y la manipulación de situaciones, elementos claves para el desarrollo y mantenimiento de la codependencia.

La mayoría de los perfiles de personas codependientes hacen énfasis en la preocupación excesiva por la vida de la pareja y el control que se desea mantener sobre su conducta. Para lograr ese objetivo, el codependiente requiere de ejercer el poder de manera especial de modo que logre la manipulación y el control deseado, y al mismo tiempo no fracturarse su relación. De tal modo que en una relación codependiente, el estilo de poder que utiliza cada persona es vital (Steadman, 1992).

La relación entre el estilo del poder y la codependencia es también relevante más allá de la asociación con la teoría de la interdependencia. Los estilos de poder negativos dentro de cualquier relación de pareja conllevan un deterioro de la relación y están relacionados con episodios de violencia (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002). Por su parte la codependencia muestra un patrón de progresión que puede llegar al deterioro individual y diádico (Coleman, 1987), incluyendo inclusive la repetición del patrón de relacionarse con parejas futuras y acarreando problemas en la satisfacción y calidad de relaciones posteriores (Inclan & Hernández, 1991).

La posible relación entre los estilos de poder negativos y la codependencia es relevante especialmente en el contexto cultural de Latinoamérica y México. Estudios recientes (Chang, 2012, 2016) han mostrado que el contexto cultural es fundamental en la caracterización e incidencia de la codependencia. En particular los hallazgos indican que países en los que se priorizan las relaciones sociales y las interacciones colectivas, suelen presentar con más frecuencia comportamientos codependientes de manera normativa entre sus individuos.

En México los estudios sobre la codependencia han sugerido la existencia de una normatividad cultural que predispone a algunos miembros de la sociedad hacia el establecimiento de los patrones codependientes (Aguilar, Dinitto, Franklin & Lopez-Pilknton, 1991). Un hallazgo de particular importancia es que, debido a la cultura predominante en México, se especula que la codependencia puede ser un patrón de

relación que es transmitido de relación en relación e inclusive a través de las generaciones, adquirido y desarrollado especialmente en las primeras experiencias de pareja, tales como el noviazgo (Inclan & Hernández, 1991).

Así pues, las hipótesis de la teoría de la interdependencia sugieren que las diversas expresiones de poder en las relaciones y la distribución del mismo dentro de la pareja pueden generar relaciones caracterizadas por una dependencia unilateral. Por su parte, los hallazgos sobre las características de la codependencia sugieren que este patrón de relación podría ser una expresión de la dependencia unilateral propuesta por Thibault y Kelley. Sin embargo, estas sugerencias no han ido más allá de especulaciones debido a la poca evidencia teórica al respecto. Investigar la relación entre los estilos de poder y la codependencia podría establecer un primer acercamiento empírico a estas sugerencias; Los estilos de poder negativos generan mayor desequilibrio en las relaciones, un mayor desequilibrio es generador de relaciones de dependencia unilateral, por lo que una relación entre los estilos de poder y la codependencia podría ser un indicador de que la codependencia es una variación de las dependencias unilaterales propuestas por la teoría de la interdependencia. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es estudiar la relación de los estilos de poder y la codependencia en el noviazgo.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con una muestra no probabilística accidental de 604 personas mexicanas (37.2 % hombres, 62.5% mujeres) de diferentes puntos de la Ciudad de México y Área metropolitana, las edades de los participantes oscilaron entre los 18 y 24 años. Todos los participantes estaban en una relación de noviazgo de más de un año de duración al momento de la aplicación. Los criterios de inclusión de la muestra fueron que tuvieran una relación de noviazgo de al menos un año de duración al momento de la aplicación de los instrumentos y los criterios de exclusión fueron que los participantes estuviesen casados, vivieran juntos o tuvieran hijos. Finalmente,

cada participante tuvo garantizados sus derechos de confidencialidad y anonimato. Los datos sociodemográficos completos se muestran en la Tabla 1

Tabla 1.
Datos sociodemográficos de la muestra.

Edad	18 a 24 años (M=20.99, DE=1.8)
Escolaridad:	
Secundaria	14%
Carrera técnica	3%
Preparatoria	27%
Licenciatura	55%
Posgrado	1%
Escolaridad de la pareja	
Secundaria	17%
Carrera técnica	2%
Preparatoria	29%
Licenciatura	50%
posgrado	2%
Ocupación	
Estudiante	70%
Empleado	26%
Inactivo	4%
Ocupación de la pareja	
Estudiante	65%
Empleado	30%
Inactivo	5%
Duración de la relación en meses	12 a 102 meses

Instrumentos.

Se utilizó la Escala de Codependencia en el Noviazgo (ECDN) (Salcedo, Rivera & Reyes, en prensa). Construida y validada en México, esta escala consta de 9 reactivos y mide los comportamientos asociados a la codependencia en un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (“totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”) en tres factores: Control Interpersonal (eje. Me molesta que mi novio[a] hable con amigos del sexo opuesto), Autosacrificio (eje. Estar siempre a disposición

es otra manera de decir que quiero a mi novio[a]) y Daño Relacional (eje. Mi relación me está desgastando poco a poco), con los que mide 64.57 % de la varianza. A partir de las recomendaciones de Osborn (2012) se muestran los indicadores de bondad de ajuste de la escala obtenidos a partir de un análisis factorial confirmatorio como una medida más robusta de confiabilidad: $Chi^2=33.78$, $gl =23$, $p=.068$, $GFI=.988$, $CFI=.993$, $RMSEA= .028$.

Para evaluar los estilos de poder se utilizó la Escala de Estilos de Poder (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002). Consta de 32 afirmaciones que miden la manera en cómo las personas expresan el poder en su relación de pareja. Está compuesta por 8 factores que explican el 51.4% de la varianza: Autoritario ($\alpha=.929$) (eje. Áspero, Violento, Brusco), Afectuoso ($\alpha=.954$) (eje. Cariñoso, Dulce, Amoroso), Democrático ($\alpha=.822$) (eje. Seguro, Directo, Sugerente), Tranquilo conciliador ($\alpha=.929$) (eje. Calmado, Amable, Accesible), Negociador ($\alpha=.631$) (eje. Negociador, Reciproco, Controlado), Agresivo evitante ($\alpha=.760$) (eje. Superficial, Confuso, Rebuscado), Laissez-faire ($\alpha=.757$) (eje. Permisivo, Liberador, Comprometido) y Sumiso ($\alpha=.631$) (eje. Sumiso, Callado, Distraído). La escala tiene siete opciones de respuesta que van de Nunca a Siempre.

Procedimiento.

Para la aplicación del cuadernillo se varió la forma de presentación de las escalas. Al frente del cuadernillo se encontraban las instrucciones y la información correspondiente al consentimiento informado, posteriormente una serie de preguntas sociodemográficas y los instrumentos. La batería de pruebas se presentó en un cuaderno de aplicación tamaño carta y se aplicó de manera individual y grupal en diferentes puntos de reunión de la Ciudad de México, así como en escuelas públicas y privadas de esta misma zona geográfica. Una vez asegurada la participación voluntaria de cada participante, se explicó las instrucciones, la finalidad y el objetivo de la investigación. El tiempo de respuesta al cuadernillo fue libre y al finalizar cada aplicación se agradeció de manera oral a los participantes.

RESULTADOS

Para cumplir con el objetivo de la investigación se realizaron modelos de regresión lineal a través del método paso por paso, en las cuales se introdujeron como variables dependientes en cada caso, los factores de la escala de codependencia y como variables predictoras los estilos de poder de la escala utilizada.

El primer modelo tuvo como variable dependiente el factor de la codependencia, control interpersonal. El primer paso del análisis incorporó en la ecuación el estilo de poder sumiso como predictor, explicando el 4% de la varianza, $F(1, 602) = 29.81$, $p < .001$. En el segundo paso se incluyó en la ecuación el estilo de poder autoritario, explicando el 5% de la varianza, observándose un incremento en $R^2 = .01$, $F_{incrementada}(1, 601) = 7.73$, $p < .001$.

Tabla 2.

Resumen de análisis de regresión paso a paso para los predictores del factor control interpersonal

Variables	B	EE	β	Intervalo de confianza	
				Mínimo	Máximo
1er paso Sumisión	.548	.100	.217	.351	.745
2do paso Autoritario					

Nota: $R^2 = .047$ para el paso 1 ($P < .001$); $R^2 = .056$ para el paso 2 ($P < .001$)

En el primer modelo de regresión para el factor control interpersonal, se encontraron como predictores confiables dos estilos de poder negativos (Sumisión y autoritario). El predictor más confiable es el estilo sumiso, evidenciando que los comportamientos de subordinación pueden ser predictores de comportamientos de control. El segundo predictor es el estilo autoritario, mostrando el aspecto clásico del control al caracterizarse por conductas de imposición y severidad.

El segundo modelo tuvo como variable dependiente el factor de la codependencia daño relacional. El primer paso del análisis incorporó en la ecuación el estilo de poder tranquilo como predictor, explicando el 11% de la varianza, $F(1, 602) = 81, 86$,

$p < .001$. En el segundo paso se incluyó en la ecuación el estilo de poder sumiso, explicando el 16% de la varianza, observándose un incremento en $R^2 = .04$, F incrementada $(1, 601) = 31.48$, $p < .001$. Para el tercer paso se incluyó en la ecuación el estilo de poder autoritario, explicando el 17% de la varianza, observándose un incremento en $R^2 = .01$, F incrementada $(1, 600) = 8.78$, $p < .001$.

Tabla 3.

Resumen de análisis de regresión paso a paso para los predictores del factor daño relacional

Variables	B	EE	β	Intervalo de confianza	
				Mínimo	Máximo
1er paso					
Tranquilo	-.941	.104	-.346	-1.146	-.737
2do paso					
Sumiso	.512	.091	.215	.333	.691
3er paso					
Autoritario	.288	.097	.130	.097	.478

Nota: $R^2 = .118$ para el paso 1 ($P < .001$); $R^2 = .161$ para el paso 2 ($P < .001$); $R^2 = .171$ para el paso 3 ($P < .001$).

En el segundo modelo de regresión con la variable dependiente de daño relacional se encontró un estilo de poder positivo (tranquilo) como el predictor más confiable. En el caso del estilo de poder tranquilo la predicción de la codependencia resulto negativa, es decir, entre mayor sea el estilo de poder tranquilo menor será la probabilidad de encontrar daño relacional en la pareja. Por su parte el segundo y el tercer predictor fueron positivos y se trataron de estilos de poder negativos (Sumiso y autoritario). Por lo que muestra que, a mayor sumisión o autoritarismo en la pareja, mayor es la probabilidad de un daño producto de la relación.

Finalmente, el tercer modelo tuvo como variable dependiente el factor de la codependencia, autosacrificio. En este modelo solo se tuvo un primer paso del análisis y se incorporó en la ecuación el estilo de poder sumiso como predictor, explicando el 5% de la varianza, $F(1, 602) = 35.44$, $p < .001$.

Tabla 4.

Resumen de análisis de regresión paso a paso para los predictores del factor autosacrificio

Variables	B	EE	β	Intervalo de confianza	
				Mínimo	Máximo
1er paso Sumisión	.569	.096	.236	.381	.756

Nota: $R^2 = .056$ para el paso 1 ($P < .001$)

Para el tercer modelo en el cual la variable dependiente fue el factor de codependencia autosacrificio, solo se encontró un estilo de poder negativo como predictor confiable (sumisión). Es decir, a mayor sean los comportamientos de subordinación para poder lograr lo que se quiere en la relación, mayor será la expresión del autosacrificio dentro de la pareja.

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue estudiar la influencia de los estilos de poder sobre la codependencia, con la intención de aportar evidencia al postulado de la dependencia unilateral de la teoría de la interdependencia de Thibault y Kelley. Los resultados obtenidos permiten aportar evidencia a favor, al encontrar en los estilos sumiso y autoritario predictores confiables positivos de la codependencia, mientras que el estilo de poder tranquilo un predictor negativo de ella.

Los postulados de la teoría de la interdependencia de Thibault y Kelley (1959), incluyen la posibilidad de una bifurcación en la interdependencia. La interdependencia mutua, en la que los miembros de la relación comparten y cooperan equitativamente para lograr relaciones benéficas y satisfactorias en igualdad de condiciones y la interdependencia unilateral, en la que uno de los miembros de una relación tiene un grado de dependencia mayor al otro, a tal grado de subordinarse a los deseos de su compañero romántico. La codependencia no había sido asociada previamente de manera explícita con la teoría de la

interdependencia, a pesar de sus múltiples similitudes a los postulados de la interdependencia unilateral.

Para poder realizar comprobaciones empíricas de la asociación entre la codependencia y el modelo de la interdependencia, un elemento central era el desequilibrio que tendría que estar presente en las dependencias unilaterales. Este desequilibrio en la pareja generaría relaciones inequitativas en donde los costos y beneficios, así como las obligaciones y recompensas de la relación son distribuidos de manera desigual. Tal desequilibrio puede ser representado a través del poder y la manera en cómo se ejecuta en la relación de pareja. Así pues, los hallazgos de esta investigación que asocian los estilos de poder negativos con comportamientos codependientes, podrían sugerir que el fenómeno de la codependencia es un ejemplo empírico de los casos de interdependencia unilateral extrema sugerida por Thibaut y Kelley (1959).

Los estilos de poder negativos tales como la sumisión y el autoritarismo propician relaciones en donde uno de los miembros obtiene beneficios de la interacción de pareja a costa del bienestar de su compañero romántico (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002). Los resultados de esta investigación muestran una asociación positiva y constante entre estos estilos de poder negativos y la codependencia, sugiriendo que un elemento presente en las relaciones codependientes es el desequilibrio constante del poder. El desequilibrio del poder en la relación codependiente no es solo una similitud con la dependencia unilateral propuesta en la teoría de la interdependencia, sino que constituye evidencia acerca de que la codependencia es en sí misma un tipo de dependencia unilateral extrema sugerida por la teoría de Thibault y Kelley (1959).

La inclusión de la codependencia a la teoría de la interdependencia no solo proporciona un marco de concepción para los consecuentes y antecedentes de la codependencia, sino que amplían los postulados de la teoría de la interdependencia, al proporcionar características a las dependencias unilaterales adicionales a las proporcionadas por los autores originales de la teoría. A las características de las dependencias unilaterales proporcionadas por Thibault y Kelley, se pueden sumar ahora identificadores adicionales producto de los conocimientos de la

codependencia; las dependencias unilaterales podrían presentar también variaciones en su estructura de cultura a cultura y variar en su intensidad en función del historial familiar o el contexto social en donde las relaciones se presenten.

Adicionalmente, gracias a la unificación de algunos de los postulados de la teoría de la interdependencia y los diferentes estudios sobre la codependencia se pueden proponer estudios que muestren nuevas asociaciones entre la codependencia y sus consecuencias. Un ejemplo de ello son los comportamientos de control, autosacrificio y daño relacional que caracterizan a la codependencia y que forman parte de un patrón de interacción que a través del marco conceptual de la interdependencia deberían estar íntimamente relacionados con la insatisfacción y deterioro personal (Finkel et al., 2017). Aunque son sugerencias que deberán probarse después mediante investigación empírica, eran inferencias que anteriormente no podían ser sustentadas teóricamente.

Por otro lado, al respecto de la asociación específica entre los estilos de poder y los diferentes factores de codependencia en las relaciones de noviazgo cada modelo de regresión implica hallazgos importantes.

El primer modelo de regresión consideró al factor de la codependencia “control interpersonal” como variable a predecir. El control interpersonal refiere a los comportamientos codependientes dirigidos a establecer límites en el comportamiento de la pareja con el interés de protegerla o resguardar el vínculo (Salcedo et al., en prensa). Los predictores encontrados para este factor fueron los estilos de poder sumisión y autoritario, los cuales constituyen estilos de poder negativos y generadores de desequilibrio en la relación de pareja. Estos hallazgos confirman lo propuesto por investigaciones como la realizada por Dear et al. (2004), en la que proponen que la codependencia es caracterizada por comportamientos de control asociados a una actitud de autosacrificio.

Los hallazgos también exponen que una posibilidad en las relaciones de codependencia es que el control interpersonal que se ejerce puede realizarse principalmente a partir de una actitud de subordinación y sumisión, más que de autoritarismo y violencia. En esta actitud sumisa se muestra una actitud indefensa

ante la pareja con la intención de que el compañero romántico actúe positivamente frente a esa sumisión y se comporte de la manera deseada.

Al igual que en los hallazgos de Vargas-Núñez, et al. (2011), en esta investigación se encontró que los estilos de poder negativos generan un mayor desequilibrio en la relación de pareja produciendo comportamientos codependientes. Además, este desequilibrio existe asociado a mecanismos de control y posesividad como lo muestra su asociación con el control interpersonal de la codependencia.

El segundo modelo de regresión mostró como predictores confiables del factor de codependencia daño relacional a los estilos de poder sumiso, autoritario y tranquilo. El factor daño relacional hace referencia a la percepción del impacto negativo que tienen los comportamientos codependientes en los miembros de la pareja. Los hallazgos obtenidos son consistentes con lo mencionado por Loring y Cowan (1997) y McGrath y Barbara (2012), al hablar acerca de la naturaleza dañina de la codependencia en función de la distribución inequitativa del poder.

Los estilos autoritario y sumiso promueven relaciones poco equilibradas en donde uno de sus miembros es influenciado por el otro para realizar comportamientos específicos, ya sea a través de una actitud indefensa (sumisión) o a través de comportamientos más directivos (autoritario). Consistente con ello estos estilos predicen positivamente un mayor daño percibido en la relación de codependencia. Por su parte, el estilo de poder tranquilo mostró una predicción negativa del daño relacional, con ello se apoya la idea de que los estilos de poder positivos que promueven relaciones más equitativas reducen la probabilidad de sufrir daños producto de relaciones desequilibradas como la codependencia.

El factor autosacrificio de la codependencia, considerado en el tercer modelo de regresión, tuvo como predictor confiable al estilo de poder sumiso. Tal como lo sugieren algunos estudios sobre la codependencia y el poder (Cowan & Warren, 1994; Harkness & Cotrell, 1997; Hollabaugh, 1993) en la codependencia están involucradas conductas de autosacrificio o sumisión a la pareja, determinadas en cierta medida por el contexto sociocultural. De tal manera que las personas codependientes suelen ejercer el poder en la relación de forma en que les es

permitido según sus condiciones ambientales. El estilo de poder sumiso permite ejercer el poder de una manera indirecta y sutil, logrando hacer que la pareja haga lo que se desea, sin tener una actitud inconsistente con el comportamiento o el rol jugado en la relación.

En síntesis, estos hallazgos muestran que en las primeras experiencias románticas tales como el noviazgo también se pueden estructurar dinámicas de relación dañinas, que podrían constituir patrones de relación que se lleven a lo largo de la vida, particularmente en contextos culturales en donde estos comportamientos se encuentren parcialmente normalizados como es el caso de México (Aguilar et al., 1991). De tal manera que, si se quiere intervenir o prevenir estos comportamientos, es necesario en un primer momento dirigir la atención hacia las maneras en cómo se ejerce el poder, es decir, los modos en como los jóvenes aprendieron a hacer que los demás hagan lo que se desea. Promoviendo estilos de poder positivos, que generen vínculos más equilibrados y por ende, menos dañinos.

Limitaciones y sugerencias.

Este estudio forma parte de una aproximación inicial entre los diferentes modelos de la codependencia y algunos postulados de la teoría de la interdependencia de Thibaut y Kelley. Las limitaciones que se tienen en esta investigación son importantes. En investigaciones futuras es importante poder conformar una muestra representativa de diferentes tipos de relaciones de pareja en donde la codependencia pueda presentarse más allá del vínculo del noviazgo. De igual manera, tener sujetos en un mayor rango de edad al contenido en este estudio, ayudaría a entender las similitudes y diferencias en la codependencia a lo largo de diferentes momentos de vida.

Es importante seguir comprobando las variables que proporcionarían mayor solides a la propuesta de la codependencia como muestra de una dependencia unilateral extrema, a través de otras variables y estudios. Probando las hipótesis que surgen directamente de la teoría de la interdependencia a través del estudio de la variable de la codependencia.

Adicionalmente, es importante poder realizar estudios que relacionen medidas específicas de la teoría de la interdependencia con escalas de codependencia y no solo con indicadores secundarios como lo es el poder. De modo que pueda tenerse un indicador directo de la relación entre estos dos postulados.

REFERENCIAS

- Chang, S-H. (2012). A cultural perspective on codependency and its treatment. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 3(1), 50-60.
- Chang, S-H. (2016). Testing a model of codependency for college students in Taiwan based on Bowens concept of differentiation. *International Journal of Psychology*, 2-10.
- Coleman, E. (1987). Marital and Relationship Problems among Chemically Dependent and Codependent Relationships. *Journal of Chemical Dependency Treatment*, 1(1), 39-60.
- Cowan, G., & Warren, L. W. (1994). Codependency and gender-stereotyped traits. *Sex Roles*, 30, 631-645.
- Dear, G. E., Roberts, C. M. & Lange, L. (2004). *Defining codependency: A thematic analysis of published definitions*. En Shohov, S. P. (Ed.), *Advances in psychology research*, Vol. 34. (pp. 189-205). Hauppauge, NY, US: Nova Science Publishers.
- Finkel, J. E., Simpson, A. J, & Eastwick, W. P. (2017). The Psychology of Close Relationships: Fourteen Core Principles. *Annual Review of Psychology*, 1 (68), 383-411.
- Harkness, D., & Cotrell, G. (1997). The social construction of codependency in the treatment of substance abuse. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 14(5), 473-479.
- Hollabaugh, L. C. (1996). *The social construction of the codependency construct: College students' evaluation of "codependent" characteristics in themselves*

and others. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences. Vol.56(7-A), Jan 1996, pp. 2610.

- Kelley, H.H. (1979). *Personal Relationships: Their Structures and Processes*. Hillsdale, NJ.
- Lindley, N., & Hammer, E. (1999). Codependency: Predictors and psychometric issues. *Journal of Clinical Psychology*, 55(1), 59-64.
- Loring, S., & Cowan, G. (1997). Codependency: An interpersonal Phenomenon. *Sex Roles*, 36(1-2), 115-124.
- McGrath, M., & Oakley, B. (2012). Codependency and pathological altruism. En Oakley, B., Knafo, A., Madhavan, G., & Wilson, D. S. (Eds.), *Pathological Altruism*. (pp. 49-74). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Rivera-Aragón, S. y Díaz-Loving, R. (2002). *La cultura del Poder en la Pareja*. México: Facultad de Psicología, UNAM y Miguel Ángel Porrúa.
- Steadman, R. J. (1992). Discursive formation, life stories, and the emergence of codependency. "power/knowledge" and the search for identity. *The Sociological Quarterly*, 33(3), 337-364.
- Thibaut, J. W, & Kelley, H. H. (1959). *The Social Psychology of Groups*. New York: Wiley
- Vargas-Núñez, B., Pozos, J., López, M., Díaz-Loving, R. y Rivera, S. (2011). Estilos de poder, apreciación de la relación y de sí misma; variables que median en la mujer, estar o no estar en una relación de violencia. *Revista Interamericana de Psicología*, 45(1), 39-49.
- Wright, P. H., & Wright, K. D. (1991). Codependency: addictive love, adjustive relating, or both? *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 13(5), 435-454.

Contacto: Pablo Tonathiu Salcedo Callado, pablo_tona10@hotmail.com

CUANDO UNA RELACIÓN CONSENSUADA CAMBIA CORRELATOS ENTRE ACTITUDES AL CONDÓN Y STEALTHING

Pamela Coghlan, Sophia Pages, Tamara Kuusisto
y Carolina Armenta Hurtarte

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México

Según la Teoría de Acción Planificada (TPB) de Icek Ajzen (1991), la actitud se define como una evaluación favorable o desfavorable que hace una persona sobre las consecuencias de llevar a cabo un comportamiento determinado, del mismo modo explica que la actitud es aprendida al dar una respuesta a una situación u objeto (Ajzen & Fishbein, 1975). Considerando esta teoría, las conductas de riesgo son favorecidas al tener actitudes positivas hacia ellas.

Dentro de las conductas de riesgo sexuales se encuentra la abstinencia al uso del condón. Donde uno de los factores, que influyen en el uso del condón, son las actitudes que se tienen hacia este. Existen estudios en donde se han asociado las actitudes positivas hacia el uso del condón con su uso regular (Teva, Bermúdez, & Ramiro, 2014). En la investigación de Teva y colaboradores (2014), en los cuales, se analizaron las relaciones entre las actitudes hacia el uso del condón y el riesgo en las relaciones sexuales (anales y vaginales) de adolescentes; asimismo, se encontró que la actitud positiva hacia el condón se asocia a un menor riesgo sexual y a un mayor uso del condón en las relaciones sexuales. Interesantemente, ese mismo estudio

encontró que al comparar las actitudes entre hombres y mujeres; las mujeres suelen tener mayores actitudes positivas hacia el uso de condón en comparación con los hombres.

La actitud negativa hacia el condón entre hombres puede ser influenciada por una evaluación negativa sobre el condón, como por ejemplo una sensación de placer disminuida al usar el condón y una dificultad de acceso al producto en el momento de la relación sexual (Martínez-Donate et al., 2004). Aunado a esto, en el estudio de Michael Flood (2003) se encontró que las razones principales por las que los hombres no utilizan el condón son: 1) la confianza de que sus parejas utilicen otro método anticonceptivo como las pastillas y disminuyan el riesgo de embarazo y no se percatan del riesgo de Infecciones de transmisión sexual (ITS) o de VIH/SIDA, por lo que ellos responden de una manera riesgosa con su pareja; 2) consideran que el uso de condones les provoca menos sensación en el pene al tener relaciones sexuales y que son difíciles de usar; 3) creen que el ponerse el preservativo previo al acto sexual provoca mucho desgaste de energía y tiempo; 4) no usarlo es considerado como un privilegio en cuanto a la confianza en sus involucramientos sexuales, especialmente en sus relaciones monógamas; y 5) existe la creencia de tener menor propensión a contraer VIH porque se encuentran en su círculo social heterosexual o con su pareja heterosexual segura libre de VIH/SIDA.

En diferentes investigaciones realizadas en México acerca del uso del condón en población joven, se ha visto que a pesar del alto conocimiento sobre el uso correcto del condón (98% de los encuestados en una muestra nacional), menos del 15% lo utiliza en la relación sexual. Además, se ha identificado una escasa asociación del condón con la prevención, ya que el condón es desplazado al ámbito de prestigio social para los hombres jóvenes frente a sus iguales, debido a que se convierte en un indicador de que se es activo sexualmente (Mexfam, 1999 en Lonngi, 2008).

Otros estudios realizados sobre las actitudes hacia el condón entre jóvenes mexicanos universitarios se han enfocado en conocer el uso que le dan los hombres y mujeres, así como las razones por las cuales se abstienen de usarlo, a pesar de tener conocimientos sobre los diversos riesgos sexuales. Por ejemplo, en una investigación que se realizó en Ciudad Juárez, se encontró que la población universitaria

sexualmente activa se encuentra en alto riesgo de contraer enfermedades sexuales por el uso inconsistente y parcial del condón. Interesantemente esta investigación encontró que solo un 20.1% rechaza la relación sexual, cuando un miembro de la pareja no quiere utilizar el condón; esta información es importante porque existe un porcentaje alto de falta de decisiones guiadas a la autoprotección ante los riesgos de las relaciones sexuales (Menchaca et al., 2009). La carencia de decisiones guiadas a la autoprotección se puede explicar a partir de los resultados que se obtuvieron en un estudio realizado con la población universitaria en Colima; este estudio indica que el ejercicio de la sexualidad depende de las diferencias de sexo-género ejercidas en el rol sexual. El estudio indica que las mujeres, por su rol de género, están más expuestas a conductas de riesgo sexuales (Uribe, Amador, Zacarias, & Villareal, 2011). Sumado a esto, el estudio permite comprender que las diferencias entre las actitudes de hombres y mujeres hacia el uso del condón nacen de la norma subjetiva que el uso del condón les pertenece únicamente a los hombres, reforzando así la construcción sociohistórica y cultural de la sexualidad en la cual, el hombre es dominante sobre la mujer (Uribe et al., 2011). Retomando los hallazgos de las investigaciones realizadas en la Ciudad de México sobre las actitudes hacia el uso del condón entre jóvenes con estudios superiores, se puede observar que las creencias hacia el condón sostenidas por ambos hombres y mujeres influyen en su uso, así mismo se puede reconocer que las mujeres presentan mayores riesgos sexuales y son vulnerables a distintos tipos de violencia sexual.

A partir del uso inconsistente del condón en las relaciones sexuales, es posible integrar un análisis del uso del condón mediante el eje de la violencia sexual, ya que existen elementos actitudinales y conductuales que son posibles de favorecer la violencia en la relación de pareja. En México, el INEGI (2015) reporta que el 32% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia sexual, sin embargo, no incluyen la práctica de *stealthing* dentro de las expresiones de violencia sexual. El *Stealthing* es una práctica común entre jóvenes, que consiste en remover el condón durante la relación sexual sin el consentimiento de la pareja. La práctica de *stealthing* es una grave violación a la dignidad, a la confianza y la autonomía corporal de la persona. Sumado a lo anterior esta forma de violencia sexual implica un riesgo de embarazos

no deseados e infecciones de transmisión sexual. Es importante que se contemple estas conductas ya que, es un error ético pasarlo de alto por las repercusiones psíquicas, físicas y políticas relevantes para sus víctimas (Brodsky, 2017).

Un estudio de las víctimas de stealthing, realizado en la universidad de Yale, encontró que las víctimas luchan por reconocer su experiencia como una agresión sexual. Una mujer en el estudio describió tal vivencia como una violación adyacente (Maullin, 2017). Algunas víctimas han dejado claro que este acto es experimentado como una grave violación de la dignidad, de su confianza y de su autonomía corporal, además de que los pone en riesgo a las parejas con embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS). Esta misma investigación encontró que la práctica de remover el condón sin el consentimiento de la pareja es una práctica común entre jóvenes sexualmente activos. Las víctimas jóvenes mencionaron que se dieron cuenta de que su pareja había removido el condón al momento próximo del retiro. Otras, mencionan que no se dieron cuenta cuando su pareja se retiró el condón, hasta que la relación sexual fue concluida (Brodsky, 2017).

En las investigaciones de Brodsky (2017) se observó la explicación del acto del stealthing como una forma de violencia sexual y violencia de género, reconocida como una violación. Se observó en ese estudio que los practicantes de stealthing proporcionaban asesoramiento, junto con descripciones explícitas, para saber cómo engañar a su pareja sexual y remover el condón. Los escritores en línea que practican o promueven el retiro del condón arraigan sus acciones en la misoginia e inversión en una superioridad sexual masculina. Asimismo, existe una gama de motivaciones para los stealthers o practicantes del stealthing tales motivaciones son un aumento de placer físico y la satisfacción de un instinto masculino natural o un derecho masculino natural e incluso se tiene la creencia de que el contacto con la piel con el pene es distinto con un preservativo que, sin éste (Brodsky, 2017).

El estudio de Brodsky (2017) menciona que la eliminación de condón no consensual o stealthing entra dentro de la amplia categoría de violencia sexual, por lo que se han tomado en cuenta diferentes campañas para que los tribunales reconozcan esta práctica como una violación, abuso de pareja íntima y la llamada violación de fecha para que este tipo de daños sea legítimo, tanto en el derecho civil

como en el penal, y exista un aseguramiento real y no teórico en los tribunales. Asimismo, se podría argumentar que una víctima de stealthing es incapaz de consentir que continúen las relaciones sexuales, porque no sabe que el acto sexual ha cambiado, pero el concepto legal según McKinney (2001) declara que para que éste sea considerado como una violación tiene que existir una incapacidad para consentir y una estrecha gama de estados mentales y físicos que excluyen esa falta de conocimiento.

Declaraciones de víctimas en el Reino Unido, refieren que sus experiencias con la policía terminaron abruptamente después de que el agresor declaró que el condón se desprendió sin su conocimiento, lo que hizo que todos los cargos fueran abandonados, imposibilitando que la víctima lleve esto a la corte. Gran parte del problema se reduce a las actitudes y mitos que rodean a las mujeres y el sexo, como es el caso de las autoridades, que en ocasiones les pide a las mujeres que justifiquen la cantidad de alcohol que consumieron antes de ser agredidas sexualmente (Brodsky, 2017). Esta situación ha ido en aumento debido a un supuesto predominante de que las mujeres suelen mentir sobre la agresión sexual, por lo que se ha convertido en un problema, ya que, la gran mayoría de sobrevivientes optan por no reportar el abuso a la policía; de igual forma, las víctimas de stealthing se ven en situaciones de vulnerabilidad, ya que, se pueden observar las dificultades para reconocer este tipo de violencia tanto en el reconocimiento individual, como una práctica que viola contra sus derechos; así como, un reconocimiento legal que permita tener consecuencias a dicha práctica. Sin embargo, sigue existiendo una labor exhaustiva por corregir y justificar las consecuencias de stealthing como un resultado de operaciones psicológicas. Esto, con el fin de minimizar, negar, ocultar y justificar los actos de violencia, para que puedan seguir siendo realizados, admitidos e incluso silenciados (Maullin, 2017).

Para reconocer e identificar los distintos tipos de violencia aplicados, es importante definir su concepto entendido como las consecuencias sufridas por otros; como la fuerza física usada para lastimar, dañar o destruir con una acción extremadamente ruda y devastadora, el uso injusto de la fuerza o poder como la violación de los derechos de otros y la gran fuerza de sentimientos, conductas o

expresiones y furia. Para ello, es necesario examinar cuatro cuestiones en cuanto a la confusión entre agresividad y violencia, el problema de la intencionalidad, el tema de la puntuación y del poder (Corsi & Peyrú, 2003). Según estas diferencias mencionadas por Corsé y Peyrú (2003), se puede entender la diferencia de la agresividad como una potencialidad de todos los seres vivos, la cual permite a las personas vencer dificultades, obstáculos y reproducirse. Es modelada por cada cultura mediante las conductas agresivas potenciales y la normalización de éstas visto como socialización y un logro de adaptación a esta. Por otro lado, la violencia, es definida como una modalidad cultural, conformada por conducta destinadas a obtener el control y la dominación sobre otras personas. En cuanto a la segunda cuestión, para el agresor, la intencionalidad de la violencia nunca queda conectada con producir el daño que realmente produce. No vincular la intención al daño permite a quienes maltratan no asumir que su conducta es violenta y, por lo tanto, no aceptar responsabilidad alguna de la destrucción emocional o física que genera.

Dicho así, la violencia en el noviazgo es vista como algo natural por los jóvenes, ya que éstos no reconocen de forma clara cuando un noviazgo se torna violento (Rivera & Núñez, 2010), lo que orilla que se genere un abuso constante en forma de violaciones recurrentes, infecciones de transmisión sexual, ausencia de placer, baja autoestima, deserción y escaso rendimiento escolar, trastornos alimenticios, agresiones físicas, inestabilidad emocional y embarazos precoces. En México, es frecuente que en las relaciones de noviazgo se presente la violencia como una forma de control hacia la mujer que suele ir acompañada de rabia, celos y prácticas de los hombres derivadas de los roles sexuales estereotipados (De Keijzer, Rodríguez, 2002; Guttman, 2000).

Es importante considerar que en cada pareja existen dos realidades emocionales distintas, las cuales son productos de aprendizajes sociales de la mujer y el hombre. Estas diferencias en la percepción darán pie a posibles conflictos en la relación de pareja. Legalmente, la violencia en el noviazgo no está definida puntualmente, sino que se incluye dentro de la violencia familiar. Especialmente, el maltrato a la mujer por su pareja se ha vuelto un tema recurrente en nuestra sociedad como un problema

universal, por lo que tradicionalmente ha sido oculto y considerado como un fenómeno privado (Corsi 1995 en Ramírez Rivera & Núñez Luna, 2010).

En efecto, la violencia ejercida hacia la mujer es una ofensa a la dignidad humana, una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales que han existido entre hombres y mujeres, por lo que, la violencia contra ésta es una condición indispensable para su desarrollo individual, social y para su participación igualitaria. Las formas de violentar a las mujeres se expresan en forma de violencia física, sexual y psicológica; y muchas de ellas no buscan ayuda porque sienten vergüenza o falta de confianza (Arce Rodríguez, 2006). En relación con los hombres, sobre todo los jóvenes, son más propensos a usar la violencia que cualquier otro grupo, especialmente en espacios públicos, como lo refleja la investigación llevada a cabo por Guttman (2000) en México. Guttman (2000) encontró que la violencia y agresión de hombres jóvenes contra mujeres jóvenes es frecuente, entre 20 y 50% de los hombres y de las mujeres que reportan haber sufrido de agresión física durante el noviazgo (Lonngi, 2008).

Hatty (2000), Kaufman (1989) y Badinter (1993) coinciden en caracterizar a la violencia como una expresión de una vivencia frágil de la masculinidad que experimentan los hombres en un contexto de relaciones de poder. Por ejemplo, al analizar casos de violaciones, se han escuchado testimonios de violadores donde se perciben expresiones de inferioridad, impotencia e ira. Entonces, se puede entender que cuando un hombre presenta una vivencia frágil de su masculinidad, la necesidad de fortalecer por cualquier medio su identidad y de sentirse hombre es depositada en otro por medio de agresiones (Lonngi, 2008).

En relación con lo anterior, se analizaron discursos de hombres jóvenes mexicanos que participaron en grupos de discusión en los cuales expusieron diferentes motivaciones que adjudican al fenómeno de la violencia y su vinculación con las relaciones que establecen las mujeres en su vida diaria (Lonngi, 2008). Se identificaron casos donde se habló que la violación sexual ocurre porque la pareja se enojó y lo justificaron como una razón suficiente para que la pareja pueda violar a su novia junto con otros hombres o amigos. Teniendo en cuenta una complicidad violenta como un indicador de que la parte dominante está operando en los hombres

jóvenes, en la que, para su perspectiva, violar es viable e incluso colectiva. También se les preguntó a los hombres sus opiniones acerca de la violación a la mujer bajo las circunstancias descritas, los participantes afirmaron que a la mujer se le viola porque el hombre tiene ganas, porque a la mujer no se da a respetar o porque la mujer provoca sexualmente al hombre y después ya no quiere. En relación con estos casos, es más visible la forma en que operan las concepciones de mujer y hombre en las que muchas veces se aplican en el caso de una violación o en abusos sexuales como es el caso de *stealthing* (Lonngi, 2008).

Los hombres justifican el *stealthing*, al igual que a la violación, en la idea sobre la existencia de una naturaleza impulsiva e irrefrenable del hombre (Lonngi, 2008). Sin embargo, también justifican la violación por lo que hace la mujer o por lo que deja de hacer, como el no poner límites sexuales al hombre y/o que la mujer provoca sexualmente al hombre. En México, se han estudiado las actitudes de los jóvenes hacia el uso del condón, sin embargo, no se han estudiado las actitudes hacia la práctica de *stealthing*. Es importante estudiarlas, ya que, conforman una forma de violencia sexual, que hasta ahora, se escapa del marco jurídico y psicológico. Es importante, que se estudie para que se puedan tomar medidas protectoras y de prevención, al igual que medidas penales para proteger a las víctimas. Por lo tanto, en este estudio se busca identificar si existen una relación las actitudes de los jóvenes hacia el uso del condón con la práctica de *stealthing*, para poder contribuir al campo de la prevención de violencia sexual y protección de la mujer.

MÉTODO

Participantes.

Se conformó una muestra no probabilística de 226 hombres mediante un muestreo no aleatorio por conveniencia. El rango de edad de los participantes fue de 19 a 28 años con una media de 22.54 y una desviación de 2.25; Los jóvenes participantes tuvieron su debut sexual en promedio de 17 años y reportan en el último mes una moda de una pareja sexual. El 1.7% de los participantes concluyeron

estudios básicos, el 56.2% estudiaron máximo el nivel medio superior y el 42% tienen estudios superiores y de posgrado.

Instrumentos.

El instrumento que se utilizó para evaluar las actitudes al condón fue la Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual de Moreno, Robles, Frías, y Rodríguez (2010) modificado por Ochoa (2012). El instrumento consta de 24 reactivos con respuesta tipo Likert de cinco puntos, que se dividen en 4 factores según las actitudes en cuanto al uso del condón. El primer factor, Condón para Mantener la Salud (p. e. Protege a tu pareja de otras infecciones de transmisión sexual), consiste en las creencias relacionadas con la salud ($\alpha=0.89$); el segundo factor de sentimientos y emociones (p. e. Se interrumpe el ritmo de la relación sexual) se refiere a las creencias relacionadas con el aspecto sentimental ($\alpha=0.82$); el tercero menciona creencias relacionadas al uso del condón (p. e. Tu pareja podría pensar que tienes una Infección de Transmisión Sexual) cuando existe desconfianza en la Salud ($\alpha=0.78$); y el último factor, refiere que al utilizar condón nuestro Cuidado tiene un alfa de Cronbach de .731 (p. e. “Podría hacer que te sientas bien contigo mismo).

Para conocer acerca de la práctica de stealthing en los jóvenes, se crearon 14 indicadores con tipo de respuesta tipo Likert de frecuencia que van del 1 al 5. Los reactivos se conformaron en tres factores: el Factor 1 refiere a la preferencia de otros métodos para sustituir el condón (p. e. Prefiero usar otros métodos que usar condón) obtuvo un Alfa de Cronbach de .827; el Factor 2 indica pensamientos y acciones de la remoción de condón (p. e. He pensado en remover el condón sin el consentimiento de mi pareja) y tiene un Alfa de Cronbach de .790; el Factor 3, creencias que favorecen la remoción del condón (p. e. No me importa contraer una infección de transmisión sexual con tal de no usar condón), tiene un Alfa de Cronbach de .642.

Procedimiento.

Debido a las temáticas evaluadas en este proyecto fue necesario realizar una aplicación en línea por lo que se generó un formato electrónico utilizando Google Forms en el que se integraron los instrumentos previamente mencionados. El

formato se organizó con un apartado de consentimiento en donde se les informaba que la encuesta tenía fines académicos y que la información que proporcionaron es anónima y confidencial. El formato se distribuyó de manera electrónica por medio de las redes sociales como Facebook y WhatsApp.

Los datos recopilados se analizaron mediante el programa estadístico SPSS 21. De la información obtenida se removieron los casos en lo que no se cumplieron con los criterios de inclusión como es el sexo (hombres) y el rango de edad (18 a 30 años).

Para poder cumplir con el objetivo de este estudio fue necesario realizar análisis preliminares. El análisis preliminar que se realizó fue un análisis psicométrico de los reactivos que evalúan la conducta de stealthing. Los análisis siguientes se realizaron con los reactivos que se mantuvieron en la escala y auxiliaron a una adecuada validez y confiabilidad psicométrica de la escala. El análisis final que se realizó para cumplir con el objetivo de este estudio fue una correlación de Pearson entre los factores de las actitudes hacia el condón y el stealthing.

RESULTADOS

Para cumplir el objetivo de este estudio se hizo una correlación entre los factores de la escala de las actitudes al condón con el fin de entender cómo ciertas actitudes se relacionan entre sí. En primera instancia, se muestra en la tabla 1 que existe una correlación entre los factores de una misma dimensión, tal es el caso de las actitudes hacia el uso del condón donde se encontró que existe una correlación entre el factor de Sentimientos y Emociones con el uso del condón existe desconfianza en la Salud. Esta relación indica que mientras mayores sentimientos positivos se tengan ante el uso anticonceptivo del condón se tendrá mayor confianza en la pareja ($r(226) = .45$, sig. $< .001$). También se encontró que el factor de utilizar condón nuestro cuidado se correlaciona con el factor de utilizó condón para mantener la salud, lo que implica que a mayores creencias positivas que ofrece el condón hacia el cuidado, mayor uso del condón habrá para mantener la salud ($r(226) = .347$ sig. $< .001$).

Referente a las relaciones entre las actitudes al condón y la práctica de *stealth*, la tabla 1 muestra que mientras mayores actitudes negativas se tengan ante el uso del condón masculino, mayor riesgo existe en removerlo sin el consentimiento de la pareja durante la práctica sexual. Asimismo, mientras existe un mayor vínculo emocional con la pareja, el uso de métodos anticonceptivos alternos al condón aumenta. También se puede determinar que entre más utilizan el condón, los participantes consideran que tienen menor riesgo de contraer, tanto ellos como su pareja, alguna Infección de Transmisión Sexual. La decisión del uso del condón se relaciona con la confianza que existe en la pareja, es decir, al solicitar el uso del condón se presupone que algún miembro de la pareja está contagiado de alguna Infección de Transmisión Sexual, por lo que, la imagen subjetiva se pone en juego, debido a que predomina el temor de lo que la pareja piense, y en lugar de protegerse, la pareja termina teniendo relaciones, sin protección.

Se observa que el deseo y práctica de remover el condón sin el consentimiento de la pareja en los jóvenes, se asocia positivamente con las creencias de que el condón decrementa e interrumpe el placer sexual, al igual que rompe con el romanticismo de la relación sexual. Asimismo, se observó que mientras más aumentan las creencias negativas hacia el uso del condón, mayor probabilidad de realizar la práctica de *stealth*. Algunas de estas actitudes pueden ser consideradas como que la compra de este puede resultar de alto costo. Sin embargo, es importante mencionar que entre mayores actitudes positivas se tengan hacia el condón con respecto a la protección que éste ofrece ante las Infecciones de Transmisión sexual, será menor la práctica de *stealth*.

En cuanto a las actitudes y creencias, se encontró que mientras mayor conciencia tengan los jóvenes acerca de la protección que ofrece el condón ante las ITS, menores actitudes negativas prevalecerán hacia el uso del condón y se realizará menor práctica de *stealth*. Asimismo, si hay creencias de que el otro miembro de la pareja piensa negativamente respecto a la petición del condón, aumentará las actitudes negativas hacia el uso de este y no habrá preocupación de contraer alguna ITS, por lo que también incrementará la práctica de *stealth*. Entre mayores actitudes positivas hacia el condón se muestran respecto al cuidado de la pareja y

autovalidación, habrá menores actitudes negativas hacia el uso del condón y práctica de *stealth*. Esto indica que, mientras se tenga una concepción más positiva de sí mismo y del cuidado y protección de la pareja, mayores actitudes positivas se tendrán hacia el condón, lo que implica mejor práctica de *stealth*.

Tabla 1.
Correlaciones entre Actitudes al Condón y Stealth

	1	2	3	4	5	6	7
Actitudes al Condón							
1. Sentimientos y emociones que se decrementan por el condón.	-						
2. Condón para mantener la Salud	-.088	-					
3. Al uso del condón existe desconfianza en la salud	.449**	-.037	-				
4. Al utilizar condón muestro Cuidado	-.054	.347**	.110	-			
Stealth							
5. Preferencia de otros métodos para sustituir al condón.	.470**	-.193**	.205**	-.219	-		
6. Pensamientos y acciones de remoción de condón.	.386**	-.191**	.364**	-.089	.306**	-	
7. Creencias que favorecen la remoción del condón.	.345**	-.255**	.210**	-.146*	.262**	.499**	-

Nota: *p<.05 **p<.01.

DISCUSIÓN

Con base en los datos obtenidos en esta investigación, se afirma que a medida que prevalezcan actitudes negativas hacia el uso del condón, mayor será el porcentaje que puede existir la práctica de *stealth*; por lo tanto, sí se presentan actitudes positivas como la protección, la paz mental y el evitamiento de suciedad, habrá menor riesgo de remover el condón durante la práctica sexual, sin el

consentimiento de la pareja (Braun, 2013). Cabe destacar, que cuando se presenta una alta autoestima en una de las parejas sexuales, así como respeto hacia el otro, el índice de *stealth* es bajo, debido a que se pretende cuidar a la pareja no sólo de un embarazo no deseado sino de alguna Infección de Transmisión Sexual. Bajzen y Fishbein (1975) refieren las actitudes como aquellas evaluaciones favorables o desfavorables que hace una persona sobre las consecuencias de llevar a cabo un comportamiento determinado, del mismo modo se explica que la actitud es aprendida al dar una respuesta a una situación u objeto, por lo que se observa en varias de las respuestas de los participantes, que existen actitudes tanto positivas como negativas hacia el uso del condón, lo que determinará la presencia o ausencia de *stealth*.

En cuanto al estudio de Michael Flood (2003), se menciona que una de las razones principales por la cual los hombres no utilizan el condón es por la confianza que tienen en que su pareja ocupe otros métodos anticonceptivos, sin tomar en cuenta el riesgo de las Infecciones de transmisión sexual. Similarmente, los resultados indican que, al existir un mayor vínculo emocional en la pareja, el uso de métodos anticonceptivos alternos al condón aumenta elevando el riesgo de contraer alguna infección. Adicionalmente, los resultados indicaron que la decisión de no utilizar el condón se relaciona con la confianza que existe en la pareja, es decir, si existe alta deseabilidad social y temor sobre lo que el otro puede pensar de la pareja por la decisión de uso del condón, el uso de este último es determinado. Lo anterior corrobora la información de Flood (2003) quien reportó que la creencia de que el uso del condón no es necesario por la confianza existente en la pareja y por consecuencia a mayor confianza percibida en el círculo social se tiene la creencia de estar en menor riesgo de contraer VIH.

Asimismo, según la teoría de Martínez-Donate et al. (2004), la actitud negativa hacia el condón entre hombres puede ser influenciada por una evaluación negativa, como por ejemplo la creencia de que la sensación de placer decremента al usar condón; similarmente, nuestros resultados indican que otras evaluaciones negativas que afectan el uso del condón son el acceso limitado a este por razones económicas y la evaluación de que el condón interrumpe el placer sexual y rompe con el

romanticismo. Las actitudes positivas hacia el condón relacionadas con el cuidado de la pareja y autovalidación propician menores actitudes negativas hacia el uso del condón y la práctica de *stealthing*. Esto indica que, mientras se tenga una mayor concepción positiva de sí mismo, del cuidado y de protección de la pareja, mayores actitudes positivas se tendrán hacia el condón.

Menchaca et al. (2009) reportaron que solo el 20.1% rechaza la relación sexual cuando un miembro decide omitir el uso del condón, lo que implica una falta y carencia de decisiones hacia la autoprotección. Los resultados de este estudio confirman estos resultados corroborando que cuando un miembro de la pareja tiene creencias negativas respecto a la petición del condón, aumentarán las actitudes negativas hacia éste y habrá mayor riesgo de contraer alguna ITS y de incremento en la práctica de *stealthing*.

Finalmente, esta investigación se concluye que se puede prevenir el *stealthing* al incrementar las actitudes positivas al condón y al tener mayor conciencia e información de que es una forma de violencia sexual. El *stealthing*, al ser una práctica novedosa, minimiza la violencia sexual y se escapa del marco jurídico, nuestra investigación aporta información relevante para hacer programas de prevención y brinda evidencia suficiente para que se reconozca como una vertiente de violencia sexual. A raíz de esta investigación, es importante mencionar que, en un futuro, se puede hacer una investigación en la cual se haga un análisis de redes semánticas para reunir las experiencias reportadas de las víctimas y las justificaciones expresadas por los *stealthers* para ampliar el conocimiento de los factores que propagan dicha problemática social y poder así sancionar este delito.

REFERENCIAS

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975). A Bayesian analysis of attribution processes. *Psychological Bulletin*, 82(2), 261-277.

