



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
Bogotá, Colombia

FUNDADORA
Mercedes Patiño Posse

RECTOR
Javier Alfredo Barrera Pardo

VICERRECTORA ACADÉMICA
Marisol Acevedo Zuluaga

DECANO FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
Armando Aguilera Torrado

DIRECTOR PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
Daniel Enrique Mejía Durán

DIRECTORA DE INVESTIGACIONES
Fernanda Carolina Sarmiento Castillo

Dirección Postal
Calle 67 # 5-27
Bogotá, Colombia
Código Postal 110231

Teléfono
3489292 (extensiones 132-134)

Página Web
www.iberoamericana.edu.co
<http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia>

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA
Ciencia y Tecnología

Publicación semestral

EDITOR
Alejandro Bejarano Gómez

COORDINACIÓN EDITORIAL
Alejandro Bejarano Gómez

ASISTENTE EDITORIAL
Aleida Fajardo Rodríguez
Jairo Gallo Acosta

DIAGRAMACIÓN E IMPRESIÓN
Editorial Kimpres SAS
Diciembre de 2015

Los conceptos y opiniones expresados en los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen a la Corporación Universitaria Iberoamericana. Se autoriza la reproducción citando la fuente.

COMITÉ EDITORIAL

Rubén Ardila. Ph.D.

Universidad Nacional de Colombia.

Ricardo Pérez Amonacid. Ph.D.

Universidad Veracruzana, México.

Andrés Pérez Acosta. Ph.D.

Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Colombia.

Hernán Camilo Pulido Martínez. Ph.D.

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.

Leonidas Castro Camacho. Ph.D.

Universidad de Los Andes, Colombia.

Telmo Eduardo Peña Correal. Ph.D.

Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Colombia.

Rosalva Cabrera Castañón. Ph.D.

Universidad Nacional Autónoma de México.

Germán Gutiérrez Domínguez. Ph.D.

Universidad Nacional de Colombia.

Lilian Patricia Rodríguez Burgos. Ph.D.

Universidad de La Sabana, Colombia.

COMITÉ CIENTÍFICO

Arturo Barraza Macías. Ph.D.

Universidad Pedagógica de Durango. México

Javier Vicente Giraldo Jaramillo M.A.

Universidad Santo Tomás, Bogotá

Paola Andreucci Annunziata Ph.D.

Universidad UCINF. Chile

Enrique Berra Ruiz

Universidad Autónoma de México

Luis Alberto Quiroga. M.A. (C) Ph.D.

Universidad Santo Tomás, Colombia.

Carolina Aranda Beltrán Ph.D.

Universidad de Guadalajara

Adriana Lucena Torrellas. M.A.

Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado.

Indexada en: Publindex, Colciencias, Colombia. Dialnet, España. Latindex.
Incluida en: Sistema de edición electrónica Open Journal Systems OJS.
Biblioteca Virtual de Psicología, Colombia.

*Este número está especialmente dedicado a la profesora
María Liliana Muñoz Ortega por su incansable labor
en pro de la creación, mantenimiento y visibilización de la
Revista Iberoamericana de Psicología, desde sus inicios y hasta la actualidad.
Por creer en la transformación de nuestras realidades sociales
a partir del avance del conocimiento y por contribuir
al enriquecimiento de la disciplina psicológica en Colombia y América Latina...*

Muchas Gracias

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Contenido

Volumen 8, número 2

Editorial

Daniel Enrique Mejía Durán. Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia	7
--	---

Artículos

Universidades tradicionales y calidad institucional. Actitudes y creencias de sus estudiantes	9
Guido Demicheli Montecinos, Álvaro Infante García. Universidad de Valparaíso. Chile	
Síndrome de Burnout en trabajadores de diversas actividades económicas en México	23
Carolina Aranda Beltrán, Manuel Pando Moreno, José Guadalupe Salazar Estrada. Universidad de Guadalajara, México	
Calificación métrica del dibujo infantil de la figura humana. Una propuesta metodológica	29
Humberto Madera-Carrillo, Marina Ruiz-Díaz, Erika Jiovana Evangelista-Plascencia, Daniel Zarabozo Enríquez de Rivera. Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencias, México	
Satisfacción con la vida y resiliencia en jóvenes en extraedad escolar	43
Teresita Bernal Romero, Cinthia Daza Pinzón, Paula Jaramillo Acosta. Universidad Santo Tomás, Colombia	
Diseño y validación de un instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo	55
Fernando Riveros Munévar, Daniela Bohórquez Borda, Sergio López Castillo, Edwin Sepúlveda Rodríguez. Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia. Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia	
Construcción y validación inicial del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS)	67
Diana Carolina Montaña Estupiñán, Elio Leonardo Pardo Jaime, Cesar Andrés Gómez-Acosta. Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia	
Adicción y aprendizaje	79
Javier Vila Carranza Universidad Nacional Autónoma de México, México	
Sentido de coherencia y calidad de vida en trabajadores que participan en un programa de bienestar	91
José Guadalupe Salazar, Norma Alicia Ruvalcaba, Norma Silvia Figueroa, Manuel Pando Moreno. Universidad de Guadalajara, México	
Efectos positivos y negativos del contacto mediado en mujeres víctimas de acoso	99
Alejandra E. Pérez Pérez, Rozzana Sánchez Aragón. Universidad Nacional Autónoma de México, México	