- Aragón, S. R. y Mendez, M. G. (2005). *Aplicación de la estadística a la psicología*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Arce Rodríguez, M. (2006). *Género y violencia*. (C. d. Postgraduados, Ed.).
- Braun, V. (2013). Proper sex without annoying things: Anti-condom discourse and the "nature" of (hetero)sex. *Sexualities*, 361–382.
- Brodsky, A. (2017). *Rape-adjacent: imagining legal responses to nonconsensual condom removal*.
- Corsi, J. y Peyrú, G. (2003). *Violencias Sociales*. Barcelona: Ariel.
- Flood, M. (2003). Lust, Trust and Latex: Why Young Heterosexual Men Do Not Use Condoms. *Culture, Health & Sexuality*, 5(4), 353-369.
- Lonngi, L. B. (2008). *Un acercamiento a los varones jóvenes mexicanos*. México: Instituto Mexicano de la Juventud.
- Martinez-Donate, A. P., Hovell, M. F., Blumberg, E. J., Zellner, J. A., Sipan, C. L., Shillington, A. M., & Carrizosa, C. (2004). Gender Differences in Condom-Related Behaviors and Attitudes among Mexican Adolescents Living on the U.S.-Mexico Border. *AIDS Education and Prevention*, 16(2), 172-186.
- Maullin, S. (2017). *Stealth isn't a sex trend. It's sexual assault*. The Guardian.
- Menchaca, R., Salazar, J., Vargas, A., Bucardo, J., Cano, C., Staines, H. y Fraga, M. (2009). Actitudes sexuales y uso del condón en estudiantes universitarios de Ciudad Juárez. *Tecnociencia Chihuahua*, III, 84-96.
- Instituto Mexicano de la Juventud, Cámara de Diputados. (2006). *Ley del instituto mexicano de la juventud*, 1-9.
- Moreno, D., Robles, S., Frías, B. y Rodríguez, M. (2003). *Un estudio exploratorio de las variables de riesgo asociadas al uso del condón en una muestra de varones universitarios*. Manual de Psicología Clínica y de la Salud Hospitalaria. Colombia: PSICOM Editores.
- Ochoa, E. A. (2012). *Actitudes y Creencias sobre el uso del condón masculino en Jóvenes Universitarios*. México: UNAM Iztacala
- Ramírez Rivera, C. A. y Núñez Luna, D. (2010). *Violencia en la relación de noviazgos en jóvenes universitarios* (C. n. C.C., Ed.).

- Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2011). *Validación de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual (EESS)*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Teva, I., Bermúdez, M. P. y Ramiro, M. T. (2014). Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 127-136.
- UNESCO. (2017). *Organización para las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura*. Recuperado el 18 de 09 de 2017, de UNESCO: <http://www.unesco.org/new/es/popular-topics/youth/>
- Uribe, I. J., Amador, G., Zacarias, X. y Viallreal, L. (2011). Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 481-494.

Contacto: Pamela Coghlan, pamela.coghlan95@gmail.com

DISCRIMINACIÓN, MANEJO DE IMPRESIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA COMO PREDICTORES DEL BIENESTAR¹¹

Pedro Wolfgang Velasco Matus*, Sofía Rivera Aragón**,
Mirna García Méndez* y Rolando Díaz Loving**

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,
Universidad Nacional Autónoma de México;*

***Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

El bienestar no es un constructo estático y sólido, sino que puede descomponerse en varios componentes. Se refiere a los diferentes tipos de evaluaciones (favorables/desfavorables) que la gente hace sobre su vida; incluye evaluaciones cognoscitivas reflexivas (satisfacción con la vida) y evaluaciones sobre reacciones afectivas (afecto positivo y afecto negativo) (Diener, 2009). Dentro de esta concepción, los estados de ánimo y las emociones son llamadas “afecto” y representan las evaluaciones actuales que las personas hacen de los eventos que ocurren en sus vidas. Para Bradburn y Caplovitz (1965) esta dualidad ocurre a lo

¹¹ Este artículo forma parte de: A) Proyecto de investigación “Discriminación, cognición social y habilidades para la vida” avalado por el comité académico de carrera de Psicología- FES-Z, UNAM (Oficio FESZ-PSIC- 511-17). B) Proyecto de servicio social con clave de registro 2017-12/48- 2507 en la dependencia FES-Z, UNAM.

largo de un continuo afectivo bipolar a partir del cual se hacen evaluaciones afectivas. A partir de este “balance afectivo” (continuo afectivo) un estado de bienestar se obtiene conforme los puntajes de la evaluación de un individuo se inclinen más hacia la parte afectiva positiva y no a la parte negativa (Veenhoven, 1994). Así, este trabajo se centrará en el afecto positivo como indicador de bienestar.

Existen actualmente una innumerable cantidad de estudios alrededor del mundo que vinculan el bienestar subjetivo con diferentes variables, por ejemplo: edad (Bradburn & Caplovitz, 1965); sexo y nivel educativo (Campbell, 1981), religión (Colón-Bacó, 2010); estado civil, personalidad (Magnus & Diener, 1991); autoestima y salud mental (McGhee & Crandall, 1968), entre muchas otras. Sin embargo, tal como menciona Diener (2009), deben empezar a realizarse estudios que examinen la interacción de variables, que evalúen no sólo la correlación entre una variable dada y el bienestar subjetivo, sino que analicen la direccionalidad de la relación y permitan estudios predictivos sobre el bienestar.

La discriminación se refiere al trato diferencial por parte de un grupo que tiene impacto negativo y que descalifica a miembros de otro grupo. Generalmente se entiende que el grupo que discrimina es el grupo dominante, mientras que el grupo subordinado es el discriminado (Birzer & Smith-Mahdi, 2006). De acuerdo a Crocker, Major y Steele (1998), la discriminación va en función de poseer un atributo que devalúa la identidad social en un contexto determinado. Más a detalle, la posesión de un atributo particular puede llevar a que un individuo o un grupo sean discriminados en un contexto pero no en otro, lo que lleva a pensar que la discriminación no depende solamente de poseer o no un rasgo específico, ni está asociada a una persona en particular.

Algunos de los atributos que pueden ser causa de discriminación son el color de piel, acento al hablar, creencias religiosas, género, sexo, orientación sexual, enfermedades mentales, vestimenta, obesidad, entre otros. Cabe recalcar que no todos estos rasgos poseen el mismo valor, ya que gran parte de la experiencia subjetiva de la discriminación depende de la visibilidad. Características visibles como el color de piel, algunas limitantes físicas (p.e. falta de un brazo o una pierna), acentos al hablar, o la vestimenta, no pueden ser fácilmente ocultados. Por lo tanto,

para la gente con rasgos visibles la discriminación puede deberse en gran medida a las suposiciones que otros hacen sobre tales rasgos (Jones et al., 1984; Padilla & Pérez, 2003). Por otro lado, gente con rasgos más “ocultables” como creencias religiosas u orientaciones sexuales tienen otras preocupaciones. Debido a que este tipo de características no son necesariamente visibles, pueden interactuar con otras personas sin que vean amenazada la evaluación social que se hace de ellos de manera inmediata. Sin embargo, estos individuos están en constante monitoreo de conductas vinculadas a cómo hablan, cómo se visten y se comportan para maximizar sus probabilidades de aprobación social.

Cuando una persona se vuelve consciente de que una u otra característica está provocando una devaluación se desencadenan una serie de consecuencias psicológicas adversas en el individuo (Padilla, 2008). Si la persona discriminada evalúa la situación como negativa e hiriente puede experimentar una serie de emociones como despersonalización, falta de pertenencia, frustración, depresión, malestar emocional, consumo de sustancias, conductas de riesgo, entre otras (Beschloss, 2002). De acuerdo a la literatura, una de las estrategias que se utilizan para disminuir los efectos de la discriminación son los esfuerzos por causar una buena impresión, comúnmente denominados Manejo de Impresiones. El Manejo de la Impresión (MI) suele ser definido como un proceso intencional de creación de una impresión favorable o aceptable de sí mismo ante los demás (Acosta & Domínguez, 2014). El MI es un conjunto de procesos psicológicos que le permiten al individuo controlar efectivamente las imágenes personales que proyecta al exterior mediante la selección de información y su control conductual y emocional permitiéndole alcanzar objetivos personales (Leary & Kowalski, 1990). 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. También es considerado como los intentos de influenciar en la imagen durante la interacción social (Bolino & Turnley, 2003).

De acuerdo al *Search Institute* (2014), la concepción de “desarrollo positivo de los jóvenes” (DPJ, o *PYD – Positive Youth Development*, por sus siglas en inglés) surgió como una aproximación conceptual para desarrollar recursos con los que se asume que los jóvenes pueden alcanzar su potencial e integrarse exitosamente en la sociedad, dejando de lado la idea de que para un óptimo desarrollo basta con remover factores de riesgo (Roth et al., 1998). El DPJ considera que los jóvenes poseen fortalezas y valores que contribuyen a su desarrollo saludable y exitoso al maximizar estas fortalezas individuales a través de roles sociales y basados u orientados hacia las relaciones comunitarias (Roehlkepartain, Hong, & Scales, 2005).

Similar al DPJ y los recursos propuestos por el *Search Institute*, uno de los enfoques que se han utilizado en México es de las Habilidades para la Vida (HPV). Particularmente en México, los Centros de Integración Juvenil, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones, la Secretaría de Salud, la Comisión Nacional contra las Adicciones, y el Centro Nacional para la prevención y el control de las Adicciones (CIJ, 2006; IAPA, 2012; Secretaría de Salud, 2012) han adoptado este modelo. Según Pérez de la Barrera (2013), las HPV (autoconocimiento, empatía, comunicación efectiva y asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones, y manejo de estrés) son herramientas que permiten desarrollar actitudes para disfrutar la vida y lograr un desarrollo físico y mental saludable; además de funcionar como promotoras de la salud, y como coadyuvantes en la prevención de problemas individuales y sociales. Estas habilidades sociales, cognitivas y emocionales ayudan a tener pensamientos saludables y buena comunicación, favorecen la toma de decisiones positivas y enseñan cómo solucionar problemas; además previenen conductas negativas o de alto riesgo como el consumo excesivo de tabaco, alcohol y otras drogas, conductas sexuales de riesgo, actos de violencia, entre otras. Según la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003), el desarrollo de estas habilidades logra un óptimo desarrollo físico, emocional e intelectual que permite disfrutar la vida personal, familiar y social de manera plena.

El desarrollo óptimo de estas habilidades puede servir como factor protector para los individuos (Benson et al., 2004). Por ejemplo, jóvenes que poseen altos niveles de estos indicadores tienen menor riesgo de cometer conductas desadaptativas; específicamente, conductas violentas y agresivas (Aspy, Oman, Vesley, McLeroy, Rodine, Marshall, 2004), consumo excesivo de tabaco, conductas sexuales de riesgo, entre otras. Estos hallazgos pueden ser especialmente pertinentes para el grupo de los jóvenes, quienes constituyen un sector de la población que está expuesto a diferentes estresores como la localidad en la que viven, presión por lograr un buen rendimiento académico, disponibilidad inmediata de drogas y sustancias ilegales, y riesgo aumentado de conductas sexuales riesgosas. Estos estresores pueden funcionar como barreras de una óptima transición entre el ajuste que se tiene en diferentes contextos, como la casa, la escuela, la familia extendida y otros grupos sociales. Otras investigaciones (Atkins et al., 2012; Oman et al., 2004; Vesly et al., 2004) han demostrado que la carencia de estos recursos/habilidades está directamente correlacionada con conductas violentas y agresivas, así como con una decaída en la satisfacción con la vida, niveles de riesgo de conductas alimenticias y percepción corporal, ideación suicida, entre otras. En otras palabras, la literatura sugiere que mientras más recursos posea un adolescente, mayor será la probabilidad de estar protegido ante conductas no adaptativas.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (Villatoro et al., 2012), la edad de inicio del consumo de drogas ilegales se sitúa en promedio a los 18.8 años, y cabe mencionar que los hombres inician casi dos años antes que las mujeres. Entre los motivos que destacan para el inicio de consumo de sustancias destacan la curiosidad y convivencia con familiares, amigos y compañeros que son fumadores. Según otras investigaciones (Medina-Mora, 2003), adicional al consumo de sustancias existen otros trastornos a la salud que frecuentemente se presentan en la población mexicana. Entre los trastornos más recuentes se reportan los de ansiedad y salud mental, y en segundo lugar los trastornos afectivos.

Por todo lo anterior, el presente trabajo tuvo como objetivo elaborar un modelo predictivo de bienestar (afecto positivo, afecto negativo), a partir de variables de

discriminación, manejo de impresiones y habilidades para la vida en una muestra de hombres y mujeres de México.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con una muestra no probabilística de 226 participantes voluntarios (78 hombres, 146 mujeres y 2 personas que no especificaron su sexo) residentes de la Ciudad de México y Área metropolitana, con edades entre 18 y 57 años de edad ($M=22.93$, $D.E.=7.50$). De la muestra total, en cuanto a su ocupación, el 77% fueron estudiantes, el 9% fueron trabajadores asalariados, el 7% trabaja por su cuenta, el 2% desempleados, 4% se dedica a quehaceres del hogar y el 0.4% están jubilados. Todos los participantes se encontraban en una relación de pareja de por lo menos 6 meses. En cuanto a su orientación sexual, 200 participantes se identificaron como heterosexuales (88.5%) mientras que 26 lo hicieron como no heterosexuales (homosexuales, bisexuales) (11.5%). 171 participantes indicaron la licenciatura completa/incompleta como su nivel de estudios. Así mismo, 106 participantes (46.9%) indicaron no tener o practicar alguna religión, mientras que 102 de ellos (45.1%) reportaron ser católicos.

Instrumentos.

Escala de Discriminación Cotidiana: traducida de la *Everyday Discrimination Scale* (Williams, Yu, Jackson & Anderson, 1997) (EDS), está compuesta por 9 ítems que tratan de medir experiencias crónicas, rutinarias y relativamente de menor impacto/importancia respecto al trato injusto. La escala original está estructurada con 4 opciones de respuesta. El instrumento original cuenta además con una pregunta de seguimiento “¿Cuál crees que es la razón principal de estas experiencias?” en la que el encuestado marca una o varias de las 13 opciones presentadas (y un espacio para especificar otra). Por no ser relevante para este trabajo, esta última pregunta no fue considerada para los análisis posteriores. Para

la escala original se reportan propiedades psicométricas buenas, contando con un Alpha de Cronbach de .88. Para este trabajo, se consideraron cinco opciones de respuesta (1-Nunca, 5-Siempre).

Escala de Tácticas de Auto Presentación (Self-presentation tactics scale) desarrollado por Lee, Quigley, Nesler, Corbett y Tedeschi (1999). De acuerdo con los autores, cuenta con validez convergente ya que las estrategias defensivas correlacionan con la ansiedad social y el locus de control externo, y cuenta también con validez divergente al presentar una correlación negativa con la deseabilidad social. Asimismo, posee un Alpha de Cronbach para las subescalas de estrategias de manejo de impresiones defensivas y asertivas de 0.86 y 0.91 respectivamente, y de 0.93 para la escala total. También cuenta con una correlación test-retest de 0.87 y 0.88 para ambas dimensiones. El formato de respuesta original es de nueve puntos (1-Muy infrecuente, 9-Muy frecuente), sin embargo, para esta investigación el formato de respuesta fue modificado a cinco puntos (1-Nunca, 5-Siempre) para los 63 reactivos de la prueba, los cuales se distribuyen en 12 estrategias que se acomodan en dos dimensiones (se incluye el nombre original del factor en inglés entre paréntesis y en cursivas): a) estrategias defensivas: 1) Excusas (*Excuse*), 2) Justificaciones (*Justification*), 3) Deslinde (*Disclaimer*), 4) Sabotaje (*Handicapping*), 5) Apología (*Apology*); b) estrategias asertivas: 1) Congraciamiento (*Ingratiation*), 2) Intimidación (*Intimidation*), 3) Súplica (*Supplication*), 4) Designación (*Entitlement*), 5) Potenciación (*Enhancement*), 6) Criticar (*Blasting*), 7) Ejemplificación (*Exemplification*).

Escala de Habilidades para la Vida. Esta escala fue creada *exprofeso* para este trabajo y está compuesta por 3 factores que abarcan las Habilidades Sociales (HS; comunicación efectiva y asertiva, cooperación y trabajo en equipo), Habilidades Cognitivas (HC; solución de problemas, pensamiento creativo, pensamiento crítico) y Habilidades para el Manejo de Emociones (HME; manejo de estrés, manejo de emociones, autoestima). En total, consiste de 45 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1-Totalmente en Desacuerdo, 5-Totalmente de Acuerdo). Análisis psicométricos preliminares indican que la escala explica el

37.56% de la varianza total con los 3 factores ya mencionados, y posee un Alfa de Cronbach de 0.81.

Escala de Afecto (afecto positivo y afecto negativo, versión corta). Versión corta de la escala de Afecto de Velasco-Matus (2015), que consta de 26 reactivos distribuidos en dos factores (afecto positivo, afecto negativo) que explican el 52.97% de la varianza total, y una consistencia interna del 0.94. La escala utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos que evalúa la frecuencia con la que se experimentan una serie de emociones (1-Nunca, 5-Siempre).

Procedimiento.

Los instrumentos fueron traducidos de su idioma original (inglés) utilizando los criterios de Brislin (1970). La traducción estuvo supervisada por 3 académicos con grado de doctor, expertos en psicometría, y se cuidaron aspectos de contenido, pertinencia de lenguaje, ortografía y opciones de respuesta, además de agregar una sección de datos sociodemográficos. La batería de instrumentos fue colocada en la plataforma digital de Google (Formularios de Google) para facilitar su distribución a través de correo electrónico y redes sociales. Las instrucciones solicitaron a los participantes que contestaran voluntariamente la batería en su totalidad, respondiendo a cada afirmación o pregunta con la opción de respuesta que correspondiera y reflejara su manera de pensar, asegurándoles que no había respuestas buenas o malas y que de antemano la información proporcionada sería confidencial y utilizada con fines estadísticos y de investigación. Al finalizar el cuestionario se desplegó un mensaje agradeciendo la participación. En general, los participantes tardaron alrededor de 15-20 minutos en contestar la totalidad de la batería.

RESULTADOS

Para cumplir con el objetivo de la investigación, en primer lugar se llevó a cabo un análisis de correlación producto-momento de Pearson. El Afecto Positivo presentó correlaciones bajas y negativas con las Estrategias Defensivas de Manejo

de Impresiones y con Discriminación; y correlaciones moderadas y positivas con Habilidades Sociales, Cognitivas y Emocionales. La correlación con las Estrategias Asertivas de Manejo de Impresiones no fue estadísticamente significativa. Por su parte, el Afecto Negativo presentó correlaciones moderadas y positivas con Estrategias Defensivas y Asertivas de Manejo de Impresiones, y Discriminación; y correlaciones bajas y negativas con Habilidades Sociales, Cognitivas y Emocionales (ver Tabla 1).

Tabla 1
Correlaciones entre Afecto (positivo y negativo) y las variables del estudio

	Afecto Positivo	Afecto Negativo	M.	D.E.
M.I. Defensivas	-.150*	.406**	2.36	0.62
M.I. Asertivas	-0.012	.280**	1.92	0.58
H. Sociales	.464**	-.251**	3.58	0.35
H. Cognitivas	.477**	-.279**	3.83	0.48
H. Emocionales	.437**	-.394**	3.38	0.54
Discriminación	-.297**	.545**	1.66	0.58
M.	3.69	2.76		
D.E.	0.73	0.82		

Nota: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.

En segundo lugar, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple paso a paso siendo el Afecto Positivo la variable dependiente y Discriminación, Manejo de Impresiones (Estrategias Defensivas y Estrategias Asertivas) y Habilidades para la Vida (Habilidades sociales, Habilidades cognitivas, Habilidades emocionales) las variables independientes. La Tabla 2 Muestra los coeficientes de regresión no estandarizados (B), los estandarizados (β), los coeficientes de determinación (R^2) y los intervalos de confianza.

En el primer paso del análisis, se incorporó en la ecuación Habilidades cognitivas como predictor, explicando el 22.7% de la varianza, $F(1, 224)=65.84$, $p < 0.001$. En el segundo paso se incluyó en la ecuación Habilidades sociales como predictor, lo que explica el 27.1% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=0.044$, $F_{incrementada}(1, 223)=13.48$, $p < 0.001$. En el tercer paso se incluyó en la ecuación Discriminación como predictor, lo que explica el 30% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=0.028$, $F_{incrementada}(1, 222)=9.02$, $p < 0.001$. Para el cuarto paso,

se incorporaron las Estrategias Asertivas de Manejo de Impresiones, lo que explica un 31.5% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=0.016$, $F_{incrementada}(1, 221)=5.05$, $p<0.05$. Finalmente, el quinto paso incorporó Habilidades emocionales, lo que explica un 32.9% de la varianza, con un incremento en $R^2=0.013$, $F_{incrementada}(1, 220)=4.31$, $p<0.05$.

Tabla 2

Resumen del análisis de regresión paso a paso para los predictores de Afecto Positivo

Variables	B	EE	β	Intervalo de Confianza	
				Mínimo	Máximo
1er Paso					
H. Cognitivas	0.271	0.138	0.177	-0.001	0.542
2do Paso					
H. Sociales	0.503	0.148	0.244	0.212	0.794
3er Paso					
Discriminación	-0.254	0.074	-0.203	-0.401	-0.108
4to Paso					
M.I. Asertivas	0.168	0.073	0.133	0.023	0.312
5to Paso					
H. Emocionales	0.223	0.107	0.166	0.011	0.434

Nota: $R^2=0.227$ para el paso 1 ($p<0.001$), $R^2=0.271$ para el paso 2 ($p<0.001$), $R^2=0.300$ para el paso 3 ($p<0.001$), $R^2=0.315$ para el paso 4 ($p<0.05$), $R^2=0.329$ para el paso 5 ($p<0.05$).

En tercer lugar, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple paso a paso siendo el Afecto Negativo la variable dependiente y Discriminación, Manejo de Impresiones (Estrategias Defensivas y Estrategias Asertivas) y Habilidades para la Vida (Habilidades sociales, Habilidades cognitivas, Habilidades emocionales) las variables independientes. La Tabla 3 Muestra los coeficientes de regresión no estandarizados (B), los estandarizados (β), los coeficientes de determinación (R^2) y los intervalos de confianza.

En el primer paso del análisis, se incorporó en la ecuación Discriminación como predictor, explicando el 29.7% de la varianza, $F(1, 224)=94.51$, $p<0.001$. En el segundo paso se incluyó en la ecuación Habilidades emocionales como predictor, lo que explica el 37% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=0.079$, $F_{incrementada}(1, 223)=28.15$, $p<0.001$. En el tercer paso se incluyó en la ecuación Estrategias Defensivas de Manejo de Impresiones como predictor, lo que explica el

40.7% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=0.032$, $F_{incrementada}(1, 222)=11.93$, $p<0.001$.

Tabla 3
Resumen del análisis de regresión paso a paso para los predictores de Afecto Negativo

Variables	B	EE	β	Intervalo de Confianza	
				Mínimo	Máximo
1er Paso Discriminación	0.602	0.077	0.43	0.451	0.754
2do Paso H. Emocionales	-0.358	0.082	-0.239	-0.521	-0.196
3er Paso M.I. Defensivas	0.256	0.074	0.195	0.11	0.402

Nota: $R^2=0.297$ para el paso 1 ($p<0.001$), $R^2=0.376$ para el paso 2 ($p<0.001$), $R^2=0.407$ para el paso 3 ($p<0.001$).

DISCUSIÓN

Dado que los hombres y mujeres mexicanos pertenecen a una cultura altamente colectivista (G. Hofstede, G. J. Hofstede, & Minkov, 2010), las relaciones interpersonales juegan un papel muy importante en la vida diaria. Por ello, el manejo de impresiones se vuelve un proceso fundamental ya que permite a los individuos proyectar una imagen deseada, en un afán de pertenecer, ser aceptados, y sentirse bien. Los resultados señalan que son las estrategias asertivas son precursoras para el afecto positivo y las defensivas para el afecto negativo. Congruente con la literatura (Hart et al., 2017; Tedeschi & Melburg, 1984), las estrategias defensivas podrían estar causando la presencia de afecto negativo debido a que éstas son utilizadas cuando una situación es evaluada como desfavorable, por lo que la imagen que se está proyectando podría no ser suficiente para alcanzar una meta deseada. Así, aunque aquí el resultado obtenido es una medida de afecto negativo, podría estarse tratando de una situación precursora o simultánea a otros fenómenos como ansiedad, necesidad de aprobación, inseguridad, y baja autoestima (Acosta & Domínguez, 2014; Banerjee & Watling, 2010; Buss, 1980).

Por su parte, las estrategias asertivas son utilizadas en un afán proactivo de establecer y promover relaciones positivas (Balladares & Saiz, 2015; Lee et al., 1999). Al igual que en investigaciones previas (Jimarez, Velasco & Tavizón, 2018), estas estrategias están asociadas con un buen sentido de identidad, baja discriminación percibida y buenos niveles de autoestima. Pareciera entonces que las personas que experimentan afecto positivo están utilizando exitosamente estrategias para proyectar identidades que son socialmente deseables, probablemente con elementos que se extraen del medio en el que alguien se desarrolla, con similitudes a los demás, por lo que las características, cualidades, estatus y roles de un individuo dentro de un grupo son mejor recibidas (Lee et al., 1999).

En línea con la meta que pretenden alcanzar, las habilidades para la vida sociales, emocionales y cognitivas están jugando un papel importante como promotoras del afecto positivo y barreras del afecto negativo. Parece ser que efectivamente dotan de herramientas al individuo con las que el disfrute de la vida y el óptimo y saludable desarrollo físico y mental está garantizado (CIJ, 2006; IAPA, 2012). Por un lado, las habilidades sociales están permitiendo que los individuos se relacionen exitosamente con los demás, por lo que las conversaciones y vínculos tienden a ser constructivos y agradables, en esferas próximas como la familia y amigos, y lejanas, como la escuela, compañeros de trabajo y conocidos. Las habilidades cognoscitivas promueven la solución de problemas, y tal como se ha visto en otras investigaciones (Miller, Catalano, & Ebener, 2010), las estrategias y estilos proactivos, de apoyo social, orientados a la meta, analíticos y planeados tienden a promover menor cantidad de síntomas de enfermedades, mayor cantidad de bienestar y pensamientos positivos. A esto se suma que habilidades sociales en conjunto con las cognitivas resultan más adaptativas favorables para la promoción del bienestar (Savelkoul, Post, Witte, y van den Orne, 2000). Finalmente, las habilidades de manejo de emociones complementan las otras dos ya que ayudan a los individuos a mantener la calma y a relajarse, ayudando a resolver las situaciones estresantes sin estrés y sin enojo. Prueba de esto es que estrategias de enfrentamiento basadas en las emociones (Kohn, Hay & Legere, 1994; Velasco, 2015) tienen efectos importantes sobre el bienestar de las personas.

En cuanto al rol que juega la discriminación, pareciera ser que en la medida en que los individuos de la muestra se vean como grupo subordinado ésta devaluará la identidad de las personas (Birzer & Smith-Mahdi, 2006). Adicionalmente, incluso si los individuos llegaran a verse poseedores de una característica o rasgo que los coloca en una situación difícil, las estrategias de manejo de impresiones y habilidades para la vida están resultando herramientas suficientes para encarar tal situación y fomentar el bienestar (Acosta & Domínguez, 2014).

Investigaciones como las de Leary (2004) y Karatas y Tagay (2012) dejan ver cómo las evaluaciones sociales que un grupo hace sobre un individuo pueden favorecer o impedir buenos niveles de autoestima y bienestar: Opiniones favorables, apreciaciones y valoraciones positivas tienden a aumentar notablemente niveles de afecto positivo. Pareciera que individuos que son capaces de enfrentar situaciones sociales logran integrarse exitosamente al grupo, por lo que la evaluación de identidad en determinados contextos puede resultar favorable. Así, es natural pensar que los individuos, más allá de que posean un rasgo por el cual pudieran ser discriminados, son capaces de utilizar recursos de diferente índole para interactuar con otros sin que se vea amenazada una evaluación social, o que ésta no tenga suficiente peso como para decaigan los niveles de bienestar.

Si un individuo es capaz de actuar de manera consciente y de utilizar recursos de diferente naturaleza (cognitivos, emocionales, conductuales, sociales, interpersonales), consecuencias como la despersonalización, la falta de pertenencia social, frustración, depresión, malestar emocional, entre otras, serán menos frecuentes (Beschloss, 2002; Padilla, 2008). Psicológicamente, los lazos que creamos en sociedad (amigos, familia, compañeros de trabajo, comunidades religiosas, entidades nacionales, equipos deportivos, etc.) pueden ser tan estrechos y fuertes que enriquecen la vida de los individuos al brindar una fuente de seguridad personal, compañía social, apego emocional, estimulación intelectual, aprendizaje colaborativo, entre otras, potenciando el bienestar individual en diferentes esferas.

Los cambios que resultan del contacto y convivencia interpersonal afectan la manera de vivir de un individuo día a día, desde el cambio de los espacios físicos hasta nuevos esquemas de pensamiento, ideas, sentimientos y conductas que pueden

contribuir al desarrollo de diferentes consecuencias al desarrollo individual y social de un individuo. Entender algunas de las premisas básicas de procesos de discriminación y ajuste social puede arrojar información relevante sobre el proceso en sí y sus consecuencias como facilitadoras o inhibidoras del bienestar integral de un individuo, por lo que aún queda camino por recorrer en el estudio de este fenómeno.

REFERENCIAS

- Acosta Canales, T. T. y Domínguez Espinosa, A. C. (2014). El manejo de la impresión y su influencia sobre el bienestar psicológico en dos poblaciones latinoamericanas. *Acta de Investigación Psicológica*, 4(2), 1535-1553. ISSN 2007-4719
- Aspy, C. B., Oman, R. F., Vesley, S. K., McLeroy, K., Rodine, S., & Marshall, L. (2004). Adolescent violence: The protective effects of youth assets. *J Couns Dev*, 82, 269-277.
- Atkins, L., Oman, R. F., Vesley, S., Aspy, C. B., & McLeroy, K. (2012). Adolescent tobacco use: The protective effects of developmental assets. *Am J Health Promot*, 16, 198-205.
- Balladares S. y Saiz M. (2015). Sentimiento y afecto. *Ciencias psicológicas*, 9, 63-71.
- Banerjee R. y Watling D. (2010). Self-presentational features in childhood social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 34-41.
- Benson, P.L., Scales, P. C., Hawkins, J. D., Oesterle, S., & Hill, K. G. (2004). Executive Summary. *Successful Young Adult Development*, 1-23.
- Beschloss, M. (2002). *The conquerors*. New York: Simon Schuster.
- Birzer, M. L., & Smith-Mahdi, J. (2006). Does race matter? The phenomenology of discrimination experienced among African Americans. *Journal of African American Studies*, 10(2), 22-37.

- 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.
- Bradburn, N. M., & Caplovitz, D. (1965). *Reports on happiness*. Chicago: Aldine.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 187-216
- Buss A. (1980). *Self-consciousness and social anxiety*. San Francisco: Freeman.
- Campbell, A. (1981). *The sense of well-being in America: Recent patterns and trends*. New York: McGraw Hill.
- Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ) (2006). *Habilidades para la Vida: Guía para educar con valores*. México: CONADIC (Comisión Nacional contra las Adicciones) y Centros de Integración Juvenil, A.C.
- Colón-Bacó, E. (2010). The Strength of Religious Beliefs is Important for Subjective Well-Being. *Undergraduate Economic Review*, 6(1), 1-27.
- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). Social Stigma. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (pp. 504-553). New York, NY: McGraw-Hill.
- Diener, E. (2009). The Science of Well Being: Reviews and Theoretical Articles. En E. Diener (Ed.), *The Science of Well Being: The Collected Works of Ed Diener*, *Social Indicators Research Series*, 37, 1-10.
- Hart, W., Adams, J., Burton, K., & Tortoriello, G. (2017). Narcissism and self-presentation: profiling grandiose and vulnerable narcissists' self-presentation tactic use. *Personality & individual differences*, 104, 48-57.
- Hofstede, G., Hofstede, G.J., & Minkov, M. (2010). *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. USA: McGrawHill.
- Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA) (2012). *Manual de Habilidades para la Vida*. México: IAPA & Universidad Autónoma de la Ciudad de México

- Jimarez, A., Velasco, P. y Tavizón, B. (en prensa). Estrategias de manejo de impresiones y su relación con variables psicológicas en una muestra Mexicana. *Vertientes*.
- Jones, E. E., Farina, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D. T., & Scott, R. A. (1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*. New York: Freeman.
- Karatas, Z., & Tagay, O. (2012). Self-esteem, Locus of Control, and Multidimensional Perfectionism as Predictors of Subjective Well-being. *International Education Studies*, 5(6), 131-137
- Kohn, P. M., Hay, B. D., & Legere, J. J. (1994). Hassles, coping styles, and negative wellbeing. *Personality and individual differences*, 17, 169-179.
- Leary, M. R. (2004). *The curse of the self: Self-awareness, egotism, and the quality of human life*. New York: Oxford University Press.
- 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 S., Quigley B., Nesler M., Corbett A., & Tedeschi J. (1999). Development of a self-presentation tactics scale. *Personality and individual differences*, 26, 701-722.
- Magnus, K., & Diener, E. (1991). *A longitudinal analysis of personality, life events, and subjective well-being*. Paper presented at the Sixty-third Annual Meeting of Midwestern Psychological Association, Chicago, Mayo 2-4.
- McGhee, & Crandall (1968). Beliefs in internal-external control of reinforcement and academic performance. *Child Development*, 39, 91-102.
- Medina Mora, M. (2003). Diagnóstico del problema: Conceptos básicos. En *Metodología para la elaboración de estudios epidemiológicos a nivel nacional y local y estudios especiales relacionados con adicciones* (pp. 9-25). México: CONADIC
- Miller, S., Catalano, D., & Ebener, D. J. (2010). The Relationship of Coping, Self-Worth, and Subjective Well-Being: A Structural Equation Model. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 53, 131-142. doi:10.1177/0034355209358272

- Oman RF, Vesely S, Aspy CB, McLeroy KR, Rodine S, Marhsall L (2004). The protective effect of youth assets on adolescent alcohol and drug use. *Am J Public Health, 94*, 1425-1430.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2003). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. USA, Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Padilla, A. M. (2008). Social Cognition, Ethnic Identity, and Ethnic Specific Strategies for Coping with Threat due to Prejudice and Discrimination. In C. Willis-Esqueda (Ed.), *Motivational Aspects of Prejudice and Racism* (pp. 7-42). New York: Springer.
- Padilla, A. M., & Pérez, W. (2003). Acculturation, social identity, and social cognition: A new perspective. *Hispanic Journal of Behavioral Science, 25*, 35-55.
- 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.
- Pérez de la Barrera, C. (2013). Habilidades para la vida y uso de anticoncepción por tipo de pareja sexual en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 18*(1), 35-49
- Roehlkepartain, E. C., Hong, K. L., & Scales, P. C. (2005). Boosting student achievement by building developmental assets: new research strengthens the case. *Minnesota School Boards Association Journal, 58*, 16-18.
- Roth, J., Brooks-Gunn, J., Murray, L., & Foster, W. (1998). Promoting health adolescents: Synthesis of youth development program evaluation. *J Adolesc Res, 8*, 423-459.
- Savelkoul, M., Post, M.W.M., Witte, L.P., van den Borne, H.B. (2000). Social support, coping and subjective well-being in patients with rheumatic diseases. *Patient Education and Counseling, 39*(2-3), 205-218.

- Search Institute (2014). *User guide for the developmental assets profile*. USA: Search Institute. Disponible en línea en <http://www.search-institute.org>
- Secretaría de Salud (2012). *Habilidades para la Vida. Guía práctica y sencilla para el promotor Nueva Vida*. México: Secretaría de Salud y Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México
- Tedeschi J., & Melburg V. (1984). Impression management and influence in the organization. *Research in the Sociology of Organization*, 3, 31-58.
- Veenhoven, R. (1994). Is happiness a trait? Test of the Theory that a better society does not make people any happier. *Social Indicators Research*, 32, 101-160.
- Velasco Matus, P.W. (2015). *Una aproximación bio-psico-sociocultural al estudio del bienestar subjetivo en México: Un modelo explicativo/predictivo* (Tesis de doctorado no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología, México
- Vesly, S. K., Wyatt, V. H., Oman, R. F., Aspy, C. B., Kegler, M. C., Rodine, S., Marshall, L., & McLeroy, K. R. The potential protective effects of youth assets from adolescent sexual risk behaviors. *J Adolesc Health*, 34, 356-365.
- Villatoro, J. A., Medina-Mora, M. E., Fleiz, C., Moreno, M., Oliva, N., Bustos, M., Fregoso, D., Gutiérrez, M. L. y Amador, N. (2012). El consumo de drogas en México: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. *Salud Mental*, 35(6), 447-457
- Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., and Anderson, N. B. (1997). Racial Differences in Physical and Mental Health: Socioeconomic Status, Stress, and Discrimination. *Journal of Health Psychology*, 2(3), 335-351.

Contacto: Pedro Wolfgang Velasco Matus, velasco.matus@gmail.com

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD: LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS

Renán García-Falconi, Julita Elemí Hernández-Sánchez y
Valentina Rivas-Acuña

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

La salud es un bien preciado de la sociedad, es además un derecho humano consagrado en la constitución de algunos países. Por ello los gobiernos han establecidos sistemas de salud que son la respuesta social organizada para satisfacer las necesidades de salud de la gente y fomentar el desarrollo armónico de la sociedad. Estos sistemas se caracterizan por programas cuyos objetivos son prevenir y tratar enfermedades. También, buscan promover y preservar la salud por medio de programas de fomento de la salud .influyendo en los procesos educativos. Lo anterior lo hacen al establecer políticas públicas en el sector que tienen como eje central los servicios de salud. En México, los gobiernos han invertido recursos para garantizar que los ciudadanos gocen de los beneficios que proporcionan estos servicios.

El sistema de salud descansa sobre una red de jurisdicciones sanitarias en los municipios del país que realizan acciones de salud pública dirigidas a la comunidad y al cuidado del medio ambiente. Además, se realizan acciones de salud para la persona (donde se incluyen educación para la salud, atención preventiva, atención médica curativa y de rehabilitación a este nivel la cobertura la realizan sin costo en la red de unidades médicas de los SESAs, del IMSS, del ISSSTE, agencias de seguridad y salud de los estados, entre otras instituciones públicas y privadas.

Se ha establecido a lo largo de las décadas un servicio de salud para población abierta con una cobertura variable que depende la institución donde se trabaja y la capacidad de pago de los usuarios (OPS, 2002). La población recibe los servicios de instituciones como SSA, IMSS, ISSSTE, PEMEX, entre otras a nivel federal. También, los gobiernos de los estados han establecido servicios de salud para sus empleados. De acuerdo con Gómez Dantes, Sesma, Becerril, Knaul, Arreola y Frenk (2011) se han incorporado organismos privados entre los que están las compañías aseguradoras y las instituciones de salud en todos los niveles (consultorios, clínicas, hospitales). Las instituciones de seguridad social cubren el 45.3% de la población, la SSA a través del seguro popular el 25.5%, mientras el 29.2% es cubierto por la SSA y los servicios privados de salud.

Todos los usuarios que reciben los servicios esperan recibir una atención de calidad. Esta es una propiedad que poseen los productos o servicios de cualquier índole y que se puede referir a varios aspectos “conocimiento de unas necesidades, la presencia de un modelo de referencia con el cual comparar la realidad y conseguir, mediante esta realidad, la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente” (Guix Oliver, 2005, p. 325). El concepto ha sido aplicado al rubro de los servicios de salud desde los años cincuenta y fundamentalmente se refería a los procesos, instalaciones, equipo, entre otros aspectos importantes. A partir de la década de 1990, se ha hablado de la calidad de la atención como un elemento importante de la calidad de los sistemas de salud refiriéndose a la atención médica oportuna y profesional con un alto sentido ético, desarrollándose de forma segura y respetuosa de las características del usuario (García-Saisó, Álvarez del Río, Terrazas Valdés & Molina Mandujano, 2012). Pero es hasta el año 2001 que inicia un movimiento a favor de la calidad, por lo que las autoridades de salud han buscado aumentar la calidad de la atención incorporando a la sociedad civil en un proceso de evaluación y dictaminación de la calidad del servicio para emitir recomendaciones de mejora (Gómez Dantes y cols., 2011).

Para brindar un servicio de calidad hay que establecer programas que estén fundamentados en un proceso de evaluación que puede tener tres niveles (Hernández Torres & Alcántara Balderas, 2015):

- En el primer nivel se integran lo establecido en los objetivos programáticos y los logros de los planes y programas.
- En el segundo nivel se busca identificar las fortalezas y debilidades de los programas de servicios médicos que recibe la población.
- En el tercer nivel se mide como se provee los servicios para resolver un problema de salud específico para determinar las fallas y los aciertos.

En los tres niveles señalados el punto de vista del usuario es fundamental como fuente de información sobre el desarrollo de los programas con el cuales entra en contacto y sobre el impacto que los diversos elementos de los programas tienen en la vida emocional y en las decisiones sobre recibir atención en el futuro del usuario. Es por ello por lo que es sumamente importante, como lo señalan Hernández Torres y Alcántara Balderas (2015), tomar en cuenta la cultura, nivel educativo, edad, genero, ocupación, estado civil, lugar donde vive, estado de salud, entre otros factores relacionados con los usuarios.

La calidad está relacionada con el concepto de bienestar, considerado como un componente del progreso de la sociedad y que tiene como indicador subjetivo, entre otros estados emocionales de las personas, a la satisfacción, como una experiencia intensa con el objeto, y cuando se mide la calidad de los programas y servicios este resulta ser un indicador cercano de lo que se mide o evalúa, siempre y cuando se hagan las mediciones con instrumentos confiables y validos (Hamui Sutton, Fuentes García, Aguirre Hernández & Ramírez de la Roche, 2013). Un ejemplo de ello es el trabajo de González Castillo, López Rojas, Marín Cotoñieto, Haro García y Macías Rangel (2002) quienes evaluaron la calidad de los servicios de salud en el trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social y encontraron que la satisfacción y desde luego su contraparte insatisfacción estaban asociadas a factores que tenían que ver con los procesos y programas que se desarrollaban en dicha unidad, pudiendo determinar la calidad de los servicios.

La satisfacción como un indicador de la calidad de los servicios de las unidades médicas, se refiere a la emoción que surge como resultado del cumplimiento de las

expectativas y también a como el usuario percibe el desarrollo de los programas (Díaz, 2002). Si se percibe que el servicio no se desarrolla de la forma que está planeado se tiene a un usuario insatisfecho y los administradores de este deben programar estrategias para que las actividades se lleven a cabo tal y como ha sido planeado.

Se ha señalado en varios estudios que la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud depende considerablemente de la forma en que el personal trata al paciente y sus familiares, pero este trato es consecuencia de la satisfacción que tiene el personal con respecto a la institución (Ponce-Gómez, Reyes-Morales & Ponce-Gómez, 2006). Es decir si el personal percibe un clima de trabajo adecuado y más satisfecho esta con la organización se esmerará más por dar atención adecuada y profesional al usuario y por lo tanto mayor será la satisfacción con el servicio, programas y personal de la unidad.

La calidad de los servicios se ha vuelto un factor complejo que está asociado con la actitud de los usuarios hacia el servicio, específicamente se caracteriza por el nivel de satisfacción que el usuario tiene con la atención que recibe al llegar a la unidad de servicio, con el tratamiento que recibe para mejorar su salud, con la interacción con el médico y otros profesionales de la salud, así como también con la infraestructura física (Vera & Trujillo, en prensa). Sin embargo, algunos especialistas han planteado que la evaluación de la calidad debe referirse solamente al impacto que los programas tienen en la salud de la población y no en las actitudes que finalmente los usuarios tienen sobre ellos (Hernández Torres & Alcántara Balderas, 2015). Aunque también, algunos han planteado que además de lo establecido en el programa de servicio al evaluar la calidad se debe considerar el impacto que se tiene sobre los aspectos psicosociales del usuario específicamente en la satisfacción con el servicio que se deriva de la percepción que el usuario tiene sobre el tratamiento, también en cómo se siente durante la estancia en la unidad de servicio y en las decisiones que él toma para apegarse al tratamiento y asistir subsecuentemente a la unidad. Si percibe que recibió el trato adecuado y profesional que se esperaba el usuario puede decir que sus expectativas fueron cumplidas y se genera en él o ella un sentimiento de

satisfacción, también un sentido de bienestar con el servicio y confianza para asistir a la clínica en futuras ocasiones.

El presente trabajo tiene como objetivo evaluar la calidad de servicios de salud desde el punto de vista de los usuarios; específicamente tomando en cuenta la satisfacción de estos con la atención del médico y el trato que reciben del personal administrativo y paramédico, así como también el impacto que tienen estos aspectos en las emociones y decisiones del usuario para atenderse en la unidad de servicio en el futuro.

MÉTODO

Participantes.

En el estudio participaron 150 personas, el 61.3% eran mujeres y el 38.7% eran hombres. Con respecto al estado civil el 58.7% eran soltero(a)s, el 24.7% casado(a)s, el 3.3% viudo(a)s, el 4.0 % divorciado(a)s y el 9.3% vivían en unión libre. El 2.0% de los participantes tenía estudios máximos de primaria, el 11.3% de secundaria, el 31.3% de bachillerato y el 55.4% de licenciatura. Con respecto al trabajo actual el 22.7% no tenía empleo, el 19.3% tenía un empleo en tiempo parcial, el 19.3% era empleado de tiempo completo, el 6.0% era estudiante con empleo y el 32.7% eran estudiantes pero sin trabajar. En cuanto al nivel socioeconómico los participantes se consideraron como del nivel bajo (4.7%), del nivel medio bajo (21.3%), del nivel medio (63.3%) y del medio alto (10.7%).

Tabla 1.

Razones para estar en el servicio de salud.

Razones	Frecuencia	Porcentaje
Control Médico	88.0	58.7
Dolores	17.0	11.4
Consulta Médica	14.0	9.3
Dengue/Chinkunguya/Zika	9.0	6.0
Embarazo (chequeo)	5.0	3.3
Calentura	4.0	2.7
Fractura	2.0	1.3

Tabla 1.
Razones para estar en el servicio de salud.

Razones	Frecuencia	Porcentaje
Vomito	2.0	1.3
Alergia	2.0	1.3
Ansiedad y estrés	2.0	1.3
Asma	2.0	1.3
Diarrea	1.0	0.7
Quemaduras en la Piel	1.0	0.7
Tifoidea	1.0	0.7
Total	150.0	100.0

Las razones para estar en el servicio de salud fueron diversas como se aprecia en la tabla 1. En ella se destacan el control médico con el 58.7%, los dolores en general con el 11.4% y la consulta médica con el 9.3%. Al momento de llevarse a cabo el estudio del total de usuarios (150) entrevistados solo 24 de ellos reporto una condición de salud no sana, 126 se consideraron sanos.

Instrumento.

Para medir la calidad del servicio de salud se usaron como indicadores la satisfacción del usuario con respecto a la atención brindada por los médicos, el trato del personal hacia los usuarios, el impacto emocional que tiene el servicio en el usuario y el rechazo del usuario hacia el servicio subsecuente. Para medir estos indicadores se usó un instrumento formado por 91 reactivos organizados por secciones: (a) Información sociodemográfica, (b) atención recibida por parte del médico, (c) trato recibido de parte del personal administrativo y paramédico, (d) emociones como resultado de la atención y del trato en la unidad, (e) ideas de rechazo del servicio y (f) posibles causas de la atención y tratos recibidos. La confiabilidad del instrumento calculada por medio del análisis de consistencia interna revelo un alfa de Cronbach de .89.

Procedimiento.

El estudio se llevó a cabo de la siguiente manera: Primero, se pidió la autorización al encargado del área de recepción de consulta externa para entrevistar

a los usuarios después de ser atendidos. Segundo, al usuario se le explicaba que el estudio consistía en contestar, en forma anónima, una serie de preguntas relacionadas con el servicio de la unidad y se le hacía énfasis en que no recibiría ninguna represalia de parte de los directivos y personal de la unidad en caso de participar en el estudio. Tercero, si accedía a participar se le daba el instrumento, pero debía anotar si acepto en la parte final de este. Al finalizar, se revisaba el instrumento y se le agradecía su participación. Posteriormente se hizo una base de datos y se analizaron con el sistema estadístico SPSS versión 20. El análisis consistió en tres segmentos: a) Análisis de las correlaciones de las variables sociodemográficas, percepciones de la atención del médico; b) Análisis de las frecuencias de las respuestas dadas sobre la atención del médico y el trato dado a los usuarios por el personal administrativo y paramédico; y c) Análisis de varianza de los efectos de la atención del médico y el trato dado al usuario por el personal administrativo y paramédico.

RESULTADOS

Análisis de las correlaciones de las variables

El resultado del análisis correlacional se muestra en la tabla 2, donde se presentan tan solo las correlaciones de Pearson, significativas a $p < .05$ y $p < .01$, entre las variables sociodemográficas, las del servicio y las del impacto en los usuarios. La edad se correlacionó positivamente con la atención del médico ($r = .21$, $p < .01$), el trabajo actual de los usuarios se correlacionó negativamente con la atención del médico ($r = -.194$, $p < .05$) y con el trato al usuario ($r = -.18$, $p < .05$). El nivel socioeconómico (NSE) se correlacionó negativamente con la atención del médico ($r = -.27$, $p < .01$) y con el impacto emocional ($r = -.32$, $p < .01$). La atención del médico se correlacionó positivamente con el trato al usuario ($r = .25$, $p < .01$) y con el impacto emocional ($r = .29$, $p < .01$). El trato al usuario correlacionó positivamente con el impacto emocional ($r = .50$, $p < .01$) y con el rechazo del servicio ($r = .30$, $p < .01$). El impacto emocional se correlacionó positivamente con el rechazo hacia el servicio ($r = .42$, $p < .01$). Aunque el sexo de los participantes fue una variable sociodemográfica

no presento alguna correlación significativa con el resto de las variables por lo que no se muestra en la tabla 2.

Tabla 2.

Correlaciones de Pearson entre las variables sociodemográficas, las del servicio y las del impacto en los usuarios.

	Edad	Estado Civil	Nivel Escolar	Trabajo Actual	NSE	Atención del médico	Trato al usuario	Impacto emocional
Estado Civil	.30**							
Nivel Escolar	-.44**							
Trabajo Actual	-.39**	-.18*	.30**					
NSE	-.34**		.44**	.23**				
Atención del médico	.21**			-.19*	-.27**			
Trato al usuario				-.18*		.25**		
Impacto emocional					-.32**	.29**	.50**	
Rechazo del servicio							.30**	.42**

** . La correlación es significativa al nivel 0, 01 (bilateral).

* . La correlación es significante al nivel 0, 05 (bilateral).

Atención y trato dado a los usuarios por médicos, personal administrativo y paramédico.

Como se aprecia en la tabla 3 el grado de satisfacción del usuario con respecto a la atención recibida por el médico es homogéneo toda vez que el 34.0% de los participantes están muy satisfechos, el 34.0% están muy insatisfechos y el 32.0% están regularmente satisfechos. La Chi cuadrada que se realizó para determinar si las frecuencias en cada nivel de satisfacción se ajustaban a lo esperado por el azar resulto no ser significativa (Chi cuadrada = .120, con 2 g.l.). Con lo anterior se concluye que las respuestas sobre la satisfacción corresponden a lo que se esperaría al azar.

Tabla 3.

Atención de los Médicos en Servicio

Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	51	34.0

Regularmente satisfecho	48	32.0
Muy insatisfecho	51	34.0
Total	150	100.0

Como se aprecia en la tabla 4, el 18.0% señaló que nunca ha sido tratado negativamente por el personal, pero el 38.7% reportó que siempre lo han tratado de manera negativa y el 43.3% menciona que algunas veces ha sido tratado inadecuadamente. La Chi cuadrada que se realizó con las frecuencias fue significativa (Chi cuadrada= 16.4, con 2 g.l. y $p < .001$). Con lo que se demuestra que la frecuencia del trato negativo hacia el usuario no está determinada por el azar sino por las condiciones del personal del servicio.

Tabla 4.
Trato negativo del personal administrativo o paramédico

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	27	18.0
Algunas veces	65	43.3
Siempre	58	38.7
Total	150	100.0

Efectos en las emociones y en el rechazo del usuario hacia el servicio subsecuente.

Otro elemento a explorar en un proceso de evaluación de los servicios de salud es el impacto que la atención y el trato negativo tiene en el usuario. Tanto en las emociones como en su comportamiento futuro en relación a buscar atención en esa unidad en particular:

Impacto emocional en el usuario. Se realizó un análisis de varianza para evaluar el impacto de la atención recibida por el médico y el trato negativo de parte del personal. Como se observa en la tabla 5, hay efectos significativos de la atención del médico ($F = 5.09$, con 2 g.l. y $p = .007$) y del trato negativo ($F = 19.32$, con 2 g.l. y $p = .001$), pero los efectos de la interacción de ambas no lo fueron.

La prueba de Scheffe revelo que los usuarios que se percibían muy insatisfechos con la atención del médico sentían un impacto emocional más intenso ($M= 37.04$) que los usuarios que se percibían muy satisfechos ($M= 27.08$) y regularmente satisfechos ($M= 27.17$). La misma prueba revelo que los usuarios que señalaron nunca haber recibido un trato negativo sentían un impacto emocional menor ($M= 22.15$) que los que percibían haber recibido un trato negativo algunas veces ($M= 34.13$) o siempre ($M=35.33$).

Tabla 5.

Análisis de varianza de los efectos de la atención del médico y el trato negativo sobre las emociones del usuario de la unidad

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media de cuadrados	F	Sig.
Atención del médico	1013.88	2	506.94	5.09	.007
Trato negativo	3851.37	2	1925.68	19.32	.001
Atención del médico * Trato negativo	789.82	4	197.46	1.98	.101
Error	14051.79	141	99.66		
Total	158942.00	150			

Rechazo de los servicios de parte del usuario de la unidad. Se realizo un análisis de varianza para evaluar el impacto de la atención recibida por el médico y el trato negativo de parte del personal sobre el rechazo de los servicios de parte del usuario de la unidad. Como se observa en la tabla 6, hay efectos significativos del trato negativo ($F= 5.92$, con 2 g.l. y $p= .003$), pero no fueron significativos los efectos de la atención del médico, ni los efectos de la interacción de ambas variables.

La prueba de Scheffe revelo que los usuarios que señalaron nunca haber recibido un trato negativo señalaban un rechazo de los servicios de parte del usuario menor ($M= 27.63$) que los que percibían haber recibido un trato negativo algunas veces ($M= 30.78$) o siempre ($M=32.14$).

Tabla 6.

Análisis de varianza de los efectos de la atención del médico y el trato negativo sobre el rechazo de los servicios de parte del usuario de la unidad

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media de cuadrados	F	Sig.
Atención del médico	84.85	2	42.42	.877	.418
Trato negativo	572.45	2	286.22	5.917	.003

Atención del médico * Trato negativo	365.78	4	91.43	1.890	.115
Error	6820.39	141	48.37		
Total	143758.00	150			

Análisis de los datos de los usuarios que señalaron una condición de salud no sana.

También se analizaron los datos de los 24 participantes que reportaron tener una condición de salud no sana. Se realizaron dos análisis de varianza de los datos de las emociones del usuario y del rechazo de los servicio por parte del usuario. Como se observa en la tabla 7, hay efectos significativo de la atención del médico sobre las emociones del usuario ($F= 3.37$, con 2 g.l. y $p < .05$). La prueba de Scheffe de los efectos de la atención del médico sobre la variable emocional revelo diferencias significativas en los grupos muy satisfecho ($M= 22.17$) y muy insatisfecho ($M= 44.50$), así como también entre el grupo regularmente satisfecho ($M= 23.67$) y muy insatisfecho ($M= 44.50$).

Tabla 7.

Análisis de varianza de los efectos de la atención del médico y trato del personal sobre las emociones del usuario

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media de cuadrados	F	Sig.
Atención del médico	534.91	2	267.45	3.37	.05
Trato del personal	306.81	2	153.41	1.93	.17
Atención del médico * Trato del personal	124.80	1	124.80	1.57	.23
Error	1430.20	18	79.46		
Total	32053.00	24			

Aunque el impacto del trato negativo del personal no fue significativo, la prueba de Scheffe, también, revelo diferencias significativas en los grupos nunca ($M= 16.40$) y algunas veces ($M= 44.75$), así como también entre el grupo nunca ($M= 16.40$) y siempre ($M= 33.55$). Hubieron diferencias significativas también entre el grupo algunas veces ($M= 44.75$) y siempre ($M= 33.55$).

Con respecto a los efectos de la atención del médico y trato del personal sobre el rechazo del servicio por parte del usuario, el análisis de varianza no revelo efectos significativos de las variables satisfacción con la atención del médico y trato negativo del personal. Las medias de los grupos se señalan en la tabla 8.

Tabla 8.

Media de los grupos de las variables atención del médico y trato del personal.

Variable	Grupo	Media
Atención del médico	Muy satisfecho	28.50
	Regularmente satisfecho	29.33
	Insatisfecho	30.67
Trato negativo del personal	Nunca	24.20
	Algunas veces	31.38
	Siempre	31.18

Como se observa en la tabla 8, los que se sintieron insatisfechos con la atención del médico reportaron mayor nivel de rechazo del servicio ($M= 30.67$) que los regularmente satisfechos y muy satisfechos. También, los que algunas veces o siempre perciben un trato negativo reportaron mayor nivel de rechazo ($M= 31.18$ y $M=31.38$, respectivamente) que los que nunca percibieron tal trato.

DISCUSIÓN

Como se señaló antes, la evaluación de la calidad del servicio de salud implica hacer un análisis de factores que corresponden al programa y el personal involucrado, así como también al usuario (García-Saisó, y cols., 2012; Guix Oliver, 2005). De este último interesa conocer la satisfacción que tiene con la atención recibida, con el trato que le dan los que laboran en las unidades de servicio, las emociones y sentimientos que tiene durante la estancia en la unidad y el comportamiento a futuro sobre el uso de los servicios. Los resultados demuestran que la satisfacción con la atención del médico es homogénea, aunque no hay una tendencia específica hacia el señalamiento de muy insatisfecho, ya que es el mismo que el satisfecho, se puede decir que la atención no es la adecuada. Con respecto al

trato del personal administrativo y paramédico hay una frecuencia alta que señala o algunas veces que recibe siempre un trato negativo.

La evaluación también permite detallar el impacto emocional de la atención recibida de parte del médico y el trato negativo de parte del personal. Como se mencionó antes las personas que percibían muy insatisfechos con la atención del médico sentían mayor impacto emocional negativo que los usuarios con otras percepciones, igualmente los que percibían un trato negativo más frecuente reportaron un impacto emocional negativo. Sin embargo, los usuarios que reportaron que su condición de salud no era sana fueron impactados más por la atención del médico que por el trato negativo que le daba el personal administrativo y paramédico.

En lo referente al rechazo de los servicios subsecuentes que hace el usuario se determinó que está en función del trato negativo ya que las personas que reportaron haber recibido siempre un trato negativo tenían mayor nivel de rechazo que los otros participantes.

De acuerdo con lo anterior no se puede tomar una decisión sobre la calidad de la unidad de servicio de salud donde se aplicó la escala, si solo se presta atención a la satisfacción del usuario con respecto a la atención del médico. Es necesario tomar en cuenta el impacto en las emociones de los usuarios y en el comportamiento con respecto al uso de los servicios en el futuro. Al tomar en consideración estos últimos elementos se puede señalar que la calidad es menor de lo que se esperaba.

Además como se ha señalado en diversos estudios la satisfacción es un indicador importante de la calidad si se considera que está determinada por aspectos de la institución como la capacitación del personal, el clima organizacional, las cargas de trabajo, el número de personas que demandan atención y ayuda, las cuotas de atención a pacientes, entre otros aspectos administrativos (González Castillo, y cols., 2002). Los datos encontrados en el presente estudio deben ser considerados para establecer procesos que contribuyan a la mejora de los servicios, como lo señalan Gómez Dantes y cols. (2011) y de acuerdo a los tres niveles que Hernández Torres y Alcántara Balderas (2015) han establecido.

REFERENCIAS

- Díaz, R. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 17(1), 22-29. [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(02\)77470-8](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(02)77470-8)
- García-Saisó, S., Álvarez del Río, F. Terrazas Valdés, P. y Molina Mandujano, I. (2012). La calidad como eje transversal de los sistemas de salud. En M. A. Alcántara Balderas (Coord.), *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia* (pp. 215-224). Ciudad de México: Secretaría de Salud.
- González Castillo, B. I., López Rojas, P., Marín Cotoñieto, I. A., Haro García, L. y Macías Rangel, A. (2002). Satisfacción del usuario de los servicios de salud en el trabajo. *Rev Med IMSS*, 40(4), 301-304. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2002/im024e.pdf>
- Gómez Dantés, O., Sesma, S., Becerril, V. M., Knaul, F. M. Arreola, H. y Frenk, J. (2011). Sistema de salud de México. *Salud Pública de México*, 53(S2), 220-232.
- Guix Oliver, J. (2005). Calidad en salud pública. *Gac Sanit.* 19(4), 325-32.
- Hamui Sutton, L., Fuentes García, R., Aguirre Hernández, R. y Ramírez de la Roche, O. F. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica*. México, D. F.: Universidad Nacional Autónoma de México. ISBN 978-607-02-4099-7
- Hernández Torres, F. y Alcántara Balderas, M. A. (2015). Niveles de evaluación de la calidad. En S. García Saisó y F. Hernández Torres (Eds.), *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones* (2ª ed.) (pp. 11-27). México, D.F.: Secretaría de Salud.
- OPS. (2002). *Perfil del Sistema de Servicios de Salud: México*. Cd. de México: Organización Panamericana de la Salud.
- Ponce-Gómez J, Reyes-Morales H, y Ponce-Gómez G. (2006). Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. *Rev Enferm IMSS*, 14(2), 65-73.

Vera, J. y Trujillo, A. (En prensa). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003>

Contacto: Renán García-Falconi, renangarfal@hotmail.com

NEGOCIACIÓN Y USO CORRECTO DEL CONDÓN EN HOMBRES PRIVADOS DE LA LIBERTAD¹²

Ricardo Sánchez Medina, David Javier Enríquez Negrete,
Consuelo Rubi Rosales Piña, Maria de los Ángeles Estrada
Martinez y Maria Fernanda Lozano Quiroz

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad
Nacional Autónoma de México*

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ([ONUSIDA], 2017) indica que la práctica de sexo no protegido sigue siendo el factor de riesgo de mayor prevalencia para adquirir el VIH/SIDA, las estadísticas muestran que 2, 1 millones de personas contrajeron la infección por el VIH a finales de 2015 y 35 millones han fallecido a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA en todo el mundo, desde el comienzo de la epidemia. Entre las poblaciones más afectadas por el VIH se encuentran, las trabajadoras sexuales (7%), hombres que tienen sexo con hombres (17.3%), personas que consumen drogas vía inyectable (17.4%) y finalmente personas privadas de la libertad (.7%).

En lo que respecta al contexto carcelario, el Ministerio de la Protección Social de Colombia (2011) menciona que las prisiones en Latinoamérica son ambientes

¹² Investigación realizada gracias al programa UNAM-DGAPA-PAPIIT IA304317

altamente vulnerables en lo que respecta a la infección por VIH, dado que el número de casos registrados es hasta veinte veces más alta que en la población en general; lo cual se debe a que están más expuestos a situaciones de violencia, estigma y falta de servicios adecuados (Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [UNODC], 2014). Por tanto, el acceso a prevención, tratamiento y atención del VIH para las personas privadas de la libertad es un elemento crucial en la solución del problema. Investigaciones en entornos carcelarios han reportado que las personas realizan diversos comportamientos de riesgo sexual que los vuelve susceptibles de infección por VIH, entre ellos, no usar condón en relaciones sexuales, tener múltiples parejas sexuales, intercambiar agujas sin esterilizar, entre otros (Fernández, 2012; Gaviria, Lastre & Trejos, 2015; Troya, 2010). También se han reportado otros factores asociados a la conducta sexual de riesgo; por ejemplo, haber vivido situaciones de violencia a lo largo de la vida (Mariño, 2012); tener un bajo nivel educativo (Paasche-Orlow, Clarke, Hebert, Ray, & Stein, 2005); o problemas sociales y familiares (Mosack, Gore-Felton, Chartier, & McGarvey, 2007). Además, los hombres en comparación con las mujeres en reclusión reportan utilizar drogas inyectables en mayor medida y relaciones sexuales sin uso de preservativo y las personas con más tiempo encarcelados fueron las más propensas a tener conductas de riesgo. Respecto a las prácticas sexuales, un porcentaje mayor de hombres reportó haber tenido sexo no consensuado a diferencia de las mujeres, lo que resulta ser una conducta que los hace vulnerables a la adquisición de ITS (Abiona, Adefuye, Balogun & Sloan, 2009; Belaunzaran, Mosqueda, Macias, Rodríguez, Sierra & Beyrer, 2017).

Debe aclararse que la principal conducta sexual de riesgo para contraer una ITS, es la falta de uso o uso inadecuado e inconsistente del condón; ya que, al ser un método de barrera, los preservativos son efectivos tanto para prevenir embarazos no deseados como para evitar el contagio de una ITS, pues no permite que se dé un intercambio de fluidos vaginales, líquido preeyaculatorio, líquido seminal; e incluso, el contacto con lesiones durante las relaciones sexuales (Pérez et al, 2008).

Algunos estudios señalan que el número de parejas sexuales y el sexo sin protección son consideradas unas de las principales conductas de riesgo para contraer una ITS (Pérez, et al., 2017). Estos comportamientos se asocian con la falta

de información de cómo se transmite el VIH (Vivas et al., 2013); y poca información sobre el uso de preservativos para prevenir infecciones (Oliveira et al., 2012), además de que no tienen las habilidades para usarlo de manera correcta y de negociar con la pareja su uso (Sánchez, Enríquez & Robles, 2016).

Con base en lo anterior, en el campo de la psicología se han utilizado y/o creado modelos que tratan de explicar o predecir el comportamiento sexual, dichos modelos parten de la premisa de que cambios en variables de tipo cognitivo facilita el que una persona lleve a cabo un comportamiento preventivo, como por ejemplo, el uso del condón, algunos de esos modelos son el de creencias de salud (Rosentock, Strecher & Becker, 1994); el modelo de autoeficacia (Bandura, 1999); el modelo basado en la teoría de acción razonada (Ajzen & Fishbein, 1980) y conducta planeada (Ajzen, 1985).

Las investigaciones realizadas con dichos modelos han reportado algunas incongruencias, por ejemplo, a pesar de tener creencias favorables hacia el uso del condón, niveles altos de conocimientos sobre VIH/SIDA, percibirse en riesgo, tener la intención para usar el condón en el acto sexual; no necesariamente implica que las personas usen condón en sus relaciones sexuales (Guerrero, 2012; Lapeira, Acosta & Vásquez, 2016; Oliveira, 2012); una posible explicación de ello, tiene que ver con que no basta que alguien se perciba en riesgo o se sienta muy capaz de poder usar condón, sino más bien depende de las habilidades que posee para usar condón en las relaciones sexuales (Farmer & Meston, 2006; Miller 2006).

De esta forma, se ha evaluado el papel de las habilidades y su relación con la conducta sexual, algunas de ellas se han centrado en el papel de la comunicación centrado principalmente en la negociación del uso del condón con la pareja, resolver problemas cuando no se cuenta con condones, comunicación con padres para promover la salud sexual de los hijos y la toma de decisiones en la relación de pareja (Bárcena, Robles & Díaz-Loving, 2013; Ehon, 2008; Robles, Díaz-Loving & Solano, 2010). Otras habilidades que se evalúan tiene que ver con el uso correcto del condón, ya que no es lo mismo que las personas reporten que lo saben a usar, a demostrarlo en un pene de enseñanza (Harper et al., 2009; Pick, Givaudan & Poortinga, 2003; Smylie et al., 2008).

Dentro de los programas de intervención para reducir el riesgo de infección por VIH en personas sexualmente activas se enfatiza que debe ser a través del uso correcto y consistente del condón (Crosby et al., 2008; Sanders et al., 2012); siendo la comunicación en la pareja parte fundamental para que haya un comportamiento preventivo, ya que se ha encontrado que cuando tienen habilidades de comunicación es más probable que usen condón en sus relaciones sexuales (Jiménez, 2010; Santos-Iglesias & Sierra, 2010); generalmente se utilizan medidas de auto reporte sobre qué hacen y cómo lo hacen (Lameiras, Faílde, Bimbela & Alfaro 2008; Sanders, 2012).

Estas investigaciones aportan evidencia de cómo influyen dichas habilidades en el comportamiento sexual, sin embargo, no es lo mismo evaluar a través de medidas de auto reporte que a través de la observación de la ejecución de las habilidades, encontrando que se tienen mejores indicadores cuando se evalúa a través de la observación directa (Miller, 2006; Robles et al., 2014).

Con base en lo anterior el propósito de la presente investigación fue evaluar las habilidades de negociación y el uso correcto del condón utilizando un modelo de pene de enseñanza y su asociación con el uso del condón en relaciones sexuales en una muestra de hombres privados de la libertad.

MÉTODO

Participantes.

122 hombres pertenecientes a un centro de reinserción social de la Ciudad de México aceptaron participar en la investigación. A través de un muestreo intencionado (Kerlinger & Lee, 2002) se eligió a aquellos que reportaron una vida sexual activa. La edad promedio de los participantes fue de 26.68 años (DE: 3.41), el 63.2% reportó ser solteros, y el porcentaje restante casados o en unión libre. El nivel de estudios de los participantes se distribuyó de la siguiente manera: ninguno (3.3%), primaria (21.3%), secundaria (61.2%), preparatoria (12.3%), universidad (1.9%); más del 84% se encontraba por el delito de robo, el porcentaje restante se distribuyó en homicidio, daños a la salud y extorsión.

Instrumento(s).

Reporte de datos sociodemográficos. Se diseñaron cuatro reactivos para obtener información sobre su edad (años cumplidos), estado civil (soltero, casado, unión libre), nivel de estudios (ninguno, primaria, secundaria, preparatoria, universidad, posgrado, carrera técnica, otro) y sobre el delito por el cual fueron detenidos (robo, extorsión, lesiones, homicidio, privación ilegal de la libertad o delincuencia organizada).

Habilidad demostrada para usar un condón en situaciones simuladas. Esta variable hace referencia a la forma en la que se coloca y retira un preservativo en un modelo de pene de enseñanza. A través de la observación directa se registró en cada participante la ocurrencia de 14 pasos para colocar y retirar un condón en un pene de enseñanza; se siguió el procedimiento utilizado por Rodríguez et. al (2009); se evaluó a cada participante por separado bajo el siguiente procedimiento, sobre una mesa estaban dispuestos un paquete de condones de tres piezas y un modelo de pene para la enseñanza, se le solicitaba a la persona que eligiera un condón, que lo colocara en el pene y después lo retirara; un evaluador previamente entrenado registró en un formato la ocurrencia de cada uno de los siguientes pasos:

1. Revisar burbuja de aire
2. Revisar fecha de caducidad
3. Buscar muesquillas para abrir
4. Bajar condón antes de abrir
5. Abrir sin usar uñas o dientes
6. Sacar el condón del paquete cuidando no rasgarlo
7. Ver hacia qué lado se desenrolla
8. Apretar el receptáculo de depósito del semen
9. Girar el condón dos vueltas
10. Bajar el condón con las yemas de los dedos hasta la base del pene
11. Colocar dos dedos en la base del pene para retirar
12. Pasar las yemas de los dedos sobre el cuerpo del pene para retirar el semen
13. Tomar el receptáculo del semen y darle dos vueltas

14. Desecharlo envuelto en papel en el bote de la basura

Se determinó el porcentaje de respuestas correctas, otorgando un punto por la ocurrencia de cada uno de los pasos, el 100% de respuestas correctas se determinó considerando la presencia de los 14 pasos, y por regla de tres, se obtuvieron los porcentajes restantes.

Observación directa de la habilidad para negociar el uso del condón. La habilidad fue evaluada con base en la propuesta de Tulloch, McCaul, Miltenberger y Smyth (2004). Se realizó un juego de roles en el que el participante debía negociar con una pareja el uso del condón, se planteó la siguiente situación: “Imagínate que estás con tu pareja en el lugar que sea de tu agrado, están solos y están a punto de tener relaciones sexuales, sin embargo se dan cuenta que no traen condones, tu pareja dice que tengan relaciones sin condón; cómo le harías para convencer a tu pareja de que lo usen”. Se le otorgaron a cada participante de manera individual un tiempo de 5 minutos para hacerlo, y un observador previamente entrenado evaluó los argumentos utilizados para negociar el condón con su pareja, asignando un máximo de cuatro puntos en la siguiente escala: 1= inapropiado/inefectivo, 2= menciona el uso del condón pero no provee argumentos para su uso, 3= da argumentos para usar el condón, pero no responde a los argumentos que da la pareja para no usarlo, y 4= responde efectivamente a los argumentos que da la pareja para no usar el condón y da argumentos de por qué usarlo.

Consistencia del uso del condón. Con base en la propuesta de DiClemente y Wingood (1995) se obtuvo un índice de consistencia con valores entre cero y uno, que es el resultado de dividir el número de veces de uso de condón en tres meses entre el número de relaciones sexuales, en ese mismo periodo de tiempo.

Procedimiento.

El estudio fue aprobado previamente por la Subsecretaría del Sistema Penitenciario de la Ciudad de México (SsP/DEPRS/03774/2017) y por la comisión de ética de la adscripción de los autores (CE/FESI/012018/1213). Previo a la aplicación se capacitó a los evaluadores que realizarían la observación de las habilidades, en dicha capacitación se trabajó en parejas y para evaluar la

confiabilidad entre observaciones se dividió el total de acuerdos entre el total de acuerdos más desacuerdos y se multiplicó el resultado por cien. De esta forma se obtuvo hacia el final un porcentaje de 95% de acuerdos, de esta manera, cada uno de ellos evaluaría de manera individual a los participantes teniendo la certeza de que estén observando lo mismo. La aplicación se realizó de manera individual en aulas proporcionadas por la institución; se les informó a los participantes sobre las consideraciones éticas del estudio haciendo énfasis en la participación voluntaria, el anonimato y que los datos serían utilizados con fines estadísticos, sólo quienes accedieron a participar y firmaron el consentimiento informado, se les realizó la evaluación de las habilidades.

RESULTADOS

Para la evaluación de la habilidad para negociar el uso del condón, se clasificó en cuatro grupos a los participantes en términos de su ejecución, en la figura 1 se observa el porcentaje de ese nivel; se encontró que el 78% de los participantes no cuentan con la habilidad para negociar el uso del preservativo durante el juego de roles, sólo un 22% de los hombres pudo negociar de manera efectiva.

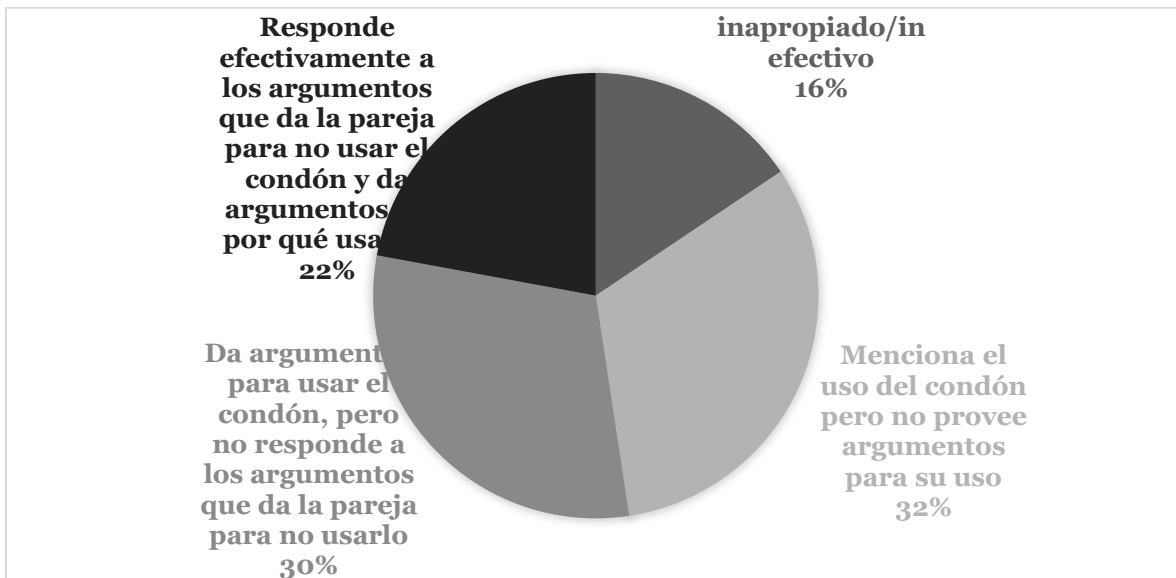


Figura 1.
Habilidad para negociar el uso del condón

Sobre la habilidad para colocar un condón en un pene de enseñanza, se evaluaron 14 pasos, quienes reportaron la ocurrencia de todos los pasos, se le otorgó el 100% de respuestas correctas, y por regla de tres se obtuvieron los porcentajes restantes. En la figura 2 se observan estos resultados; los pasos que más realizaron de manera incorrecta estuvieron en el siguiente orden: colocar dos dedos en la base del pene para retirarlo de la vagina, girar el condón dos vueltas antes de colocarlo para evitar burbuja de aire, pasar las yemas de los dedos sobre el cuerpo del pene para retirar el semen antes de retirar el condón del pene, revisar fecha de caducidad y revisar burbuja de aire. Los pasos con más aciertos fueron desecharlo envuelto en papel en el bote de la basura, seguido de buscar muesquillas para abrirlo y sacar el condón del paquete cuidando no rasgarlo.

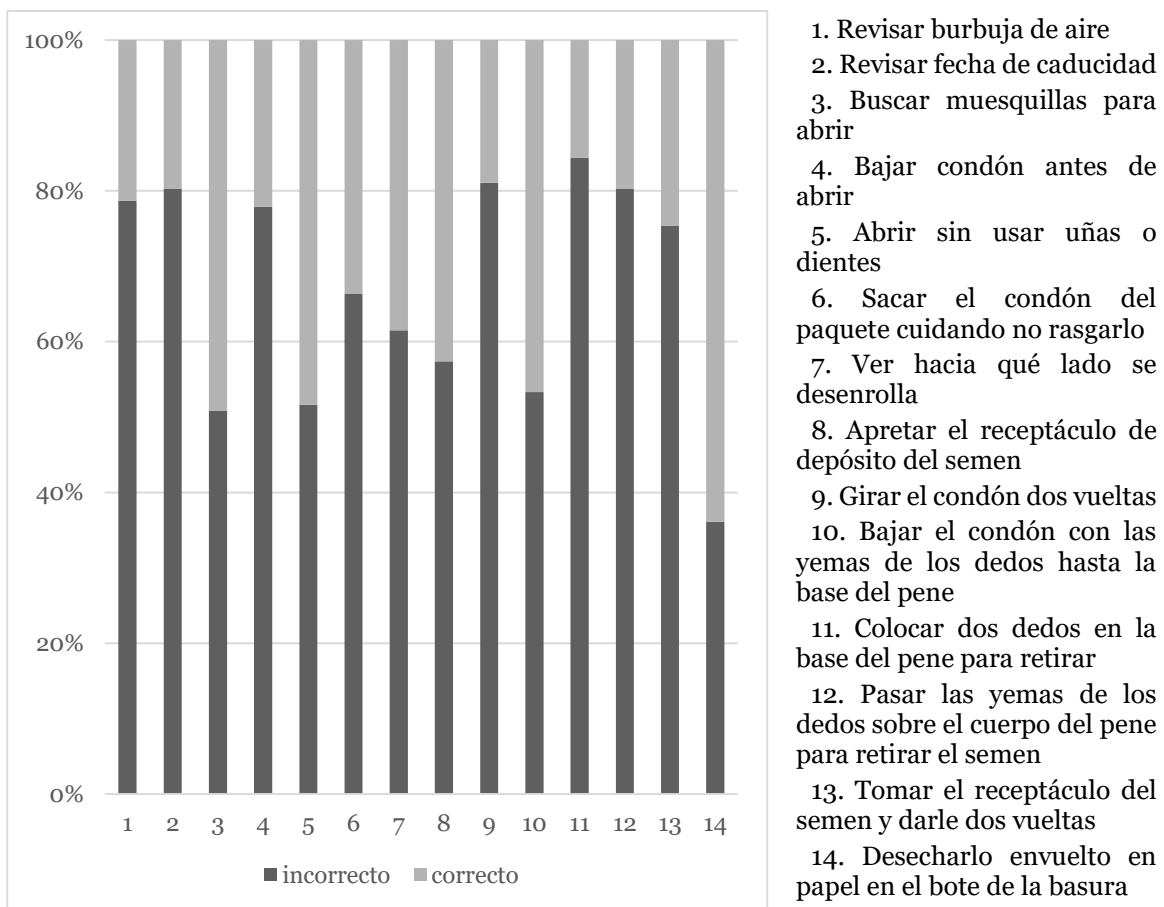


Figura 2.
Habilidad para colocar un condón en un pene de enseñanza

Con los resultados anteriores, se comparó el porcentaje de respuestas correctas de la habilidad para colocar el condón en un pene de enseñanza, en términos del nivel de ejecución de habilidad para negociar el uso del condón, encontrándose diferencias significativas entre los grupos (ver tabla 1). Al aplicar una prueba *post hoc*, únicamente se encontraron diferencias significativas entre aquellos que lo hacen de manera incorrecta e inefectiva, en comparación con los que responden efectivamente, (HSD de Tukey, $p < 0.029$).

Tabla 1.

Diferencias en el porcentaje de respuestas correctas en la habilidad para colocar correctamente un condón en un pene de enseñanza con la habilidad para negociar su uso.

	Porcentaje de respuestas correctas en la habilidad para colocar correctamente un condón	F
Inapropiado/inefectivo	21.78%	
Menciona el uso del condón pero no provee argumentos para su uso	42.85%	
Da argumentos para usar el condón, pero no responde a los argumentos que da la pareja para no usarlo	36.71%	3.081, $p < .03$
Responde efectivamente a los argumentos que da la pareja para no usar el condón y da argumentos de por qué usarlo.	46.28%	

Finalmente, se correlacionaron las puntuaciones obtenidas en la evaluación de las dos habilidades con la consistencia en el uso del condón, únicamente se encontró una relación positiva entre usar el preservativo en todas y cada una de sus relaciones sexuales con la habilidad para negociar el uso del condón ($r_s.401$, $p < .05$).

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente investigación indican que únicamente el 22% de la muestra evaluada logró responder efectivamente para argumentar la importancia del uso del condón, cerca de la mitad de los participantes no pudieron hacerlo; esto es relevante dado que en términos generales no cuentan con las habilidades que les

permita negociar el uso del condón en relaciones sexuales, propiciando conductas de riesgo, como no usarlo (Gaviria, Lastre & Trejos, 2015; Santos-Iglesias & Sierra, 2010; Troya, 2010). Una explicación de por qué en el caso particular de los hombres no saben negociarlo, es debido a que se tiene la creencia de que como hombres ellos deciden cómo y cuándo protegerse y no consideran como una opción de negociación, siendo los estereotipos de género los que también tienen un fuerte impacto sobre el comportamiento sexual (Caricote, 2006; García-Vega, Menéndez, García y Rico, 2010; Sánchez & Enríquez, 2017). Con base en los resultados es necesario que los programas de intervención en población privada de la libertad incluyan el entrenamiento en habilidades para negociar el uso del condón con la pareja, promoviendo su uso (Tulloch, McCaul, Milternberg & Smith, 2004, Perez & Pick, 2006); y por otro lado, evaluar si efectivamente los estereotipos de género se asocian con las habilidades de negociación de uso del condón para tener evidencia empírica de ello.

Respecto a la habilidad para colocar correctamente el condón en un pene de enseñanza, se evaluó con base en la propuesta de Rodríguez et al (2009), si bien Robles et al (2014) redujeron la escala a ocho pasos, dado que no todos influyen para la ruptura o deslizamiento del condón; se consideró importante evaluar todos los pasos en los hombres privados de la libertad para tener un panorama general de cómo colocan un condón de principio a fin y tener indicadores particulares en la muestra evaluada.

Los resultados mostraron que existen varios errores en la colocación del preservativo que de acuerdo con la revisión de Sanders et. al (2012) sobre cuáles son los problemas y errores más comunes en el uso del condón probabilizan que el condón se rompa o se deslice durante el acto sexual, por ejemplo, no fueron capaces de revisar la burbuja de aire o fecha de caducidad antes de abrirlo, abrirlo de manera incorrecta, colocarlo al revés, dejar burbuja de aire y no retirarlo con cuidado. Se observa que es alto el porcentaje de errores, motivo por el cual es necesario que también los programas de intervención con esta población incluyan el entrenamiento en el uso correcto del condón a través del desarrollo de habilidades utilizando el modelamiento y el role playing, las cuales son estrategias que han

demostrado ser efectivas para su desarrollo (Albarracín et al., 2006; Jemmott, Jemmott, Fong & Morales, 2010).

En cuanto a los resultados obtenidos sobre el nivel de ejecución de la habilidad para negociar el uso del condón, se formaron cuatro grupos y se compararon con el porcentaje de respuestas correctas respecto a la colocación del condón en un pene de enseñanza, se encontró que aquellos que lo hacen de manera inapropiada cometen más errores que aquellos que lo hacen de manera correcta; sin embargo, aunque esto concuerda con la literatura (Jiménez, 2010; Santos-Iglesias & Sierra, 2010), cabe señalar que el porcentaje de respuestas correctas de este último grupo fue de 46% aproximadamente; si bien pareciera que contar con las habilidades para negociarlo se relaciona con una mejor ejecución en la colocación del condón, al menos en la muestra evaluada no es suficiente.

Adicionalmente, se evaluó si dichas habilidades se relacionan con la consistencia en el uso del condón, únicamente se encontró que aquellos que usan más el preservativo en sus relaciones sexuales son más hábiles para negociar su uso; en cambio no se encontró relación con la habilidad para colocar un condón en un pene de enseñanza. Estos datos indican que en la muestra evaluada la negociación juega un papel importante para que las personas usen el condón en todas y cada una de sus relaciones sexuales, tal y como se ha demostrado en diversas investigaciones (Lameiras, Faílde, Bimbela & Alfaro 2008; Jiménez, 2010). Sin embargo, encontramos un resultado contradictorio en términos del uso del condón con la habilidad para colocarlo de manera correcta, si bien diversas investigaciones reportan lo contrario (Crosby et al., 2008; Robles et al., 2014; Sanders et al., 2012), se debe considerar que se evaluó a hombres privados de la libertad con niveles de ejecución muy bajos, comparados con otras muestras. Con base en lo anterior, se observa que la población privada de la libertad tienen altos riesgo de infección, ya que el no saber usar un condón en relaciones sexuales, aunque negocien con la pareja su uso, si lo hacen de manera incorrecta, corren el riesgo de que se rompa o se deslice durante el encuentro sexual, propiciando algún riesgo de infección. Ambas habilidades son necesarias y deben ser consideradas en conjunto para la promoción de la salud sexual y la reducción de comportamientos de riesgo.

Los resultados del presente estudio también apoyan la importancia de utilizar medidas de observación directa en la evaluación de las habilidades del uso correcto del condón y de la negociación para usarlo en relaciones sexuales, ya que como indica en diferentes investigaciones, lo que reportan las personas sobre lo que hacen, no necesariamente tiene correspondencia con lo que hacen (Lindemann & Brigham, 2003; Rodríguez et al., 2009), de esta forma es necesario continuar con investigaciones basadas en observación directa para tener mayor soporte y sustento de su efectividad. Esto es relevante dado que se está trabajando en la promoción de la salud sexual y en la medida que se tengan indicadores más fiables de cómo evaluar las habilidades que se asocian conductas preventivas se puede tener mayor certeza de qué entregar y cómo entrenar para lograr que las personas tengan sexo seguro y así reducir los índices de infección por VIH.

Entre las limitaciones se puede señalar el tamaño de la muestra, únicamente se trabajó con el 10% de un centro de reclusión, que no es representativo del centro, ni de todos los hombres privados de la libertad, por lo que se sugiere ampliar la muestra y en otros contextos similares para tener indicadores que permita el diseño de programas de intervención orientados a promover el uso del condón de manera correcta y consistente, así como de la negociación del uso del condón en relaciones sexuales. Como bien se mencionó es necesario también evaluar qué factores se asocian con dichas habilidades que permita contar con indicadores que permita que las intervenciones sean más eficaces y que los efectos perduren en el tiempo.

REFERENCIAS

- Abiona, T., Adefuye, A., Balogun, J., & Sloan, P. (2009). Gender Differences in HIV Risk Behaviors of Inmates. *Journal of women's health, 18*(1). 65-71
- Ajzen, I. (1985). Intentions to actions: a theory of planned behavior. En J. Kuhl, & J. Beckman (Eds.), *Action control form cognition to behavior*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Nueva York: Prentice-Hall.

- Albarracín, D., Durantini, M. R., & Earl, A. (2006). Empirical and Theoretical Conclusions of an Analysis of Outcomes of HIV-Prevention Interventions. *Current Directions in Psychological Science*, *15*(2), 73-78.
- Bandura, A. (1999). *Autoeficacia: cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*. España: Desclée de Broker.
- Bárcena, S., Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2013). El Papel de los padres en la salud sexual de sus hijos. *Acta de Investigación Psicológica*, *3*(1), 956-968.
- Belaunzaran, P., Mosqueda, J., Macias, A., Rodríguez, S., Sierra, J., & Beyrer, C. (2017). Burden of HIV, syphilis, and hepatitis B and C among inmates in a prison state system in Mexico. *AIDS research and human retroviruses*, *33*(6), 524-533.
- Caricote, E. (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Educere*, *34*(10), 463-470.
- Crosby, R., Yarber W., Sanders, S., Graham C., & Arno, J. (2008). Slips, breaks and 'falls': condom errors and problems reported by men attending an STD clinic. *International Journal of STD y AIDS*, *19*(2), 90-93.
- DiClemente, R., & Wingood, G. (1995). A randomized controlled trial of an HIV sexual risk reduction intervention for young african-american women. *Journal of the American Medical Association*, *274*(16), 1271-1276.
- Ehon, A. (2008). Assessing sexual communication and condom negotiation among university undergraduate students in sexual relationship; in the era of HIV/AIDS. *Ife Psychologia*, *16*(2), 216-239.
- Farmer, M., & Meston, C. (2006). Predictors of condom use self-efficacy in an ethnically diverse university sample. *Archives of Sexual Behavior*, *35*(3), 313-326.
- Fernández, J. (2012). *Estudio de las prácticas de riesgo frente al VIH en la población privada de libertad del centro de reclusión femenina Cabildo*. Universidad de la República de Uruguay, Montevideo-Uruguay. Recuperado de http://dedicaciontotal.udelar.edu.uy/adjuntos/produccion/1522_academicas___academicaarchivo.pdf

- García-Vega, E., Menéndez, E., García, P. y Rico, R. (2010). Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de una población adolescente. *Psicothema*, 22(4), 606-612.
- Gaviria, G., Lastre, G. y Trejos, A. M. (2015). Prevalencia del VIH y conductas de riesgo en internos de un centro carcelario del distrito de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*, 31(1), 25-35.
- Guerrero, M. (2012). *Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales riesgosas ante el VIH/SIDA en población privada de la libertad. El caso de Cartagena* (Tesis de maestría no publicada). Universidad Nacional de Colombia, Colombia.
- Harper, G. W., Bangi, A. K., Sánchez, B., Doll, M., & Pedraza, A. (2009). A quasi-experimental evaluation of a community-based HIV prevention intervention for Mexican American female adolescents: the SHERO's program. *AIDS Education & Prevention*, 21(5), 109-123.
- Jemmott, J. B., Jemmott, L. S., Fong, G. T., & Morales, K. H. (2010). Effectiveness of an HIV/STD risk-reduction intervention for adolescents when implemented by community-based organizations: a cluster-randomized controlled trial. *American Journal of Public Health*, 100(4), 720-726.
- Jiménez, M. (2010). Comunicación sexual en adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(1), 107- 129.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4a. ed.). México: McGraw Hill.
- Lameiras, M., Faílde, J., Bimbela, J. y Alfaro, N. (2008). Uso del preservativo masculino en las relaciones con coito vaginal de jóvenes españoles entre catorce y veinticuatro años. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 4(2), 401-415.
- Lapeira, P., Acosta, D. y Vásquez, M. M. (2016). Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura caribe en anticoncepción. *Revista CUIDARTE*, 7(1), 1204-1209.
- Lindemann, D., & Brigham, T. (2003). A Guttman Scale for assessing condom use skills among college students. *AIDS and Behavior*, 7(1), 23-27.

- Mariño, M. (2012). Estudio de relación entre Niveles de Violencia en Población masculina Privada de Libertad (PPL) en El Salvador y conocimientos de VIH, Vulnerabilidad asociada con VIH/Sida. *Población y Salud en Mesoamérica*, 9(2), 1-12.
- Miller, K. (2006). Correct and consistent use of condoms in preventing STDs. *American Family Physician*, 73(4), 703- 704.
- Ministerio de la Protección Social de Colombia. (2011). *Guía de Prevención VIH/SIDA. Población privada de la libertad*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/prevencion_poblaciones_vulnerables/a_poblaciones_vulnerables/PPL.pdf
- Mosack, K., Gore-Felton, C., Chartier, M., & McGarvey, E. (2007). Individual, peer, and family variables associated with risky sexual behavior among male and female incarcerated adolescents. *Journal of HIV/AIDS Prevention in Children & Youth*, 8(1), 115-133.
- Oliveira, A., Gomes, S., Amorim, P., Santos, A., Rodrigues, E., & Bezerra, A. (2012). Knowledge, attitude and practices regarding condom use among women prisoners: the prevention of std/hiv in the prison setting. *Revista da Escola de Enfermagem da usp*, 46(3), 707-714.
- ONUSIDA (2017). *Hoja informativa – Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida*. Recuperado de <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Paasche-Orlow, M., Clarke, J., Hebert, M., Ray, M., & Stein, M. (2005). Educational attainment but not literacy Is associated with HIV risk behavior among incarcerated women. *Journal of Women's Health*, 14(9), 852-859.
- Pérez-Morente, M., Cano-Romero, E., Sánchez-Ocón, M., Castro-López, E., Jiménez-Bautista, F. y Hueso-Montoro, C. (2017). Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual. *Revista Española de Salud Pública*, 25, 1-6.

- Pérez, C. y Pick, S. (2006). Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(3), 333-340.
- Pérez, T., Fonte, V. y Ruiz, M. (2008). Síndromes clínicos relacionados con las infecciones de transmisión sexual. En I. Arango (Ed.), *Sexualidad humana* (pp. 305-372). Mexico: Manual Moderno.
- Pick, S., Givaudan, M., & Poortinga, Y. (2003). Sexuality and life skills education: A multistrategy intervention in Mexico. *The American Psychologist*, 58(3), 230-238.
- Robles, S., Diaz-Loving, R. y Solano, R. (2010). Intervención escolarizada para promover la salud sexual de los adolescentes. En S. Rivera, R. Díaz-Loving, I. Reyes, R. Sánchez y L. Cruz (Eds.), *La Psicología Social en México, Vol. XIII* (pp. 1255-1261). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Robles, S., Rodríguez, M., Frías, B. y Moreno, D. (2014). Indicadores del uso eficaz del preservativo. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25(2), 244-258.
- Rodríguez, M., Barroso, R., Frías, B., Moreno, D. y Robles, S. (2009). Errores en el uso del condón: efectos de un programa de intervención. *Psicología y Salud*, 19(1), 103-109.
- Rosentock, I., Strecher, V., & Becker, M. (1994). The Health Belief Model and hiv Risk Behaviour Change. In R. DiClemente, & J. Peterson (Eds.), *Preventing aids: theories and methods of behavioral interventions*. Nueva York: Plenum press.
- Sánchez, R. y Enríquez, D. (2017). Validación de la escala de estereotipos de género en el comportamiento sexual de riesgo en hombres privados de la libertad. *European Journal of Health Research*, 3(2), 127-136.
- Sánchez, R., Enríquez, D. y Robles, S. (2016). Evaluación de un programa de intervención para promover la salud sexual en adolescentes mexicanos en conflicto con la ley. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 257-268.
- Sanders, S. A., Yarber, W. L., Kaufman, E. L., Crosby, R. A., Graham, C. A., & Milhausen, R. R. (2012). Condom use errors and problems: a global view. *Sexual Health*, 9(1), 81-95.

- Santos-Iglesias, P. y Sierra, J. (2010). El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(3), 553-577.
- Smylie, L., Maticka-Tyndale, E., & Boyd, D. (2008). Evaluation of a school-based sex education programme delivered to Grade Nine students in Canada. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 8(1).
- Troya, M. y Vila, B. (2010). Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana y conductas de riesgo asociadas en un Centro Penitenciario de Montevideo, Uruguay. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 12(1), 21-28.
- Tulloch, H., McCaul, K., Miltenberger, R., & Smith, J. (2004). Partner communication skills and condom use among college couples. *Journal of American Collage Health*, 52(6), 263-267.
- UNODC (2014). *Global Consultation on HIV Prevention, Treatment, Care and support in Prison Settings, Viena*. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics_aids/Publicacoes/Consulta_Mundial_VIH_y_carceles_Sp.pdf
- Vivas, L., Curbelo, J., Camero, J., Luis, M. y González, M. (2013). Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río. *MEDISAN*, 17(4), 592-598.

Contacto: Ricardo Sánchez Medina, risame81@gmail.com

ESTILOS DE VIDA Y SALUD EN
UNIVERSITARIOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO
DE COMPORTAMIENTOS SEDENTARIOS Y
ACTIVIDAD FÍSICA

Roberto Miguel Corona*, Ana Leticia Becerra Gálvez*, María
Cristina Bravo González*, Maetzin Itzel Ordaz Carrillo*, María
Luisa Avalos Latorre**, Cecilia Ivonne Bojórquez Díaz***, Ma.
Del Consuelo Escoto Ponce de León****, Esteban Jaime
Camacho Ruiz***** y Leonardo Reynoso Erazo*

** Facultad de Estudios Superiores Iztacala,
Universidad Nacional Autónoma de México; ** Centro
Universitario de Tonalá, Universidad de
Guadalajara; *** Instituto Tecnológico de Sonora; ****
Centro Universitario Ecatepec, Universidad Autónoma
del Estado de México; ***** UAP Nezahualcóyotl,
Universidad Autónoma del Estado de México*

En las diferentes áreas de investigación, el campo de la salud ha adquirido relevancia para las diversas disciplinas, en especial para la psicología. A raíz de la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, en

donde: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2018, párr. 1); se amplía el marco bajo el cual se conceptualiza el binomio salud- enfermedad, de tal modo que se incluyen nuevos elementos a considerar dentro del análisis. Sin embargo, existe una amplia gama de temáticas que corresponden al campo de la salud, siendo las enfermedades crónico-degenerativas, el foco de atención en los recientes años.

La OMS (2017) puntualiza que la mortalidad por enfermedades crónico-degenerativas alcanza hasta un 70% del total de las muertes en la población, siendo las enfermedades cardiovasculares la principal causa, seguidas de los padecimientos oncológicos, enfermedades respiratorias y la diabetes; de las cuales se estima un incremento en sus cifras, a la par de la transición epidemiológica y demográfica. De forma similar, el síndrome metabólico (elevación de los niveles de glucosa, elevación de la presión arterial, obesidad central y dislipidemia) ha incrementado su incidencia por la aparición y mantenimiento de comportamientos no saludables, como el no realizar actividad física y alimentarse de forma no adecuada y excesiva aun siendo desnutrido (Alberti, Zimmet & Shaw, 2005; Grundy et al., 2004; Haffner, Hazuda, Mitchell, Patterson & Stern, 1991; Reaven, 1988; Weiss et al., 2004). Por otra parte, la hipertensión arterial sistémica (HAS) es considerada enfermedad de la civilización, presenta un origen multifactorial relacionado con factores biológicos, ambientales y comportamentales; ha ido en aumento gracias a los estilos de vida, los comportamientos sedentarios y los hábitos alimentarios con comidas rápidas y alimentos chatarra, de poco valor nutricional, con exceso de sal y grasas saturadas (Waeber & Bruner, 2001; Pickering et al., 2005). A pesar de que la etiología de estos padecimientos es multifactorial, se identifica que los principales factores riesgo son: el consumo de tabaco, inactividad física, uso nocivo de alcohol y alimentación inadecuada, constituyendo la categoría de factores de riesgo comportamentales modificables.

Ante tales problemáticas, la OMS (2008) incluye la modificación de comportamientos, como un punto fundamental del “Proyecto de plan de acción para la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no

trasmisibles”. La investigación de factores de riesgo comportamentales no es un tema nuevo para la psicología, e inclusive, constituye su materia de estudio. Al hablar de comportamientos, salud y prevención, es necesario voltear a ver aquellas conductas y actividades cotidianas, relacionadas directamente con las creencias sobre las prácticas saludables, de riesgo y de enfermedad, las cuales se conjuntan para hacer referencia a estilos de vida (Reynoso & Seligson, 2005).

Al respecto, se han realizado investigaciones en la población nacional, que dirigen su atención en los estilos de vida como un factor de riesgo para contraer enfermedades crónico-degenerativas. García, Ramos, Serrano, Sotelo, Flores y Reynoso-Erazo (2009), describen las características de una muestra de 40 profesores del Instituto Tecnológico de Sonora, donde se recolectaron datos de antecedentes heredofamiliares, peso, consumo de alcohol y cigarrillos, hábitos alimenticios, actividad física, actividades recreativas, hábitos de sueño, conducta sexual y comportamientos relacionados con la salud. En una réplica de dicho estudio, Camacho, Echeverría y Reynoso-Erazo (2010) describen las características de 86 trabajadores de una institución educativa a nivel superior. Ambos estudios permiten identificar y clasificar los comportamientos que posicionan a la población en condiciones de riesgo ante las enfermedades crónico-degenerativas.

Al hablar de prevención y estilos de vida como factor de riesgo, es lógico centrar la atención en la población joven. Un ejemplo es la revisión elaborada por Tarp, Brønd, Andersen, Møller, Froberg y Grøntved (2016), cuyo eje de investigación es la actividad física y los comportamientos sedentarios como un factor de riesgo cardiovascular a largo plazo para población joven. De manera similar, Salmon, Tremblay, Simon, Marshall y Hume (2011), argumentan que las oportunidades para adquirir y mantener comportamientos sedentarios han ido en incremento, principalmente en la población joven, influido por factores como el tiempo de esparcimiento, tiempo de estudio, tiempo de transporte o traslados, y el más relevante, el crecimiento y la presencia de la industria del entretenimiento y la electrónica, que se traducen en “*screen time*” o tiempo frente a las pantalla (televisores, computadora, Tablet, teléfonos celulares, etc.); que da como resultado el “*sitting behaviors*”, los cuales, requieren de poca energía para ser ejecutados.

Ambas revisiones puntualizan la importancia de los comportamientos sedentarios, ya que dichos comportamientos son factores predictivos de mortalidad, independientemente de la actividad física. De manera que, pareciera ser más relevante reducir los comportamientos sedentarios, que incrementar los comportamientos de actividad física. Con base en los argumentos previamente descritos, el objetivo general de la investigación global de la que se desprende el presente trabajo consiste en la elaboración de un perfil general de estilo de vida y factores de riesgo en estudiantes universitarios, asumiendo la existencia de similitudes por edad y diferencias entre sexos y por condiciones como el sobrepeso/obesidad y el sedentarismo. En esta ocasión, el objetivo específico del presente escrito consiste en describir el reporte de comportamiento sedentario y actividad física, así como los comportamientos saludables y de riesgo en dicha población.

MÉTODO

Participantes.

La muestra se conformó de 652 estudiantes universitarios de nivel licenciatura de distintos campus universitarios (Ver Tabla 1). Con un rango de edad de entre 17 y 55 años (Media= 20 años, DE=3, Mediana= 19). El muestreo fue no probabilístico accidental, con base en los argumentos de Kerlinger y Lee (2002): "...se toman muestras disponibles a mano..." (p. 161).

Tabla 1.

Número de alumnos, clasificados por sexo e institución de origen.

	Masculino	Femenino	Total
FES-I	90	156	246
ITSON	5	32	37
UAEM	90	99	189
U COLIMA	15	89	104
U de G	29	47	76

Nota: Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES-I), Instituto Tecnológico de Sonora (ITSON), Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), Universidad de Colima (U COLIMA) Universidad de Guadalajara (U de G).

Instrumentos.

Cuestionario de Evaluación de Factores de Riesgo (CEFR). Consta de 48 reactivos que evalúan los comportamientos cotidianos de una persona, es decir, su estilo de vida (Reynoso, 2006); fue desarrollado bajo el sustento conductual de que funciona exclusivamente como una guía, permite responder sobre condiciones y estilo de vida y se ha utilizado en estudios previos en docentes universitarios (García, Ramos, Serrano, Sotelo, Flores y Reynoso, 2009), trabajadores universitarios (Camacho, Echeverría y Reynoso, 2010) y estudiantes universitarios (Reynoso-Erazo, Bravo-González, Mora-Miranda y Bojórquez-Díaz, 2014; Reynoso, Escoto, Camacho, Bravo, Becerra y Ordaz, 2016). Dicha herramienta recolecta información sobre comportamientos de salud, antecedentes heredofamiliares, actividad física o deportiva, comportamientos sedentarios, conducta sexual, hábitos alimenticios y horas de sueño. Cabe resaltar que dicho instrumento que tiene la funcionalidad de ser un método de registro o autorregistro de comportamientos específicos en términos de frecuencia; y atendiendo a los argumentos de Corral (2009), no requiere del cálculos de las propiedades psicométricas correspondientes, ya que la pertinencia de su uso es corroborada mediante la validez a través del juicio de expertos.

Consentimiento informado donde se explicaban los propósitos generales del estudio, el uso que se daría a los datos proporcionados y la posibilidad de contacto con los investigadores en caso de desear información adicional.

Además, se utilizó un estetoscopio, un esfigmomanómetro de mercurio con brazalete de adulto, una báscula de 200 kgs., un estadímetro, un glucómetro de glicemia capilar, lancetas y tiras reactivas.

Procedimiento.

Se utilizaron salones de clase de distintas instituciones educativas de nivel superior. Previo a la aplicación de los instrumentos y las mediciones, a cada grupo de participantes se les describió de manera general el estudio, se les invitó a participar y quienes estuvieron de acuerdo firmaron una hoja de consentimiento informado, el cual puntualizó el uso de los datos con fines de divulgación científica.

Debido a que la investigación no se clasifica como un diseño experimental que involucra la manipulación directa de variables, no existen consideraciones éticas a resaltar. Posteriormente fueron aplicados los cuestionarios CEFR de manera grupal. A medida que los participantes respondían a la evaluación de papel y lápiz, se les invitaba a moverse a una esquina del aula, donde un investigador medía las cifras de tensión arterial en dos ocasiones. Tras ello, cada participante pasaba con otros dos investigadores para recolectar datos de peso y estatura. Los datos fueron capturados en el programa SPSS versión 21. Una vez construida la base de datos se eliminaron aquellos sujetos que no hubieran respondido a la totalidad del instrumento.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos y el análisis descriptivo de los mismos. Cabe señalar que, debido a las características de la muestra y la variación en las proporciones de participantes por entidad educativa, se decidió considerar al conjunto de datos como una sola muestra. De tal modo que en la Tabla 2 se muestran los datos recolectados correspondientes a las medidas fisiológicas.

Tabla 2.

Datos sobre las medidas fisiológicas de la muestra.

Estadísticos	PESO	TALLA	TAS	TAD	IMC
Media	65.38	1.63	112.19	73.94	24.28
Mediana	64.00	1.63	110.00	72.00	23.60
Mínimo	37.70	1.20	60	40	14.83
Máximo	145.50	1.91	164	129	48.60

Nota: TAS = Tensión arterial sistólica; TAD = tensión arterial diastólica; IMC = Índice de Masa Corporal. Criterios: TAS Normal <121, TAD Normal <81, IMC (Peso bajo <18, Normal 18-24.9, Sobrepeso 25-30, Obesidad >30).

Debido a que el interés del presente artículo se encuentra dirigido hacia las conductas sedentarias y de actividad física, algunos de los datos a presentar, se clasificarán de acuerdo con esta última categoría. Por consiguiente, en la Tabla 3, se observan los resultados de las mediciones fisiológicas de la muestra.

Tabla 3.

Datos sobre las medidas fisiológicas de la muestra, divididos entre los sujetos que realizan actividades deportivas y los que no las realizan.

	Estadísticos	Peso	Talla	TAS	TAD	IMC
Si realizan actividades deportivas.	Media	66.23	1.64	112.88	74.56	24.45
	Mediana	64.90	1.64	110	73.00	23.68
	Mínimo	37.70	1.20	68	50	16.10
	Máximo	145.50	1.91	164	129	48.60
No realizan actividades deportivas.	Media	62.61	1.62	109.96	71.94	23.74
	Mediana	61.20	1.60	110	70.00	22.94
	Mínimo	40.00	1.36	60	40	14.83
	Máximo	105.50	1.90	159	127	38.75

Nota: TAS = Tensión arterial sistólica; TAD = tensión arterial diastólica; IMC = Índice de Masa Corporal. Criterios: TAS Normal <121, TAD Normal <81, IMC (Peso bajo <18, Normal 18-24.9, Sobrepeso 25-30, Obesidad >30)

Respecto a la actividad física, se observó que el 76% (n=498) de los participantes realizan alguna actividad deportiva, que se clasificó bajo el rubro de “ejercicio” de los cuales, el 60% (n=302) corresponde al sexo femenino y el 40% (n=196) al masculino. Es de señalar que el 71% de la muestra del sexo femenino, realiza algún tipo de actividad deportiva; en comparación, en la muestra correspondiente al sexo masculino, el 80% realiza algún tipo de actividad deportiva. En la Tabla 4 se muestran las actividades reportadas por los estudiantes; se puede observar un incremento en los datos reportados en relación con el total de la muestra, sin embargo, esta diferencia es debido a que las actividades no son mutuamente excluyentes, es decir, un mismo participante podía reportar más de una actividad física.

Tabla 4.

Distribución de frecuencia de Actividades deportivas reportadas.

Actividad	<i>f</i>
Natación	33
Taekwondo	47
Futbol	161
Gimnasio	148
Spinning	59
Aerobics	109
Caminar	356

Sobre las conductas de riesgo como el ingerir bebidas alcohólicas y fumar, en la porción de alumnos que realizan actividades deportivas, se observa que el 51.53 % (n=336) consumen bebidas alcohólicas; en contraste, se observa que el 61.04% (n=398) no fuma. Por otro lado, la porción de la muestra que no realiza actividades deportivas se observa que el 15.64% (n=102) ingieren bebidas alcohólicas, y el 18.55% (n=121) no consume cigarrillos (Ver Tabla 5).

En relación con las horas de sueño o descanso se observa que el 51.07% (n=333) reporta dormir entre 5 y 7 horas, los cuales corresponden a la porción de participantes que realizan actividades deportivas, el 12.57% (n=82) de esta misma categoría, reportan dormir 8 o más horas al día. En comparación, la porción de la muestra que no realiza actividades deportivas reporta dormir entre 8 o más horas al día, solamente en un 3.52% (n=23) (Ver Tabla 6).

Tabla 5.

Comparativo de conductas de riesgo entre los participantes que realizan actividades deportivas y los que no las realizan.

	Si ingieren alcohol		No ingieren alcohol		Si consumen cigarrillos		No consumen cigarrillos	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Si realizan ejercicio	336	51.53	162	24.84	100	15.33	398	61.04
No realizan ejercicio	102	15.64	52	7.97	33	5.06	121	18.55

Tabla 6.

Comparativo de horas de sueño entre los participantes que realizan actividades deportivas y los que no las realizan.

Horas de sueño	Si realizan ejercicio		No realizan ejercicio	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
4 horas o menos	83	12.73	27	4.14
De 5 a 7 horas	333	51.07	104	15.95
8 horas o más	82	12.57	23	3.52

En referencia a los comportamientos sedentarios, en el total de la muestra se observa que, dentro de las actividades con mayor frecuencia de ocurrencia, se encuentran el uso de la computadora (n=635) y el escuchar música (n=636), seguido

de las visitas al cine (n=519) y ver la televisión (n=504); y finalmente, se reportaron actividades como ir al teatro (n=135), a exposiciones (n=236) y leer en casa (n=465). Al igual que en los datos recolectados sobre las actividades deportivas, los participantes tenían la opción de registrar más de una actividad.

En adición a los comportamientos sedentarios, de la porción de la muestra que reporta realizar actividad física, el 10.6% (n=53) pasa 4 horas o menos sentado durante el día, el 68.9% (n=343) pasa entre 5 y 8 horas, y el 20.5% (n=100) pasa de 9 a 12 horas al día. Por otro lado, los participantes que no realizan actividad física refieren que el 11.8% (n=17) pasa entre 4 o menos horas al día sentados, el 59.7% (n=92) pasa entre 5 y 8 horas, y el 28.5% (n=44) entre 9 y 12 horas. En la Tabla 7 se muestra el tiempo de traslado entre las diferentes entidades educativas.

Tabla 7.

Tiempo de traslado domicilio-escuela, entre las diferentes entidades educativas.

Tiempo de traslado	FES IZTACALA		ITSON		UAEM		U de Colima		U de G	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Menos de 15 min.	11	4.5	13	35.1	25	13.2	33	31.7	8	10.5
Entre 16 y 30 min.	28	11.4	5	13.5	73	38.6	33	31.7	10	13.2
Entre 31 y 60 min.	81	32.9	16	43.2	74	39.2	27	26.0	30	39.5
Entre una y dos horas	111	45.1	2	5.4	14	7.4	9	8.7	20	26.3
Más de dos horas	14	5.7	-	-	3	1.6	-	-	1	1.3

Nota: Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES-I), Instituto Tecnológico de Sonora (ITSON), Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), Universidad de Colima (UCOLIMA) Universidad de Guadalajara (U de G).

De manera complementaria, se empleó la razón de momios para comparar uso de lentes, ingestión de alcohol y consumo de tabaco contra realizar o no ejercicio, ya que se asumía que los tres primeros podrían ser factores de riesgo comportamentales que disminuyeran la probabilidad de realizar ejercicio; la comparación se realiza entre grupos que presentan condiciones de vida similares, con la diferencia de que uno se encuentra expuesto a un factor de riesgo mientras que el otro carece de esta característica. La probabilidad de que realicen ejercicio con/sin lentes es de 51%, al

igual que la realización de ejercicio/ingestión de alcohol, mientras que la probabilidad ejercicio/consumo de tabaco es del 49%.

DISCUSIÓN

La prevención y el manejo enfermedades como la obesidad e hipertensión, son elementos focales para garantizar la salud de los jóvenes en la actualidad y la de los adultos del mañana; las modificaciones de estilos de vida, mejores elecciones nutricionales, mejorar la calidad del sueño y el incremento de la actividad física son aproximaciones de primera línea para el manejo de estos factores de riesgo (Falkner, Lurbe & Schaefer, 2010). Sin embargo, a pesar de dichas necesidades, los datos presentados con anterioridad permiten bosquejar un panorama general de las características de la población estudiantil de diferentes zonas geográficas de nuestro país; en donde existen diversos matices en cuanto a los comportamientos respecta, esto quiere decir, se observan variaciones tanto en los comportamientos saludables, así como en los que pueden ser considerados factores de riesgo.

Una preocupación del grupo de investigación se enfocó a la búsqueda de actividad física en jóvenes universitarios, tratando de identificar factores que la favorecen o la impiden, ya que una mayor actividad física aumenta la cantidad de calorías que su cuerpo utiliza para obtener energía. Al gastar calorías mediante la actividad física y reducir el número de calorías que consume, se origina un "déficit calórico" que se traduce en pérdida de peso.^[1] La mayor parte del peso se pierde al comer menor cantidad de calorías. Sin embargo, la evidencia muestra que la única manera de mantener la pérdida de peso es realizar actividad física en forma regular, además de que la actividad física reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes en mayor medida que la pérdida de peso por sí sola, además de que ayuda a reducir las cifras de hipertensión arterial y las de glicemia, reduce el dolor de la artritis y coadyuva a disminuir la sintomatología de ansiedad y depresión (CDC, 2016)

La actividad física cotidiana se asocia con reducción del riesgo de la mortalidad, así como la prevención de algunas enfermedades crónicas (Bull et al., 2010; Lee et al., 2012), así como de la mejoría en la calidad de vida (Blair & Morris, 2009). En contraste con otras formas de actividad física, se ha sugerido que el caminar y andar en bicicleta (particularmente con propósitos de transportación) pueden ser incorporadas con relativa facilidad al repertorio conductual cotidiano, incrementando con ello el potencial para adopción y mantenimiento de estas conductas en el tiempo (Bird et al., 2013).

A pesar de que la literatura pondera las actividades deportivas y actividades físicas como comportamientos de prevención ante enfermedades crónico-degenerativas, es pertinente hacer preguntas con relación a su contraparte, es decir, los comportamientos sedentarios. Ya que como algunos autores señalan (Salmon, Tremblay, Simon, Marshall & Hume, 2011; Tarp, Brønd, Andersen, Møller, Froberg & Grøntved, 2016), estos dos tipos de comportamientos no son mutuamente excluyentes, e inclusive, los comportamientos sedentarios incrementan el factor de riesgo ante enfermedades cardiovasculares, independientemente de la práctica de actividad física.

En concordancia con estos argumentos, es posible observar que los datos recolectados muestran que, a pesar de que un gran número de universitarios realicen actividades deportivas, de la misma manera, la mayoría de la población se encuentra expuesta a diversos factores de riesgo comportamentales. De tal manera que, los comportamientos de actividad física no son variables que reduzcan la frecuencia de los factores de riesgo. Dicha situación pone sobre la mesa una nueva interrogante sobre la importancia de los planes de intervención, ya que habrá que cuestionar sobre la relevancia de establecer comportamientos saludables o reducir factores de riesgo conductuales, dependiendo de las necesidades de la sociedad actual.

Una de las metas de este proyecto consiste en promover e implementar intervenciones dirigidas a la formación de hábitos saludables, entendiendo que un hábito no saludable puede desarrollarse con facilidad y es reforzante de manera inmediata, por el contrario, un hábito saludable es difícil de establecer ya que puede

no ser reforzante de manera inmediata y las consecuencias se verán a largo plazo, lo que implica pensar en reforzamiento demorado.

Para poder lograr dichos objetivos, es necesario conocer más a detalle las características de la población, teniendo en cuenta parámetros más específicos de duración, frecuencia e intensidad de los comportamientos, así como delimitar las variables que intervienen en la adquisición o reducción de los mismos; para poder identificar la influencia de cada uno y así poder elaborar planes de intervención direccionados al autocontrol, es decir, que las personas sean capaces de elegir la respuesta que produce alta ganancia a largo plazo (Neef, Bocard & Endo, 2001).

Finalmente, se propone que para próximas investigaciones, se empleen diseños de e instrumentos de medición que permitan establecer correlaciones entre las variables de interés y así poder analizar de manera más precisa el fenómeno de interés.

REFERENCIAS

- Alberti, K. G., Zimmet, P., & Shaw, J. (2005). The metabolic syndrome; a new worldwide definition. *Lancet*, *366*, 1059-1062.
- Bird, E. L., Baker, G., Mutrie, N., Ogilvie, D., Sahlqvist, S., & Powell, J. (2013). Behavior change techniques used to promote walking and cycling: A systematic review. *Health Psychology*, *32*, 829–838.
- Blair, S. N., & Morris, J. N. (2009). Healthy hearts—and the universal benefits of being physically active: Physical activity and health. *Annals of Epidemiology*, *19*, 253–256.
- Bull, F. C., Gauvin, L., Bauman, A., Shilton, T., Kohl, H. W., 3rd., & Salmon, A. (2010). The Toronto charter for physical activity: A global call for action. *Journal of Physical Activity and Health*, *7*, 421–422.
- Camacho, L.A., Echeverría, S. y Reynoso-Erazo, L. (2010). Estilos de vida y riesgos en la salud de trabajadores universitarios. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, *2*(1), 91-103

- CDC Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. *Actividad física para un peso saludable*. Recuperado de <http://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/physicalactivity/index.html#porque> 21 de enero de 2016.
- Falkner, B., Lurbe, E., & Schaefer, F. (2010). High blood pressure in children: clinical and health policy implications. *Journal of Clinical Hypertension*, *12*, 261–276.
- García, C., Ramos, D. Y., Serrano, D. M., Sotelo, M. A., Flores, L. G. y Reynoso-Erazo L. (2009). Estilos de vida y riesgos a la salud en profesores universitarios: un estudio descriptivo. *Psicología y Salud*, *19*(1), 141-149.
- Grundy, S. M., Blackburn, G., Higgins, M., Lauer, R., Perri, M., & Ryan, D. (1999). Physical activity in the prevention and treatment of obesity and its comorbidities: Evidence report of independent panel to assess the role of physical activity in the treatment of obesity and its comorbidities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *31*, 1493-1500.
- Haffner, S. M., Hazuda, H. P., Mitchell, B. D., Patterson, J. K., & Stern, M. P. (1991). Increased incidence of type II diabetes mellitus in Mexican Americans. *Diabetes Care*, *14*(2), 102-108.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento*. México: McGraw Hill.
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T., for the Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*, *380*, 219–229.
- Neef, N. A., Bicard, D. F., & Endo, S. (2001). Assessment of impulsivity and the development of self-control in students with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *34*, 397–408.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Prevención y control de enfermedades no transmisibles*. 61^a Asamblea mundial de la salud. Recuperado de http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/A61/A61_8-sp.pdf?ua=1

- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Constitución de la OMS: principios*. Recuperado de <http://www.who.int/about/es/>
- Pickering, T. G., Hall, J. E., Appel, L. J., Falkner, B. E. Graves, J., Hill, M. N., Jones, D. W., Kurtz, T., Sheps, S. G., Edward, J., & Roccella, E. J. (2005). Recommendations for blood pressure measurement in humans and experimental animals. Part 1: Blood pressure measurement in humans. A statement for professionals from the Subcommittee of Professional and Public Education of the American Heart Association Council on High Blood Pressure Research. *Hypertension*, *45*, 142-161.
- Reaven, G.M. (1988) Role of insulin resistance in human disease. *Diabetes*, *37*(12), 1595-1607.
- Reynoso-Erazo, L. y Seligson, I. (2005). *Psicología clínica de la salud: un enfoque conductual*. México: El Manual Moderno-Universidad de Guadalajara-UNAM.
- Reynoso-Erazo, L. (2006). *Cuestionario de Evaluación de Factores de Riesgo*. México: UNAM.^[1]_[SÉP]
- Reynoso-Erazo, L., Bravo-González, M.C., Mora-Miranda, M.A. y Bojórquez-Díaz, C.I. (2014). Asociaciones entre peso corporal y cifras de tensión arterial en estudiantes universitarios. En S. Rivera, R. Díaz-Loving, I. Reyes y M. Flores (Eds.), *La Psicología Social en México Volumen XV* (pp 733-739). México: AMEPSO.
- Reynoso, L., Escoto, M.C., Camacho, E.J., Bravo, M.C., Becerra, A.L. y Ordaz, M.I. (2016). Estilos de vida y prevención de riesgos a la salud (hipertensión y diabetes) en universitarios. En M. A. Padilla, S. Galán, E. Camacho y A. Zárate (Coords.), *Avances y perspectivas de la psicología en los albores del Siglo XXI*. México: SMIP, UASLP, ITESO, CICAN.
- Salmon, J., Tremblay, M.S., Marshall, S.J., & Hume, C. (2011). Health risks, correlates, and interventions to reduce sedentary behavior in young people. *American Journal of Preventive Medicine*, *41*(2), 197–206.

- Tarp, J., Brønd, J. C., Andersen, L. B., Møller, N. C., Froberg, K., & Grøntved, A. (2016). Physical activity, sedentary behavior, and long-term cardiovascular risk in young people: A review and discussion of methodology in prospective studies. *Journal of Sport and Health Science*, *5*, 145–150.
- Waeber, B., & Bruner, H.R. (2001). The multifactorial nature of hypertension: the greatest challenge for its treatment? *Journal of Hypertension (Supplement)*, *19*(3), 9-16.
- Weiss, R., Dziura, J., Burgert, T. S., Tamborlane, W. V., Taksali, S. E., Yeckel, C. W., Allen, K., Lopes, M., Savoye, M., Morrison, J., Sherwin, R. S., & Caprio, S. (2004). Obesity and the Metabolic Syndrome in Children and Adolescents. *The New England Journal of Medicine*, *350*, 2362-2374.

Contacto: Roberto Miguel Corona, roberto_miguelc@hotmail.com

PREDICTORES DEL COMPORTAMIENTO DE AUTOMANEJO EN MUJERES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS.

Rodrigo César León Hernández, María Isabel Peñarrieta de
Córdova**, Tranquilina Gutiérrez Gómez**,
Socorro Rangel Torres **, Olga Banda-González***
y Magdalena Delabra Salinas****

**Catedrático CONACYT-Universidad Autónoma de
Tamaulipas; **Facultad de Enfermería Tampico,
Universidad Autónoma de Tamaulipas; ***Facultad de
Enfermería Ciudad Victoria, Universidad Autónoma de
Tamaulipas; **** Facultad de Enfermería Unidad
Saltillo, Universidad Autónoma de Coahuila.*

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) se han convertido en un grave problema de salud en México y en el mundo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) destaca que sólo la mitad del total de población que vive con una ECNT está diagnosticada y únicamente una cuarta parte recibe atención médica.

En la región de las Américas dichas enfermedades fueron causa de 4.5 millones de muertes, una tercera parte de ellas son prematuras (antes de 70 años) y podrían evitarse o posponerse (Pan American Health Organization [PAHO], 2015). Las

causas de muerte más comunes fueron enfermedades cardiovasculares (48%), cáncer (21%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (12%) y diabetes (3%) (OPS, 2013).

En el más reciente informe mundial de diabetes se reportó una prevalencia de 8.5%, mostrando mayor problemática en países de ingresos bajos y medios (WorldHealthOrganization, 2016³). En el caso de México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino (Secretaría de Salud, 2016) reportó que el 9.4% de adultos entrevistados recibieron diagnóstico médico previo de diabetes, los porcentajes muestran mayor afectación en mujeres (10.3%) que en hombres (8.4%).

Las complicaciones de la diabetes más reportadas en México fueron: visión disminuida (54.5%), daño en la retina (11%), pérdida de la vista (10%), úlceras(9%) y amputaciones (5.5%). A pesar de lo anterior, el 46.4% de las personas con diabetes no realiza medidas preventivas para evitar o retrasar las complicaciones de la enfermedad (Secretaría de Salud, 2016).

En el caso de hipertensión arterial, la Organización Mundial de la Salud documentó que las complicaciones derivadas de esta enfermedad son causa de 9.4 millones de muertes por año; 45% de muertes por cardiopatías y 51% por accidentes cerebrovasculares (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013). En México (Secretaría de Salud, 2016), la prevalencia nacional de hipertensión arterial fue de 25.5%; de las personas que integran este porcentaje el 40% desconocía su diagnóstico. Con respecto al sexo, las mujeres (26%) se ubican ligeramente por encima de los hombres (25%).

En otro tema, datos publicados en una nota descriptiva de la OMS sobre obesidad, refieren que en 2016 más de 1900 millones de adultos tenían sobrepeso, de los cuales más de 650 millones eran obesos. La prevalencia mundial de sobrepeso y obesidad suman el 52% (OMS, 2017). En México La prevalencia combinada de adultos con sobrepeso y obesidad llegó a 72.5% en 2016. De igual forma que en diabetes e hipertensión, son las mujeres las que presentan la prevalencia más alta (mujeres 75.6% y hombres 69.4%) y en obesidad mórbida es 2.4 más alta en comparación con los hombres (Secretaría de Salud, 2016).

Asociado a lo anterior, las ECNT tienen un impacto negativo a nivel individual, familiar, social y económico. En referencia al costo económico a nivel mundial se prevé que para el 2030 el costo será de 458 miles de millones de dólares. Un estimado indica que en México se invierten entre el 73 y 87% del gasto programable para salud en diabetes asociada con sobrepeso y obesidad (Instituto Mexicano de la Competividad [IMCO], 2015).

Debido al carácter urgente de atención a las ECNT, la OMS diseñó el Modelo de Cuidados Crónicos que se enfoca en promover la relación entre un paciente activado con un equipo de profesionales de la salud preparados y proactivos. Este modelo integra seis componentes esenciales entre los cuales se encuentra el Apoyo al Automanejo, que se define como el suministro sistemático de educación e intervenciones de apoyo por parte de los profesionales de la salud, a fin de incrementar las habilidades y la confianza de los pacientes en el manejo de sus problemas de salud (OPS, 2013).

El automanejo es un comportamiento complejo que empieza a tener interés en México, sus orígenes se encuentran estrechamente asociados al concepto de autoeficacia y a la teoría cognoscitiva social, incluso el mismo Bandura (2004) describe al automanejo como una buena medicina en el contexto de la salud.

En el contexto mexicano se han realizado estudios para evaluar el comportamiento de automanejo en personas con ECNT (Peñarrieta-de Córdova et al. 2014) y su relación con percepción de funcionalidad familiar (Peñarrieta et al. 2015; Mar-García et al. 2017). También se documentó la efectividad de un programa de automanejo en diabetes e hipertensión en Tampico-Tamaulipas (Peñarrieta-de Córdova et al. 2017), así como el apoyo al automanejo como parte de intervenciones basadas en el modelo de atención a crónicos de la OMS (Barceló et al. 2010). Sin embargo, hace falta conocimiento más amplio de las variables causales asociadas a dicho comportamiento, específicamente entre las mujeres, que es el género más afectado por las ECNT y que presenta mayor índice general de automanejo en una muestra mexicana (Peñarrieta et al. 2014).

Estudios en diferentes países con muestras de pacientes de ambos sexos (porcentaje de mujeres participantes en los estudios entre 47 y 69%) y diagnóstico de diabetes mellitus, han reportado como predictores de automanejo: autoeficacia, creencias en la efectividad del tratamiento, soporte social y apoyo familiar (Gunggu, Chang & Whye, 2016; Rahimian, Ali, Mohajeri & Talepasand, 2011). También se ha documentado como predictores de automanejo deficiente; edad menor a 60 años, tener estudios superiores a la educación secundaria, depresión y bajo conocimiento en manejo de diabetes (Maneze, Everett, Astorga, Yogendran & Salamonson, 2016). En otro estudio se reportó que los predictores más importantes de automanejo en personas con escaso control de diabetes fueron autoeficacia y percepción de enfermedad (Abubakari, Cousins, Thomas, Sharma & Naderali, 2016).

Otros estudios han detectado predictores de automanejo en personas con enfermedades crónicas (muestras de mujeres participantes en los estudios entre 8 y 80% del total); la confianza en el autocuidado, seguida en importancia por el género masculino, la comorbilidad de moderada a severa y depresión (Cameron, Riegel & Stewart, 2009). Así también se han encontrado como predictores de automanejo en muestras de pacientes con hipertensión; el cambio en actividad física, leer etiquetas de comida y alta autoevaluación de su propia salud (Douglas & Howard, 2015), experiencias con la enfermedad (causas y curso), creencias sobre la efectividad del tratamiento, estilo de vida aislado, falta de hábitos y rutinas, barreras para hacer ejercicio y priorizar las elecciones de estilo de vida (Bokhour et al. 2012)

Con base en lo anterior se puede afirmar que el comportamiento de automanejo es complejo, sin embargo es de suma importancia su estudio para generar conocimiento que contribuya al diseño de estrategias para disminuir el incremento de las ECNT que presentan más altas prevalencias entre las mujeres, así como evitar las complicaciones prevenibles a través de un buen automanejo de la enfermedad, por lo tanto el objetivo del presente estudio fue identificar las variables predictoras del comportamiento de automanejo en mujeres con ECNT (Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad) de tres ciudades del norte del país.

MÉTODO

Participantes.

La muestra no probabilística fue de 443 usuarias de Centros de Salud de la Secretaría de Salud de los Estados de Tamaulipas y Coahuila, Jurisdicciones: 1) Ciudad Victoria y 2) Tampico, y 8) Saltillo con diagnósticos de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y/o Obesidad. El muestreo por conveniencia se realizó bajo las condiciones de un proyecto mayor de un grupo de investigación llamado RED de AUTOMANEJO (para mayor detalle consultar la página web: reddeautomanejo.com). Para fines del presente trabajo el diseño de estudio fue no experimental y transversal.

Instrumentos.

Automanejo fue evaluado con el Instrumento “Partners in Health Scale (PHS) validado en México por Peñarrieta-de Córdova et al. (2014). Este instrumento permite valorar el comportamiento de automanejo en forma global y en tres dimensiones: 1) conocimiento sobre su salud y enfermedad, 2) manejo del impacto físico, emocional y social derivado de su enfermedad y 3) la dimensión de adherencia entendida no sólo en adherencia al tratamiento médico, sino también en la comunicación con el médico y proveedor de salud. El instrumento está formado por 12 ítems con una escala de calificación continua que va de 0 a 8 y un alpha de Cronbach de 0.88, su interpretación es a mayor puntaje mejor automanejo.

El índice de masa corporal (IMC) se obtuvo mediante la toma del peso y la talla ($IMC = \text{peso} / \text{talla}^2$), que fueron recolectados previo a la aplicación de cuestionarios por personal capacitado. La edad, el diagnóstico y los años con el diagnóstico se obtuvieron mediante una cédula de datos sociodemográficos.

Actividad física se evaluó con la escala de Comportamiento de ejercicio (Lorig et al. 2006) que se compone de 6 reactivos que evalúan la frecuencia de ejercicio (en minutos) realizado por semana, con 5 opciones de respuesta que van de 0=ninguno hasta 4=más de 3 horas. Dicha escala tiene confiabilidad test-retest de 0.72 y se

interpreta sumando el total de ítems, o bien con los 5 ítems de ejercicio aeróbico (2 a 6) e interpretando el reactivo 1 de fortalecimiento de forma independiente. Para el presente estudio se interpretó realizando la sumatoria del total de ítems.

Sintomatología de trastorno depresivo se midió con el Personal HealthQuestionnaireDepressionScale (PHQ-8), que está integrado por 8 preguntas, cada una con cuatro alternativas de respuesta (de menor a mayor frecuencia). Cada ítem tiene un valor que va de 0 a 3 puntos, su sumatoria genera una puntuación global que va de 0 a 24 puntos totales. La puntuación global se puede interpretar en categorías que van desde ausencia hasta síntomas graves (Ritter, Ory, Laurent & Lorig, 2014).

Autoeficacia para el manejo de enfermedades crónicas es una escala integrada por 6 preguntas con una escala de calificación continua de 1 a 10, la consistencia interna es de 0.91. Los puntajes más altos indican mayor autoeficacia (Lorig, Sobel, Ritter, Laurent & Hobbs, 2001).

Funcionamiento familiar se evaluó con la escala de percepción APGAR familiar. La versión en español tiene un alfa de Cronbach fue de 0.80. El instrumento consta de 5 preguntas en una escala tipo Likert de 0 a 4. La interpretación del instrumento es, a mayor puntaje mejor percepción de funcionalidad familiar en 4 categorías diferentes: funcionamiento normal, disfunción leve, moderada y severa (Suarez & Alcalá, 2014).

Apoyo social se midió a través del Instrumento Duke-UNC-1, formado por 11 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 1 a 5. Se interpreta realizando la sumatoria de todos los ítems para obtener un puntaje global de apoyo social o considerando dos áreas: apoyo confidencial (ítems 1, 4, 6, 7, 8 y 10) y apoyo afectivo (ítems 2, 3, 5, 9 y 11), puntajes menores a expresan escaso apoyo. En México se obtuvo un alpha de Cronbach de 0.92 (Piña-López & Rivera-Icedo, 2007).

Procedimiento.

Una vez que se obtuvieron los permisos de las instituciones correspondientes, se procedió a capacitar a docentes y estudiantes de las Facultades de Enfermería de

Tampico, Ciudad Victoria (Universidad Autónoma de Tamaulipas) y Saltillo (Universidad Autónoma de Coahuila), de igual forma se capacitó a personal de enfermería de las jurisdicciones 1 y 2 de la Secretaría de Salud de Tamaulipas, y de la jurisdicción 8 de la Secretaría de Salud de Coahuila. La convocatoria para participar en el estudio lo llevaron a cabo enfermeras de Centros de Salud de los municipios antes mencionados. Las personas con ECNT que decidieron participar lo hicieron de forma voluntaria, la aplicación de la encuesta y toma de medidas antropométricas llevó aproximadamente 30 min por persona. Este estudio se apegó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico StatisticalPackageforthe Social Sciences (SPSS) versión 23 para Windows.

RESULTADOS

La muestra estuvo formada por mujeres adultas, con diagnóstico de Diabetes Mellitus ($n=207$). Hipertensión Arterial ($n=194$) y Obesidad ($n=42$) que fue detectado entre 6 meses y 50 años atrás ($\bar{x}=10.7 \pm 8.24$). Los participantes fueron usuarios de centros de salud de los municipios de Tampico ($n=189$), Ciudad Victoria ($n=144$) y Saltillo ($n=110$), con un rango de edad de 27 a 88 años ($\bar{x}=56.7 \pm 11.5$). Uno de los datos relevantes fue que sólo el 0.3% de la población presentó bajo peso y el 14.7% peso normal de acuerdo con las categorías del IMC propuesto por la OMS, los demás participantes clasificaron en sobrepeso (34.1%), obesidad I (30.2%), obesidad II (12.5%) y obesidad III (8.2%).

Con el propósito de explorar la capacidad predictiva de sintomatología de trastorno depresivo, IMC, ejercicio, funcionalidad familiar, autoeficacia, apoyo familiar, edad y años con el diagnóstico, sobre la variable dependiente "automanejo", se aplicó un análisis de Regresión Lineal Múltiple con método Enter. La tabla de resumen de ANOVA ($F=21.82$, $p<.001$) indica que existe una relación lineal significativa entre el grupo de variables antes señaladas con el dependiente automanejo.

En la Tabla 1 se observa que fueron 6 predictores del comportamiento de Automanejo que integraron el modelo de regresión. La varianza explicada para Automanejo como efecto de las independientes es R^2 ajustada=.314, dejando sin explicar más de dos tercios del porcentaje de la misma (68.6%) y un error estimado de 14.01. El predictor de mayor importancia fue autoeficacia con $\beta=35$ y la funcionalidad familiar percibida fue el predictor con menor $\beta=.10$. Otro aspecto relevante fue que las variables IMC y edad no resultaron significativas para el modelo.

Tabla 1.

Variables predictoras del comportamiento de Automanejo

	<i>B (SE)</i>	<i>95% IC</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig</i>	R^2 <i>ajustada</i>
Constante	29.59 (7.88)	14.1-45.1		3.76	.0001	.314 (14.01error estimado)
Autoeficacia	.43 (.06)	.32-.55	.35	7.52	.0001	
Ejercicio en minutos	.30 (.007)	.02-.04	.18	4.07	.0001	
Apoyo social percibido	.51 (.18)	.15-.87	.15	2.79	.006	
Sintomatología Depresión	-.48 (.18)	-.82- -.15	-.13	-2.87	.004	
Años con diagnóstico	.21 (.09)	.02-.40	.10	2.15	.032	
Funcionalidad familiar percibida	0.14 (.07)	.001-.28	.10	1.99	.048	
Variables excluidas del modelo: IMC y Edad.						

DISCUSIÓN

Entre los resultados de interés se encontró que un alto porcentaje de mujeres con ECNT presentaron sobrepeso y obesidad (85%), dato que es alarmante si se considera que la obesidad está estrechamente asociada con diabetes, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, y que en su conjunto estos padecimientos se encuentran entre las principales causas de mortandad (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2013).

Con referencia al modelo de regresión los resultados muestran que el comportamiento de automanejo, en esta muestra de mujeres, está explicado por 6

predictores de los 8 que se consideraron en el análisis. Cabe destacar que con este modelo se explicó menos de un tercio de la varianza (31.4%) y por tanto se infiere que el automanejo puede ser pronosticado por otras variables que no se contemplaron en la presente investigación. En comparación con otros trabajos el porcentaje de varianza supera a los estudios de Gunggu et al. (2016) y Maneze, et al. (2016) que reportaron porcentajes de 13% y 17% respectivamente, y está por abajo del estudio de Rahimian et al. (2011) y Cameron et al. (2009) con 38% y 89% de varianza explicada respectivamente.

Con respecto al valor predictivo, en la tabla 1 se observa que autoeficacia es la variable que mejor predice el comportamiento de automanejo. Resultados similares se detectaron en algunos de los estudios que se describieron con anterioridad (Abubakari et al. 2016; Gunggu et al. 2016; Rahimian et al. 2011). Así también se confirma la estrecha relación teórica entre estas dos variables en el área de salud señalada por Bandura (2004).

En relación con las demás variables detectadas en el modelo de regresión, se ha documentado que depresión, ejercicio, apoyo social y años con el diagnóstico también aparecen como predictores de automanejo en estudios antecedentes (Bokhour et al. 2012; Cameron et al. 2009; Douglas et al. 2015; Gunggu et al. 2016; Maneze et al. 2016; Abubakari et al. 2016). Sin embargo, funcionalidad familiar no se detectó como predictora en la revisión documental, por tanto, se sugiere estudiar esta relación en estudios posteriores.

Por otra parte, el resultado de las variables excluidas del modelo (IMC y edad) difieren de otros estudios en los que han figurado como predictoras del automanejo (Gunggu et al. 2016; Maneze et al. 2016).

Otro de los puntos de interés fue el hecho de ser un estudio realizado en una muestra de mujeres, ya que en investigaciones antes citadas se han estudiado muestras de ambos sexos que reportan porcentajes que van desde el 8 al 80% de participantes de sexo femenino (Abubakari et al. 2016; Bokhour et al. 2016; Cameron et al. 2009; Douglas et al. 2015; Gunggu et al. 2016; Maneze et al. 2016; Rahimian et al., 2011), a pesar de que se tiene conocimiento de que el grupo más afectado por

ENCT en México son las mujeres (Secretaría de Salud, 2016), y que en ellas se presentan mejores indicadores de automanejo (Peñarrieta et al. 2014). Por lo anterior se sugiere también realizar estudios con perspectiva de género, que contribuyan a mejorar el conocimiento del comportamiento de automanejo y de las enfermedades crónicas en este grupo.

Así también se sugiere, una vez identificadas las variables que predicen el comportamiento de automanejo en las mujeres, incluir este conocimiento en las aplicaciones prácticas para mejorar el automanejo, es decir, a las intervenciones tempranas que promueven la autoeficacia, la práctica de ejercicio, que buscan incidir en el apoyo social e involucran a la familia de mujeres con ECNT.

REFERENCIAS

- Abubakari, A. R., Cousins, R., Thomas, C., Sharma, D., & Naderali, E. K. (2016). Sociodemographic and clinical predictors of self-management among people with poorly controlled type 1 and type 2 diabetes: the role of illness perceptions and self-efficacy. *Journal of Diabetes Research*, 1-12. Recuperado de <https://www.hindawi.com/journals/jdr/2016/6708164/>.
- Bokhour, B. G., Cohn, E. S., Cortés, D. E., Solomon, J. L., Fix, G. M., Elwy, A. R., & Kressin, N. R. (2012). The Role of Patients' Explanatory Models and Daily-Lived Experience in Hypertension Self-Management. *Journal of General Internal Medicine*, 27(12), 1626-1634.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143-164.
- Cameron, J., Riegel, B., & Stewart, S. (2009). Testing a model of patient characteristics, psychologic status, and cognitive function as predictors of self-care in persons with chronic heart failure. *Hearth & Lung*, 38(5), 410-418.
- Douglas, B. M., & Howard, E. P. (2015). Predictors of Self-Management Behaviors in Older Adults with Hypertension. *Advances in Preventive Medicine*. Recuperado de: <https://www.hindawi.com/journals/apm/2015/960263/>.

- Gunggu, A., Thon, C. C., & WhyeLian C. (2016). Predictors of Diabetes Self-Management among Type 2 Diabetes Patients. *Journal of Diabetes Research*, 1-7. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4987486/pdf/JDR2016-9158943.pdf>
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2013). *Global Burden of Disease (GBD2010)*. Recuperado de: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>. Fecha de consulta: 25 de febrero de 2017.
- Instituto Mexicano para la Competitividad (2015). *Kilos de más, pesos de menos: Los costos de la obesidad en México* [En línea]. Disponible en: http://imco.org.mx/banner_es/kilos-de-mas-pesos-de-menos-obesidad-en-mexico/. Fecha de consulta: 03 de marzo de 2017.
- Lorig, K., Sobel, D. S., Ritter, P. L., Laurent, D., & Hobbs, M. (2001). Effect of a self-management program for patients with chronic disease. *Effective Clinical Practice*, 4(6), 256-262.
- Lorig, K., Stewart, A., Ritter, P., Gonzalez, V., Laurent, D., & Lynch, J. (1996). *Outcome measures for health education and other health care interventions*. Thousand Oaks CA: Sage Publications. Recuperado de: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/outcome-measures-for-health-education-and-other-health-care-interventions/book5623>
- Maneze, D., Everett, B., Astorga, C., Yogendran, D., & Salamonson, Y. (2016). The influence of health literacy and depression on diabetes self-management: a cross-sectional study. *Journal of Diabetes Research*, 1-8. Recuperado de <https://www.hindawi.com/journals/jdr/2016/3458969/>
- Mar-García, J., Peñarrieta-de Córdova, M.I., León-Hernández, R., Gutiérrez-Gómez, T., Banda-González, O., Rangel-Torres S. y De León-Ramírez, M. (2017). Relación entre automanejo y percepción de funcionalidad familiar en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 155-161.
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Información general sobre la hipertensión en el mundo* [En línea]. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013_2_spa.pdf. Fecha de consulta: 28 de febrero de 2017.

Organización Mundial de la Salud (2016). *Global Report on Diabetes. Library Cataloguing-in-Publication Data*. Recuperado de:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf. Fecha de consulta: 22 de febrero de 2017.

Organización Mundial de la Salud (2017). [En línea]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.

Organización Panamericana de la Salud (2013). *Cuidados innovadores para las condiciones crónicas: Organización y prestación de atención de alta calidad a las enfermedades*. Recuperado de:[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman & task=doc_view & gid=22257+ & Itemid=270 & lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22257+&Itemid=270&lang=es).

Pan American Health Organization. (2015). *Applying Modeling to Improve Health and Economic Policy Decisions in the Americas: The Case of Non communicable Diseases*. Washington, DC: PAHO.

Peñarrieta, M. I., Flores-Barrios, F., Gutiérrez-Gómez, T., Piñones-Martínez, S., Resendiz-Gonzalez, A., & Quintero-Valle, L. M. (2015). Self-Management and Family support in chronic diseases. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 73-80.

Peñarrieta, D. M. I., León, R., Gutiérrez, T., Mier, N., Banda, O., & Delabra, M. (2017). Effectiveness of a chronic disease self-management program in Mexico: A randomized controlled study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(7), 87-94.

Peñarrieta, de C. I., Olivares, D., Gutiérrez-Gómez, T., Flores-Barrios, F., Piñones-Martínez, M. D. y Quintero-Valle, L. M. (2014). Automanejo en personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial en el primer nivel de atención. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*, 3, 53-62.

Peñarrieta-de Córdova, I., Flores, B. F., Gutiérrez-Gómez, T., Piñones-Martínez, M. D., Quintero-Valle, L. M. y Castañeda-Hidalgo, H. (2014). Self-management in

- chronic conditions: partners in health scale instrument validation. *Nursing Management*, 20(10), 32-37.
- Piña-López, J. L. y Rivera-Icedo, B.M. (2007). Validación del cuestionario de apoyo social funcional en personas seropositivas al VIH del Noroeste de México. *Ciencia y Enfermería*, 2(13), 53-63.
- Rahimian, B. E., Ali, B. M., Mohajeri, T. M., & Talepasand, S. (2011). Predictive role of self-efficacy, belief of treatment effectiveness and social support in diabetes mellitus self-management. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 17(3), 232-240.
- Ritter, P. L., Ory M. G., Laurent, D. D., & Lorig, K. (2014). Effects of chronic disease self-management programs for participants with higher depression scores: secondary analyses of an on-line and a small-group program. *Translational Behavioral Medicine*, 4(4), 398-406.
- Secretaría de Salud e Instituto Nacional de Salud Pública. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016*. [Internet]. [consulta 23 Febrero 2017]. Disponible en: <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/encuestas/resultados/ENSA NUT.pdf>
- Suarez, M. A. y Alcalá, M. E. (2014). APGAR Familiar: una Herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57.

Contacto: Rodrigo César León Hernández, rleonhe@conacyt.mx

EMPATÍA HACIA LA PAREJA TRAS UNA TRANSGRESIÓN: VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA Y RELACIÓN CON PERDÓN Y RESENTIMIENTO.

Rodrigo Miguel Rosales-Sarabia*, Sofía Rivera Aragón*
y Mirna García Méndez**

** Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México; ** Facultad de Estudios
Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma
de México*

Las relaciones románticas pueden ser el escenario de algunos de los eventos vitales más placenteros de la vida, pero también de los más dolorosos. La naturaleza interdependiente de las relaciones románticas (Rusbult & Van Lange, 2008), implica un estado de vulnerabilidad psicológica ante los comportamientos transgresivos por parte de la pareja, que se definen como acciones –llevadas a cabo por la pareja- que violan los límites físicos, psicológicos o morales de la persona, y en consecuencia se siente lastimada u ofendida. De hecho, se ha reportado que las transgresiones experimentadas por parte de la pareja son más dolorosas que las experimentadas por parte de amigos o compañeros de trabajo (Leary, Springer, Negel, Ansell & Evans, 1998), y que las personas lastimadas por el comportamiento de sus parejas

experimentan más ira y comportamientos destructivos (Lemay, Overall & Clak, 2012), dolor emocional (MacDonald, 2009), e incluso transgresiones como la infidelidad pueden precipitar episodios depresivos mayores (Cano & O'Leary, 2000). No obstante, el perdón y el resentimiento pueden jugar un papel clave en el ajuste psicológico de las personas tras una transgresión.

El resentimiento se conceptúa como las emociones, cogniciones y conductas que denotan una alta afectividad negativa como consecuencia una o varias transgresiones por parte de la pareja (Rosales-Sarabia, 2013), el cual puede retroalimentarse con un sesgo cognitivo negativo hacia la pareja y la transgresión, que impactar en la forma en que las personas piensan (centrándose en lo negativo), se sienten y se comportan (reduciendo la voluntad de actuar en lo que moralmente podría considerarse de buena manera) (Enright, 2012), y de esa manera podría perpetuar las consecuencias

negativas experimentadas mencionadas previamente. En contraste, el perdón puede definirse como las emociones, cogniciones y conductas que denotan afectividad positiva hacia la pareja a pesar de su comportamiento transgresivo (Rosales-Sarabia, 2013), y puede coadyuvar en la sanación de las heridas emocionales (Enright & Fitzgibbons, 2015), al reducir la depresión, estrés postraumático, ansiedad, mejorar el autoestima de personas que habían sido severamente transgredidas (Reed & Enright, 2006). Sin embargo, se ha sugerido que el proceso del perdón requiere sentir empatía por el transgresor y verse a uno mismo como un individuo que también puede fallar (Worthington, 1998).

La empatía consiste en conocer o entender los pensamientos y emociones de otra persona (Khöler, 1947 como se citó en Sánchez & Martínez, 2012), y más específicamente se le puede definir como la comprensión intelectual o imaginativa de la condición de otro, sin experimentar realmente los sentimientos de esa persona (Hogan, 1969). La empatía puede ser particularmente importante en el proceso del perdón dado que las personas que han sido lastimadas pueden también haber lastimado a otras personas en el pasado. Worthington y Wade (1999) señalaron que para perdonar a alguien, es necesario verse a uno mismo como una persona que también puede fallar, y ello puede coadyuvar a disminuir el sesgo cognitivo negativo

que suele generarse tras recibir una transgresión importante (Enright & Fitzgibbons, 2015), de manera que –al menos en ciertos casos- comprender el punto de vista del transgresor puede favorecer el perdón. Al respecto, diversas investigaciones alrededor del mundo han sustentado que si las personas no son empáticas con la persona que les lastimó, será menos probable que lo perdonen (Fincham, Paleari & Regalia, 2002; Macaskill, Maltby & Day, 2002; McCullough et al., 1998; Schimel, Wohl & Williams, 2006; Toussaint & Webb, 2005; Welton, Hill & Seybold, 2008). En el meta-análisis de Reik y Mania (2011), se reportó que la empatía es el correlato más fuerte que cualquier otro antecedente cognoscitivo no-social, a excepción del rasgo de personalidad agradabilidad. No obstante, las investigaciones se han llevado a cabo con mediciones que ameritan mayor revisión.

No se ha desarrollado y validado una escala con robusta validez de constructo que mida la empatía que experimentan las personas hacia la pareja romántica, una vez que ésta ha cometido una transgresión. Si bien el vínculo entre el perdón y la empatía ha sido estudiado profusamente, los estudios han medido la empatía (a) como rasgo de personalidad (Chung, 2014; Macaskill et al., 2002; Montes-Berges & Aranda, 2017); (b) mediante adaptaciones de otras escalas de empatía (McCullough et al., 1998); (c) con escalas de dudosas propiedades psicométricas (Moreno & Fernández, 2009); o bien (d) con escalas desarrolladas ex profeso para los estudios, sin presentar los reactivos que componen la escala (Fincham et al., 2002) imposibilitando la replicación de los hallazgos. Las características de los instrumentos de medición empleados hasta ahora no permiten describir la empatía experimentada hacia la pareja en el contexto específico de la transgresión, lo que permitiría profundizar en los detalles de la dinámica post-transgresión y entender con más claridad el vínculo de la empatía con el perdón y el resentimiento, y eventualmente prevenir o coadyuvar a sanar las consecuencias psicológicas negativas de la transgresión.

La depresión es una de las consecuencias más serias de las transgresiones en la relación de pareja (Cano & O'Leary, 2000), no obstante el perdón puede ser una vía para sanar esas heridas emocionales (Reed & Enright, 2006), y dada la evidencia existente es razonable pensar que la empatía puede asociarse positivamente con el

perdón (Reik & Mania, 2011), y negativamente con el resentimiento, sin embargo, no hay una escala con adecuada validez de constructo desarrollada para medir la empatía hacia la pareja tras una trasgresión y examinar a detalle la asociación entre los constructos, de manera que en ésta investigación desarrollamos y validamos la Escala de empatía hacia la pareja tras una transgresión (receptor) (EEPT-R), y posteriormente analizamos su relación con el Perdón y el Resentimiento hacia la pareja.

MÉTODO

Participantes.

Mediante una técnica de muestreo no probabilístico accidental (Shaughnessy, 2007), se pidió la colaboración a 466 voluntarios, en lugares públicos de esparcimiento de la zona oriente del área metropolitana de la Ciudad de México, 271(58.2%) fueron mujeres y 193 (41.4%) fueron hombres, los rangos de edad oscilaron entre 18 y 63 años ($M = 32.09\%$, $DE = 11.87$), todos dentro de una relación de pareja (33.7% Matrimonio, 45.1% Noviazgo, 20.2% Unión libre, y 1.1% Otro) en la cual reportaron haber sido lastimados por una transgresión cometida por su pareja en algún momento de la relación. Se aseguró a los participantes el anonimato y la confidencialidad de su información.

Instrumentos.

Escala de empatía hacia la pareja tras una transgresión (receptor) (EEPT-R). Se desarrolló a partir de las categorías e indicadores obtenidos mediante un estudio cualitativo para explorar la empatía hacia la pareja en el contexto de la transgresión. La escala original contó con 47 reactivos (disponibles en la Tabla 1) en formato de respuesta tipo Likert de 1 a 5 (1= *extremadamente en desacuerdo*, y 5=*extremadamente de acuerdo*).

Escala del perdón hacia la pareja. La escala fue diseñada y validada por Rosales-Sarabia, Rivera, Reidl y García (2017), y cuenta con 32 reactivos en formato de

respuesta tipo Likert de 1 a 5 (1= *extremadamente en desacuerdo*, y 5=*extremadamente de acuerdo*), constituidos en cinco factores: Afecto positivo ($\alpha = .92$), benevolencia ($\alpha = .92$), cognición positiva ($\alpha = .87$), compasión ($\alpha = .79$), y comportamiento positivo ($\alpha = .83$), los cuales explican el 57.56% de la varianza y cuentan con una consistencia interna global de .95.

Escala del resentimiento hacia la pareja. La escala fue diseñada y validada por Roslaes-Sarabia, Rivera, Reidl y García (2017), y cuenta con 21 reactivos en formato de respuesta tipo Likert de 1 a 5 (1= *totalmente en desacuerdo*, y 5=*totalmente de acuerdo*), constituidos en cuatro factores: Cognición negativa ($\alpha = .87$), afecto negativo ($\alpha = .83$), evitación ($\alpha = .83$), y venganza ($\alpha = .73$), los cuales explican el 50.38% de la varianza y cuentan con una consistencia interna global de .91.

Procedimiento.

Se aplicaron los instrumentos en diversas universidades públicas, y en lugares públicos de esparcimiento de la zona oriente. Se pidió la colaboración de manera voluntaria a las personas que cubrieran los criterios de inclusión, posteriormente se indicó que los datos proporcionados serían utilizados con fines de investigación y se reiteró la confidencialidad de los mismos. Se solicitó a los participante que describieran un evento en el que sus parejas los lastimaron u ofendieron y posteriormente señale en qué medida considera que fue lastimado por tal comportamiento (en una escala Likert), posteriormente se solicitó que contestaran los reactivos de la escala considerando el evento descrito previamente (ver Anexo 1).Al momento que los participantes terminaron de responder los instrumentos, se agradeció su colaboración.

Análisis de Datos.

Inicialmente se analizó el sesgo de los reactivos, se llevó a cabo un análisis de discriminación de reactivos mediante una *t* de Student para grupos extremos, y un análisis de consistencia interna si se elimina el elemento para identificar los reactivos que cubrieron los requisitos estadísticos pertinentes para formar parte del

instrumento siguiendo las sugerencias de Reyes y García (2008). Posteriormente, para la validación del instrumento se llevó a cabo un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), considerando las recomendaciones y especificaciones de Osborne (2014): Extracción por factorización de ejes principales y rotación oblicua promax para obtener la validez de la escala, se eligieron aquellos reactivos que presentaron una comunalidad inicial mayor a .3, tenían un peso factorial mayor o igual a .50 y se eliminaron los reactivos con cargas cruzadas iguales o mayores a .32.

RESULTADOS

Validación de la Escala.

Como puede observarse en la Tabla 1, los reactivos 3, 8, 12, 19, 22 y 25 fueron eliminados durante el proceso de discriminación de reactivos, ya que cubrieron al menos dos de los criterios de eliminación (con un alfa global inicial de .903).

Tabla 1

Análisis de discriminación de los reactivos que componen la EEPT-R

Reactivos	Sesgo	t de Student para grupos extremos (p)	Alfa si se elimina el elemento	Toma de decisión
1. Mi pareja considera que no debió agregar más problemas a la relación	-.440	.000	.902	✓
2. Cualquiera comete un error	-.843	.000	.900	✓
3. Él (ella) está complacido por lo que me hizo	.727	.829	.905	✗
4. Entiendo lo que mi pareja estaba sintiendo cuando hizo lo que me lastimó	.106	.000	.900	✓
5. Yo también he sido injusta(o) con él	-.455	.000	.902	✓
6. Trato de imaginarme en el lugar de mi pareja cuando hizo lo que me lastimó	-.288	.000	.900	✓
7. Mi pareja piensa que fue tonto al comportarse así	-.277	.000	.901	✓
8. Mi pareja se siente igual que antes	.105	.611	.906	✗

Tabla 1

Análisis de discriminación de los reactivos que componen la EEPT-R

Reactivos	Sesgo	t de Student para grupos extremos (p)	Alfa si se elimina el elemento	Toma de decisión
9. Intento entender cómo vivió mi pareja el evento que me lastimó	-.261	.000	.900	✓
10. Mi pareja se siente culpable	-.079	.000	.901	✓
11. Él (ella) está confundido	.322	.000	.901	✓
12. Él (ella) se siente bien con lo que me hizo	.966	.666	.906	✗
13. Intento entender cómo se siente mi pareja por lo ocurrido	-.287	.000	.899	✓
14. Mi pareja se siente arrepentida	-.332	.000	.901	✓
15. Yo también podría fallar en la relación	-.612	.000	.901	✓
16. Él (ella) tiene cargo de consciencia	-.030	.000	.900	✓
17. Entiendo la situación de mi pareja cuando ocurrió el incidente	-.151	.000	.900	✓
18. Mi pareja se siente desilusionado de sí mismo por lo que me hizo	.046	.000	.900	✓
19. Mi pareja piensa que fue divertido	.810	.251	.905	✗
20. Él (ella) considera fue un mal entendido	.129	.000	.902	✓
21. Todos cometemos errores	-.991	.000	.901	✓
22. Él (ella) está feliz con lo que me hizo	1.146	.257	.905	✗
23. Él (ella) considera que fue por un instante de ira	.231	.000	.901	✓
24. Él (ella) tiene cruda moral	.280	.000	.902	✓
25. Él (ella) está a gusto porque tendrá la oportunidad de hacerlo de nuevo	.859	.136	.905	✗
26. Él (ella) considera que necesitaba salir de lo cotidiano	.465	.001	.904	✓
27. Él (ella) considera que fue sin mala intención	-.213	.000	.902	✓
28. Cuando pienso que mi pareja me lastimó intento ponerme sus zapatos	-.055	.000	.900	✓
29. Intento saber qué piensa del daño que me hizo	-.306	.000	.900	✓
30. Mi pareja tiene sentimientos encontrados con respecto a lo que pasó	-.020	.000	.901	✓
31. Los humanos somos imperfectos	-.998	.000	.901	✓

Tabla 1

Análisis de discriminación de los reactivos que componen la EEPT-R

Reactivos	Sesgo	t de Student para grupos extremos (p)	Alfa si se elimina el elemento	Toma de decisión
32. Sé cómo piensa mi pareja acerca de lo que me hizo	-.224	.000	.902	✓
33. Intento entender el incidente desde el punto de vista de mi pareja	-.294	.000	.900	✓
34. Él (ella) tiene remordimiento por lo que me hizo	.001	.000	.901	✓
35. Él (ella) se siente mal porque las cosas no le salieron como quería	.100	.000	.902	✓
36. Yo también he cometido errores	-1.090	.000	.901	✓
37. Creo que mi pareja entiende como me siento	-.534	.000	.901	✓
38. Él (ella) está preocupado por lo que me hizo	-.309	.000	.900	✓
39. Todos podemos cometer errores en una relación	-1.033	.000	.902	✓
40. Yo también me he equivocado en la relación	-.994	.000	.901	✓
41. Comprendo la reacción de mi pareja ante la situación que atravesó cuando me lastimó	-.130	.000	.899	✓
42. Mi pareja sabe que hizo mal	-.916	.000	.901	✓
43. Él (ella) debió haber pensado mejor las cosas	-1.094	.000	.901	✓
44. Él (ella) sabe que estuvo mal ofenderme	-.988	.000	.901	✓
45. Cualquiera puede fallar alguna vez	-1.179	.000	.901	✓
46. Él (ella) se siente desgastado emocionalmente	-.013	.000	.901	✓
47. Él (ella) también comete errores como cualquier persona	-1.037	.000	.901	✓

El AFE arrojó una estructura factorial constituida por 18 reactivos constituidos en tres factores con un valor propio mayor a 1 que explican el 51.61% de la varianza (ver Tabla 2). La consistencia interna de la escala total se obtuvo mediante el coeficiente alfa de Cronbach y arrojó un valor de .89.

Tabla 2
Media, Desviación Estándar, Cargas Factoriales Rotadas, Comunalidades, Eigen values y Porcentaje de Varianza de la EEPT-R

Reactivos	M (DE)	Factor			Comunalidad
		1	2	3	
39. Todos podemos cometer errores en una relación	3.96 (1.22)	.873	-.011	-.098	.649
45. Cualquiera puede fallar alguna vez	3.95 (1.21)	.844	-.015	-.062	.630
40. Yo también me he equivocado en la relación	3.90 (1.29)	.807	-.073	.013	.633
36. Yo también he cometido errores	3.86 (1.33)	.766	-.008	-.048	.515
47. Él (ella) también comete errores como cualquier persona	3.97 (1.17)	.730	.019	-.011	.534
21. Todos cometemos errores	3.86 (1.32)	.688	.024	.107	.578
31. Los humanos somos imperfectos	3.91 (1.30)	.683	.051	-.021	.454
15. Yo también podría fallar en la relación	3.64 (1.38)	.596	-.016	.115	.424
2. Cualquiera comete un error	3.76 (1.29)	.527	.048	.173	.444
18. Mi pareja se siente desilusionado de sí mismo por lo que me hizo	2.88 (1.36)	-.006	.777	-.078	.470
16. Él (ella) tiene cargo de consciencia	3.05 (1.35)	-.010	.709	.014	.425
34. Él (ella) tiene remordimiento por lo que me hizo	2.98 (1.33)	-.037	.702	.016	.408
10. Mi pareja se siente culpable	2.98 (1.37)	.013	.700	.006	.438
38. Él (ella) está preocupado por lo que me hizo	3.25 (1.37)	.038	.620	.024	.365
9. Intento entender cómo vivió mi pareja el evento que me lastimó	3.16 (1.36)	-.050	-.031	.767	.410
6. Trato de imaginarme en el lugar de mi pareja cuando hizo lo que me lastimó	3.24 (1.42)	-.023	-.069	.715	.345
13. Intento entender cómo se siente mi pareja por lo ocurrido	3.20 (1.38)	.064	.091	.657	.470
17. Entiendo la situación de mi pareja cuando ocurrió el incidente	3.11 (1.38)	.096	.031	.504	.316
Eigen value		6.617	2.682	1.44	
% de varianza		34.187	12.209	5.217	

En la Tabla 3 se presenta la definición conceptual y la consistencia interna de los factores encontrados en el AFE.

Tabla 3

Definiciones, número de reactivos y confiabilidad de los factores de la EACT-P

	Factores	Definición	Número de Reactivos	α de Cronbach
1	Sabiduría Empática	Se comprende que dada la naturaleza humana del transgresor, puede fallar y cometer errores al igual que cualquier otro, incluso la persona transgredida.	9	.914
2	Empatía Cognoscitiva de Remordimiento	Se comprende que el transgresor tiene un estado afectivo negativo vinculado a la culpa y el arrepentimiento como consecuencia de su conducta transgresiva	5	.827
3	Toma de Perspectiva	Se esfuerza por ver las cosas desde el punto de vista del transgresor en el momento de la transgresión.	4	.773

Asociación de Empatía con el Perdón y el Resentimiento hacia la Pareja.

En la Tabla 4 se observan los estadísticos descriptivos y las correlaciones de los factores de empatía hacia la pareja tras una transgresión con el perdón y el resentimiento hacia la pareja.

Tabla 4

Descriptivos y Correlaciones entre Perdón y Resentimiento con Empatía

	Sabiduría Empática	Empatía Cognoscitiva	Toma de Perspectiva	M	DE
1. Afecto Positivo	.359**	.306**	.251**	3.57	1.04
2. Compasión	.207**	.277**	.262**	3.41	1.09
3. Cognición Positiva	.457**	.300**	.185**	4.34	0.91
4. Benevolencia	.303**	.250**	.270**	3.66	1.05
5. Comportamiento Positivo	.367**	.304**	.204**	3.64	1.1
6. Cognición Negativa	-.312**	-.154**	-.046	1.69	0.88
7. Afecto Negativo	-.212**	-.120*	-.127*	2.35	1.04
8. Venganza	-.267**	-.139**	-.129*	2.48	1.02

Tabla 4

Descriptivos y Correlaciones entre Perdón y Resentimiento con Empatía

	Sabiduría Empática	Empatía Cognoscitiva	Toma de Perspectiva	M	DE
9. Evitación	-.231**	-.182**	-.157**	2	1.07
M	3.91	3.32	3.04		
DE	1	0.96	1.07		

Nota. Los factores de 1 a 5 corresponden a la escala de perdón y del 6 al 9 corresponden a resentimiento. * $p < .05$. ** $p < .01$.

DISCUSIÓN

Los resultados de la validación a nivel exploratorio (AFE), sugieren que la escala de empatía hacia la pareja tras una transgresión (receptor) es una escala válida y confiable, y en general los factores de empatía se asociaron positivamente con el perdón y negativamente con el resentimiento hacia la pareja.

Validación de la Escala.

De manera global, la escala presenta adecuada validez de contenido en el contexto de una transgresión cometida por la pareja, debido a la previa exploración cualitativa, lo que implica que si bien tiene algunas particularidades de la medición, también se notan algunas similitudes con respecto a otros instrumentos de empatía, de manera que los factores encontrados en la escala se discuten a la luz de esas similitudes y diferencias. El factor toma de perspectiva, puede ser encontrado en algunas de las escalas más utilizadas para medir empatía en general (e.g., Davis, 1980), y recientemente también ha sido incluida en escalas más específicas de la empatía hacia la pareja (e.g., Sánchez & Martínez, 2016). En ambos casos, implica la capacidad de una persona para ponerse en los zapatos del otro, que probablemente es la más comúnmente asociada a la empatía. No obstante, para la escala de empatía hacia la pareja tras una transgresión, los reactivos que forman parte del factor de toma de perspectiva, hacen referencia a los esfuerzos por comprender la situación que atravesó su pareja, lo que sentía y pensaba al llevar a cabo el comportamiento

transgresivo. Si bien es un componente claro de la empatía, previo a este trabajo no se contaba con una operacionalización del constructo en este contexto en particular.

La sabiduría empática es un factor que se introduce a la literatura mediante esta escala. Spreng, McKinnon, Mar y Levine (2009) hicieron una revisión detallada de los factores medidos por diversas escalas de empatía a nivel mundial y ningún factor parece medir la tendencia a considerar que las personas pueden actuar mal o cometer errores al igual que uno mismo. La empatía fundamentalmente implica relacionarse con la experiencia de otra persona, lo que el otro piensa o siente en función de lo que hace, por lo que ser capaz de comprender que la pareja cometió un error es algo humano, y que incluso la persona en sí misma también ha hecho daño antes o bien, es capaz de hacer daño dada su misma naturaleza humana, habla de un fortaleza psicológica importante, recientemente estudiada por la psicología positiva (Baltes & Staudinger, 2000; Gooty, Gavin, Ashkanasy & Thomas, 2014). En ese sentido, la sabiduría empática, conceptuada como la capacidad de comprender que dada la naturaleza humana del transgresor, puede fallar y cometer errores al igual que cualquier otro, incluso la persona transgredida, ofrece la posibilidad de estudiar la empatía como uno de los componentes que a nivel teórico se ha planteado con mayor importancia en la dinámica post-transgresión (Worthington, 1998).

La empatía cognoscitiva de remordimiento es uno de los factores más ampliamente estudiados en el área. La atribución de estados afectivos o cogniciones específicas a otra persona es probablemente el eje más importante en el estudio de la empatía en general (Jolliffe & Farrington, 2004), y a partir de la exploración cualitativa y el análisis psicométrico, emergió un factor que se caracteriza por reactivos que denotan la comprensión de que el transgresor tiene un estado afectivo negativo, específicamente vinculado a la culpa y el arrepentimiento como consecuencia de su conducta transgresiva. Es decir, no se consideran otro tipo de pensamientos o emociones, sino los específicos al remordimiento que la pareja pueda o no estar experimentando debido a su propio comportamiento. Si bien, originalmente se generaron reactivos que también exploraban otro tipo de emociones (e.g., “Él(ella) está complacido por lo que me hizo”), éstos fueron eliminados en el proceso de validación. La escala permite evaluar la empatía hacia el

transgresor y dada su estructura factorial permite hacer comparaciones con otros estudios, pero también aporta indicadores que sólo son esperables en el contexto de una transgresión interpersonal.

de que las personas no sean empáticas y en consecuencia no perdonen, los datos difícilmente permiten hacer inferencias de ese orden y hay muchas otras posibilidades. Así pues, si se consideran en conjunto la correlación con el perdón y el resentimiento, los datos aportan evidencia empírica que si bien no es a nivel causal, sugiere que la afirmación de Worthington (1998) hace 20 años, de que el proceso del perdón requiere sentir empatía por el transgresor y verse a uno mismo como un individuo que también puede fallar, es atinada. Por otra parte, la toma de perspectiva se asoció negativamente con los factores de resentimiento: afecto negativo, la evitación y venganza. Aunque las relaciones son considerablemente bajas, los datos sugieren que si la persona se esfuerza por ponerse en los zapatos de su pareja, favorecerá no sólo al perdón, sino a la disminución del resentimiento, de manera que la toma de perspectiva puede ser (al menos en algunos casos) un factor útil en el trabajo clínico del psicólogo.

Futura investigación.

Esta investigación aporta una herramienta para medir la empatía en el contexto de una transgresión cometida por la pareja (disponible en el Anexo 2), la cual puede ser empleada para profundizar en el conocimiento de la dinámica inter e intrapersonal post-transgresión, no obstante se requieren análisis confirmatorios para aportar mayor solidez a la validez de la escala de empatía, y poder emplearla con completa confianza en futura investigación y poner a prueba su validez en diferentes poblaciones y países, e incluso adaptarla a otros contextos interpersonales (e.g., familia, amistades o compañeros de trabajo). Por otra parte, hacen falta estudios explicativos para determinar si existe causalidad de la empatía hacia el perdón y el resentimiento.

REFERENCIAS

- Baltes, P. B., & Staudinger, U. M. (2000). Wisdom. A Metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *The American Psychologist*, *55*(1), 122-136.
- Cano, A., & O'Leary K. D. (2000). Infidelity and separations precipitate major depressive episodes and symptoms of nonspecific depression and anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *68*(5), 774-781.
- Chung, M. (2014). Pathways between attachment and marital satisfaction: The mediating roles of rumination, empathy, and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, *70*, 246-251.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, *10*, 85
- Enright, R., & Fitzgibbons, R. (2015). *Forgiveness Therapy: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. Washington DC: American Psychological Association.
- Enright, R. (2012). *The Forgiving Life: A Pathway to Overcoming Resentment and Creating a Legacy of Love*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Exline, J., Baumeister, Bushman, Campbell, & Finkel. (2004). Too proud to let go: narcissistic entitlement as a barrier to forgiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, *87*(6), 894-912.
- Fincham, F., Pelari, G., & Regalia, C. (2002). Forgiveness in marriage: The role of relationship quality, attributions, and empathy. *Personal Relationships*, *9*(1), 27-37.
- Gooty, J., Gavin, M.B., Ashkanasy, N.M., & Thomas, J.S. (2014). The wisdom of letting go and performance: The moderating role of emotional intelligence and discrete emotions. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *87*, 392-413.

- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*(3), 307-316.
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 9*(5), 441-476.
- Leary, M. R., Springer, C., Negel, L., Ansell, E., & Evans, K. (1998). The causes, phenomenology, and consequences of hurt feelings. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(5), 1225-1237.
- Lemay, E. P., Overall, N. C., & Clark, M. S. (2012). Experiences and interpersonal consequences of hurt feelings and anger. *Journal of Personality and Social Psychology, 103*(6), 982-1006.
- Macaskill, A., Maltby, J., & Liza, D. (2002). Forgiveness of Self and Others and Emotional Empathy. *Journal of Social Psychology, 142*(5), 663-665
- MacDonald, G. (2009). Social pain and hurt feelings. En P. J. Corr, & G. Matthews (Eds.), *Cambridge handbook of personality psychology* (pp. 541-555). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- McCullough, M., Sandage, S., Brown, S., Rachal, C., Worthington, E., & Hight, T. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical Elaboration and Measurement. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(6), 1586-1603.
- Montes-Berges, B. y Aranda, M. (2017). Violencia de género: El papel de la empatía y el perdón sobre la actitud de volver con la expareja. La psicología hoy: Retos, logros y perspectivas de futuro. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*, 353-362.
- Moreno, J. E. y Fernández, C. (2009). *Empatía, flexibilidad yoica y capacidad de perdonar*, I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Osborne, J. W. (2014). *Best Practices in Exploratory Factor Analysis*. Scotts Valley, CA: CreateSpace Independent Publishing. ISBN-13: 978-1500594343
- Reed, G. L., & Enright, R. D. (2006). The Effects of Forgiveness Therapy on Depression, Anxiety, and Posttraumatic Stress for Women After Spousal

- Emotional Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 920-929.
- Reik, B., & Mania, E. (2012). The antecedents and consequences of interpersonal forgiveness: A meta-analytic review. *Personal Relationships*, 19(2), 304-325.
- Reyes, I. L. y García, L. F. (2008). Procedimiento de Validación Psicométrica Culturalmente Relevante: Un ejemplo. En: S. Rivera Aragón, R. Díaz Loving, R. Sánchez Aragón y I. Reyes Lagunes (Eds.), *La Psicología Social en México, XII* (pp. 625-636). México: AMEPSO.
- Rosales-Sarabia, R. M. (2013). *El perdón en la relación de pareja: Validación de una escala y su relación con los estilos de apego* (Tesis de Licenciatura). Recuperada de la Biblioteca Digital de la UNAM.
- Rosales-Sarabia, R. M., Rivera, S., Reidl, L. M y García, M. (2017). Perdón y Resentimiento Hacia la Pareja: Desarrollo y Validación de Dos Escalas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación/E Valiação Psicológica*, 47(2).
- Rusbult, C. E., & Van Lange, P. A. M. (2008). Why we need interdependence Theory. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(5), 2049-2070.
- Sánchez, R. y Martínez, M. (2016). Empatía en el contexto romántico: diseño y validación de una medida. *Universitas Psychologica*, 15(1), 19-28.
- Schimmel, J., Wohl, M. J. A., & Williams, T. J. (2006). Terror management and trait empathy: Evidence that mortality salience promotes reactions of forgiveness among people with empathic (vs. non-empathic) worldviews. *Motivation and Emotion*, 30, 217-227.
- Shaughnessy, J. (2007). *Métodos de Investigación en Psicología*. México: McGraw-Hill.
- Spreng, R.N., McKinnon, M. C., Mar, R. A., & Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of Personality Assessment*, 91(1), 62-71.
- Stenberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119-136.

- Toussaint, L., & Webb, J. (2005). Gender differences in the relationship between empathy and forgiveness. *Journal of Social Psychology, 145*(6), 673-685.
- Welton, G., Hill, P., & Seybold, K. (2008). Forgiveness in the Trenches: Empathy, Perspective Taking, and Anger. *Journal of Psychology & Christianity, 27*(2), 168-177.
- Worthington, E. (1998). An empathy-humility-commitment model of forgiveness applied within family dyads. *Journal of Family Therapy, 20*(1), 56-79.
- Worthington, E., & Wade, N. G. (1999). The psychology of unforgiveness and forgiveness and implications for clinical practice. *Journal of Social & Clinical Psychology, 18*(4), 385-418.

Contacto: Rodrigo Miguel Rosales-Sarabia, psic_rosales@live.com

ANEXO 1: Cuestionario de Exploración de la Transgresión

En la vida hay momentos en que nuestra pareja nos lastima física o emocionalmente. A continuación, piensa en la experiencia más reciente en que te haya lastimado profunda e injustamente. Por unos breves momentos, visualiza en tu mente a tu pareja y lo que ocurrió en aquella ocasión.

¿Qué tanto te lastimó cuando ocurrió el incidente? (marque con un “X”)

Nada						Demasiado
0	1	2	3	4	5	

¿Hace cuánto sucedió? (escribe aproximadamente hace cuántos días, semanas, meses o años)

_____ Días _____ Meses _____ Semanas _____ Años

Por favor, describe brevemente lo que ocurrió cuando tu pareja te lastimó

ANEXO 2: Escala de empatía hacia la pareja tras una transgresión (receptor) (EEPT-R)

Instrucciones: Por favor, señala con una “X” en qué grado te sientes identificado con las siguientes afirmaciones, tomando en cuenta lo que te hizo tu pareja.

Extremadamente en desacuerdo	Levemente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Levemente de acuerdo	Extremadamente de acuerdo
1	2	3	4	5

1. Mi pareja se siente culpable	1	2	3	4	5
2. Los humanos somos imperfectos	1	2	3	4	5
3. Yo también podría fallar en la relación	1	2	3	4	5
4. Entiendo la situación de mi pareja cuando ocurrió el incidente	1	2	3	4	5
5. Trato de imaginarme en el lugar de mi pareja cuando hizo lo que me lastimó	1	2	3	4	5
6. Intento entender cómo se siente mi pareja por lo ocurrido	1	2	3	4	5
7. Yo también he cometido errores	1	2	3	4	5
8. Cualquiera puede fallar alguna vez	1	2	3	4	5
9. Intento entender cómo vivió mi pareja el evento que me lastimó	1	2	3	4	5
10. Todos cometemos errores	1	2	3	4	5
11. Mi pareja se siente desilusionado de sí mismo por lo que me hizo	1	2	3	4	5
12. Él (ella) también comete errores como cualquier persona	1	2	3	4	5
13. Él (ella) tiene remordimiento por lo que me hizo	1	2	3	4	5
14. Él (ella) está preocupado por lo que me hizo	1	2	3	4	5
15. Todos podemos cometer errores en una relación	1	2	3	4	5
16. Él (ella) tiene cargo de consciencia	1	2	3	4	5
17. Cualquiera comete un error	1	2	3	4	5
18. Yo también me he equivocado en la relación	1	2	3	4	5

Nota: Los reactivos 2, 3, 7, 8, 10, 12, 15, 17 y 18 corresponden al factor Sabiduría empática, los reactivos 4, 5, 6 y 9 corresponden al factor Toma de perspectiva, y los reactivos 1, 11, 13, 14 y 16, corresponden al factor Empatía Cognoscitiva de Remordimiento.

EVENTOS PERSONALES Y PERIODÍSTICOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS EN REPORTEROS MEXICANOS: ¿IMPACTAN DE LA MISMA FORMA?

Rogelio Flores Morales*, Verónica Reyes Pérez**
y Lucy María Reidl Martínez*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México; **Universidad de Guanajuato*

A partir del estudio de Freinkel, Koopman y Spiegel (1994) –en donde los autores evaluaron los efectos traumáticos de reporteros que habían sido testigos de una ejecución en la cámara de gases de San Quentín– se comenzó a investigar de manera sistemática y estructurada los diferentes impactos psicoemocionales derivados de la práctica periodística. Desde entonces se han seguido, en términos generales, cuatro líneas de análisis sobre el tema: a saber, los tipos de eventos traumáticos a los que los periodistas se exponen en su práctica profesional cotidiana (denominados estresores), el impacto psicológico de dichos eventos, las estrategias de afrontamiento empleadas y los factores de riesgo (Monteiro, Márques, & Roberto, 2015).

En la presente investigación nos concentramos particularmente en los dos primeros, es decir, en la tipología de los eventos de carácter traumático a los que un

sector de periodistas se enfrenta diariamente durante su trabajo, y en los efectos emocionales que estos producen. De acuerdo con diversos autores, entre los eventos más comunes se encuentran las coberturas de accidentes, incendios, desastres naturales, actos de violencia, asesinatos y guerras (Dworzник, 2011; Flores-Morales, Reyes, & Reidl, 2012; Newman, Simpson, & Handschuh, 2003; Simpson & Boggs, 1999; Simpson & Coté, 2006), y estos pueden generar estados de malestar emocional que van desde impactos superficiales en el estado de ánimo hasta síntomas más profundos de estrés postraumático (PTSD) o fuertes cuadros depresivos (Dworzник, 2011; Flores-Morales, Reyes, & Reidl, 2014; Pyevich, Newman, & Daleiden, 2003; Smith, 2008; Weidmann, & Papsdorf, 2010).

De acuerdo con la literatura disponible, se ha podido identificar que un amplio sector de periodistas de diferentes partes del mundo ha sido testigo o ha cubierto al menos un evento traumático en algún momento de su vida profesional. Por ejemplo, en una muestra de 131 reporteros de Washington y Michigan, 86% reportó haber tenido al menos una experiencia de este tipo (Simpson & Boggs, 1999). Por su parte, Newman, et al. (2003) encontraron que de una muestra de 875 foto reporteros, 98% estuvo expuesto al menos a un acontecimiento traumático como parte de su rutina de trabajo, siendo los accidentes automovilísticos, los incendios y los asesinatos los más comunes.

En otro estudio con una muestra de 61 periodistas norteamericanos y europeos, se encontró que todos los participantes habían cubierto al menos un acontecimiento traumático, y un alto porcentaje de ellos (92%) presentaba reacciones emocionales como miedo intenso, horror y desesperanza como respuesta a dichos eventos (Teegen & Grotwinkel, 2001). De lo anterior se desprende que una proporción de las actividades de los periodistas se lleva a cabo en contextos de alto riesgo físico y emocional que, de algún modo, afectan su salud psicológica.

En el caso particular de México, el ejercicio del periodismo también representa para quien lo ejerce un considerable riesgo físico y emocional, sobre todo cuando los reporteros realizan coberturas noticiosas de carácter violento –como conflictos sociales o particularmente de narcotráfico y crimen organizado–, o cuando

establecen relaciones cercanas con víctimas de algún trauma psicológico (Flores-Morales, et al., 2012; Flores-Morales, 2014).

Por ejemplo, en una submuestra de 89 periodistas mexicanos que cubrían sistemáticamente noticias de narcotráfico, se encontró que 97.7% había experimentado al menos tres modalidades de exposición a eventos traumáticos relacionados con su trabajo profesional (Flores-Morales, et al. 2014). En dicha investigación se reportó que 45.5% estuvo expuesto, al menos, a un enfrentamiento armado; 100% fue testigo directo o indirecto de muertes violentas, asesinatos o matanzas; 59.1% cubrió algún caso de amputación o fragmentación de cuerpos; 96.6% observó casos de personas heridas; y 93.2% tuvo contacto cercano con familiares de víctimas de la guerra. A partir de las exposiciones a estos múltiples eventos traumáticos relacionados con su práctica profesional, los periodistas mexicanos presentaron indicadores elevados de síntomas diversos, como estrés postraumático (41%), depresión (42.5%) y ansiedad (77%) (Flores-Morales, et al. 2014).

No obstante la importancia de los datos arriba expuestos, hasta la fecha en ningún estudio sobre periodistas se ha explorado la posible coexistencia de otro tipo de eventos traumáticos concurrentes ajenos a la práctica periodística, que de algún modo pudieran estar coadyuvando en la formación de sintomatología diversa. Por tanto, en esta investigación nos planteamos la necesidad de dividir a los eventos potencialmente traumáticos en dos subcategorías: por un lado, aquellos eventos estrictamente derivados de su práctica profesional –es decir, los vinculados con su oficio de reportero, como ciertas coberturas de riesgo–; y, por otro, los de carácter personal –esto es, traumas ajenos al trabajo periodístico, como abuso sexual, robos o de cualquier otro tipo.

En este sentido, el objetivo principal del presente estudio es establecer una distinción entre “eventos personales” y “eventos periodísticos” potencialmente traumáticos, e identificar de manera separada su posible relación con síntomas psicológicos diversos, particularmente estrés postraumático, depresión, ansiedad, y niveles de consumo de alcohol y cigarro. A partir de la identificación de las correlaciones específicas de cada una de las dos subcategorías con los diversos

síntomas, se podrá corroborar la magnitud y fuerza del impacto tanto de las coberturas de riesgo a las que se exponen los periodistas mexicanos, como de sus experiencias traumáticas personales y, de esta forma, se podrán analizar sus posibles implicaciones.

De manera concurrente, en este estudio se busca identificar el número de eventos globales potencialmente traumáticos a los que han sido expuestos los participantes de esta muestra, así como los tipos de sucesos más reportados. Finalmente, se identificará si existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres de acuerdo con los eventos experimentados.

MÉTODO

Participantes.

Se utilizó una muestra no probabilística e intencional por invitación, y estuvo constituida por 69 reporteros (35 hombres y 34 mujeres) de 13 estados de la República. Los periodistas cubrían fuentes diversas como política, economía, justicia, nota roja, derechos humanos, deportes y cultura entre otras. La edad mínima identificada fue de 24 años y la máxima de 54, con una media de 36.42 (DE=7.54). Al momento de la aplicación, 35.5% de los participantes era soltero(a), 37.1% casado(a), 14.5% divorciad(a), y 12.9% viudo(a).

Instrumentos.

Se evaluaron 25 modalidades de *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos (EveTGlobal)*, los cuales fueron adaptados de la versión computarizada del *World Health Organization Composite International Diagnostic Interview (WHO-CIDI)* (Medina-Mora, Borges-Guimaraes, Lara, Ramos-Lira, Zambrano, & Fleiz-Bautista, 2005). A cada uno de los 25 sucesos de la versión original, se le agregó una nueva opción de respuesta con el fin de identificar si el evento potencialmente traumatizante estaba o no relacionado con su labor como reportero. De esta forma se pudieron clasificar a los eventos traumáticos en dos subcategorías: *Eventos*

Personales Potencialmente Traumáticos (EveTPerson) (esto es, traumas ajenos al trabajo profesional) y *Eventos Periodísticos Potencialmente Traumáticos (EveTPeriod)* (exclusivamente aquellos vinculados con el oficio de reportero, como ciertas coberturas de riesgo).

Adicionalmente, se aplicaron los siguientes instrumentos estandarizados para población mexicana:

Lista de Chequeo (PTSD Checklist, PCL). Es un instrumento de auto reporte que evalúa síntomas de Estrés Postraumático (EPT) (Weathers, Litz, Herman, Huska, & Keane, 1993). El instrumento agrupa 17 reactivos, los cuales corresponden al conjunto de síntomas identificados en el DSM-IV-TR para los criterios B, C y D (reexperimentación intrusiva, evitación y activación, respectivamente). La versión original norteamericana del *PTSD Checklist* reporta una confiabilidad total de 0.96 (alfa de Cronbach), y la versión mexicana para periodistas de 0.92 (Flores-Morales, et al., 2012).

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Es un instrumento de auto reporte de 21 reactivos que evalúa presencia y severidad de sintomatología ansiosa (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988). La versión mexicana presenta una alfa de Cronbach de .84, una alta confiabilidad Test Retest ($r = .75$), y una validez convergente adecuada (Robles, Varela, Jurado, & Páez, 2001).

Inventario de Depresión de Beck (BDI). Es una escala que mide presencia y severidad de síntomas depresivos, y está constituida por 21 reactivos en forma de oraciones (Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961). La versión mexicana presenta una alfa de Cronbach de .87 (Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena, et al., 1998).

AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test). Es un instrumento de tamizaje, diseñado con el fin de detectar niveles de riesgo en el consumo de alcohol (Babor, Higgins-Biddle; Saunders, & Monteiro; 2001; Villamil, Valencia, Medina-Mora, & Juárez, 2009). La versión mexicana del AUDIT presenta un alfa de Cronbach de .81 y posee un buen índice de correlación con el MAST (Michigan Alcohol Screening Test) ($r = .88$) (Villamil, et al., 2009).

Prueba de Fagerström. Detecta el grado de dependencia nicotínica relacionada con el consumo de cigarrillos y está constituida por seis reactivos (Becoña & Vázquez, 1998; Fagerström, 1978). El coeficiente alfa de Cronbach obtenido en diferentes muestras oscila entre 0.56 y 0.64.

Procedimiento.

Los instrumentos se aplicaron a través de una página web diseñada expresamente para tal fin. Mediante correos electrónicos, llamadas telefónicas o de manera personal se invitó a 117 periodistas mexicanos de diferentes fuentes para que participaran en la investigación. La mayoría de los correos electrónicos y/o números telefónicos se obtuvieron de distintas organizaciones gremiales. Del total de periodistas invitados a participar, más de la mitad accedió a responder los instrumentos, configurándose una tasa de aceptación del 58.97%.

Consideraciones éticas.

A los participantes se les explicó el objetivo de la investigación y se les garantizó el resguardo de su identidad. Todos los reporteros otorgaron su consentimiento informado.

RESULTADOS

Exposición a eventos potencialmente traumáticos

El 98.6% de los periodistas reportó haber experimentado por lo menos dos modalidades de exposición a *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos (EveTGlobal)* a lo largo de su vida ($M=8.10$; $DE=3.61$), independientemente de que fueran de tipo personal o producidos por una experiencia de cobertura periodística. Sin embargo, cuando se les inquirió únicamente sobre estas últimas, los indicadores se ubicaron en 91.3% ($M=5.19$; $DE=2.92$), y al hacerlo sobre los eventos de carácter personal, se encontró que 71% de los periodistas había vivido al menos una modalidad en algún momento de su vida ($M=2.01$; $DE=1.89$). Es decir, en este estudio se identificó un mayor número de eventos traumáticos propios de coberturas

periodísticas que de carácter personal. Lo anterior se corroboró al clasificarse los eventos mediante rango de frecuencia. En este estudio se encontró que únicamente 6 reporteros de la muestra total (8.7%) no experimentaron ningún *Evento Periodístico Potencialmente Traumatizante*; 10 reporteros (14.4%) entre uno y tres; 32 periodistas (46.3%) entre 4 y 6; y 21 reporteros (30.3%) siete o más. Por otra parte, 20 periodistas (29%) no experimentaron ningún *Evento Personal Potencialmente Traumatizante*; 33 periodistas (47.8%) entre uno y tres; 16 periodistas (23.2%) entre cuatro y seis; y ningún periodista reportó haber experimentado siete o más eventos.

Al desagregar los *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos (EveTGlobal)* se encontró que las tres experiencias más reportadas fueron las siguientes: 1) Haber vivido como civil en un lugar donde había una situación de terror entre la población por motivos políticos, raciales, religiosos, crimen organizado o de cualquier otro tipo, (tres de cada cuatro periodistas, 76%). 2) Haber sido testigo de algún desastre natural como un huracán, un terremoto o inundaciones devastadoras, (tres de cada cuatro periodistas, 76%). 3) Haber visto a un herido grave o a alguien que estaba siendo asesinado; o haber visto inesperadamente un cadáver, (tres de cada cuatro periodistas, 73%). Por otra parte, los eventos menos reportados fueron los siguientes: 1) Haber participado en alguna guerra como miembro del ejército, o como miembro de una organización no militar, (0%). 2) Haber estado en situación de refugiado, habiendo tenido que abandonar el país de origen para escapar del peligro o de alguna posible ejecución, (3%). 3) Haber sido obligado(a) a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, (6%).

En la Tabla 1 se presentan los porcentajes de cada uno de los 25 *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos (EveTGlobal)* identificados en este estudio, así como las diferencias por género. Como podrá observarse, únicamente en seis de los 25 eventos se establecieron diferencias significativas. Se destaca que las mujeres presentan prevalencias estadísticamente más elevadas de persecución ($p=0.03$) y abuso sexual ($p=0.01$), mientras que los hombres en desastres naturales ($p=0.00$), desastres causados por el hombre ($p=0.04$), asalto con arma ($p=0.03$) y golpeado(a) por personas ($p=0.02$).

Tabla 1

Prevalencia de Eventos Globales Potencialmente Traumáticos en Periodistas Mexicanos

Evento	Hombre		Mujer		Total		Ji-cuadrada
	Sí (%)	No (%)	Sí (%)	No (%)	Sí (%)	No (%)	Valor p
Situación de terror (civil)	80.65	19.35	70.97	29.03	75.81	24.19	0.37
Desastres naturales	96.77	3.23	54.84	45.16	75.81	24.19	0.00
Ver heridos o asesinados	74.19	25.81	70.97	29.03	72.58	27.42	0.78
Desastres causados por el hombre	83.87	16.13	61.29	38.71	72.58	27.19	0.05
Perseguido	54.84	45.16	80.65	19.35	67.74	32.26	0.03
Asalto con arma	74.19	25.81	48.39	51.61	61.29	38.71	0.04
Muerte repentina de un familiar	45.16	54.84	45.16	54.84	45.16	54.84	1.00
Golpeado por otro	54.84	45.16	25.81	74.19	40.32	59.68	0.02
Trauma de algún familiar	38.71	61.29	41.94	58.06	40.32	59.68	0.80
Testigo de matanzas	29.03	70.97	38.71	61.29	33.87	66.13	0.42
Accidente de Tránsito	45.16	54.84	22.58	77.42	33.87	66.13	0.06
Otro accidente	29.03	70.97	16.13	83.87	22.58	77.42	0.22
Ver golpizas	22.58	77.42	19.35	80.65	20.97	79.03	0.76
Golpeado por su pareja	25.81	74.19	16.13	83.87	20.97	79.03	0.35
Exposición a tóxicos	25.81	74.19	16.13	83.87	20.97	79.03	0.35
Corresponsal o enviado de guerra	25.81	74.19	9.68	90.32	17.74	82.26	0.10
Golpeado por un familiar	25.81	74.19	9.68	90.32	17.74	82.26	0.69
Toques genitales	3.23	96.77	25.81	74.19	14.52	85.48	0.01
Enfermedad	19.35	80.65	9.68	90.32	14.52	85.26	0.28
Fuerzas de paz	9.68	90.32	9.68	90.32	9.68	90.32	1.00
Secuestrado	12.90	87.10	3.23	96.77	8.06	91.94	0.16
Provocar un accidente	6.45	93.55	9.68	90.32	8.06	91.94	0.64
Obligado a tener relaciones sexuales	3.23	96.77	9.68	90.32	6.45	93.55	0.30
Refugiado	0.00	100.00	6.45	93.55	3.23	96.77	0.15
Participar en una guerra	0.00	100.00	0.00	100.00	0.00	100.00	--

Número de eventos traumáticos reportados y diferencias por género y por estado civil

Los hombres reportaron entre 2 y 16 *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos* (M= 8.74; DE = 3.43) y las mujeres entre 0 y 18 eventos (M= 7.23; DE = 3.77). Al comparar el número de sucesos por género no se encontraron diferencias

significativas entre ambos. Por su parte, en cuanto al número de *Eventos Periodísticos Potencialmente Traumáticos (EveTPeriod)*, los hombres reportaron entre 0 y 13 eventos ($M= 5.5$; $DE = 3.06$) y las mujeres entre 0 y 12 ($M= 4.7$; $DE = 2.88$). Al comparar el número de eventos por género tampoco se encontraron diferencias significativas.

Con respecto al número de experiencias traumáticas personales –esto es, ajenas al ámbito laboral–, tanto hombres como mujeres reportaron entre 0 y 6 eventos, aunque con medias aritméticas diferentes cada uno (hombres: $M= 2.16$; $DE = 2.13$; mujeres: $M= 1.74$; $DE = 1.80$). Al comparar el número de sucesos reportados por género tampoco se encontraron diferencias significativas. Por último, al realizar comparaciones por estado civil en cuanto al número de eventos, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las cuatro categorías identificadas (solteros, casados, divorciados y viudos).

Prevalencias y correlaciones.

Al examinar las frecuencias obtenidas en cada uno de los instrumentos aplicados se obtuvieron las siguientes prevalencias: 31.9% de los reporteros presentaron síntomas de PTSD ($M=38.52$; $DE=13.51$); 30.4% síntomas depresivos ($M=12.57$; $DE=7.71$); 65.2% síntomas de ansiedad ($M=22.94$; $DE=12.70$); 17.4% consumo de alcohol ($M=5.62$; $DE=6.48$); y 2.8% dependencia a la nicotina ($M=.94$; $DE=2.06$). Se realizaron pruebas t con el objetivo de indagar si existían diferencias estadísticamente significativas por género y únicamente se encontraron en el consumo de alcohol –los hombres presentaron indicadores significativamente más elevados ($p=.00$)–. En cuanto al estado civil, realizando análisis de varianza sólo se hallaron diferencias en la sintomatología depresiva, siendo los divorciados quienes obtuvieron una media significativamente más elevada ($p=.01$).

Asimismo, se hallaron correlaciones positivas altas entre el *PTSD Checklist* y el BDI ($p=.532$, $p < 0.01$), el *PTSD Checklist* y el BAI ($p=.660$, $p < 0.01$), así como entre el BDI y el BAI ($p=.442$, $p < 0.01$), por último, entre la Prueba Fageström y el BDI ($r=.283$, $p < 0.05$). Algo similar ocurrió con los eventos potencialmente traumáticos vinculados con la práctica periodística, los cuales correlacionaron positivamente con

el *PTSD Checklist* ($r=.463$; $p < 0.01$), el BDI ($r=.389$; $p < 0.01$) y el BAI ($r=.305$; $p < 0.05$). De modo contrario, los *Eventos Personales Potencialmente Traumáticos* (*EveTPerson*) no correlacionaron con ninguna variable clínica. Por último, al clasificar a los *Eventos Potencialmente Traumáticos* en dos categorías adicionales (sucesos de carácter violento y sucesos de carácter no violento) se encontró que la primera correlacionó con el *PTSD Checklist* ($r=.481$; $p < 0.01$), el BDI ($r=.347$; $p < 0.01$), el BAI ($r=.325$; $p < 0.01$), y el AUDIT ($r=.250$; $p < 0.05$). Mientras que los eventos de carácter no violento sólo correlacionaron con el *PTSD Checklist* ($r=.314$; $p < 0.05$), y con el AUDIT ($r=.301$; $p < 0.05$). En la Tabla 2 se muestran las correlaciones identificadas en este estudio.

Tabla 2
Correlaciones entre las variables

	1	2	3	4	5	6	7
1 Estrés postraumático	--	.532**	.660**	.138	.203	-.032	.463**
2 Depresión		--	.442**	-.003	.283*	-.122	.389**
3 Ansiedad			--	-.023	.204	-.184	.305*
4 Alcohol				--	-.057	.226	.147
5 Cigarro					--	.164	.078
6 Eventos personales						--	-.171
7 Eventos periodísticos							--

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

* La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral)

DISCUSIÓN

Del conjunto de resultados obtenidos en esta investigación, destaca la elevada prevalencia de *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos* (*EveTGlobal*) en periodistas mexicanos (98%), cifra que coincide en términos generales con estudios previos realizados en otros países. En la mayoría de las investigaciones anteriores, en efecto, se han ubicado prevalencias por encima del 85%; es decir, en casi la totalidad de las muestras se pudo identificar que periodistas de diferentes partes del mundo han vivido al menos un suceso de tipo traumático a lo largo de su vida

(Dworznik, 2011; Flores-Morales, et al., 2014; Newman, et al. 2003; Pyevich, et al., 2003; Smith, 2008; Teegen, & Grotwinkel, 2001). Sin embargo –y a diferencia de los estudios anteriormente reportados– en la presente investigación se logró establecer una distinción entre “eventos personales” y “eventos periodísticos” potencialmente traumáticos, siendo estos últimos los que se presentaron con mayor frecuencia con un promedio de cinco modalidades de eventos, mientras que los “personales” únicamente dos. Lo anterior refleja el fuerte peso de los eventos periodísticos por sobre los personales con una proporción de más del doble.

En efecto, la prevalencia de *Eventos Periodísticos Potencialmente Traumáticos* (*EveTPeriod*) identificada en este estudio fue de 91.3%, en tanto que la presencia de *Eventos Personales* disminuyó a 71%. Este último porcentaje se ubica ligeramente por encima de la población mexicana promedio (68%), si se toma en consideración la última Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (Medina-Mora, et al., 2005). A partir de estos datos se puede afirmar que la práctica del periodismo en México incrementa sustancialmente las probabilidades de vivir un mayor número de eventos de tipo traumático que el ciudadano promedio del país.

En el estudio también se pudo apreciar una diferencia muy marcada entre el 23.2% de los reporteros que vivieron en promedio cuatro modalidades de eventos traumáticos personales (lo que representa uno de cada cuatro periodistas de la muestra) y el 76.3% que admitieron haber vivido el mismo rango de eventos, pero derivados de su práctica profesional (tres de cada cuatro). Esta distinción es sumamente importante puesto que, de algún modo, confirma que la práctica periodística de los reporteros participantes es una fuente de estímulos potencialmente traumáticos de mayor magnitud que los que cotidianamente presentan en el ámbito personal. Es decir, la experiencia periodística de estos reporteros tiene un carácter multi-traumático, como se ha venido señalando en otras investigaciones (Flores-Morales, et al., 2012; Flores-Morales, et al., 2014).

Llama particularmente la atención que entre los eventos traumáticos más mencionados en este estudio se ubiquen los relativos a eventos de violencia propios del contexto nacional, como “haber vivido una situación de terror” o “haber visto a un herido o a un asesinado”. Cifras oficiales muestran, en efecto, un elevado número

de homicidios, desapariciones y desplazados en México, todo ello derivado de lo que se conoce como “guerra contra el narcotráfico” (Alzaga, 2016; Guazo, 2016; Hernández, Gutiérrez, & López, 2016; López, 2016; Martínez, Ballinas, & Becerril, 2016; Mercado, Arellano, & Mosso, 2016; Robles, 2016). En particular, este contexto nacional incluye la presencia cotidiana de cadáveres, decapitaciones y desollamientos en lugares públicos, hecho que de alguna manera se refleja en las respuestas de los periodistas.

Otro resultado importante que vale la pena destacar es que de las 25 modalidades de *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos (EveTGlobal)*, únicamente en seis (es decir, el 24%) se identificaron diferencias significativas por género (las mujeres presentaron indicadores más altos en persecuciones y abuso sexual, mientras que los varones en desastres naturales, desastres causados por el hombre, asalto con arma y haber sido golpeados por personas). De manera similar, no se encontraron diferencias significativas por género y estado civil al comparar la presencia de *Eventos Globales Potencialmente Traumáticos* (esto es, tanto personales como periodísticos). Todo lo anterior muestra, de algún modo, una presencia relativamente homogénea de traumas, a diferencia de lo que ocurre con la población nacional, en donde en promedio los varones mexicanos presentan un mayor número de eventos traumáticos que las mujeres (Medina-Mora, et al., 2005).

En otros términos, lo que encontramos en este estudio es que la presencia claramente diferenciada de eventos traumáticos por género en población nacional, se vuelve un tanto difusa en el ámbito de la práctica periodística. Una de las posibles razones que pudieran explicar este fenómeno indiferenciado es justamente que las coberturas periodísticas de riesgo ya no son exclusivas de hombres. Es decir, desde hace unos años existe una fuerte tendencia tanto en México como en el mundo de incorporar a mujeres a la práctica y coberturas de eventos violentos como guerras o conflictos armados, otrora mayoritariamente encabezados por hombres. En el escenario nacional, por ejemplo, existe un creciente protagonismo de mujeres periodistas, el cual va emparejado con un legítimo prestigio profesional, pero también con un incremento en el número de ataques: durante 2015, en efecto, se

registraron 84 agresiones contra mujeres comunicadoras (Artículo 19, 2016), y en 2016 dos fueron asesinadas (Casa de los Derechos de los Periodistas, 2017).

Con respecto a la presencia de síntomas y malestares psicológicos relacionados con sucesos traumáticos, en esta investigación se encontraron prevalencias similares a las obtenidas en otros estudios, lo cual corrobora una vez más el fuerte impacto de las coberturas periodísticas en México (Flores-Morales, et al., 2012; Flores-Morales, et al., 2014). Por otra parte, la misma presencia indiferenciada de eventos traumáticos identificada en hombres y mujeres también se presentó en cuatro de las cinco variables clínicas aquí estudiadas (PTSD, depresión, ansiedad, alcohol y cigarro). Salvo en el caso del consumo de alcohol –en donde los varones mostraron una media significativamente más alta– en el resto de las variables no se identificaron diferencias. El impacto indiferenciado que se encontró en este estudio confirma, en suma, que el ejercicio periodístico en escenarios traumáticos de México tiene repercusiones psicoemocionales similares en reporteros y reporteras.

No obstante, el caso de los síntomas depresivos llama particularmente la atención: en un estudio previo se encontró que las periodistas mujeres presentaban indicadores de depresión significativamente más elevados que los hombres (Flores-Morales, et al., 2014). En el caso del presente estudio –pese a que las diferencias encontradas no fueron significativas ($p=0.22$)– las mujeres sí se ubicaron con una media más alta ($\mu=13.55$) que los hombres ($\mu=11.27$), lo cual de algún modo deja entrever que la depresión es, en términos generales, un signo que se presenta con mayor regularidad en las mujeres (Culbertson, 1997; Soraya, 2009).

En cuanto al estado civil, cabe destacar que los divorciados mostraron indicadores significativamente más altos de depresión que los solteros, casados y viudos. Una de las razones para explicar este fenómeno es quizás la presencia del duelo de separación, el cual –unido a la presencia de otros eventos traumáticos– podría estar impactando en el estado de ánimo de los periodistas.

Diversos estudios han mostrado, en efecto, una secuela de afectación psicoemocional tras un proceso de separación, particularmente con una fuerte presencia de síntomas depresivos (Emery, 1994; Hetherington & Kelly, 2002;

Sbarra, Emery, Beam, & Ocker, 2014). No obstante, los datos de esta investigación no permiten identificar claramente si su presencia se debe a la separación, o se presenta como resultado de haber experimentado eventos traumáticos. Esto, de algún modo, exige una investigación adicional sobre el tema, puesto que una experiencia de este tipo podría estar articulándose con el fuerte desgaste que representa la práctica periodística en escenarios traumáticos. Sin embargo, lo más revelador de este estudio y que, desde nuestro juicio representa su mayor aporte, son las correlaciones positivas que se identificaron entre los eventos traumáticos estrictamente periodísticos y el conjunto de síntomas como estrés postraumático, depresión y ansiedad. En efecto, en reporteros mexicanos la presencia de múltiples *Eventos Periodísticos Potencialmente Traumáticos* se asoció con un aumento de síntomas (y no así con los eventos personales). En otros términos, aquí se demostró que –en el contexto del México actual– los eventos periodísticos vividos por los reporteros tienen un mayor peso que los eventos personales en la formación de diversos síntomas y malestares. No obstante, debemos ser cautos y contextualizar este último resultado a las condiciones particulares de violencia que se viven en México, pues es probable que en circunstancias propias de otros países los “eventos personales” tengan un peso similar o mayor a los periodísticos en la configuración de dichos síntomas. Tal puede ser el caso de mujeres reporteras que hayan sido objeto de agresiones sexuales sistemáticas en su vida personal. O el de un periodista que haya atravesado por experiencias de robos y asaltos ajenos a su trabajo en los que su vida hubiere estado en peligro. O, en su caso, la articulación de ambas modalidades (personales y periodísticas).

Otro dato que debe destacarse es que –de acuerdo con los resultados– los eventos traumáticos de carácter violento (es decir, aquellos en donde se manifiesta una intencionalidad de hacer daño) podrían tener un mayor peso en la configuración de síntomas que los eventos no violentos (es decir, los de carácter accidental o natural). Lo anterior se refleja en la correlación positiva encontrada entre los hechos violentos y el resto de las variables clínicas (estrés postraumático, depresión, ansiedad y consumo de alcohol). Esto corrobora lo que diversas investigaciones han señalado, en el sentido de que las acciones humanas destructivas impactan en mayor medida

en la generación de PTSD que los desastres naturales y los accidentes (en donde la intencionalidad humana no interviene de ninguna forma) (Briere & Scott, 2006; van der Kolk, McFarlane, & Weisaeth, 2007). En suma, del conjunto de datos aquí presentados se puede concluir que los *Eventos Periodísticos Potencialmente Traumáticos* son los que probablemente se ubican como los factores desencadenantes de mayor impacto en la configuración de síntomas de PTSD, ansiedad y depresión en esta muestra de reporteros (por encima de los *Eventos Traumáticos Personales*). Lo anterior confirma el considerable impacto psicológico que tiene ejercer el periodismo en un contexto de violencia generalizada como el que se vive en México.

En este sentido –y a partir del conjunto de datos aquí expuestos– podría valorarse la posibilidad de que ciertos trastornos psicológicos derivados del ejercicio periodístico en México, puedan ser considerados como “enfermedades profesionales”, en concordancia con la Recomendación 194 de la *Organización Internacional del Trabajo*. Ello representaría tomar en consideración todas las implicaciones legales y de protección hacia el periodista-trabajador que esto conlleva (OIT, 2010). Aunque la mayoría de las enfermedades profesionales incluidas en la lista de la OIT son físicas –por ejemplo, enfermedades del sistema respiratorio, de la piel, del sistema osteomuscular, y el denominado “cáncer profesional”, entre muchas otras–, en ella también se incluyen los denominados “trastornos mentales y del comportamiento”, como el estrés postraumático y “otros trastornos mentales”. Con respecto a estos últimos, la OIT (2010) señala que los trastornos operan únicamente:

...cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el(los) trastorno(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador (p. 73).

Por último, resulta necesario señalar que una de las limitaciones de la presente investigación es el tamaño y tipo de muestra, lo cual nos impide realizar generalizaciones en el gremio periodístico nacional. Sin embargo, debe considerarse

que resulta sumamente complicado reunir una muestra de mayores dimensiones en un contexto de violencia como el que viven particularmente los periodistas del país. Y es que, en efecto, de acuerdo con la *Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura* (UNESCO), México es uno de los países más peligrosos en el mundo para ejercer el periodismo, por lo que el número de agresiones crece día con día (AFP, 2016). Particularmente, el estado de Veracruz se ubica como el de mayor riesgo, con 19 periodistas asesinados, de acuerdo con la organización internacional *Reporteros sin Fronteras* (RSF, 2017). Esta es, quizás, una de las razones por las cuales la participación se vio disminuida en el presente estudio. La sensación de desconfianza es, en efecto, una característica que suelen presentar personas sistemáticamente agredidas y amenazadas, como han sido los periodistas mexicanos a lo largo de los últimos años (Flores-Morales, 2015).

REFERENCIAS

- Agencia Francesa de Prensa. (2 de noviembre de 2016). *México, quinto país más peligroso para periodistas: Unesco*. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2016/11/02/mexico-quinto-pais-mas-peligroso-para-periodistas-unesco>
- Alzaga, I. (1 de diciembre de 2016). En este sexenio van 28 mil muertos por el narco: PGR. *Milenio Diario*, 29.
- Artículo 19 (2016). *M.I.E.D.O. Medios. Impunidad. Estado. Democracia. Opacidad*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/305150094/Informe-M-I-E-D-O-Medios-Impunidad-Estado-Democracia-Opacidad>
- Briere, J., & Scott, C. (2006). *Principles of trauma therapy. A guide to symptoms, evaluation and treatment*. California: Sage.
- Casa de los Derechos de los Periodistas. (2017). *Dos mujeres y 9 hombres periodistas asesinados durante 2016*. Recuperado de <http://casadelosderechosdeperiodistas.mx/dos-mujeres-nueve-hombres-periodistas-asesinados-2016/>

- Culbertson, F. M. (1997). Depression and gender: An international review. *American Psychologist*, 52(1), 25-31.
- Dworznic, G. (2011). Factors contributing to PTSD and compassion fatigue in television news workers. *International Journal of Business, Humanities, and Technology*, 1(1), 22-32.
- Emery, R. E. (1994). *Renegotiating family relationships: Divorce, child custody, and mediation*. New York: Guilford Press.
- Flores-Morales, R., Reyes, V. y Reidl, L. (2012). Síntomas de estrés postraumático (EPT) en periodistas mexicanos que cubren la guerra contra el narcotráfico. *Suma Psicológica*, 19(1), 7-17.
- Flores-Morales, R., Reyes, V. y Reidl, L. (2014). El impacto psicológico de la guerra contra el narcotráfico en periodistas mexicanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 23(1), 177-193.
- Flores-Morales, R. (2014). Traumatización secundaria en periodistas que cubrieron la Caravana por la Paz. *Aportaciones actuales de la psicología social*, 2, 814-821.
- Flores-Morales, R. (2015). *Reportear la violencia. El impacto psicosocial de las coberturas de narcotráfico en periodistas mexicanos*. Alemania: Publicia.
- Freinkel, A., Koopman, C., & Spiegel, D. (1994). Dissociative symptoms in media eyewitness of an execution. *American Journal of Psychiatry*, 151(9), 1335-1340.
- Guazo, D. (11 de septiembre de 2016). Sin freno, muertes por violencia. *El Universal*, 10.
- Hernández, M., Gutiérrez, N. y López, R. (2 de enero de 2017). Termina 2016 como el más violento en cuatro años. Saldo de 10 mil 967 víctimas del crimen, 29 ejecutados por día. *Milenio Diario*, 16.
- Hetherington, E. M., & Kelly, J. (2002). *For better or worse: Divorce reconsidered*. New York: Norton & Company.
- López, R. (7 de septiembre de 2016). Miles de desplazados por la violencia, en el limbo legal. *Milenio Diario*, 26.

- Martínez, F., Ballinas, V. y Becerril, A. (7 de septiembre de 2016). La desaparición de personas, al alza, revelan datos de la SG. *La Jornada*, 9.
- Medina-Mora, M.E., Borges-Guimaraes, G., Lara C., Ramos-Lira, L., Zambrano, J., y Fleiz-Bautista, Clara. (2005). Prevalencia de sucesos violentos y de trastorno por estrés postraumático en la población mexicana. *Salud Pública de México*, 47, 47-1.
- Mercado, A., Arellano, S. y Mosso, R. (7 de septiembre de 2016). La Segob reporta 27 mil 877 desaparecidos durante 2015. *Milenio Diario*, 24.
- Monteiro, S., Márques, A., & Roberto, M. (2015). Job demands, coping, and impacts of occupational stress among journalists: a systematic review. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25(5), 751-772.
- Newman, E., Simpson, R., & Handschuh, D. (2003). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder among photojournalists. *Visual Communication Quarterly*, 10, 4-13.
- Organización Internacional del Trabajo. (2010). *Lista de enfermedades profesionales*. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_150327.pdf
- Pyeovich, C., Newman, E., & Daleiden, E. (2003). The relationship among cognitive schemas, job-related traumatic exposure, and posttraumatic stress disorder in journalists. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 325-328.
- Reporteros sin Fronteras (RSF). (2017). *Veracruz: Los periodistas frente al Estado de miedo*. Recuperado de https://rsf.org/sites/default/files/rapport_veracruz_es-2.pdf
- Robles, L. (30 de septiembre de 2016). CNDH registra 90 mil desplazados en el país. Informe presentado al Senado. *Excélsior*, 18.
- Sbarra, D., Emery, R., Beam, Ch., & Ocker, B. (2014). Marital Dissolution and Major Depression in Midlife: A Propensity Score Analysis. *Clinical Psychological Science*, 2(3), 249-257.

- Simpson, R., & Boggs, J. (1999). An exploratory study of traumatic stress among newspaper journalists. *Journalism and Communication Monographs*, 1, 1-24.
- Simpson, R., & Coté, W. (2006). *Covering violence: A guide to ethical reporting about victims and trauma*. Washington: Columbia University Press.
- Soraya, S., Seedat, S., Scott, K. M., Angermeyer, M. C., Berglund, P., Bromet, E. J., Brugha, T. S., Demyttenaere, K., De Girolamo, G., Haro, J. M., JiQnQ, R., Karam, E. G., Kovess-Masfety, V., Levinson, D., Medina-Mora, M. E., OnoQ, Y., Ormel, J., Pennell, B. E., Posada-Villa, J., Sampson, N A., Williams, D., & Kessler, R. C. (2009). Cross-national associations between gender and mental disorders in the WHO World Mental Health Surveys. *Archives of General Psychiatry*, 66(7), 785-795.
- Smith, R. (2008). *Trauma and journalism: Exploring a model of risk and resilience* (Unpublished doctoral dissertation). University of Tulsa, Oklahoma.
- Teegen, F., & Grotwinkel, M. (2001). Traumatic exposure and post-traumatic stress disorder of journalists: An internet-based study. *Psychotherapeut*, 46, 169-175.
- Van der Kolk, B., McFarlane, A., & Weisaeth, L. (2007). *Traumatic stress. The effects of overwhelming experience on mind, body and society*. New York: The Guilford Press.
- Weidmann, A., & Papsdorf, J. (2010). Witnessing trauma in the newsroom: Posttraumatic symptoms in television journalists exposed to violent news clips. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198, 264-271.

Contacto: Rogelio Flores Morales, rogeflores@yahoo.com,
rogelio.flores@comunidad.unam.mx

EL INICIO Y EL FINAL DE LA PAREJA: VARIACIONES EN ADMIRACIÓN, OPTIMISMO Y PASIÓN ROMÁNTICA

Rozzana Sánchez Aragón

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

La relación de pareja es una entidad cuya definición proviene de la naturaleza social de sus miembros (Aronson, 2000), que a través del proceso de interacción va tejiendo y brindando vida a una relación cercana (p.ej., Berscheid & Reis, 1998). Al respecto, Guerrero, Andersen y Afifi (2014) definen a una relación cercana –que se iguala a la de pareja- como aquella que se caracteriza por vínculos duraderos, apego emocional, necesidad personal de realización a través de éste y no es reemplazable con ningún otro. Esta relación no se mantiene estática, al contrario, su proceso –al igual que el individual- se va modificando con el tiempo que genera interacciones nuevas y acumulativas a las previas en las cuales se vierten emociones, conductas e interpretaciones en abundancia, derivando en una continuidad dinámica, retadora e interesante. Este proceso, de acuerdo a Rage Atala (1990) crea etapas en la vida de la pareja que son jerárquicas y secuenciadas; además existen hechos significativos que señalan el principio y el fin de cada una de ellas. Asimismo, este autor menciona que cada etapa tiene su propia problemática particular, por lo que se comporta como autónoma, completa y distintiva en sí misma.

Si bien entre los 70's y los 90's surgieron una serie de propuestas (Solomon, 1973; Barragán, 1976; Duvall, 1977; Estrada, 1982; Argyle & Anderson, 1985; Haley, 1986; Sánchez Aragón, 1995) respecto a las etapas del ciclo de vida de la pareja desde la perspectiva clínica –principalmente-, es evidente que poseen variaciones en el número de etapas, el énfasis emocional o cognoscitivo que las caracteriza e incluso parece inexistente una etapa de disolución del vínculo que si bien da fin a la relación, involucra el proceso de separación y con ello el salto de ser pareja a no serlo. Aunado a esto, cuando se definen los momentos de la relación de pareja, éstas se enfocan en el desarrollo biológico y de socialización de los hijos como pautas del crecimiento o evolución integral de la pareja, no tanto en constructos propios de los individuos involucrados o de aquellos que se gestan en la relación misma. Con base en esta lógica y reconociendo las contribuciones realizadas por los estudiosos de las relaciones, es necesaria la examinación más cuidadosa de la pareja en función de sus integrantes y de la entidad única creada por ellos: la pareja.

Así, la pareja se desarrolla, se mantiene o termina generando con ello una historia común acompañada de cambios individuales que construyen y deconstruyen la esencia misma del vínculo. Tomando en consideración esto y la –muchas veces- inexistente etapa de la separación, la presente investigación está interesada en justamente estudiar a parejas recién casadas o que inician una vida común (Desarrollo) y aquellas que recién se separaron o divorciaron (Disolución); mismas que serán descritas a continuación.

Ya habiéndose pasado por el proceso de atracción (apariencia física, competencias, calidez e interés en actividades similares), se da la incubación de la mutualidad que se define por la auto-divulgación, la formulación de normas propias, la asunción de responsabilidad para proteger y mejorar la relación y así llegar a un compromiso emocional (Levinger & Snoek, 1972), el siguiente paso es el matrimonio o vivir juntos. Este momento implica la separación de la familia de origen (Solomón, 1973) por medio del enfrentamiento a la adaptación a una nueva red de parientes políticos (Duvall, 1977), a un distinto sistema de vida con hábitos, novedades y demandas de la pareja (Barragán, 1976) que exigen trabajar en un patrón de vida conjunto y satisfactorio. En este periodo -también llamado de “luna de miel” (Argyle

& Anderson, 1985)- se da un reajuste y conocimiento más profundo de la pareja (Sánchez Aragón, 1995) y de la vida social de la pareja, ya que sus miembros se concentran en su relación, hay una alta tasa de actividad sexual e idealización de sus características, lo que favorece una sensación de unidad-fusión entre los miembros. Esto justamente es lo que termina distinguiéndola de cualquier otra relación que cada uno pueda tener hacia fuera de la pareja, mientras que en el interior de ésta sus miembros deben llegar también a diferenciarse netamente uno del otro (Lamaire, 1995).

Del desarrollo a la disolución hay otros momentos que de acuerdo con la literatura han estado marcados por la parentalidad, las dificultades matrimoniales, la partida de los hijos y el reencuentro (Solomon, 1973; Barragán, 1976; Duvall, 1977; Estrada, 1982; Argyle & Anderson, 1985; Haley, 1986; Lamaire, 1995; Sánchez Aragón, 1995); no obstante, la fase hacia el rompimiento o disolución ha sido subestimada.

La separación o divorcio –de acuerdo con Tzeng (1992) representa el umbral de la energía compartida y las metas que habían contribuido a la formación y mantenimiento del amor. La disolución implica que el amor ya no existe, las emociones positivas ya no predominan, hay distancia y un sentimiento de vacío. Es frecuentemente iniciada por factores estresantes (p.ej., una relación nueva, conflictos constantes, nueva orientación de vida) (Lamaire, 1995; Sánchez Aragón, 2000), hay confusión entre pensamientos y emociones negativas (enojo, desdén, y odio) combinadas con estrés, lo cual se vuelve un anestésico muy poderoso para sentir las emociones positivas del amor que antes sí percibían. La disolución de la relación a través de la separación física o divorcio, representa la nulificación del compromiso previo, con efectos en la auto-estima, la percepción de seguridad y comprensión (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002). En esta etapa existen varios niveles de compromisos contraídos en el desarrollo y mantenimiento como lo son los hijos, las familias, los bienes –entre otros- y que dada la separación es factible que éstos se vean afectados o incluso sean aspectos pendientes que mantendrá a la diada unida en cierta forma. Desde el punto de vista legal y físico, la separación y divorcio

terminan oficialmente la relación entre dos individuos, sin embargo, la disolución del amor y el divorcio pueden o no ocurrir simultáneamente.

En el transitar de la vida de pareja hay algunas variables que forman parte de cada uno de los miembros como lo es la admiración y el optimismo que, si bien son de experiencia personal se ven mediatizadas por el momento que se está atravesando en una relación de pareja, y otras que básicamente se experimentan a razón de ella como lo es la pasión romántica.

Así, la admiración se refiere de acuerdo con Shiota, Keltner y Mossman (2007) a la enorme y vasta respuesta emocional que se da a un estímulo que sobrepasa lo que el individuo -hasta ese momento- ha experimentado y que desafía toda referencia de éste en cualquier dominio. Por su parte, Keltner y Haidt (2003) dicen que es una emoción que promueve la diferencia de estatus entre los individuos, de manera que esta experiencia emocional desencadena subordinación del individuo que admira con respecto a su sujeto de admiración; no obstante, la emoción experimentada es considerada positiva. Esto sienta un precedente en el contexto de la relación de pareja, ya que la admiración -según Fredrickson y Cohn (2010)- produce: 1) motivación por acercarse a la persona estímulo de admiración y 2) la ampliación y construcción de nuevos lazos sociales, lo que traerá consigo que 3) el individuo tenga la posibilidad de traslapar su identidad con la del otro individuo creando una identidad de “nosotros” (Aron, A. Norman, & Aron, E., 1998).

Por su parte el optimismo como rasgo de personalidad, se refiere a las expectativas positivas respecto al futuro sin importar los medios por los cuales tales resultados pueden ocurrir. Se relaciona con la esperanza, la auto-eficacia, la motivación, confianza y perseverancia ante situaciones de gran adversidad o provocadoras de estrés—resiliencia- (Snyder, 1994; Seligman, 2006). Los principios que aplican en el funcionamiento del optimismo también pueden ser aplicados al escenario de las relaciones de pareja, por ejemplo, Srivastava, McGonigal, Richards, Butler y Gross (2006) encontraron que las personas optimistas y sus parejas están más satisfechas en sus relaciones, ya que hay más apoyo durante el conflicto, una conversación más constructiva, más cooperación (Assad, Donnellan, & Conger,

2007), el manejo de crisis es más exitoso (Andersson, 2012) y mantienen relaciones más fortalecidas o nutridas (Heinonen et al., 2006).

Por último, la pasión romántica es una experiencia de alto contenido emocional que forma parte del amor (Sternberg, 1989) y que comprende la expresión de deseos y necesidades como la autoestima, la entrega, pertenencia, sumisión y satisfacción sexual manifestadas a través del despertar físico y psicológico que se completa con la intimidad y el compromiso. De acuerdo a Sánchez Aragón (2007) sus etapas positivas son la atracción que se define como la felicidad, goce, emoción, ilusión, plenitud sentida ante el pensamiento o presencia de la persona por la cual se siente esta experiencia; además de plantear lo placentero de satisfacer sus necesidades mutuas, compartir actividades, conocerse y cuidarse; y el enamoramiento conceptualizado como el deseo intenso por explorar, tocar, relacionarse sexualmente, en donde el fantasear e inquietarse por la posibilidad de ver a la persona estimulan la sensualidad y el antojo.

Como se puede observar, tanto la admiración, el optimismo y la pasión representan constructos positivos dentro del ámbito de las relaciones de pareja ya que proveen de una disposición favorable hacia la experiencia diádica. Admirar a la pareja implica el reconocer que esta persona es más que lo que se ha tenido previamente y con ello, el deseo de unión, el optimismo genera una actitud positiva y esperanzadora ante una “empresa” que implicará momentos agradables, otros no tanto y retos personales por enfrentar; mientras que la pasión con su esencia emocional e intenso provee de la sensación de realización personal.

Con base en esto, y en el conocimiento de la carencia de investigación relativa a la admiración y el optimismo en el escenario de las relaciones de pareja, así como una ausencia de instrumentos de medición para dichas variables en el contexto de la cultura mexicana, es que los propósitos de esta investigación fueron: 1) Diseñar y validar dos medidas psicológicas: una para admiración hacia la pareja y otra para optimismo, y 2) Comparar los niveles de admiración, optimismo y pasión (atracción y enamoramiento) en parejas en desarrollo vs en disolución.

MÉTODO

Participantes.

Para cumplir con el primer objetivo se trabajó con una muestra no probabilística de 446 parejas heterosexuales, con edades entre 17 y 65 años ($M=36.67$) de los cuales 434 contaban con estudios de preparatoria y 433 de licenciatura (25 no respondieron). Del total, 302 vivían en unión libre, 494 casados y 96 en proceso de separación. En cuanto al número de hijos, 246 reportaron tener un hijo, 293 dos, 80 tres, 10 cuatro y 1 cinco hijos.

Para el segundo objetivo se estudiaron dos muestras no probabilísticas por cuota de:

- a) 74 parejas heterosexuales en etapa de desarrollo, cuyas edades de sus miembros oscilan de 17 a 63 años ($M=26.13$), 58 personas con estudios de preparatoria y 88 de licenciatura (dos no contestaron). El tiempo en la relación –antes de vivir juntos- iba de 2 meses a 8.5 años y ya viviendo juntos de 1 mes a 6 meses. De estas parejas 86 miembros reportaron vivir en unión libre y 62 casados.
- b) 74 parejas heterosexuales en etapa de disolución, cuyas edades de sus miembros oscilan de 19 a 64 ($M=39$), 75 personas con estudios de preparatoria y 64 de licenciatura. El tiempo en la relación iba de 3 mes a 21 años. De estas parejas 55 se declararon divorciadas y 19 separadas. Y en cuanto a la cantidad de hijos tenían entre uno y cuatro hijos ($M=2$).

Instrumentos.

Para medir la Admiración hacia la Relación de Pareja, se diseñaron 38 reactivos a partir de la literatura sobre la variable Admiración/Asombro (*awe* en inglés) con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos indicando qué tanto se experimentaba lo que indicaba la afirmación (nunca a siempre) en su relación de pareja.

Para el caso del Optimismo, se diseñaron 30 reactivos con base en la literatura previa, cuyo formato de respuesta fue tipo Likert de cinco puntos indicando el grado de acuerdo con las afirmaciones.

Escala Multifásica de Pasión Romántica (Sánchez Aragón, 2007) consta de 24 reactivos –en su versión corta- con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos donde se indica el acuerdo respecto a una serie de experiencias relativas a cuatro factores (atracción, enamoramiento, amor obsesivo y desesperado), sin embargo para los fines de esta investigación únicamente se utilizaron los dos primeros factores: Atracción ($\alpha=.94$) con reactivos como: “La presencia de ____ llena mi vida de goce y enamoramiento / Me causa Felicidad hacer planes con ____; y Enamoramiento ($\alpha=.92$) con ítems como: “Deseo intensamente a ____ / Fantaseo con ____”.

Procedimiento.

Los cuestionarios fueron aplicados por 4 psicólogos que acudieron a lugares donde se podían encontrar a personas con una relación de pareja actual (plazas comerciales, casas, escuelas, oficinas, etc.), para que contestaran en forma voluntaria, anónima y confidencial a la escala en cuestión. Ante dudas durante la aplicación se dio respuesta inmediata, asimismo se puso a disposición de los participantes sus resultados personales.

RESULTADOS

Ya ejecutados cada uno de los análisis estadísticos encaminados a identificar los reactivos con mayor poder discriminativo (Reyes Lagunes & García y Barragán, 2008), se observó que de los 38 ítems diseñados 37 cumplieron con los criterios establecidos cuyo coeficiente α total fue de .959. Acto seguido, se analizaron los reactivos por medio de un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal (tipo varimax) y se seleccionaron sólo aquellos que registraron cargas factoriales iguales o superiores a .40 (Índice KMO=.969 y la Prueba de Esfericidad de Bartlett=18973.947, $gl= 703$, $p= .000$), además de indicar la existencia de cuatro

factores con valores superiores a 1 que explicaron el 56.51% de la varianza y con coeficientes α de Cronbach moderados y altos (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Análisis Factorial de la Escala de Admiración hacia la Relación de Pareja (EARPAR)

Reactivos			Carga Factorial
Factor 1. Deleite			
Sentir tranquilidad			.744
Experimentar gran admiración			.715
Sorprenderme			.693
Quedar encantado(a) con eso			.673
Hago un alto en mi vida para poder disfrutarlo			.663
Emocionarme profundamente			.663
Experimentar una conexión con eso			.655
Pasmarme ante lo que miro			.632
Deleitarme			.592
Me siento como un niño impresionado			.588
15 reactivos ¹³	$\alpha=.939$	Media= 3.37	DS= .86423
Factor 2. Absorción			
Quedarme con el ojo cuadrado			.733
Me he sentido maravillado con su belleza			.688
Sentir una influencia irresistible			.675
Reconocer lo extraordinario			.667
Deslumbrarme			.655
Quedo cautivado(a) por la maravilla de la vida			.646
Fascinarme			.636
Siento que es un milagro			.601
Me siento afortunado(a) de experimentar eso			.554
Sentirme hechizado por lo que veo			.531
12 reactivos	$\alpha=.934$	Media= 2.84	DS= .93651
Factor 3. Incredulidad			
Pensar que estoy soñando			.696
Pensar que no puede ser real			.667
No dar crédito a lo que veo			.654
Sentirme como en éxtasis			.585
Sentir que eso sobrepasa lo que yo podía esperar			.458
Inquietarme			.411
6 reactivos	$\alpha=.742$	Media= 2.53	DS= .78695
Factor 4. Reconocer la propia pequeñez			
Reconocer mi pequeñez en comparación a lo que veo			.752

¹³ En el caso del factor Deleite y Absorción, solo se presentan solo 10 ejemplos del total de los reactivos del factor.

Tabla 1.

Análisis Factorial de la Escala de Admiración hacia la Relación de Pareja (EARPAR)

Reactivos	Carga Factorial		
Sentir que soy insignificante al lado de eso			.725
Maravillarme			.615
Darme cuenta de la inmensidad del universo			.515
4 reactivos	$\alpha=.759$	Media= 2.61	DS= .98444

Respecto a la Escala de Optimismo, se observó que los 30 ítems diseñados discriminaron y obtuvieron un α total de .937 para luego ser sometidos a un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal (tipo varimax) y se seleccionaron sólo aquellos que registraron cargas factoriales iguales o superiores a .40 (Índice KMO=.961 y la Prueba de Esfericidad de Bartlett=11466.149, $gl= 378$, $p=.000$). El análisis indicó la existencia de cuatro factores con valores superiores a 1 que explicaron el 55.11% de la varianza y con coeficientes α de Cronbach de moderados a altos (ver Tabla 2).

Tabla 2.

Análisis Factorial de la Escala de Optimismo (EO)

Reactivos	Carga Factorial		
Factor 1. Actitud Positiva			
Soy optimista, aunque parezca que lo que viene va a ser negativo			.697
Trato de motivar a otros a ser positivos ante la vida			.672
Doy la bienvenida a cada nuevo reto			.670
Trato de encontrar el tiempo para hacer una diferencia positiva a mi alrededor			.668
Trato de motivar a otros a ser positivos ante los problemas			.663
En general mantengo una actitud positiva ante el futuro			.660
En tiempos de incertidumbre, usualmente espero lo mejor			.583
Veo muy probable tener oportunidades que me lleven a cumplir mis metas			.573
Creo que tengo lo que se necesita para tener éxito en mi vida			.539
Tengo metas importantes para mi vida			.485
10 reactivos	$\alpha=.900$	Media= 3.91	DS= .67332
Factor 2. Control Interno			
Creo que si tu trabajas lo suficientemente duro, podrás logara cualquier cosa			.666
Para cada problema encuentro una solución			.649
Creo que puedo hacer la diferencia en las situaciones de la vida			.489
Creo que puedo cumplir mis metas			.482

Tabla 2.
Análisis Factorial de la Escala de Optimismo (EO)

Reactivos			Carga Factorial
4 reactivos	$\alpha=.780$	Media= 3.54	DS= .67641
Factor 3. Auto-confianza			
Ninguna tarea es demasiado difícil para mí			.681
No hay tarea que sea demasiado demandante para mí			.661
Es fácil para mí relajarme			.578
Creo que puedo tener suficiente influencia para impactar en la vida de otros			.569
Ve el futuro con confianza			.478
Puedo dominar los problemas difíciles			.433
Tengo mucha confianza en mí mismo(a)			.402
7 reactivos	$\alpha=.810$	Media= 3.84	DS= .69256
Factor 4. Esperanza			
Creo que siempre tendré comida que comer			.636
Creo que alguien me cuidará cuando sea un(a) anciano(a)			.608
Creo que siempre tendré un hogar			.593
Tengo gente en mi vida a quien puedo pedir un consejo o ayuda			.518
La mayor parte del tiempo espero que sucedan cosas buenas			.465
Creo que mi futuro va a estar muy bien			.416
6 reactivos	$\alpha=.800$	Media= 4.01	DS= .70005

Acto seguido se realizaron algunas pruebas t de Student para comparar en términos de admiración, optimismo y pasión a parejas en desarrollo y en disolución (ver Tabla 3).

Tabla 3.
Diferencias entre parejas en desarrollo y en disolución

		Desarrollo	Disolución	t	p	
Pasión	Optimismo	Deleite	3.86	2.68	15.209	.000
		Absorción	3.23	2.31	10.150	.000
		Incredulidad	2.71	2.31	5.040	.000
		Pequeñez	2.60	2.35	2.464	.014
		Actitud Positiva	4.03	3.74	4.011	.000
		Control Interno	4.22	3.86	5.145	.000
		Auto-Confianza	3.62	3.40	3.087	.002
		Esperanza	4.02	3.66	4.984	.000
		Atracción	4.49	2.73	18.484	.000
		Enamoramiento	4.50	2.72	17.130	.000

DISCUSIÓN

Los propósitos de esta investigación fueron por un lado el diseño de dos medidas psicológicas para evaluar la admiración hacia la pareja y el optimismo, y por el otro, comparar los niveles de estas variables y de la pasión romántica en parejas en desarrollo y en disolución. En lo que toca al primer objetivo, se obtuvieron dos escalas válidas dada su congruencia conceptual logrado mediante el análisis factorial, y confiables ya que cuentan –en su mayoría- con coeficientes Alpha de Cronbach sólidos.

Para el caso de la EARPAR, se encontraron cuatro factores, de los cuales el primero es Deleite, que se refiere a la sensación de tranquilidad, admiración, sorpresa, encantamiento, disfrute y emoción ante lo que se está experimentando con la pareja, lo cual crea una impresión igualada a la vivida por un niño al ir descubriendo el mundo; lo que guía a pensar que es increíble. En torno a esto, la admiración es vista como una expansión perceptual que rompe límites y va más allá de los límites lo cual crea esta sensación que captura los propios sentidos de una manera positiva y única (Mikulak, 2015).

El segundo llamado Absorción tiene que ver con la sensación de maravilla, quedarse con el ojo cuadrado, reconocer lo extraordinario y sentir esa influencia irresistible, quedarse cautivado, sentir una conexión emocional y sentirse afortunado de experimentar su vida en pareja. Este factor se apoya en la propuesta de Tellegen y Atkinson (1974) quienes definen a la absorción como la disposición a tener episodios de total atención en la cual se involucran totalmente los sentidos, la imaginación y las ideas respecto a un estímulo que logra alterar el sentido del propio yo. Por su parte, Roche y McConkey (1990) señalan que es una característica que involucra una apertura para experimentar alteraciones emocionales y cognoscitivas en una amplia variedad de situaciones, incluyendo románticas (Sánchez Aragón, Retana Franco, & Cruz Martínez, 2006).

Incredulidad por su parte, es un factor que aborda la sospecha de pensar que se está dentro de un sueño, de algo que no puede ser real debido al éxtasis que se está viviendo, ya que además sobrepasa lo que se podía esperar. Este factor se apoya en

el planteamiento de Shiota et al., (2007) quienes definen a la admiración como la enorme y vasta respuesta emocional que se da a un estímulo que sobrepasa lo que el individuo -hasta ese momento- ha experimentado y que desafía toda referencia de éste en cualquier dominio. Y ya en el ámbito de la pareja, se “entiende” que cuando las personas desean unir sus vidas es porque la pareja actual rebasa a otras personas con las cuales se pudo tener una relación, creando con ello una experiencia emocional intensa y con ello la duda de estar viviendo algo real.

Y el cuarto factor llamado Reconocer la propia Pequeñez, incluye reactivos que tratan sobre la maravilla de lo vivido y del reconocimiento de la propia pequeñez o la insignificancia en comparación a lo que se ve, lo que hace que la persona se dé cuenta de que sus propios límites son rebasados por la inmensidad del universo. Esto, parecería una metáfora de lo señalado por Keltner y Haidt (2003) quienes señalan justamente la diferencia de estatus que esta emoción produce entre la pareja, ya que al “admirar a la pareja” (Rubin, 1973) se desencadena cierta subordinación en el contexto del amor romántico. Ciertamente se esperaría que ambos miembros de la pareja experimenten dicha emoción generando con ello un equilibrio y por tanto mayor cercanía entre ellos (Fredrickson & Cohn, 2010).

En lo que toca a la EO desarrollada para esta investigación se identificaron también cuatro factores. El primero llamado Actitud Positiva, es un factor que versa sobre la predisposición esperanzadora del individuo ante los retos o situaciones negativas que se le puedan presentar, a esperar lo mejor ante la incertidumbre y a considerar posible la realización de metas importantes y obtención de éxito. Esto se ve apoyado con la estrecha relación entre el optimismo y un sinnúmero de consecuencias, de hecho, ésta variable parece conferir resiliencia ante eventos estresantes de la vida, los cuales están asociados con ciertas psicopatologías (Ellicott, Hammen, Gitlin, Brown, & Jamison, 1990). Asimismo, este factor refleja cómo por medio de sus comportamientos, la persona trata de motivar a otros a que tengan la misma postura para así hacer una diferencia a su alrededor. En esta lógica, el optimismo es un ingrediente para tener relaciones armónicas y cooperativas (Assad et al., 2007) las cuales enriquecen el entramado social.

El segundo denominado Control Interno, se refiere a las creencias de autoeficacia del individuo que indican que trabajando duro se puede lograr cualquier cosa, que cada problema tiene una solución, que el cumplimiento de metas es factible y que eso hará una diferencia en la vida. El tercero, Autoconfianza se define por ítems que refuerzan la idea sobre la certeza en las propias capacidades para resolver tareas, para influir en otros, dominar problemas difíciles y lo que venga en el futuro. El contenido de estos dos factores se vincula, por un lado, al constructo del locus de control interno mismo que reconoce el impacto del propio individuo en sus propios resultados (Rotter, 1990), y por otro, en el optimismo propio de las capacidades de realizar algo y del estilo atribucional de acuerdo con Snyder (1994) y Seligman (2006). En su base –ambos factores- se erigen en la confianza en el futuro, el buen ánimo y decididos hacia la acción necesaria.

El cuarto factor titulado Esperanza se conforma por reactivos que abordan la convicción de que en el futuro la persona tendrá alimento, cuidado, hogar, personas que le brinden ayuda, lo que refuerza la idea de que la mayor parte del tiempo se espera que sucedan cosas buenas y de que el futuro estará muy bien. Esto es totalmente congruente con la visión de que el optimismo se enfoca en las expectativas positivas respecto al futuro sin importar los medios por los cuales tales resultados pueden ocurrir (Carver & Scheier, 1998).

Ya contando con estas medidas, se procedió a examinar las posibles diferencias en parejas en etapa de desarrollo y en disolución respecto a los matices de la admiración hacia la pareja, el optimismo y la pasión en sus fases positivas (atracción y enamoramiento). Los hallazgos mostraron que quienes inician una relación (en comparación con quienes la terminan) en mayor medida sienten deleite (admiración, tranquilidad, sorpresa), absorción (quedarse con el ojo cuadrado, sentir una atracción irresistible), incredulidad (se cree que no puede ser real, no se da crédito a lo que se está viviendo) y pequeñez (sentir que soy insignificante al lado de lo que se está viviendo). Esto es comprensible, ya que en esta etapa de la relación también llamado de “luna de miel” (Argyle & Anderson, 1985) se siente mayor atracción (Haley, 1987), se vive el romance y la pasión de una manera integrada generando con ello una sensación de estar experimentado un ideal (Sánchez Aragón,

2000). En congruencia, Rubin (1973) señala que la admiración (absorción) representa uno de los tres ingredientes del amor romántico por lo que justamente esta etapa se ve matizada de emociones positivas, sensación de realización, alto deseo de contacto físico y emocional –entre otras características- (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002) y autoras como Sánchez Aragón (2007) han identificado a esta variable como un rasgo de personalidad fundamental para sentir pasión.

De manera similar, se observa en el optimismo, que las parejas en desarrollo poseen una actitud más positiva tanto en las buenas como en las malas y auto-confianza y "buena cara" ante los retos de la vida, se perciben con más auto-eficacia en resolver los que se les presente, más esperanza de que el futuro será prometedor; todo en comparación con quienes están separados o divorciados. En torno a esto, autores como Sánchez Aragón y Retana Franco (2013) indican que es en la ruptura amorosa donde se experimentan estados afectivos y cognoscitivos negativos, como lo pueden ser la desesperación, frustración y ansiedad, así como depresión y tristeza las cuales se combinan con la falta de optimismo; mismas que se encuentran ausentes en las parejas que inician su vida en común (Sánchez Aragón, 1995). En la pasión, los datos señalan que quienes inician su relación de manera estable y/o formal, experimentan más felicidad, ilusión, plenitud cuando piensan o están con su pareja; lo cual se refleja en el gusto por cuidar, hacer planes con la persona pues se siente gran placer ya que ésta satisface sus necesidades emocionales, de autoestima, cumple expectativas (Sánchez Aragón (2007), y sienten un deseo más intenso de explorar, tocar, seducir y relacionarse sexualmente con su pareja.

A manera de conclusión, hay que indicar que los principales aportes de esta investigación tienen que ver con: 1) la obtención de dos pruebas psicológicas, válidas y confiables para evaluar la admiración hacia la pareja (EAPAR) y el optimismo (IO) para muestras mexicanas de adultos con escolaridad mínima de preparatoria, y 2) el conocimiento adquirido respecto al comportamiento de estas variables y de la pasión, en muestras de parejas recién formadas o en desarrollo y aquellas en proceso de disolución, lo que permite una mejor identificación de los atributos que presentan a nivel individual y relacional parejas de este tipo y haciendo a un lado su caracterización con base en aspectos vinculados a los hijos. La línea por seguir es la

caracterización de las etapas de la pareja mexicana con base en variables psicológicas propias de la diada.

REFERENCIAS

- Andersson, M.A. (2012). Identity crises in love and at work: Dispositional optimism as a durable personal resource. *Social Psychology Quarterly*, 75(4), 290–309.
- Argyle M., & Henderson M. (1985). The rules of social relationship. *British Journal of Social Psychology*, 24(2), 125-139.
- Aron, A., Norman, C., & Aron, E. (1998). The self-expansion model and motivation. *Representative Research in Social Psychology*, 22, 1-13.
- Aronson, E. (2000). *El animal social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Assad, K. K., Donnellan, M. B., & Conger, R. D. (2007). Optimism: An Enduring Resource for Romantic Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(2), 285-297.
- Barragán, M. (1976). Interacción entre desarrollo individual y desarrollo familiar. Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil. *Monografía 1*, 174-202.
- Berscheid, E., & Reis, H. T. (1998). Attraction and close relationships. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The Handbook of Social Psychology* (4th ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Díaz Loving R. y Sánchez Aragón, R. (2002). *Psicología del amor: una visión integral de la relación de pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Duvall, E. (1977). *Marriage and family development*. New York: Lippincott.
- Ellicott, A., Hammen, C., Gitlin, M., Brown, G., & Jamison, K. (1990). Life events and the course of bipolar disorder. *The American Journal of psychiatry*, 147(9), 1149-1158.
- Estrada, I. (1982). *El ciclo vital de la familia*. México: Serantes.

- Fredrickson, B., & Cohn, M. (2010). Positive emotions. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones., & L. Feldman Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp.777-796). USA: The Guildford Press.
- Guerrero, L. K., Andersen, P. A., & Afifi, W. A. (2014). *Close Encounters: communication in relationships*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Haley, J. (1986). *Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erikson*. Amorrortu. Argentina.
- Heinonen, K., Räikkönen, K., Scheier, M. F., Pesonen, A. K., Koskivaara, P., & Järvenpää, A. L., Strandberg, T. (2006). Parents' optimism is related to their ratings of their children's behaviour. *European Journal of Personality*, 20, 421-445.
- Keltner, D. & Haidt, J. (2003). Approaching awe, a moral, spiritual, and aesthetic emotion. *Cognition and Emotion*, 17(2), 297-314.
- Lamaire, J. G. (1995). *La pareja humana: su vida, su muerte, su estructura*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Levinger, G., & Snoek, H. D. (1972). *Attraction in relationships: A new look at interpersonal attraction*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Mikulak, A. (2015). *All About Awe*. Association for Psychological Science, April, Descargado el 7 de enero de 2018 de <https://www.psychologicalscience.org/observer/all-about-awe>
- Rage Atala, E. (1990). *El desarrollo humano familiar visto a través del ciclo vital de la pareja y de la familia* (Tesis de Doctorado no publicada). Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México
- Reyes-Lagunes, I. y García y Barragán, L. F. (2008). Hacia un procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante. En S. Rivera-Aragón, R. Díaz-Loving, R. Sánchez-Aragón y I. Reyes-Lagunes (Eds.), *La Psicología Social en México XII* (pp. 625-630). México: AMEPSO.
- Roche, S. M., & McConkey, K. M. (1990). Absorption: Nature, assessment, and correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(1), 91-101.

- Rotter, J. B. (1990). Internal Versus External Control of Reinforcement: A Case History of a Variable. *American Psychologist*, 45(4), 489-493.
- Rubin, Z. (1973). *Liking and loving: An invitation to social psychology*. Oxford, England: Holt, Rinehart & Winston.
- Sánchez Aragón, R. (2007). *Pasión romántica: Más allá de la intuición, una ciencia del amor*. México: Porrúa Editores.
- Sánchez Aragón, R. (1995). *El Amor y la Cercanía en la Satisfacción de Pareja a través del Ciclo de Vida* (Tesis no publicada de Maestría). U.N.A.M., México.
- Sánchez Aragón, R. (2000). *Valoración empírica de la Teoría Bio-Psico-Socio-Cultural de la Relación de Pareja* (Tesis de doctorado no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.
- Sánchez Aragón, R. y Retana Franco, B. E. (2013). Evaluación Tridimensional del Duelo Amoroso en México. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 36(2), 49-69.
- Sánchez Aragón, R., Retana Franco, B, E. y Cruz Martínez, L. M. (2006). Medición de la Extroversión, el Romanticismo y la Absorción en Amantes Apasionados Románticos. *Revista Iberoamericana de Evaluación Psicológica*, 2(22), 9-27. ISSN 1135-3848
- Seligman, C. R. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Vintage Books.
- Shiota, M. N., Keltner, D., & Mossman, A. (2007). The nature of awe: Elicitors, appraisals, and effects on self-concept. *Cognition & Emotion*, 21(5), 944-963.
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope: You can get here from here*. Free Press.
- Solomon, M. (1973). A developmental conceptual premise for family therapy. *Family Process*, 12, 179-188.
- Srivastaba, S., McGonigal, K. M., Richards, J. M., Butler, E. A., & Gross, J. J. (2006). Optimism in close relationships: how seeing thing in a positive light makes them so. *Personality Processes and Individual Differences*, 91(1), 143-153.

Sternberg, R. (1989). *El triángulo del amor: Intimidad, pasión y compromiso*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Tellegen, A., & Atkinson, G. (1974). Openness to absorbing and self-altering experiences (“absorption”), a trait related to hypnotic susceptibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 83(3), 268-277.

Tzeng, O. (1992). *Theories of love development, maintenance and dissolution: octagonal cycle and differential perspectives*. New York: Praeger.

Contacto: Rozzana Sánchez Aragón, rozzara@unam.mx

CONSECUENCIAS DEL ROMPIMIENTO EN LA RELACIÓN DE PAREJA¹⁴

Sofía Rivera Aragón*, Fernando Méndez Rangel*, Pedro Wolfgang Velasco Matus**, Mirna García Méndez**, Abigail Ramirez Velasco**, Peggy Margarita Franco Ríos*** y Leslie Guadalupe Castellanos Espinosa**

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México; **Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México; *Facultad de Derecho, Universidad Nacional Autónoma de México*

El rompimiento en una relación romántica es un concepto complejo y diverso, sin embargo, una de las aristas que tiene muchas repercusiones en las relaciones son sus consecuencias, al respecto, hay autores que mencionan que hay tanto consecuencias positivas como negativas, otros plantean más la parte negativa. No obstante, al final el rompimiento se vuelve devastador para una relación, sin importar el tipo de consecuencias.

Tashiro y Frazier (2003), mencionan que, con respecto a las consecuencias positivas, son pocos los estudios que se han hecho acerca de la posibilidad de un

¹⁴ Investigación financiada por el proyecto PAPIIT IN306417.

cambio positivo en la vida de las personas después de terminar una relación romántica. Por ello, retoman la teoría del crecimiento relacionado al estrés (Tedeschi, Park, & Calhoun, 1998 en Tashiro & Frazier, 2003). Según esta teoría, la gente puede crecer después de un nivel previo de funcionamiento psicológico en respuesta a un evento estresante o traumático, es decir, la gente puede hacer cambios de vida mejores durante periodos de crisis. Se incluyen cambios en la percepción de uno mismo (resiliencia), cambios en las relaciones interpersonales (incrementar la cercanía), cambios en la filosofía de vida (prioridades de la vida), y cambios en la empatía por los demás.

Para Tashiro y Frazier (2003), se podría retomar esta teoría y extrapolarla a las relaciones románticas, pues se considera que el rompimiento es el evento más estresante de la vida, y son numerosas las relaciones que la mayoría de la gente vive a lo largo de su vida; en este sentido, los autores plantean que se podría mejorar la calidad de las relaciones románticas en un futuro.

Lewandowski y Bizzoco (2007) al interpretar los resultados obtenidos por Tashiro y Frazier (2003), plantearon que el yo es influido de diversas maneras; realizaron una investigación en la que retoman diversos aspectos de este como mediadores potenciales de la experiencia del crecimiento, tal como la pérdida del yo, el redescubrimiento del yo, las emociones positivas y las estrategias de afrontamiento. Lewandowski (2009) postuló que la naturaleza cognoscitiva de la reinterpretación positiva sugería que las estrategias de afrontamiento basadas en el procesamiento cognoscitivo podrían ser una buena opción para vivir de manera positiva el rompimiento de una relación romántica.

Desde una perspectiva positiva, las relaciones primarias son fuentes de felicidad y satisfacción para muchas personas (Berscheid & Reis, 1998 en Tashiro & Frazier, 2003), no obstante, a pesar de que varios autores han hecho diversos esfuerzos para que el rompimiento del noviazgo desemboque en consecuencias positivas (Lewandowski, 2009; Lewandowski & Bizzoco, 2007), este fenómeno está considerado como una experiencia común, dolorosa, estresante, angustiante y altamente emocional (Banks et al., 1987; Perilloux & Buss, 2008; Sprecher, 1994). En este sentido, es conveniente hacer una revisión teórica sobre las consecuencias

negativas que han sido asociadas a este evento de la vida, las cuales se han dividido en cognoscitivas, emocionales y conductuales.

En cuanto a las consecuencias negativas, el modelo cognoscitivo del estrés postraumático postula que un evento considerado como traumático puede quebrar los pensamientos positivos preexistentes sobre uno mismo o sobre el mundo, o bien, confirmar los negativos (Foa & Rothbaum, 1998 en Boelen & Reijntjes, 2009). Así, el rompimiento de una relación romántica es un evento estresante; Chung et al. (2002), a partir de los resultados obtenidos en su investigación, postularon que el nivel de estrés es tan alto en el rompimiento que llega a presentar síntomas similares a los que genera el Trastorno por Estrés Postraumático, tales como un impacto alto del evento, pensamientos intrusivos, conductas de evitación, ansiedad y depresión.

Otra de las consecuencias cognoscitivas que se ha asociado al rompimiento de las relaciones es la rumiación, ya que a partir de un estudio longitudinal Sprecher (1994) postuló que las personas mantienen algunos estados emocionales debido al constante pensamiento sobre las causas de la disolución.

En el área emocional, Barajas (2014), y Davis et al. (2003), mencionan la importancia de estudiar las consecuencias emocionales que se producen por una ruptura romántica ya que estas tienen un efecto preponderante sobre la salud mental y la calidad de vida de las personas; por ello, algunos autores se han encargado de investigar cuáles son los factores que se relacionan con estas emociones negativas y el rompimiento (Fine & Sacher, 1997; Sprecher, 1994; Sprecher et al., 1998).

Sbarra y Emery (2005), a partir de un modelo del duelo, compararon las emociones en personas que acababan de terminar una relación romántica y las emociones en personas con relaciones románticas intactas. Se encontró que el primer grupo presentó más emociones negativas y menos positivas; asimismo, en este grupo de participantes encontraron que después de meses era mayor el enojo y menor el amor, aunque la tristeza disminuyó con el paso del tiempo.

De acuerdo con la literatura revisada, se ha visualizado que las dos consecuencias emocionales negativas más asociadas al rompimiento de una relación romántica son la depresión y la ansiedad (p. e. Banks et al., 1987; Barajas, 2014; Davis et al., 2003).

Sprecher et al. (1998), plantea que el grado en el que las emociones negativas es asociado con el rompimiento de una relación romántica no es uniforme, ya que este puede variar de relación a relación, y de individuo a individuo, a pesar de mostrar caminos predecibles y sistemáticos.

Por último, en cuanto a las consecuencias conductuales negativas, se ha reportado que una de las primeras reacciones que presentan las personas en cuanto se disuelve una relación romántica, que es la conducta de búsqueda no deseada, la cual incluye actividades que constituyen el hecho de buscar de una manera continua y no deseada un vínculo romántico con una persona con la cual no se tiene una relación consensual en ese momento (Langhinrichsen-Rohling, Palarea, Cohen, & Rohling, 2000). Ésta puede ocurrir antes de una relación por extraños, o bien, después del rompimiento de una relación romántica consensuada (Langhinrichsen-Rohling et al., 2000).

Las conductas que se dan después de terminar una relación romántica tienen dos posibles resultados para quien lo lleva a cabo: la reconciliación o el acoso. Donde este último está motivado por la necesidad de continuar o restablecer la relación terminada (Dziegielewski & Roberts, 1995 en Langhinrichsen-Rohling et al., 2000). Langhinrichsen-Rohling et al. (2000) llevaron a cabo una investigación para evaluar la prevalencia, los predictores y el impacto que tienen este tipo de conductas después de la disolución de una relación romántica. Por último, de acuerdo con los resultados que presentaron Davis, Shaver y Vernon (2003), otras consecuencias negativas en la conducta, es la reducción de exploración, es decir, estas personas dejan de buscar el apoyo de amigos y familiares; además de sumergirse en una serie de relaciones románticas para reemplazar la relación perdida, la que llega a desembocar en otra serie de rompimientos al no cumplir con las expectativas de la persona en cuestión.

Tomando en cuenta lo anterior el objetivo de este estudio fue identificar las consecuencias del rompimiento de una relación de pareja en hombres y mujeres adultos.

MÉTODO

Participantes.

Se obtuvo una muestra de 534 personas voluntarias, de las cuales 258 (48.3%) fueron hombres y 276 (51.7%) mujeres. La escolaridad iba de primaria hasta posgrado, la mayoría tenía licenciatura. En cuanto al tiempo en la relación, la media fue de 154.89 meses (D.E.=151.42), ya que hubo un rango de un mes hasta 55 años de relación (ver Tabla 1).

Tabla 1
Datos sociodemográficos de la muestra.

	Total (N=534)	Hombres (N=258)	Mujeres (N=276)
Edad			
Edad mínima	18	18	18
Edad máxima	77	76	77
Media	35.11	35.49	34.76
D.E	16.13	16.07	16.20
Escolaridad			
Primaria	23 (4.3%)	10 (3.9%)	13 (4.7%)
Secundaria	55 (10.3%)	29 (11.1%)	26 (9.4%)
Técnico	44 (8.2%)	11 (4.3%)	33 (12.0%)
Preparatoria	120 (22.5%)	64 (24.8%)	56 (20.3%)
Licenciatura	255 (47.8%)	123 (47.7%)	132 (47.8%)
Posgrado	19 (3.5%)	13 (5.1%)	6 (2.2%)
No respondió	18 (3.4%)	8 (3.1%)	10 (3.6%)
Estado Civil			
Soltero	90 (16.9%)	45 (17.5%)	45 (16.4%)
Casado	259 (108%)	125 (48.4%)	134 (48.6%)
Unión Libre	108(20.2%)	54 (20.9%)	54 (19.6%)
Divorciado	2 (0.4%)	2 (0.8%)	--
Separado	4 (0.8%)	2 (0.8%)	2 (0.7%)
Otro	71 (13.3%)	30 (11.6%)	41 (14.9%)
Número de hijos			
Mínimo	0	0	0
Máximo	8	8	6
Media	1.17	1.18	1.16
D.E	1.34	1.39	1.28

Tabla 1
Datos sociodemográficos de la muestra.

	Total (N=534)	Hombres (N=258)	Mujeres (N=276)
Tiempo de relación (meses)			
Tiempo mínimo	12	12	12
Tiempo máximo	660	632	660
Media	154.89	146.66	162.58
D.E.	151.42	143.85	158.03

Los participantes se dividieron en 8 grupos por sexo a) hombres y mujeres en una relación de noviazgo, b) hombres y mujeres en una relación sin hijos, c) hombres y mujeres con hijos menores de 23 años, d) hombres y mujeres con hijos mayores de 23 años. Esta clasificación se hizo, debido a que la historia que sigue una relación determina la manera en la que las personas perciben la situación por la cual atraviesa, ya que como otros investigadores mencionan (Díaz-Loving, 2010; Rivera et al., 2017), el paso del tiempo, la llegada de los hijos y otras situaciones que aparecen a lo largo de la vida de pareja, enmarcan las relaciones y establecen pautas que van cambiando y determinan el significado de un constructo. Otra de las clasificaciones está vinculada al estado civil, obedece a que no es lo mismo estar en una relación en donde la convivencia es poca o esporádica, como la etapa del noviazgo, a vivir bajo el mismo techo sin hijos, o vivir juntos, pero cuidando hijos pequeños o en etapas escolares, o simplemente vivir juntos con hijos adultos. Se le llamó matrimonio, no obstante, había parejas en unión libre que también fueron consideradas en estos grupos (ver Tabla 2).

Tabla 2

Datos sociodemográficos de la muestra.

	Total (N=534)	Hombres (N=258)			Mujeres (N=276)				
		Nov (N=74)	MSH (N=54)	MHMe (N=78)	MHMa (N=52)	Nov (N=84)	MSH (N=49)	MHMe (N=70)	MHMa (N=73)
Edad									
Edad mínima	18	18	20	21	43	18	21	19	41
Edad máxima	77	65	51	75	76	52	61	68	77
Media	35.11±16.13	22.24	28.56	40.38	54.21	21.85	27.45	37.0	52.37
D.E		6.61	12.11	13.65	10.30	7.32	10.68	13.59	11.74
Escolaridad									
Primaria	23 (4.3%)	1 (1.4%)	--	6 (7.7%)	3 (5.8%)	--	1 (2.0%)	5 (7.1%)	7 (9.6%)
Secundaria	55 (10.3%)	3 (4.1%)	4 (7.4%)	11 (14.1%)	11 (21.2%)	--	3 (6.1%)	12 (17.1%)	11 (15.1%)
Técnico	44 (8.2%)	2 (2.7%)	1 (1.9%)	4 (5.1%)	4 (7.7%)	1 (1.2%)	4 (8.2%)	8 (11.4%)	20 (27.4%)
Preparatoria	120 (22.5%)	22 (29.7%)	9 (16.7%)	20 (25.6%)	13 (25.0%)	18 (21.4%)	7 (14.3%)	16 (22.9%)	15 (20.5%)
Licenciatura	255 (47.8%)	45 (60.8%)	34 (63.0%)	26 (33.3%)	18 (34.6%)	62 (73.8%)	29 (59.2%)	23 (32.9%)	18 (24.7%)
Posgrado	19 (3.5%)	--	5 (7.4%)	6 (7.7%)	2 (3.8%)	1 (1.2%)	3 (6.1%)	2 (2.8%)	--
No respondió	18 (3.4%)	1 (1.4%)	1 (1.9%)	5 (6.4%)	1 (1.9%)	2 (2.4%)	2 (4.1%)	4 (5.7%)	2 (2.7%)
Número de hijos									
Mínimo	0	0	--	1	1	0	--	1	1
Máximo	8	2	--	6	8	3	--	4	6
Media	1.17	0.04	--	2.04	2.58	0.14	--	1.89	2.42
D.E	1.34	0.25	--	1.10	1.21	0.52	--	0.81	1.01
Tiempo de relación (meses)									
Tiempo mínimo	12	12	12	25	275	12	12	25	277
Tiempo máximo	660	360	323	280	632	271	356	278	660
Media	154.89	28.65	71.13	163.31	368.06	27.51	75.80	161.03	377.73
D.E.	151.42	46.49	76.52	89.67	79.41	35.11	77.76	87.79	95.97

Nota: **Nov**=Noviazgo; **MSH**=Matrimonio sin hijos; **MHMe**= Matrimonio con hijos menores de 23 años; **MHMa**= Matrimonio con hijos mayores de 23 años.

Instrumentos.

Se empleó la Técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993), a partir de la cual se aplicaron 2 estímulos en total, el primer estímulo (Las consecuencias del rompimiento de una relación de pareja son...) permitió identificar las consecuencias que se presentan ante un rompimiento, y el otro estímulo (La pareja es...) fue un distractor que permitió disminuir el efecto de adivinación en los participantes. Los estímulos fueron presentados en hojas blancas tamaño esquila que contaron sólo con el estímulo correspondiente. Al principio se pusieron las instrucciones, así como un ejemplo a partir de un estímulo relacionado con el tema de interés, en este caso la amistad por ser una relación interpersonal en la que están inmersas diariamente las personas. Al final se anexó una hoja con la que se obtuvieron los datos sociodemográficos.

Procedimiento.

Se acudió a lugares públicos para encontrar a la población a estudiar. Una vez localizados los posibles participantes se les preguntó si desearían participar en una investigación; cuando los participantes contestaron afirmativamente se les pidió su ayuda para responder el instrumento. Se entregó un instrumento a cada participante y se les hizo mención de todos los aspectos éticos, es decir, que podrían abandonar la investigación en el momento en el que ellos lo decidieran y que toda la información sería confidencial, anónima y tratada estadísticamente sólo con fines de investigación. Se pidió que firmaran el consentimiento informado, integrado en el instrumento, y se les dio el tiempo necesario para terminar de contestar el instrumento.

RESULTADOS

Al realizar los análisis pertinentes, en el grupo de noviazgo, se obtuvo que los hombres presentaron una riqueza de la red de 144 definidoras para el estímulo “las consecuencias del rompimiento de una relación de pareja son...”; sin embargo, como

se puede observar en la Figura 1, su núcleo de red se compuso de 17 definidoras, dentro de las cuales se encontró tristeza, depresión, libertad, enojo y soledad, entre otras. De la misma manera, las mujeres obtuvieron una riqueza de la red de 119 definidoras, aunque solo 11 de ellas formaron parte del núcleo de red para este estímulo, como se puede observar en la Figura 2; entre las definidoras para este grupo, se puede observar tristeza, dolor, enojo, soledad y depresión.

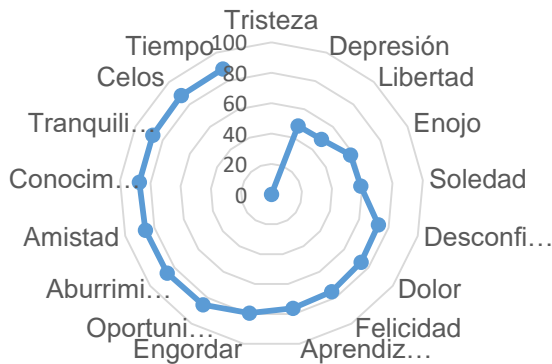


Figura 1.
Núcleo de red obtenido por los hombres en noviazgo

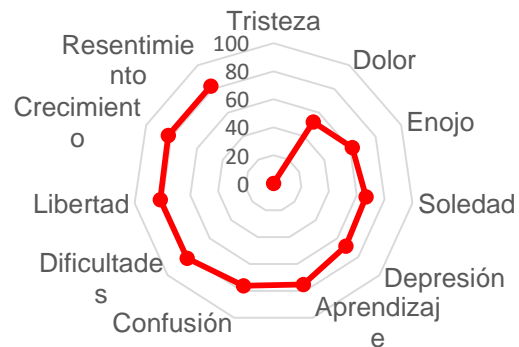


Figura 2.
Núcleo de red obtenido por las mujeres en noviazgo

En el caso del grupo de matrimonio sin hijos, los hombres obtuvieron una riqueza de la red de 108 definidoras para el estímulo; sin embargo, como se puede observar en la Figura 3, el núcleo de red para este mismo estímulo quedó conformado por 15 definidoras, dentro de las cuales se encontró tristeza, depresión, soledad, libertad y desconfianza. Por su parte, las mujeres obtuvieron una red con una riqueza de 132 definidoras, aunque fueron 16 definidoras las que conformaron el núcleo de red, dentro de las cuales se encontraron infidelidad, soledad, desamor, desconfianza y depresión, tal como se muestra en la Figura 4.

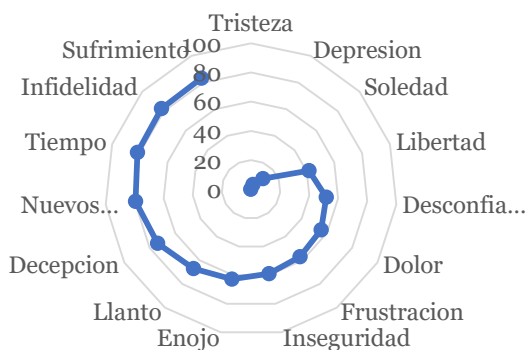


Figura 3.
Núcleo de red obtenido por los hombres en matrimonio sin hijos para el estímulo

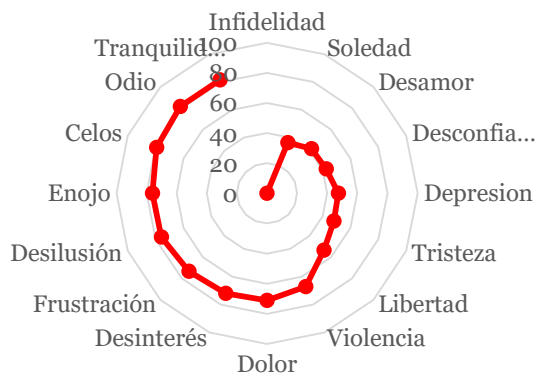


Figura 4.
Núcleo de red obtenido por las mujeres en matrimonio sin hijos para el estímulo

En cuanto a los resultados obtenidos por el grupo de personas con matrimonio con hijos menores de 23 años, los hombres obtuvieron una riqueza de la red de 159 definidoras para el mismo estímulo; sin embargo, como se puede observar en la Figura 5, el núcleo de red quedó conformado por 10 definidoras, dentro de las cuales se encontró tristeza, hijos, soledad, libertad y desamor. Por su parte, las mujeres obtuvieron una red con una riqueza de 151 definidoras, aunque fueron 14 definidoras las que conformaron el núcleo de red, dentro de las cuales se encontraron tristeza, depresión, soledad, enojo y dolor, como se muestra en la Figura 6.

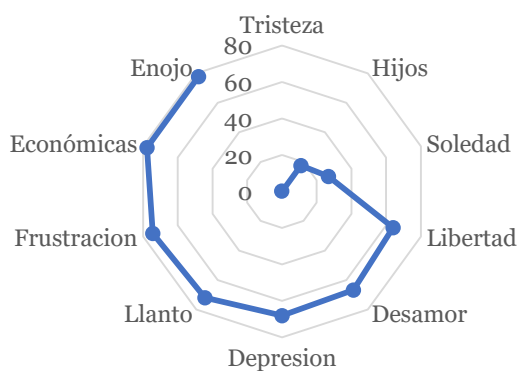


Figura 5.
Núcleo de red obtenido por hombres en matrimonio con hijos menores 23 años

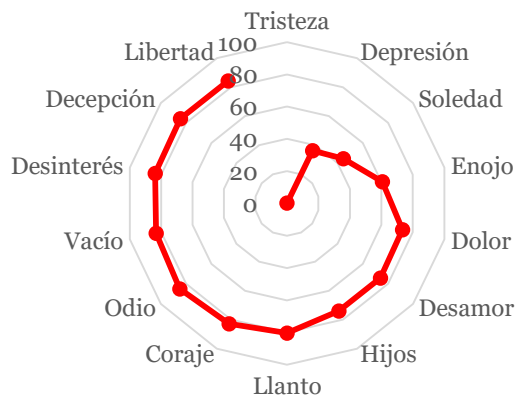


Figura 6.
Núcleo de red obtenido por mujeres en matrimonio con hijos menores 23 años

En cuanto a los resultados obtenidos por el grupo de personas con matrimonio con hijos mayores de 23 años, los hombres obtuvieron una riqueza de la red de 133 definidoras para el mismo estímulo; sin embargo, como se puede observar en la Figura 7, el núcleo de red quedó conformado por 16 definidoras, dentro de las cuales se encontró tristeza, soledad, depresión, desamor y enojo. Por su parte, las mujeres obtuvieron una red con una riqueza de 125 definidoras, aunque fueron 12 definidoras las que conformaron el núcleo de red, dentro de las cuales se encontraron depresión, soledad, tristeza, libertad y desamor, como se muestra en la Figura 8.

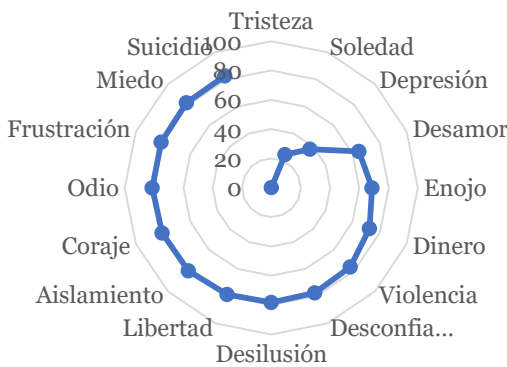


Figura 7.
Núcleo de red obtenido por los hombres en matrimonio con hijos mayores de 23 años.

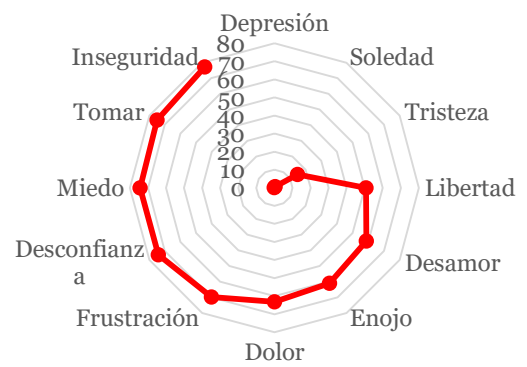


Figura 8.
Núcleo de red obtenido por las mujeres en matrimonio con hijos mayores de 23 años.

Como se puede observar en la Tabla 3, se realizó una comparación sobre las definidoras que más emplean los hombres, a través de las etapas de la relación, para describir cuáles son las consecuencias del rompimiento de una relación de pareja. Como se puede ver, todos emplearon la palabra tristeza como definidora principal; sin embargo, también mencionaron depresión, libertad, enojo y soledad, aunque en diferentes niveles de importancia.

En cuanto a los tres grupos en matrimonio, mencionaron la frustración como consecuencia; mientras que el llanto se presentó sólo en las primeras etapas de

matrimonio. Por su parte, en las primeras dos etapas (noviazgo y matrimonio sin hijo), se presentaron las definidoras de dolor y tiempo; mientras que, para los otros dos grupos se presentaron como consecuencias el desamor y el dinero.

Tabla 3

Tabla comparativa de las definidoras obtenidas en el núcleo de red por los hombres

Noviazgo		Matrimonio sin hijos		Matrimonio con hijos menores de 23 años		Matrimonio con hijos mayores de 23 años	
Definidora	PS	Definidora	PS	Definidora	PS	Definidora	PS
tristeza	219	tristeza	137	tristeza	153	tristeza	156
depresión	113	depresión	132	hijos	126	soledad	118
libertad	112	soledad	122	soledad	112	depresión	98
enojo	92	libertad	80	libertad	55	desamor	55
soledad	90	desconfianza	66	desamor	51	enojo	49
desconfianza	59	dolor	61	depresión	49	dinero	43
dolor	57	frustración	59	llanto	43	violencia	37
felicidad	54	inseguridad	56	frustración	39	desconfianza	35
aprendizaje	52	enojo	51	económicas	34	desilusión	34
engordar	45	llanto	45	enojo	34	libertad	33
oportunidad	32	decepción	36			aislamiento	31
aburrimiento	31	nuevos caminos	28			coraje	30
amistad	30	tiempo	25			odio	29
conocimiento	28	infidelidad	24			frustración	29
tranquilidad	28	sufrimiento	23			miedo	28
celos	26					suicidio	27
tiempo	25						

En la Tabla 4, se observa una comparación sobre las definidoras que más emplean las mujeres, a través de las etapas de la relación, para describir las consecuencias del rompimiento de una relación de pareja. Se encontró que ellas encuentran la tristeza, el dolor, el enojo, la soledad, la depresión y la libertad como principales consecuencias de este evento, pues se encontraron en los cuatro grupos.

Para los tres grupos en matrimonio, desamor es la palabra que define las consecuencias del rompimiento; desinterés y odio, para las primeras etapas del matrimonio (sin hijos y con hijos menores de 23 años); frustración y desconfianza, para las mujeres en matrimonio sin hijos y con hijos mayores de 23 años.

Tabla 4

Tabla comparativa de las definidoras obtenidas en el núcleo de red por las mujeres

Noviazgo		Matrimonio sin hijos		Matrimonio con hijos menores de 23 años		Matrimonio con hijos mayores de 23 años	
Definidora	PS	Definidora	PS	Definidora	PS	Definidora	PS
tristeza	201	infidelidad	146	tristeza	173	depresión	136
dolor	96	soledad	93	depresión	110	soledad	135
enojo	77	desamor	85	soledad	96	tristeza	116
soledad	67	desconfianza	84	enojo	68	libertad	67
depresión	64	depresión	77	dolor	46	desamor	56
aprendizaje	50	tristeza	76	desamor	45	enojo	53
confusión	48	libertad	68	hijos	45	dolor	50
dificultades	37	violencia	48	llanto	34	frustración	41
libertad	37	dolor	42	coraje	30	desconfianza	35
crecimiento	35	desinterés	41	odio	26	miedo	35
resentimiento	35	frustración	39	vacío	29	tomar	34
		desilusión	35	desinterés	28	inseguridad	31
		enojo	35	decepción	27		
		celos	30	libertad	27		
		odio	27				
		tranquilidad	27				

DISCUSIÓN

A partir de los resultados encontrados en este estudio, se puede corroborar que las consecuencias del rompimiento de una relación de pareja, tanto hombres como mujeres, van de lo positivo (Tashiro & Frazier, 2003) a lo negativo (Sprecher, 1994), de lo emocional a lo cognoscitivo y lo conductual.

En general, los resultados demuestran que se perciben más consecuencias negativas (Perilloux & Buss, 2008) que positivas; sin embargo, éstas también se hacen presentes, tal como mencionó Lewandowski (2009). Dentro de las consecuencias emocionales negativas, se encontraron la tristeza, depresión y enojo, confirmando lo encontrado por diversos autores (Banks, et al., 1987; Davis et al., 2003; Sbarra, 2006).

En referencia a la soledad, también repetida por los ocho grupos, se hace referencia a cogniciones y conductas negativas posteriores a la disolución de una

relación de pareja. Como cognición, es explicada por Caruso (1969), quien mencionó que las personas tienden a emplear mecanismo de defensa para proteger al yo ante el acontecimiento; como conducta, Davis et al., (2003) mencionaron que las personas dejan de buscar el apoyo de amigos y familiares.

En cuanto a la comparación por etapas de la relación, se puede ver que tanto hombres como mujeres en noviazgo ven como consecuencia el aprendizaje, lo que podría hablar de un crecimiento posterior al evento, como mencionaron Tashiro y Fazier (2003).

Para concluir, se puede ver que las consecuencias negativas del rompimiento de una relación de pareja, en su mayoría fueron emocionales, lo que afecta directamente en la salud mental y la calidad de vida de las personas (Barajas, 2014; Davis et al., 2003). Por esta razón, se propone la construcción de escalas culturalmente relevantes, que aborden dicha problemática. Con esto, se podrá dar continuidad a la línea de investigación, aportando más información y conocimiento sobre las consecuencias que se presentan ante el rompimiento de una relación de pareja, y a su vez, poder generar programas que ayuden a disminuir las consecuencias negativas.

REFERENCIAS

- Banks, S. P., Altendorf, D. M., Greene, J. O, & Cody, M. J. (1987). An Examination of Relationships, Breakup Strategies and Outcomes. *The Western Journal of Speech Communication*, 51(1), 19-41.
- Barajas Márquez, M W. (2014). *Consecuencias emocionales de la ruptura en una relación de pareja* (Tesis Inédita de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F.
- Boelen, P. A., & Rijnjtjes, A. (2009). Negative cognitions in emotional problems following romantic relationship break-ups. *Stress and Health*, 25, 11-19.
- Caruso, I. (1969). *La separación de los amantes*. México: Siglo XXI Editores.

- Chung, M., Farmer, S., Grant, K., Newton, R., Payne, S., Perry, M., Saunders, J., Smith, Ch., & Stone, N. (2002). Self-esteem, personality and post-traumatic stress symptoms following the dissolution of a dating relationship. *Stress and Health, 18*(1), 83-90.
- Davis, D., Shaver, P. R., & Vernon, M. L. (2003). Physical, Emotional, and Behavioral Reactions to Breaking Up: The Roles of Gender, Age, Emotional Involvement, and Attachment Style. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*(7), 871-884.
- Fine, M. A., & Sacher, J. A. (1997). Predictors of distress following relationship termination among dating couples. *Journal of Social and Clinical Psychology, 16*(4), 381-388.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Palarea, R. E., Cohen, J., & Rohling, M. L. (2000). Breaking Up is Hard to Do: Unwanted Pursuit Behaviors Following the Dissolution of a Romantic Relationship. *Violence and Victims, 15*(1), 73-90.
- Lewandowski, G. W. (2009). Promoting positive emotions following relationship dissolution through writing. *Journal of Positive Psychology, 4*(1), 21-31.
- Lewandowski, G. W., & Bizzoco, N. (2007). Addition through subtraction: Positive outcomes following the loss of dating relationship. *Journal of Positive Psychology, 2*(1), 40-54.
- Perilloux, C., & Buss, D. M. (2008). Braking up Romantic Relationships: Costs Experienced and Coping Strategies Deployed. *Evolutionary Psychology, 6*(1), 164-181.
- Sbarra, D. A. (2006). Predicting the Onset of Emotional Recovery Following Nonmarital Relationship Dissolution: Survival Analyses of Sadness and Anger. *Personality and Social Psychology Bulletin, 32*(3), 298-312.
- Sbarra, D. A., & Emery, R. E. (2005). The emotional sequelae of nonmarital relationship dissolution: Analysis of change and intraindividual variability over time. *Personal Relationships, 12*(1), 213-232.
- Sprecher, S. (1994). Two sides to the breakup of dating relationships. *Personal Relationships, 1*, 199-222.

Sprecher, S., Felmlee, D., Metts, S., Fehr, B., & Vanni, D. (1998). Factors associated with distress following the breakup of a close relationship. *Journal of Social and Personal Relationships*, *15*(6), 791-809.

Tashiro, T., & Frazier, P. (2003). "I'll never be in a relationship like that again": Personal growth following romantic relationship breakups. *Personal Relationships*, *10*(1), 113-128.

Contacto: Sofía Rivera Aragón, sofiar@unam.mx

GRATITUD Y CERCANÍA EN LA PAREJA: CREACIÓN DE UNA MEDIDA, RELACIÓN Y EFECTOS DEL SEXO

Valeria Valencia Galán y Rozzana Sánchez Aragón
*Facultad de Psicología, Universidad Nacional
Autónoma de México*

La gratitud se ha definido como el conocimiento de una ganancia para el que alguien más es responsable (Solomon, 1977). Emmons (2004) la define como "el reconocimiento y apreciación de un regalo altruista" (p. 9). Roberts (2004) la conceptualiza con tres aspectos principales: el beneficio, el beneficiario, y el benefactor, es decir, la gratitud se experimenta cuando un benefactor proporciona un beneficio a un beneficiario. Asimismo Emmons y McCullough (2003) indican que la gratitud surge de la percepción de un resultado personal positivo, no necesariamente merecido o ganado, pero que se debe a las acciones de otra persona; y es justamente ese crédito que tienen las conductas de otra persona lo que convierte a la gratitud en una variable con un componente social importante; pues esta perspectiva de reconocer a otro agente como responsable de un resultado positivo distingue la gratitud de otras emociones positivas, como lo es el gozo o la satisfacción, que no se basan únicamente en evaluar las acciones de los demás (Mangus, Bock, Jones, & Garretson, 2017). En congruencia, a pesar de que la gratitud es vista como un recurso interno (Aspinwall & Staudinger, 2003; Seligman,

2002), resulta ser uno de los puntos fuertes de la personalidad - características que puede tener forma y son fomentadas por las experiencias sociales y el esfuerzo personal deliberado (Seligman, 2002). A la gratitud se le considera como una ayuda para que la gente viva mejor dentro de la sociedad, lo que contribuye a la armonía social, y la promoción de la salud de las personas y el bienestar (Snyder & McCullough, 2000). En apoyo de esta opinión, Emmons y McCullough (2003) encontraron que el/los pensamientos de agradecimiento a diario dan lugar a cambios positivos posteriores en el bienestar de las personas. En esta misma línea, se ha visto la significativa correlación entre la gratitud y el perdón (Sharma & Das, 2017), pues al hablar de gratitud se hace alusión a una respuesta psicológica positiva a los beneficios interpersonales (Emmons & McCullough, 2003).

Es precisamente en uno de estos contextos interpersonales que el estudio de la gratitud se ha visto limitado, a pesar de las evidencias de que el agradecimiento se vincula positivamente con la satisfacción en las relaciones de pareja (Schramm, Marshall, Harris, & Lee, 2005). De hecho, la expresión de gratitud hacia una relación de pareja puede ser interpretado como un signo de cercanía, que es incongruente con la preferencia de una persona por evitación de la distancia emocional (Mikulincer, Shaver, & Slav, 2006).

Al respecto, hay que señalar que las relaciones de pareja, se dan en el marco de un proceso en el que las conductas de un integrante de la relación influyen en las de su interlocutor y viceversa, generando con ello un intercambio continuo y secuenciado de emociones, pensamientos-interpretaciones y conductas favorecedoras de la percepción de cercanía (Armenta Hurtarte, 2013). La misma relación de pareja se caracteriza por un vínculo emocional característico basado en la interdependencia entre sus miembros (Sánchez Aragón, 1995) en el que se promueve el acercamiento, el vínculo y la conexión (Sternberg, 1989). Por ello, al hablar de cercanía se hace referencia a un elemento dinámico dentro de la interacción diádica, pues se ha visto que fluctúa dependiente del tiempo, incrementando en función de éste, ya que con el tiempo la relación se va haciendo más cohesiva, consolidándose con la interacción, lo cual deja claro que se trata de un componente activo dentro de la relación (Hirschfeld et al., 1997). La cercanía –

entonces- produce un incremento consistente en los niveles de felicidad de las personas (Argyle, 1987) y por ende, esta evaluación satisfactoria de sus relaciones y de su vida en general, puede desembocar en la experiencia de emociones positivas que en general, se deben a la importancia afectiva y al soporte social que tienen las relaciones (Pozos Gutiérrez, Rivera Aragón, Reyes Lagunes, & López Parra, 2013) como es el caso de la gratitud (Fredrickson, 2013).

Hay que indicar también, que la gratitud se asocia con el endeudamiento y la dependencia en el interior de las relaciones (Solomon, 1995). Es posible que los hombres consideran que la experiencia y la expresión de la gratitud significa y pone en evidencia la vulnerabilidad y debilidad; y que puede poner en peligro su masculinidad y la posición social. En consecuencia, los hombres podrían adoptar una orientación de evitación hacia la gratitud, mostrando una preferencia para ocultarla en lugar de expresarla (Kashdan, Mishra, Breen, & Froh, 2009). En comparación con los hombres, en las mujeres se espera que perciban la gratitud como más funcional o ventajosa en su vida debido a la prioridad que le dan a la construcción de relaciones sólidas y satisfactorias así como al mantenimiento de éstas (Schwartz & Rubel, 2005; Timmers, Fischer, & Manstead, 1998; Kashdan et al., 2009). Es así, como en el contexto de la pareja, el potencial interno y particular de gratitud de sus miembros puede manifestarse, retroalimentarse y crecer conforme la evolución propia de la relación dando pie a la evaluación en términos de perfección y eficacia (Sánchez Aragón, 2016) y enriquecimiento de la intimidad (Rech Wachelke, De Andrade, Morales Cruz, Faggiani, & Natividades, 2007); lo cual puede traer como consecuencia el que se sientan gratificados con la relación. A pesar de que la gratitud se trata de un estado emocional positivo global derivado de cuando una persona recibe desinteresadamente algo, objetivo o ayuda (María Salvador, 2014).

Considerando las ceñidas investigaciones relativas a la medición y comportamiento de la gratitud en México y particularmente en una de las interacciones más gratificantes en las que se envuelve el ser humano (Maureira, 2011) como lo es la pareja, se volvió un imprescindible en el área: 1) Diseñar y validar una medida de gratitud ya que ésta variable puede marcar el rumbo de la interacción

diádica, 2) Examinar la relación de la gratitud con los grados de fluctuación de la cercanía y 3) Identificar las posibles diferencias entre hombres y mujeres respecto a ambas variables.

MÉTODO

Participantes.

Se trabajó con una muestra no probabilística propositiva contando con la participación de 900 personas habitantes de la Ciudad de México, de las cuales 460 eran mujeres y 439 hombres (1 no respondió), sus edades oscilaron entre 17 y 78 años ($X = 35.72$, $DS = 12.06$). En lo que respecta a la escolaridad, 44.9% tenían estudios de preparatoria y 50.8% de licenciatura (4.3% no respondieron). Del total de la muestra 35.2% estaban en unión libre, 55.6% casados y 3.7% se encontraban separados (5.4% no respondieron). Asimismo, el tiempo de noviazgo promedio fueron 48.16 meses; y viviendo juntos el tiempo oscilaba entre 1 mes y 36 años ($X = 9$ años). En cuanto a los hijos, la moda fueron dos con edades entre 0 y 46 años.

Instrumentos.

Para esta investigación se diseñó un instrumento con el afán de medir la variable gratitud. Así, dicha medida parte de la idea de operacionalizar los aspectos por los cuales las personas experimentan gratitud, en términos de la emoción que ocurre al recibir un beneficio percibido como costoso y/o entregado de forma altruista (Emmons, 2004); y también con respecto a las relaciones cercanas como lo es la familia, los amigos y la pareja puesto que estas relaciones –particularmente la última- es una de las más gratificantes (Maureira, 2011). Con base en esta idea, se diseñaron 56 reactivos en formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones de respuesta que indican grados de acuerdo.

Para medir la cercanía en las relaciones de pareja se utilizó la Escala de Inclusión del Otro en el Yo (EIOY) (Aron, Aron, & Smollan, 1992; Sánchez Aragón, 1995);

medida de un único reactivo pictórico a partir de una serie de diagramas de Venn que representan grados de interconectividad interpersonal o cercanía.

Procedimiento.

Se aplicaron los instrumentos a la muestra descrita en distintos lugares, como en sus casas, lugares de trabajo, etc., garantizando la confidencialidad y anonimato de sus respuestas, por lo que solo se usarían con fines de investigación; asimismo, se les auxilió en caso de no comprender las instrucciones o bien, algún reactivo.

RESULTADOS

Para cumplir con los objetivos planteados en esta investigación, se realizaron los siguientes análisis: 1) análisis de frecuencias reactivo por reactivo, 2) aplicación de una *t* de Student para muestras independientes (reactivo por reactivo), 3) con los reactivos que se aprobaron en estos análisis, se llevó a cabo un análisis alfa de Cronbach con el fin de determinar la consistencia interna del instrumento, y 4) para determinar la validez del instrumento se efectuó un Análisis Factorial con rotación ortogonal (Varimax) encaminado a identificar los factores de los que consta la variable gratitud. Ya conformados los factores, se calcularon los coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach con el fin de conocer la estabilidad de la prueba, total y por factor, mismos que se presentan en la Tabla 1, y también los pesos factoriales de cada reactivo. De este modo, el coeficiente de confiabilidad total de la prueba es de $\alpha=.93$.

Cabe decir que 45 de los 56 reactivos diseñados tuvieron aceptación ante los análisis estadísticos señalados anteriormente, por lo que 45 reactivos componen el instrumento en cuestión, ante el cual, el análisis factorial arrojó un Índice $KMO=.945$ y la Prueba de Esfericidad de Bartlett= 16254.817, $gl= .90$ y $p= .00$, asimismo arrojando ocho factores que explicaron el 56.49% de la varianza.

Tabla 1.
Análisis factorial para la Escala de Gratitud

Reactivo	Carga Factorial
Factor 1. Sentirse Afortunado y Familia	M= 4.27 DS= .6585 α= .830
Estoy muy agradecido(a) por los padres que me tocaron	.708
Creo que soy una persona muy afortunada	.671
Tengo mucho que agradecer a la vida	.646
Aprecio mucho haberme encontrado con personas que me han apoyado en la vida	.638
La vida ha sido buena conmigo	.609
Conforme voy envejeciendo, me siento más capaz de apreciar a la gente, los eventos, las situaciones que han sido parte de mi vida	.490
Aprecio y estoy realmente agradecido por la familia que tengo	.437
Factor 2. Reapreciación de la Vida	M= 3.83 DS= .6814 α= .803
Cuando algo malo me pasa, pienso en situaciones peores que podrían pasarme para sentirme mejor	.755
Cuando paso por un lugar donde hubo un accidente, me recuerda ser agradecido porque no me tocó a mí	.662
Uso mi propia experiencia de pérdida para ayudarme a poner más atención en lo que sí tengo	.569
Aprecio las cosas que tengo ahora porque sé que en cualquier momento podría perderlas	.550
Pensar acerca de morir me recuerda vivir la vida al máximo	.527
Pensar que mis seres queridos puedan morir en el futuro me hace cuidarlos más ahora	.526
La mejor forma de estar agradecido con la vida es intentar ser feliz	.439
Reflexionar sobre los peores momentos que he pasado en la vida me ayuda a darme cuenta de lo afortunado(a) que soy ahora	.430
Factor 3. Pareja	M= 4.10 DS= .9692 α=.870
Estoy contento(a) con la pareja que tengo	.853
Reflexiono sobre lo importante que es mi pareja para mí y me siento agradecida por tenerla	.840
Siento una gran alegría cuando recibo el favor de mi pareja en algún asunto importante para mí	.765
Aprecio profundamente las cosas que mi pareja ha hecho por mí	.713
Factor 4. Satisfacción de Necesidades	M= 4.22 DS= .6398 α= .720
Aunque no tengo todo lo que quiero, estoy agradecido(a) por lo que tengo	.616
Soy muy afortunado(a) por la oportunidad de recibir educación	.565
Reflexiono sobre lo afortunado(a) que soy de tener cosas básicas en la vida como comida, ropa y techo	.553
Aprecio mucho mi grado de éxito en la vida	.477
Factor 5. Sensibilidad ante Detalles	M= 4.30 DS= .5762 α= .791
Cuando un amigo “me da un aventón” a pesar de no ser su camino, lo aprecio mucho	.600

Tabla 1.
Análisis factorial para la Escala de Gratitud

Reactivo	Carga Factorial
Cuando alguien que no espera nada de mí me ofrece un pequeño detalle, me siento muy agradecido(a)	.578
Valoro la amistad y el amor que me ofrecen las personas que me rodean	.505
Valoro los sacrificios que mis padres han hecho por mí	.490
Digo “por favor” y “gracias” para indicar aprecio por aquello que recibo	.403
Cuando personas que apenas conozco me ayudan y se muestran amables, me siento muy agradecido(a)	.498
Factor 6. Beneficios de la Adversidad	M= 4.10 DS= .7151 α= .742
Incluso en las ocasiones en las que solo veo sufrimientos en mi vida, puedo sentir agradecimiento por haber tenido fuerzas para superarlo	.675
Aunque me pasan algunas cosas negativas, puedo reconocer su valor en experiencia y agradecer lo que aportan a mi vida	.633
Los problemas y retos que enfrento en mi vida me ayudan a valorar los aspectos positivos de ella	.517
Factor 7. Espiritual	M= 3.86 DS= .6727 α=.667
Doy las gracias por algo al menos una vez al día	.707
Estoy consciente de las bendiciones que tengo en este mundo	.577
Estoy muy agradecido(a) por mi grado de salud física	.495
Me recuerdo a mí mismo(a) lo afortunado que soy de tener privilegios y oportunidades que he encontrado en la vida	.453
Realizo rituales de agradecimiento	.442
Factor 8. Amistad	M= 3.87 DS= .7012 α=.693
Estoy realmente agradecido por los amigos que tengo	.487
Me doy cuenta de los sacrificios que mis amigos hacen por mí	.710
Reconozco el valor de mi tiempo de convivencia con mis amigos	.710
Dejo que los otros se den cuenta de cuanto los aprecio	.498

Asimismo, dando continuidad al siguiente objetivo en el que se buscó examinar las relaciones de la gratitud con la cercanía en el marco de las relaciones de pareja se encontró que principalmente la cercanía con la pareja contribuye a la gratitud por tenerla ($r=.546^{**}$), además de impactar significativa aunque limitadamente a la gratitud en los otros factores ($r=.073^*$ con el factor Espiritual, $r=.080^*$ con Amistad, $r=.132^{**}$ con Sentirse Afortunado y Familia, $r=.137^{**}$ y $r=.138^{**}$ con Satisfacción de Necesidades y Sensibilidad ante detalles –respectivamente- y $r=.216^{**}$ con Beneficios de la Adversidad) y sin relación con Reapreciación de la vida,).

Para cumplir con el tercer objetivo encaminado a identificar posibles diferencias entre hombres y mujeres respecto a las variables bajo estudio, se realizó un Análisis t de Student para muestras independientes (ver Tabla 3).

Tabla 3.
Diferencias por sexo para la Gratitud y la Cercanía

	Hombres	Mujeres	t	p
Sentirse Afortunado y Familia	4.23	4.30	-	-
Reapreciación de la Vida	3.74	3.92	4.055	.000
Pareja	4.12	4.09	-	-
Satisfacción de Necesidades	4.16	4.27	2.761	.006
Sensibilidad ante Detalles	4.23	4.37	3.795	.000
Beneficios de la Adversidad	4.03	4.17	2.893	.004
Espiritual	3.77	3.94	3.888	.000
Amistad	3.80	3.94	3.133	.002
Cercanía	4.61	4.45	-	-

Los resultados revelan fundamentalmente que son ellas quienes experimentan en mayor medida la reapreciación de la vida, se sienten más gratificadas con la satisfacción de sus necesidades, tienen más sensibilidad ante los detalles, refieren más significativamente los beneficios de la adversidad, experimentan la parte espiritual de la gratitud, y por último, ellas también experimentan más gratitud como resultado de sus relaciones cercanas de amistad.

DISCUSIÓN

La investigación psicosocial en torno a las relaciones cercanas ha revelado que éstas se componen de una serie de elementos personales y relacionales que con su dinamismo, dirigen el rumbo de la interacción y que desembocan en qué tan satisfactorias sean percibidas por sus miembros. Sin embargo, algunos de esos elementos dinámicos que pueden impactar en las relaciones como lo es la gratitud no habían sido operacionalizados en México y menos todavía vinculados con la cercanía en la relación de pareja, es por ello por lo que en este estudio se realizó.

Los resultados mostraron en cuanto a la validez de constructo de la escala diseñada, que ésta cumple con los criterios para considerarla válida en su constructo ya que refleja a la definición de la que parte y los factores se delimitaron con base en sus matices y motivos. Asimismo, se considera confiable ya que tanto su coeficiente de confiabilidad total (.93) como de los factores revelan puntajes de medios a robustos que garantizan que la medida puede aplicarse a muestras similares y obtener resultados estables. Así, los ocho factores se definen y apoyan a continuación.

1. Sentirse Afortunado y Familia, se refiere a la percepción de fortuna, aprecio y conformidad por los padres, familia, apoyo y beneficios recibidos por la vida, lo que generan una sensación de agradecimiento. Este factor se ve apoyado por Emmons (2004) quien define a la gratitud como "el reconocimiento y apreciación de un regalo altruista" (p. 9). Al respecto hay que señalar que en el caso de la cultura mexicana, la familia es muy apreciada ya que representa la principal fuente de apoyo no solo social, sino económico y emocional (Díaz Guerrero, 2004); por lo que este factor evidencia claramente el valor que tiene esta entidad social en la vida de un individuo que forma parte de una cultura colectivista como lo es la mexicana.
2. Reapreciación por la Vida, tiene que ver con la reflexión y valoración de la vida y de lo que se tiene (material o humano) cuando se pone en comparación con eventos o situaciones de pérdida, dolor o muerte propios o de otras personas; lo que enfatiza la reapreciación de lo que se tiene y la búsqueda por la felicidad a través del agradecimiento, vivir al máximo y el cuidado hacia otros significativos. Este factor se apoya en el sentido de búsqueda de bienestar a través de una actitud favorable hacia lo que se tiene (Cattell, 1965 en Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002), lo anterior visto desde el punto de vista de la autoestima, puesto que resulta necesario evaluarse positivamente a sí mismo y eso por supuesto incluye lo que se tiene (tanto material como humano) para experimentar una gratitud característica enmarcada por la reapreciación de la vida en general.

3. Pareja, hace referencia al reconocimiento de la importancia que tiene el contar con este tipo de vínculo, los favores que recibe y todo aquello que ésta persona ha contribuido a la vida de quien responde la medida. Esto ha sido reconocido por Sánchez Aragón (2007) quien considera que la pareja contribuye a la interacción con experiencias emocionales, de apoyo no parecido a ningún otro; mientras que Stassen y Thompson (2001) y Díaz Loving y Sánchez Aragón (2002) señalan que la pareja satisface la necesidad de afiliación, soporte, brinda amor, comprensión y preocupación por la expresión de afecto y de cuidado personal (Solares Barbosa et al., 2011).
4. Satisfacción de Necesidades, denota el agradecimiento por tener lo necesario como comida, ropa, techo, educación y éxito. Este factor surge como una reflexión profunda de la valoración de lo que se posee aunque no sea todo lo que se quiere y ello, de alguna forma refleja lo que el grupo socio-cultural considera precioso. En el caso particular de la cultura mexicana resulta importante evaluar constantemente lo que se tiene como resultado de una comparación social en la que no todos los estratos sociales tienen las mismas oportunidades. Además, la familia mexicana es tradicionalmente unida y protectora, se le da valor al techo y a la comida (Díaz Guerrero, 2004) y la educación también forma parte importante de la realización personal, y es claro que el ser humano desde que nace necesita experimentar la sensación de que vale (Díaz Guerrero, 2004).
5. Sensibilidad ante los Detalles, explica la manera en la que el individuo tiene la capacidad de distinguir en los pequeños y espontáneos eventos de la vida real la cortesía, la incondicionalidad, la ayuda, el amor, los sacrificios y la amistad. Este factor se ve apoyado por Trivers (1971; en Kimble et al., 2002) quien señala que esta capacidad de reconocer lo bueno en los detalles de la vida cotidiana impacta positivamente en el estado de ánimo de las personas, muchas veces relacionado con el altruismo, la incondicionalidad, el desinterés, otras emociones positivas.
6. Beneficios de la Adversidad, se vincula estrechamente al concepto de resiliencia (Retana Franco, Silva Moctezuma, & Sánchez Aragón, 2018)

ya que aborda la manera en la que se interpretan a las experiencias negativas de la vida como oportunidades de aprendizaje y por ello, de agradecimiento. El reconocimiento del valor positivo de la experiencia adversa, trata de un proceso dinámico de adaptación exitosa a la infortunio (Reich, Zautra, & Stuart, 2010; Domjan, 2016), generando con ello una actitud favorable hacia la vida en general.

7. Espiritual, aborda los rituales de agradecimiento que el individuo realiza en su vida diaria como: dar las gracias, recordar lo afortunado(a) que se es por tener oportunidades en la vida –entre otros-, así como sentirse beneficiado con salud que se tiene y con lo bueno que se recibe (bendiciones). Al respecto, hay que señalar que la cultura mexicana es básicamente católica y dentro de sus preceptos, el agradecimiento es considerada una virtud en las personas, que imprime un tono positivo y conciliador ante lo que se vive (Quinceno & Vinaccia, 2009). De este modo, la gratitud está enmarcada por la espiritualidad (Hill & Pargament, 2003; en Rodríguez, Fernández, Pérez, & Noriega, 2011) en la que se conjugan las expectativas sobre la realidad individual y la superación de las dificultades.
8. Amistad, demuestra el valor que tiene para el individuo, este tipo de relación, se muestra conformes con el apoyo que éstos le brindan, los sacrificios que hacen a favor de la relación, así como el tiempo invertido en ella; de tal manera que al ser la amistad una relación entre iguales (Hinde, 1979) en donde se generan beneficios únicos, se valora altamente y se agradece por ella. En consecuencia –de acuerdo a Armstrong (1985)-, la amistad vendrá a ser un punto de anclaje para superar dificultades y de manera más trascendente, es un elemento que pesa sobre la experiencia emocional de la gratitud.

Ya contando con la medida de gratitud, se buscó identificar la relación entre ésta y la cercanía. Así, los hallazgos indican que en la medida en que se experimenta cercanía con la pareja, se percibe fundamentalmente mayor gratitud con la vida por tenerla. Esto implica que al percibir más cercanía con su pareja, se cuenta con mayor

interdependencia, calidez, compañía, intimidad –entre otros aspectos- (Sánchez Aragón, 1995) que le confieren a la pareja un valor de conocimiento, donde se manifiesta la sensibilidad emocional, apoyo para superar las adversidades, pues hay un acercamiento, vínculo o conexión característicos (Sternberg, 1989). Esta integración entre los miembros de la pareja favorecen la apreciación de contar con la pareja en momentos de necesidad y de agradecer tenerla (Nelson et al., 2013), lo que hará que el vínculo se afiance y se incremente el contacto físico y la intimidad (Sánchez Aragón, 2007).

Finalmente, en lo que respecta a la identificación de las posibles diferencias por sexo en la gratitud y la cercanía, se observó que las mujeres experimentan mayor gratitud en comparación con los hombres. Esto es apoyado por Kashdan, Mishra, Breen y Froh (2009) quienes encontraron en una serie de estudios que las mujeres perciben y reaccionan de manera diferente que los hombres; es decir, las mujeres evalúan la expresión de gratitud como menos compleja, incierta, conflictiva y más interesante y emocionante; asimismo ellas reportaron menos obligación y mayor gratitud que ellos. Y por último, se observó que las mujeres con mayor gratitud tenían más probabilidades de satisfacer las necesidades de pertenecer y sentirse autónomas en comparación a los hombres. De acuerdo a estos autores, la disposición a expresar abiertamente las emociones mediaba parcialmente las diferencias sexuales. Por su parte, Froh, Yurkewicz y Kashdan (2009) encontraron el efecto contrario en adolescentes, es decir, que los varones comparados con las mujeres parecían identificar mayores beneficios sociales de la gratitud.

Por otro lado, los hallazgos evidencian que ambos sexos experimentan la emoción positiva de la gratitud en la misma medida cuando se trata de sentirse privilegiado con la familia y su pareja, así como la cercanía con ésta última. Esto se fundamenta en lo mencionado por Bear (2016) quien indica que tanto hombres como mujeres tienen la cualidad de estar agradecidos con aspectos trascendentales en sus interacciones significativas ya que éstas son fuente de satisfacción personal.

En conclusión, es destacable que los datos de esta investigación se confirman con la literatura que se tiene hasta ahora; sin embargo, representan el inicio de una línea de investigación sólida encaminada a vislumbrar los aspectos que giran en torno a la

gratitud, y que por tanto tienen relación con aspectos trascendentales como lo es la satisfacción de las personas con sus interacciones y teniendo así implicaciones en su salud, pues presumiblemente en la medida en que se experimente gratitud, al estar evaluando positivamente las experiencias e interacciones, entonces se tendrá mayor predisposición a un estado de bienestar.

REFERENCIAS

- Álvarez-Gayou, J. (1996). *La sexualidad en la pareja*. México: El Manual Moderno.
- Argyle, M. (1987). *Psicología de la felicidad*. España: Alianza Editorial.
- Armenta Hurtarte, C. y Díaz Loving, R. (2008). Comunicación y Satisfacción: Analizando la Interacción de Pareja. *Psicología Iberoamericana*, 16(1), 23-27.
- Armenta Hurtarte, C. (2013). Aspectos contextuales, individuales y de interacción como precursores de la satisfacción marital en parejas mexicanas (Tesis doctoral no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.
- Armstrong, R. (1985). Friendship. *Journal of Value Inquiry*, 19(3), 211-216.
- Aron, A., & Aron, E. (1986). *Love as the expansion of self: Understanding attraction and satisfaction*. New York: Hemisphere.
- Aron, A., Aron, E., & Smollan, D. (1992). Inclusion of Other in the Self Scale and the structure of interpersonal closeness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(4), 596-612.
- Aspinwall, L. G., & Staudinger, U. M. (2003). *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/10566-000>
- Baston, C., Fultz, J. y Schoenrade, P. (1987). Las reacciones emocionales de los adultos ante el malestar ajeno. En N. Eisenberg y J. Strayer (Eds.), *La empatía y su desarrollo* (pp. 181-204). Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Bear, M., Connors, B., y Paradiso, M. (2016). *Neurociencia: la exploración del cerebro*. España: Wolters Kluwer.

- Cortés Mondragón, E. (2010). *La auto-divulgación y la satisfacción sexual como precursores de las respuestas de insatisfacción en la pareja* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Díaz-Guerrero, R. (2004). *Psicología del mexicano. Descubrimiento de la etnopsicología*. México: Trillas.
- Díaz Loving, R. y Sánchez Aragón, R. (2002). *Psicología del amor: una visión integral de la relación de pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Domjan, M. (2016). *Principios de aprendizaje y conducta*. México: Cengage Learning.
- Emmons, R., & McCullough, M. (2003). Counting Blessings versus Burdens: An experimental Investigation of Gratitude and Subjective Well Being Daily Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377-389.
- Emmons, R. A. (2004). Gratitude. In M.E.P. Seligman, & Peterson, C. (Eds.), *The VIA Taxonomy of human strengths and virtues* (pp. 553-568). Nueva York: Oxford University Press.
- Fredrickson, B. (2013). Positive Emotions Broaden and Build? In A. Plant & P. Devine (Eds.). *Advances in Experimental Social Psychology*, Vol. 47. San Diego, CA: Academic Press.
- Froh, J. J., Yurkewicz, C., & Kashdan, T. B. (2009). Gratitude and subjective well-being in early adolescence: examining gender differences. *Journal of Adolescence*, 32(3), 633-650.
- González-Arratia y López Fuentes, N. y Valdez Medina J. (2013). Resiliencia: Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 941-955.
- Hinde, R. (1979). *Towards understanding relationships*. London: Academic Press.
- Hirschfeld, R., Klerman, G., Gough, H., Barrett, J., Korchin, S., & Chodoff, P. (1997). A measure of interpersonal dependency. *Journal of Personality Assessment*, 41(6), 610-618.
- Hoffman, M. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 54, 712-722.

- Kashdan, T. B., Mishra, A., Breen, W. E., & Froh, J. J. (2009). Gender differences in gratitude: examining appraisals, narratives, the willingness to express emotions, and changes in psychological needs. *Journal of Personality, 77*(3), 691-730
- Kimble, C., Hirt, E., Díaz, L. R., Hash, H., William, L. G. y Michael, Z. (2002). Conducta prosocial y Motivación. *Psicología Social de las Américas* (pp. 335-369). México: Pearson Education.
- Mangus, S., Bock, D., Jones, E., & Garrestson, F. (2017). Gratitude in buyer-seller relationships: a dyadic investigation. *Journal of Personal Selling & Sales Management, 37*(3), 250-267.
- María Salvador, C. (2014). Estudio de la relación entre la inteligencia emocional y la gratitud. *Boletín de Psicología, 111*, 93-104.
- Maureira Cid, F. (2011). Los cuatro componentes de la relación de pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 14*(1), 321-332.
- Mikulincer, M., Shaver, P., & Slav, K. (2006). Attachment, mental representations of others, and gratitude and forgiveness in romantic relationships. En M. Mikulincer, & G. Goodman (Eds.), *Dynamics of romantic love* (pp. 190-194). New York: The Guilford Press.
- Muhammad, S., Lings, I., Mortimer, G., & Neale, L. (2017). How gratitude influences customer Word-of-mouth intentions and involvement: the mediating role of affective commitment. *Journal of Marketing Theory and Practice, 25*(2), 200-211.
- Nelson, J., de Lucca, L., Brien, M., Calkins, S., Leerkes, E., & Marcovitch, S. (2013). Preschool-aged children's understanding of gratitude: Relations with emotion and mental state knowledge. *British Journal of Development Psychology, 31*(1), 42-56.
- Oblitas, G. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Manual Moderno.

- Pozos Gutiérrez, J., Rivera Aragón, S., Reyes Lagunes, I. y López Parra, M. (2013). Escala de Felicidad en la Pareja: Desarrollo y Validación. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(3), 1280-1297.
- Quinceno, J. y Vinaccia, S. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Divers: Perspectiva Psicológica*, 5(2), 321-336.
- Rech Wachelke, J., De Andrade, A., Moraes Cruz, R., Brino Faggiani, R., & Natividade, J. (2007). Medida da satisfação em relacionamento de casal, *Psico-USF*, 9(1), 11-18.
- Reich, J., Zautra, A., & Stuart, J. (2010). *Handbook of Adult Resilience*. New York: The Guilford Press.
- Retana Franco, B. E., Silva Moctezuma, D. y Sánchez Aragón, R. (2018). Resiliencia y Consecuencias del Rompimiento: Medición y Relación en Pasivos. En Díaz Loving, R., Rivera Aragón, S. e I. Reyes Lagunes (Eds.), *La Psicología Social en México* (en prensa). México: AMEPSO.
- Rey, D. (2009). *The Relationship of Gratitude and Subjective Well-Being to Self-Efficacy and Control of Learning Beliefs among College Students*. UMI Dissertation Publishing.
- Roberts, R. C. (2004). The blessings of gratitude: A conceptual analysis. En Emmons, R., & McCullough, M. (Eds.), *The Psychology of Gratitude* (pp. 58-62). New York: Oxford.
- Rodríguez, M., Fernández, L., Pérez, M. y Noriega, R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 11(2), 24-49.
- Ryan, R., & Deci, E. (2002). Overview of Self-Determination Theory: An organismic dialectical perspective. In E. L. Deci, & R. M. Ryan, (Eds.), *Handbook of Self-Determination Research* (pp.3-33). Rochester: The University of Rochester Press.
- Sánchez Aragón, R. (1995). *El amor y la cercanía en la satisfacción de pareja a través del ciclo de vida* (Tesis inédita de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- Sánchez Aragón, R. (2007). *Pasión Romántica: Más allá de la intuición, una ciencia del amor*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Sánchez Aragón, R. (2016a). Caracterización Psicológica de la Pareja Mexicana. En Rivera Aragón, S., Díaz Loving, R., Sánchez Aragón, R. y Reyes Lagunes, I. (Eds.), *La Psicología Social en México, Volumen XV* (pp. 15-20). México: AMEPSO.
- Sánchez Aragón, R. (2016b). *La pareja romántica en México: desentrañando su naturaleza comunicativa y emocional*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sánchez Aragón, R. y Valencia Galán, V. (2017). Pasión y Cercanía en la Satisfacción Sexual de hombres y mujeres. En *Memorias del XXV Congreso de la Asociación Mexicana de Psicología* (pp. 218-219). México: Asociación Mexicana de Psicología.
- Sánchez Aragón, R., Retana Franco, B. y Carrasco Chávez, E. (2008). Evaluación Psicológica del Entendimiento Emocional: Diferencias y Similitudes entre Hombres y Mujeres. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2(26), 193-216.
- Schramm, D., Marshall, J., Harris, W., & Lee, T. (2005). After “I do”: The Newlywed Transition. *Marriage and Family Review*, 38(1), 45-67.
- Schwartz, S. H., & Rubel, T. (2005). Sex differences in value priorities: cross-cultural and multimethod studies. *Journal of personality and social psychology*, 89(6), 1010-1028.
- Seligman, M. E. (2002). Positive psuchology, positive prevention, and positive therapy. En *Handbook of positive psychology*. Recuperado de <http://www.positiveculture.org>.
- Sharma, S. & Das, I. (2017). Contribution of anger, gratitude and subjective well-being as predictors of forgiveness. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(3), 407-410.

- Snyder, C. R., & McCullough, M. E. (2000). A positive psychology field of dreams: “If you build it, they will come...”. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 151-160.
- Solares Barbosa, S., Benavidez Ayala J., Peña Orozco, B., Rangel Méndez, D. y Ortiz Tallabas, A. (2011). Relación entre el tipo de apoyo y el estilo de amor en parejas. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 16(1), 41-56.
- Solomon, R. C. (1977). *The passions*. Garden City, NY: Anchor.
- Solomon, R. C. (1995). The cross-cultural comparison of emotion. In J. Marks, & R. T. Ames (Eds.), *Emotions in Asian thought* (pp. 253–294). Albany: State University of New York Press.
- Stassen, D. y Thompson, R. (2001). *Psicología del desarrollo: adultez y vejez*. México: Panamericana.
- Sternberg, R. (1989). *El triángulo del amor: Intimidad, pasión y compromiso*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Timmers, M., Fisher, A., & Manstead, A. (1998). Gender differences in motives for regulating emotions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(9), 974-985.
- Vinaccia, S., Margarita Quiceno, J., Fernández H., Francoise C., Bedoya, M., Tobón, S. y Zapata M. (2005). Calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de cáncer pulmonar. *Psicología y Salud*, 15(2), 207-221.
- Zaccagnini, J. (2010). *Amistad y bienestar psicológico: el papel de los “amigos”*. Encuentros en Psicología Social. Recuperado de <http://emotional.intelligence.uma.es>

Contacto: Valeria Valencia Galán, valeriapsicocu@gmail.com

RELACIÓN ENTRE FALLAS EN EL USO DEL PRESERVATIVO Y AUTOEFICACIA PERCIBIDA PARA SU USO CORRECTO

Yuma Yoaly Pérez Bautista, Silvia Susana Robles Montijo e
Isaías Vicente Lugo González

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad
Nacional Autónoma de México*

Los embarazos no planeados y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un problema de salud pública en México, pues el número de abortos realizados en el país asciende a 146, 733 casos, de los cuales el 75% abarca a la población más joven que va de los 15 a los 29 años de edad (Grupo de Información en Reproducción Elegida [GIRE], 2015). Asimismo, las cifras de VIH/SIDA van en aumento, siendo la vía sexual el modo de transmisión más popular (Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA [CENSIDA], 2016).

Entre los métodos más recomendados para la prevención de estos problemas, que afectan la salud sexual de adolescentes y jóvenes, se encuentra el condón masculino, que además de ser un método de eficiencia probada para la prevención del embarazo y la transmisión de ITS, (Robles, 2005; Robles et al., 2006), se caracteriza por ser un producto sencillo, de fácil acceso y económico. (Fondo de Población de las Naciones Unidas & Family Health International, 2011). Por este motivo, estudios en el campo de la salud sexual han centrado sus esfuerzos al análisis

de la conducta del uso del preservativo, encontrando que las personas que reportan utilizarlo no lo hacen de manera correcta (Graham, Crosby, Sander & Yarber, 2005; Robles, Frías, Moreno, Rodríguez & Barroso, 2011), lo que aumenta la probabilidad de que el condón se rompa o deslice durante la relación sexual (Rodríguez, Barroso, Frías, Moreno & Robles, 2009), favoreciendo el intercambio de fluidos portadores de agentes patógenos. (Crosby et al., 2007; Crosby, Yarber, Sanders, Graham & Amo, 2008).

El uso correcto del preservativo ha sido evaluado a través de medidas de autoinforme que exploran la frecuencia con la que se presentan conductas que disminuyen la efectividad del preservativo (Robles et al., 2014), entre las que se incluyen, el uso inadecuado de lubricantes, no colocar el condón hasta la base del pene, no revisar la fecha de caducidad, no dejar espacio en la punta del condón, no guardar el condón en lugares frescos, colocar el condón después haber iniciado la penetración, desenrollar el condón antes de colocarlo, poner el condón al revés, entre otros (Crosby et al., 2008); y a través de instrumentos que miden la autoeficacia para el uso del preservativo (Adih & Alexander, 1999; López-Rosales & Moral de la Rubia, 2001).

La autoeficacia es una variable que ha sido incluida dentro de la Teoría Cognitiva del Aprendizaje Social (Bandura, 1977, 1986), la Teoría de la Conducta Planeada (Ajzen, 1991), y de los modelos de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (Fisher & Fisher, 1992) e Integral (Fishbein, 2000), todos éstos orientados a la explicación de la conducta de prevención, y los cuales colocan a la autoeficacia como uno de los elementos más próximos a la conducta (Parsons, Halkitis, Bimbi & Borkowski, 2000; Wee, Barrett, Lian, Jayabaskar & Chan, 2004).

Bandura (1999) define a la autoeficacia como el resultado de un proceso de evaluación cognitiva, que descansa sobre experiencias previas de éxito o fracaso, mismas que favorecen a una serie de auto instrucciones, autoevaluaciones, autorrecompensas y autocorrecciones, que tienen efectos positivos o negativos sobre las habilidades individuales para enfrentar una determinada situación.

Asimismo, señala que cuando un individuo no consigue realizar un comportamiento de forma eficiente, a pesar contar con las habilidades requeridas, se atribuye a los bajos niveles de autoeficacia que presenta; es decir, una serie de emociones y pensamientos, favorecidos por un determinado contexto, que tienen efectos negativos sobre la autoevaluación que la persona hace de sus propias capacidades, invalidando el conocimiento previo y teniendo repercusiones sobre su conducta. Bajo dicho esquema, el uso del preservativo depende de los recursos que se tengan disponibles para usarlo, teniendo repercusiones sobre la capacidad percibida para realizar dicha conducta (Ballester, Gil, Ruiz & Giménez, 2013).

Investigaciones realizadas en población universitaria han demostrado que, aquellas personas con experiencia previa en el uso del preservativo, ya sea por entrenamiento conductual o contacto sexual, son aquellas que se perciben más autoeficaces para usar el condón (Carpenter, Stoner, Mikko, Dhanak & Parsons, 2010; Farmer & Meston, 2006; Robles et al., 2012). También, se ha observado que las personas que presentan niveles más altos de autoeficacia percibida para usar el condón y negociarlo, tienen mayor intención de usarlo, lo utilizan con mayor frecuencia y mantienen este comportamiento a través del tiempo, colocando a la autoeficacia como uno de los mejores predictores de la conducta preventiva (Ballester et. al., 2013; Díaz-Loving & Robles, 2009; Kanekar, 2009; Lameiras, Faílde, Bimbela & Alfaro, 2008).

Otro de los resultados que se han subrayado en el estudio de esta variable, es la presencia de diferencias significativas por sexo en el nivel de autoeficacia percibida para el uso del condón, siendo las mujeres las que se perciben con mayor capacidad para solicitar el condón y negociarlo, no así para utilizarlo o colocarlo (Ballester et al., 2013; Couóh-Dance & Vera-Gamboa, 2006; Lee, Salman, & Cooksey-James, 2016).

En este punto, es importante señalar que en los diversos estudios revisados, la autoeficacia percibida para usar correctamente el condón ha sido evaluada a partir de reactivos únicos que funcionan como indicadores, que no muestran las dimensiones de este comportamiento (Ballester et al., 2013), y tampoco brindan evidencia de que el condón se utiliza de manera correcta (Robles et al., 2014).

En este sentido el presente trabajo tuvo por objetivo evaluar nivel de autoeficacia percibida para usar correctamente el condón, identificar las diferencias por sexo, experiencia sexual y su relación con las fallas en el uso del preservativo.

MÉTODO

Participantes.

En el estudio participaron, de manera voluntaria, 223 jóvenes de tres instituciones educativas ubicadas en los municipios de Nezahualcóyotl, Ecatepec y Tlalnepantla; seleccionados a través de un procedimiento no probabilístico por conveniencia. La edad promedio de los participantes fue de 19.61 años (DE= 2.283, Mo=18), 59.2% fueron mujeres, 88.8% solteros y el 78% ya había iniciado su vida sexual.

Instrumentos.

Se reunió información acerca del perfil sociodemográfico, autoeficacia percibida para el uso correcto del condón, conducta sexual y fallas en el uso del preservativo, a través de cuatro instrumentos, que se describen a continuación:

Perfil sociodemográfico, instrumento desarrollado por Robles y Guevara (2016), conformado por 21 reactivos que recogen información acerca del participante (edad, sexo, estado civil, y de las personas con quién vive, situación laboral y nivel escolar alcanzado) y de sus padres (si éstos viven juntos o separados, si viven o no, edad, nivel de estudios, situación laboral).

Autoeficacia percibida para usar correctamente el condón, instrumento conformado por doce afirmaciones, que hacen referencia a la capacidad percibida para colocar y retirar correctamente el condón (colocarlo del lado correcto, ponerlo sin dejar una burbuja de aire en la punta, emplearlo sin riesgo de que se deslice, ponerlo cuando el pene aún está erecto, colocarlo antes de iniciar la penetración, emplearlo sin riesgo de que se rompa, identificar el tipo de lubricante que puede utilizarse, revisar la fecha de caducidad del condón antes de usarlo, abrir el paquete

del condón sin dañar éste). El formato de respuesta está en escala tipo Likert de cuatro puntos, que van de nada capaz a muy capaz. De acuerdo con la validación realizada por Pérez y Robles (2017) el instrumento presenta un Alfa de Cronbach .939, que explica el 61.2% de la varianza, en la muestra presentada en este estudio se observó un alfa de .937 y explicó el 60.52% de la varianza.

Fallas en el uso del condón, se utilizó la escala desarrollada por Robles et al., (2014) que evalúa la frecuencia sobre cómo se ha colocado y retirado el condón en los últimos seis meses (nunca/jamás, poco, a veces, mucho, mucho más/siempre). En la validación realizada por los autores se reportó un Alfa de Cronbach =0.61 y una varianza explicada de 44.05%, valores similares encontrados con la muestra que participo en este estudio (Alfa de Cronbach =0.62, varianza explicada=46.68%). En este apartado también se incluyeron dos reactivos, diseñados por las autoras del instrumento, para obtener indicadores acerca de la frecuencia (escala Likert de cinco puntos que van de nunca ocurre a ocurre siempre) con que el condón se ha roto o deslizado durante las relaciones sexuales en los últimos seis meses.

Patrón de conducta sexual, instrumento de 23 reactivos desarrollado por Robles, Guevara, Pérez y Hermsillo (2013), que permite obtener información acerca de la primera relación sexual (edad, planeación, tipo de pareja y uso del condón), y subsecuentes (número de relaciones sexuales en los últimos tres meses, y el uso del preservativo durante dicho periodo y en su última relación sexual), respecto a este apartado se calculó la proporción de encuentros sexuales protegidos de los últimos tres meses, dato que se obtuvo dividiendo los encuentros sexuales entre el número de relaciones sexuales protegidas, en dicho periodo.

Procedimiento.

Se solicitó el apoyo de profesores y directivos de tres instituciones educativas de nivel superior del Estado de México, contando con la anuencia de las escuelas y planta docente se dio paso a la aplicación del instrumento, en los horarios y aulas asignadas por la planta docente. El cuestionario fue aplicado de manera grupal y respondido en forma individual; antes de iniciar el estudio, se señaló a los

participantes el objetivo del estudio y que la participación era voluntaria, anónima y confidencial.

Análisis de datos, para el análisis se utilizó el programa estadístico SPSS v20 para Windows. Se realizaron análisis descriptivos de las variables sociodemográficas, conducta sexual, autoeficacia percibida para el uso correcto del condón y fallas en el uso del preservativo. Posteriormente se evaluó la normalidad de las variables: sexo ($D= 0.388$, $gl=223$, $p=.000$), experiencia sexual ($D= 0.428$, $gl= 223$, $p=.000$), método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual ($D= 0.418$, $gl=171$, $p=.000$), consistencia del uso del condón en los últimos tres meses ($D= 0.401$, $gl=121$, $p=.000$), autoeficacia percibida para usar correctamente el condón ($D= 0.141$, $gl=173$, $p=.000$) y fallas en el uso del preservativo ($D= 0.130$, $gl=173$, $p=.000$), dicho análisis se realizó con el estadístico Kolmogorov-Smirnov con corrección de lilliefors, identificado por Pedrosa, Juarros-Basterretxea, Robles-Fernández, Basteiro y García-Cueto (2015) como el más adecuado para muestras de 200 participantes al emplear el programa SPSS. Los datos revelaron ausencia de normalidad en las variables a comparar y relacionar, por lo que se utilizó estadística no paramétrica, Ji Cuadrada para comparar los grupos en los reactivos que fueron contestados en escala nominal, para hacer las comparaciones de variables medidas en escala ordinal y numérica (con diferentes proporciones de n) se utilizó, U de Mann-Whitney, y Rho de Spearman para encontrar relación entre las variables.

RESULTADOS

En el rubro de conducta sexual se encontró que, el 78% ($n=174$) de los participantes había iniciado su vida sexual a los 16.59 (D.E. 1.95) años en promedio, la mayoría tuvo su primer encuentro con su novio (78%, $n= 135$), aunque no de manera planeada (53.5%, $n=92$). El 75.1% utilizó algún método anticonceptivo, siendo el condón el de mayor preferencia (88.6%, $n=124$), no se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo (véase tabla 1).

Tabla 1.

Características del primer encuentro sexual y uso consistente del condón.

		%	n	Hombres n=91	Mujeres n=132	X ²	gl	p	
Tener relaciones sexuales									
	Sí	78	174	79.1	77.3	0.107	1	0.869	
	No	22	49	20.9	22.7				
Planeación de la relación sexual									
	Sí	46.5	80	43.7	48.5	0.395	1	0.539	
	No	53.5	92	56.3	51.5				
Tipo de pareja									
	Novio	78	135	70.4	83.3	9.584	3	0.022**	
	Amigo	19.1	33	26.8	13.7				
	Desconocido	1.7	3		2.9				
	Familiar	1.2	2	2.8					
Uso algún método anticonceptivo									
	Sí	75.1	130	73.2	76.5	0.234	1	0.721	
	No	24.9	43	26.8	23.5				
Tipo de método utilizado									
	Condón masculino	88.6	124	92.5	86.2	4.657	4	0.324	
	Pastillas anticonceptivas	7.1	10	5.7	8.0				
	No eyacular	4.3	6	1.9	5.7				
		media	D.E.	Rango	Hombres	Mujeres	u	gl	p
Edad primera relación sexual		16.59	1.95	11-26	16.24	16.8	4110	173	0.172

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

Los jóvenes refirieron haber tenido en promedio 3.7 (D.E=4.8) parejas sexuales, hasta el momento de la encuesta, el 45% reportó haber tenido alrededor de M=5.5 (D.E=8.5) encuentros sexuales con parejas ocasionales, de los cuales M=4.5 (D.E=8.1) fueron protegidos. En lo que refiere a encuentros sexuales más recientes, el 57.4% reportó haber tenido, en promedio, 10.9 (D.E=14.52) encuentros sexuales y utilizar condón en M= 5.02 (D.E=8.19) ocasiones, en los últimos tres meses.

Los resultados demostraron que el preservativo, es uno de los métodos anticonceptivos más utilizados, aunque no de manera consistente, ni de forma correcta, pues el 29.9% (n=52) tuvo experiencias de ruptura, y el 39.1% (n=68) de deslizamiento del condón, en los últimos seis meses. Entre los errores más referidos estuvieron, nunca revisar la fecha de caducidad antes de usar el preservativo (12.6%) y poner el condón con aire en la punta (21.3%).

En lo que respecta a la autoeficacia percibida para usar correctamente el condón, se observa que los universitarios se perciben como menos capaces de llevar a cabo

conductas como, identificar el tipo de lubricante que puede utilizarse, colocar el condón sin que se deslice, colocar el condón sin dejar aire en la punta y traer consigo un preservativo sin que éste se dañe. En contraste, se consideran con mayor capacidad para revisar la fecha de caducidad de preservativo antes de usarlo, bajar el condón hasta la base del pene, colocar el condón cuando el pene está erecto y abrir el paquete del condón sin dañarlo (véase tabla 2).

Tabla 2.

Resultados obtenidos en el instrumento de autoeficacia percibida para el uso correcto del condón

	■ Nada Capaz	■ Poco Capaz	■ Capaz	■ Muy Capaz	X	DE
Identificar el lubricante que puede usarse					2.53	.967
Colocar el condón sin riesgo de que se deslice					3.00	.893
Colocar el condón sin dejar una burbuja de aire en la punta					3.11	.891
Traer un condón sin que se dañe					3.11	.894
Retirar el condón cuando el pene está erecto					3.17	.913
Colocar el condón del lado correcto					3.35	.779
Colocar el condón antes de iniciar la penetración					3.30	.867
Colocar el condón sin que se rompa					3.35	.823
Abrir el paquete sin dañar o romper el condón					3.45	.733
Colocar el condón cuando el pene está erecto					3.45	.809
Bajar el condón hasta que llegue a la base del pene					3.48	.787
Revisar la fecha de caducidad del condón antes de usarlo					3.63	.623
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%						
Puntaje Total					38.92	7.72

Al comparar los niveles de autoeficacia por sexo, se mostró que los hombres se percibieron con mayor capacidad para colocar el condón y retirar el preservativo siguiendo los pasos conductuales que evitan su ruptura o deslizamiento, a excepción de comportamientos como revisar la fecha de caducidad y portar un preservativo sin dañarlo, pues no se observaron diferencias significativas (véase tabla 3).

No obstante, al relacionar la autoeficacia percibida para el uso correcto del condón con su uso consiste, se encontró que aquellas mujeres que se percibieron más capaces para usar el condón antes de iniciar la penetración usan de forma más consistente el condón ($r=0.35$, $p=0.005$), en tanto que el uso consistente del

preservativo en los hombres se relacionó con la capacidad percibida para revisar la fecha de caducidad ($r=0.33$, $p= .044$).

Tabla 3.

Diferencia entre sexos en los reactivos y puntaje total del instrumento de autoeficacia percibida para usar correctamente el condón.

	Hombres (N=91)			Mujeres (N= 132)			u	z	p
	X	DE	Rango Prom.	X	DE	Rango Prom.			
Colocar el condón del lado correcto	3.59	0.58	129.52	3.18	0.85	99.92	4412.0	-3.72	0.00**
Colocar el condón sin dejar una burbuja de aire en la punta	3.31	0.85	126.45	2.98	0.89	102.04	4691.5	-2.97	0.00**
Colocar el condón sin riesgo de que se deslice	3.23	0.83	127.68	2.85	0.90	101.19	4579.0	-3.21	0.00**
Identificar el lubricante que puede usarse con un condón de látex	2.68	0.92	122.09	2.42	0.99	105.04	5087.5	-2.02	0.04**
Revisar la fecha de caducidad del condón antes de usarlo	3.57	0.69	108.41	3.67	0.58	114.47	5679.5	-0.86	0.39
Bajar el condón hasta que llegue a la base del pene	3.62	0.65	120.63	3.39	0.86	106.05	5221.0	-1.94	0.05*
Abrir el paquete sin dañar o romper el condón	3.65	0.58	127.27	3.31	0.79	101.47	4616.0	-3.33	0.00**
Colocar el condón cuando el pene está erecto	3.65	0.62	124.89	3.32	0.89	103.11	4833.0	-2.87	0.00**
Retirar el condón cuando el pene está erecto	3.40	0.76	126.31	3.01	0.98	102.14	4704.0	-2.95	0.00**
Traer un condón sin que se dañe	3.19	0.84	116.65	3.05	0.93	108.79	5582.5	-0.95	0.34
Colocar el condón antes de iniciar la penetración	3.45	0.76	121.67	3.20	0.92	105.33	5126.0	-2.04	0.04**
Colocar el condón sin que se rompa	3.52	0.69	123.54	3.23	0.89	104.04	4955.5	-2.46	0.01**
Puntaje Total	85.10	13.60	128.21	78.33	17.10	100.82	4530.5	-3.12	0.00**

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

La experiencia sexual mostró estar asociada al nivel de autoeficacia percibida para el uso correcto del condón, observando puntajes más altos en el grupo con experiencia sexual (véase tabla 4).

Tabla 4.

Autoeficacia percibida para el uso correcto del condón comparado por experiencia sexual

	Con Experiencia Sexual (N=174)			Sin Experiencia Sexual (N= 49)			U	Z	p
	X	DE	Rango Prom	X	DE	Rango Prom			
Colocar el condón del lado correcto	3.49	0.67	121.56	2.86	0.94	78.04	2599.0	-4.61	0.00**
Colocar el condón sin dejar una burbuja de aire en la punta	3.28	0.79	122.74	2.51	0.98	73.85	2393.5	-5.01	0.00**
Colocar el condón sin riesgo de que se deslice	3.15	0.81	120.99	2.49	0.98	80.09	2699.5	-4.17	0.00**
Identificar el lubricante que puede usarse con un condón de látex	2.68	0.94	121.49	2.00	0.89	78.31	2612.0	-4.32	0.00**
Revisar la fecha de caducidad del condón antes de usarlo	3.64	0.63	113.25	3.59	0.61	107.55	4045.0	-0.68	0.50
Bajar el condón hasta que llegue a la base del pene	3.67	0.60	124.30	2.82	0.99	68.34	2123.5	-6.27	0.00**
Abrir el paquete sin dañar o romper el condón (sin usar unas, dientes o tijeras)	3.55	0.65	119.41	3.08	0.89	85.67	2973.0	-3.67	0.00**
Colocar el condón cuando el pene está erecto	3.61	0.64	121.99	2.88	1.05	76.51	2524.0	-5.05	0.00**
Retirar el condón cuando el pene está erecto	3.30	0.81	120.03	2.67	1.09	83.47	2865.0	-3.76	0.00**
Traer un condón sin que se dañe	3.23	0.84	119.95	2.67	0.97	83.78	2880.0	-3.69	0.00**
Colocar el condón antes de iniciar la penetración	3.40	0.77	117.34	2.96	1.08	93.03	3333.5	-2.56	0.01**
Colocar el condón sin que se rompa	3.52	0.68	123.13	2.73	1.00	72.47	2326.0	-5.38	0.00**
Puntaje Total	84.41	13.36	123.95	69.30	19.28	69.56	2183.5	-5.22	0.00**

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

En lo que refiere a ruptura y deslizamiento se conformaron dos grupos, uno se formó en función de aquellos participantes que reportaron haber experimentado la ruptura o el deslizamiento del preservativo en los encuentros sexuales de los últimos seis meses, y otro grupo que no experimentó estos problemas. Estos grupos se compararon en cada uno de los reactivos y en la puntuación total obtenida en el instrumento de autoeficacia percibida para el uso correcto del condón; encontrando que, aquellas personas a las que no se les ha roto y deslizado el preservativo se percibían más capaces de colocar el preservativo hasta la base del pene ($u=2711.0$, $z=-1.954$, $p=.050$; $u=3009.0$, $z=-1.968$, $p=.049$).

Finalmente, se tomaron cada uno de los reactivos de fallas del uso del condón, a manera de indicadores, para conocer su relación con el nivel autoeficacia para el uso correcto del condón. Encontrado relaciones bajas en cinco de los seis indicadores, en los totales se observa una relación moderada que explica el 16.8% de la varianza (véase tabla 5).

Tabla 5.
Relación entre el nivel de autoeficacia percibida y fallas en el uso del preservativo.

	R	Poner condón al revés	Iniciar penetración sin condón	Colocar cuando el pene no está erecto	No revisar fecha de caducidad	Retirar cuando el pene no está erecto	No dejar aire en la punta	Total Fallas
Total Autoeficacia	Coefficiente de correlación	-0.15	-0.12	-0.20	-0.29	-0.33	-0.24	-0.48
	Sig.	0.05	0.12	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00**
	N	174	174	174	174	174	174	223

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

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos muestran que uno de cada cuatro jóvenes no utilizó algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, situación que los coloca en un estado de mayor vulnerabilidad, comparados con aquellas personas optaron por usar el preservativo. De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (2016), la ausencia del uso del preservativo, a nivel nacional, se ha atribuido a factores como la falta de planeación y la ausencia de conocimientos funcionales de uso, pues a pesar de ser uno de los métodos más populares, poco se sabe acerca de sus beneficios y de la forma en que debe de utilizarse.

En este estudio se analizó el uso del preservativo en términos de su uso y de las fallas que se comenten cuando se coloca o retira, encontrando que el condón es un método que se emplea de manera regular pero no consistente, y que cuando se utiliza, se comenten fallas que favorecen su ruptura y deslizamiento, datos semejantes a los reportados por la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (Secretaría de Gobernación, 2017), los cuales muestran que dos de cada diez jóvenes tienen fallas al usar el preservativo, además de disminuir su uso de forma gradual. Dichos resultados permiten concluir que, a pesar de la alta demanda del preservativo, la proporción de casos que se protegen de forma efectiva es baja (Crosby, DiClemente & Yarber, 2009; Hernández, Muradás & Sánchez, 2014; Mendoza et., al 2012; Robles et al., 2006; Robles et al., 2011).

Autoeficacia, los participantes mostraron altos niveles de autoeficacia, dato que se ha observado en estudios realizados en población universitaria (Robles & Díaz-Loving, 2011; Sterk et al., 2008), dónde una parte importante de los jóvenes ya ha iniciado su vida sexual, lo cual favorece la autovaloración sobre la capacidad para llevar a cabo conductas de prevención, argumento que se sostiene en los postulados de la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1977, 1994). Los resultados expuestos brindan evidencia del papel que juega la experiencia sexual previa sobre la autoeficacia percibida para usar correctamente, debido a que los participantes de este estudio con experiencia sexual mostraron puntajes más altos de autoeficacia en comparación con aquellos que aún no habían tenido su debut sexual.

En este punto, es importante señalar que a pesar de que los universitarios reportaron percibirse con las habilidades necesarias para colocar y retirar el condón, se observaron bajos niveles de autoeficacia percibida para identificar el tipo de lubricante que puede utilizarse y revisar la fecha de caducidad antes de usarlo, ello podría sugerir que estos jóvenes estén llevando a cabo conductas que reducen la efectividad del preservativo, poniendo en riesgo su salud sexual. Pues las relaciones obtenidas entre el nivel de autoeficacia percibida y las fallas al usar el preservativo mostraron relaciones de leves a moderadas y significativas.

En este estudio también se identificaron diferencias por sexo, ya reportadas por otros autores (Ballester et al., 2013; Muñoz, Sánchez & Nunes, 2009), siendo los hombres los que se percibieron con mayor capacidad para colocar y retirar el preservativo, ello se ha explicado a partir de como se ha representado el uso del preservativo a nivel social, donde se le asigna a los hombres la tarea de comprar, portar, colocar y retirar el preservativo (Quatrella, 2000). Sin embargo, percepciones como éstas pueden afectar las conductas de prevención en el segmento femenino (Ballester, et al., 2013), pues de acuerdo con estadísticas a nivel nacional, una proporción importante (84.5%) de mujeres en edad fértil utiliza el preservativo como método anticonceptivo (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2016), mismas que de acuerdo a este estudio, no se consideran capaces para colocar y retirar el condón. No obstante, las participantes que se percibieron con mayor capacidad para colocar el condón antes de iniciar la penetración fueron las que lo utilizaron con

mayor frecuencia en los últimos seis meses, lo cual sugiere que están teniendo un rol importante en el uso del preservativo, y el cual podría verse afectado por los bajos niveles de autoeficacia que presentan.

Los resultados hasta ahora descritos muestran la necesidad de implementar programas de intervención donde se entrenen habilidades conductuales para usar correctamente el preservativo (Robles et al., 2006), añadiendo experiencias previas de éxito que aumenten el nivel de autoeficacia en aquellas personas sin experiencia sexual, y que empoderen a las mujeres para su participación activa durante la colocación del preservativo (Robles et al, 2014).

Finalmente, algunas limitaciones del estudio se asocian al tipo de muestreo realizado, sin embargo, los resultados obtenidos permitieron demostrar que la autoeficacia percibida para usar correctamente el preservativo es un factor que favorece el comportamiento de uso correcto y consistente del condón (Ballester et. al., 2013; Lameiras et al., 2008).

REFERENCIAS

- Adih, W., & Alexander, C. (1999). Determinants of condom use to prevent HIV infection among youth in Ghana. *Journal of Adolescent Health, 24*(1), 63-72. doi:10.1016/S1054-139X(98)00062-7
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process, 50*, 179-211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T
- Ballester, R., Gil-Llario, M., Ruiz-Palomino, E. y Giménez-García, C. (2013). Autoeficacia en la prevención sexual del Sida: la influencia del género. *Anales de Psicología, 29*(1), 76-82. doi:10.6018/analesps.29.1.124601
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, New York: Prentice Hall.

- Bandura, A. (1994). Social cognitive theory and exercise of control over HIV infection. In R. DiClemente, & J. Peterson (Eds.), *Preventing AIDS: theories and methods of behavioral interventions* (pp. 62-72). New York: Plenum Press. doi:10.1007/978-1-4899-1193-3_3
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Asian Journal of Social Psychology*, 2(21), 21-41. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.1
- Carpenter, K., Stoner, S., Mikko, A., Dhanak, L., & Parsons, J. (2010). Efficacy of a web-based intervention to reduce sexual risk in men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, 14(3), 549-557. doi:10.1521/aeap.2010.22.2.148
- Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida [CENSIDA]. (2016). *Registro Nacional de Casos de Sida*: Secretaría de Salud. Recuperado el 9 de marzo de 2016, de <http://www.censida.salud.gob.mx/interior/cifras.html>
- Consejo Nacional de Población [CONAPO]. (2016). *Situación de la Salud Sexual y Reproductiva*. México: Instituto Nacional de Salud Pública. ISBN: 978-607-427-283-3. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/situacion-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-republica-mexicana?idiom=es>
- Couóh-Dance, M. y Vera-Gamboa, L. (2006). Autoeficacia ante conductas de riesgo para la infección por VIH/SIDA en jóvenes de Sinanché, una comunidad rural de Yucatán, México. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 12(1).
- Crosby, R., DiClemente, R., & Yarber, W. (2009). Correlates of correct condom use among high-risk African American men attending an urban STD clinic in the South. *International Journal of Sexual Health*, 21(3), 183-191. doi:10.1080/19317610903205627
- Crosby, R., Yarber W., Sanders, S., Graham C., & Arno, J. (2008). Slips, breaks and 'falls': condom errors and problems reported by men attending an STD clinic. *International Journal of STD y AIDS*, 19(2), 90-93. doi:http://dx.doi.org/10.1258/ijsa.2007.007103
- Crosby, R., Yarber, W., Sanders, S., Graham, C., McBride, K., Milhausen, R., & Arno, J. (2007). Men with broken condoms: who and why? *Sexually Transmitted Infections*, 83, 71-75. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/sti.2006.02115>

- Díaz-Loving, R. y Robles, S. (2009). Atracción, romance, sexo y protección en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 215-228.
- Farmer, M. A., y Meston, C. M. (2006). Predictors of condom use self-efficacy in an ethnically diverse university sample. *Archives of sexual behavior*, 35(3), 313-326. doi:10.1007/s10508-006-9027-5
- Fishbein, M. (2000). The role of theory in HIV prevention. *AIDS Care*, 12(3), 273-278. doi:10.1080/09540120050042918
- Fisher, J., & Fisher, W. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 3(3), 455-474. doi:10.1037/0033-2909.111.3.455
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2016). *Salud sexual y reproductiva*. Recuperado el 1 de junio de 2016, de <http://www.unfpa.org.mx/salud%20sexual%20y%20reproductiva.php>
- Graham, C., Crosby, R., Sanders, S., & Yarber, W. (2005). Assessment of condom use in men and women. *Annual review of sex research*, 16(1), 20-52.
- Grupo de Información y Reproducción Elegida [GIRE]. (2016). *Cifras sobre aborto 2007-enero 2016*. Recuperado el 14 de octubre de 2015, de: <http://www.gire.org.mx/nuestros-temas/aborto/cifras>
- Hernández, M., Muradás, M. y Sánchez, M. “Panorama de la salud sexual y reproductiva, 2014”. En Consejo Nacional de Población (Ed.), *La situación demográfica de México 2015* (pp.43-71). México: Consejo Nacional de Población.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/153181/03_Panorama_de_la_salud_sexual_y_reproductiva_2014.pdf
- Kanekar, A. (2009). *Testing the efficacy of a brief social cognitive theory based safer sex intervention among African American college students* (Tesis doctoral inédita). University of Cincinnati, Cincinnati, United States. Recuperada de <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JSyPAGE=referenceyD=psyc7yNEWS=NyAN=2010-99150-089>.

- Lameiras, M., Faílde, J., Bimbela, J. y Alfaro, N. (2008). Uso del preservativo masculino en las relaciones con coito vaginal de jóvenes españoles entre catorce y veinticuatro años. *Diversitas*, 4(2), 401-415. ISSN: 1794-9998
- Lee, Y. H., Salman, A. y Cooksey-James, T. (2016). Gender differences in HIV/AIDS preventive self-efficacy among Taiwanese adolescents. *AIDS Education and Prevention*, 28(1), 77-89
- López-Rosales, F. y Moral de la Rubia, J. (2001). Validación de una escala de autoeficacia para la prevención del Sida en adolescentes. *Salud Pública de México*, 43, 421-432. ISSN: 0036-3634
- Méndez, I., Namihira, D., Moreno, L. y Sosa, C. (2001). *El protocolo de investigación: Lineamientos para su elaboración y análisis*. México: Trillas.
- Mendoza, L. A., Arias, M., Pedroza, M., Micolta, P., Ramírez, A., Cáceres, C., López, S., Núñez, A. y Acuña, M. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(4), 271-279. doi:10.4067/S0717-7526201200040000
- Muñoz, A., Sánchez, M., Nunes, C., & Martins, A. (2007). Gender differences in condom use prediction with theory of reasoned action and planned behaviour: the role of self-efficacy and control. *Aids Care*, 19(9), 1177-1181. Doi: 10.1080/09540120701402772
- Muñoz, A., Sánchez, M., Martins, A., & Nunes, C. (2009). Gender differences in HIV related sexual behavior among college students from Spain and Portugal. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(2), 485-495.
- Parsons, J. T., Halkitis, P. N., Bimbi, D., & Borkowski, T. (2000). Perceptions of the benefits and costs associated with condom use and unprotected sex among late adolescent college students. *Journal of adolescence*, 23(4), 377-391. doi: 10.1006/jado.2000.0326
- Pedrosa, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro, J. y García-Cueto, E. (2015). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas,

¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, 14(1), 15-24.
doi:10.11144/Javeriana.upsy14-1.pbad

- Pérez, Y. y Robles, S. (agosto de 2017). *Propiedades psicométricas de un instrumento que mide autoeficacia percibida para usar correctamente el condón, en jóvenes universitarios*. XXXV Coloquio de Investigación FES Iztacala. Congreso llevado a cabo en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Tlalnepantla.
- Quatrella, L. A. (2000). Predictors of condom use self-efficacy and perceptions of responsibilities of safer sex behaviors among college students. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, inédita. Seton Hall University.
- Robles, S. (2005). *Comunicación sexual asertiva y uso consistente del condón: Programa de entrenamiento para prevenir la transmisión del VIH/ Sida* (Tesis Doctoral inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Robles, S. y Guevara, Y. (2016). *Resultados de la aplicación del cuestionario computarizado sobre salud sexual para jóvenes mexicanos con discapacidad auditiva*. Trabajo presentado en el IX Encuentro Internacional de Investigadores en Educación Especial y Diferencial, celebrado en Valparaíso, Chile, del 26 al 28 de octubre de 2016.
- Robles, S., Frías, B., Moreno, D., Rodríguez, M. y Barroso, R. (2011). Conocimientos sobre VIH/Sida, comunicación sexual y negociación del uso del condón en adolescentes sexualmente activos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 317-340. ISSN: 1870-8420
- Robles, S., Guevara, Y., Pérez, Y. y Hermosillo, A. (2013). Comunicación con padres y conducta sexual en jóvenes mexicanos con discapacidad auditiva. *Psicología y Salud*, 23 (2), 227-237. ISSN: 1900-2386
- Robles, S., Moreno, D., Frías, B., Rodríguez, M., Barroso, R., Díaz, E., Rodríguez, M. L. y Hernández, R. (2006). Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón. *Anales de Psicología*, 22(1), 60-71. ISSN: 0212-9728

- Robles, S., Rodríguez, M., Frías, B. y Moreno, D. (2014). Indicadores del uso eficaz del preservativo. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25(2), 244-258. ISSN: 1946-2026
- Robles, S., Solano, R., Díaz-Loving, R., Moreno, D., Frías, B., Rodríguez, M. y Barroso, R. (2012). Efectos de un programa de prevención de problemas de salud sexual sobre variables psicosociales y conductuales en adolescentes sin experiencia sexual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(3), 1129-1155. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/33648>
- Rodríguez, M., Barroso, R., Frías, B., Moreno, D. y Robles, S. (2009). Errores en el uso del condón: efectos de un programa de intervención. *Psicología y Salud*, 19(1), 103-109. <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/650>
- Secretaría de Gobernación [SEGOB]. (2015). *Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes*. Recuperado el 1 de mayo de 2016, de http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/PDF/ENAPE_A_0215.pdf
- Sterk, C., Klein, H., & Elifson, K. (2003). Perceived condom use self-efficacy among at risk women. *AIDS and Behavior*, 7(2), 175-182. doi:10.1023/A:1023950425731
- Wee, S., Barrett, M. E., Lian, W. M., Jayabaskar, T., & Chan, K. W. R. (2004). Determinants of inconsistent condom use with female sex workers among men attending the STD clinic in Singapore. *Sexually Transmitted Infections*, 80(4), 310-314. doi: 10.1136/sti.2003.008342

Contacto: Yuma Yoaly Pérez Bautista, yoaly_yu@hotmail.com

La Psicología Social en México,
se terminó de editar
en el mes de junio de 2018

Diseño de Interiores:

Luz María Cruz Martínez
Fernando Méndez Rangel
Claudia Iveth Jaen Cortés
Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco

Selección:

Rolando Díaz Loving
Sofía Rivera Aragón
Isabel Reyes Lagunes
Fernando Méndez Rangel
Claudia Iveth Jaen Cortés
Luz María Cruz Martínez
Pedro Wolfgang Velasco Matus
Fuensanta López Rosales

Cuidado de la Edición:

Luz María Cruz Martínez
Fernando Méndez Rangel
Claudia Iveth Jaen Cortés

Portada:

Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco



ISBN: 978-607-96539-7-2



9 786079 653972