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Contents

Volume 8, number 2

Editorial

Daniel Enrique Mejía Duran. Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia 7

Articles

Traditional universities and institutional quality. Attitudes and beliefs of their students 9
Guido Demicheli Montecinos, Álvaro Infante García.
Universidad de Valparaíso. Chile

Burnout syndrome in workers of different economic activities in Mexico 23
Carolina Aranda Beltrán, Manuel Pando Moreno, José Guadalupe Salazar Estrada.
Universidad de Guadalajara, México

Metric classification of the human figure drawn by children. A methodological proposal 29
Humberto Madera-Carrillo, Marina Ruiz-Díaz, Erika Jiovana Evangelista-Plascencia, Daniel Zarabozo Enríquez de Rivera
Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencias, México

Life satisfaction and resilience in young school overage 43
Teresita Bernal Romero, Cinthia Daza Pinzón, Paula Jaramillo Acosta.
Universidad Santo Tomás, Colombia

Design and validation of an instrument to measure the attitudes towards the psychologist professional work 55
Fernando Riveros Munévar, Daniela Bohórquez Borda, Sergio López Castillo, Edwin Sepúlveda Rodríguez.
Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia.
Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

Construction and initial validation of measurement instrument sex addiction (MSA) 67
Diana Carolina Montaña Estupiñan, Elio Leonardo Pardo Jaime, Cesar Andrés Gómez-Acosta.
Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia

Addiction and learning..... 79
Javier Vila Carranza.
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Sense of Consistency and Quality of Life in workers participating in a Well-being Program 91
José Guadalupe Salazar, Norma Alicia Ruvalcaba, Norma Silvia Figueroa, Manuel Pando Moreno.
Universidad de Guadalajara, México

Positive and negative effects of mediated contact in female victims of stalking 99
Alejandra E. Pérez Pérez, Rozzana Sánchez Aragón.
Universidad Nacional Autónoma de México, México

EDITORIAL

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA

DANIEL ENRIQUE MEJÍA*
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Recientemente el programa de Psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana estuvo de plácemes celebrando sus primeros 20 años, tiempo durante el cual se ha constituido como un programa dirigido a la formación de psicólogos profesionales comprometidos con las necesidades del país. Pero además, interesados por contribuir en la construcción de nuevos conocimientos y experiencias investigativas, durante la segunda mitad de este veinteno se ha impulsado la cualificación, actualización y posicionamiento de la Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología, como una publicación interesada en la divulgación de los avances y desarrollos de la psicología y las ciencias sociales, tanto del contexto Colombiano como Latinoamericano.

En esta oportunidad vitoreamos el lanzamiento del 8º volumen, correspondiente al periodo Junio – Diciembre de 2015, en el que se presentan seis artículos de autores internacionales y tres correspondientes al ámbito nacional. Para esta edición tenemos el placer de comenzar el número con un estudio de nuestros colegas chilenos Guido Demicheli Montecinos y Álvaro Infante García en el que se revisan las actitudes y creencias de los estudiantes frente a las universidades tradicionales y la calidad institucional para, posteriormente, medir las relaciones que se establecen con y entre tales atributos. Posteriormente, como un aporte al ámbito de la psicología organizacional, Carolina Aranda, Manuel Pando y José Salazar de la Universidad de Guadalajara, nos presentan un estudio sobre Síndrome de Burnout en trabajadores Mexicanos de diversas actividades económicas. En este artículo se muestran las variables y prevalencias que actúan como factor de riesgo para el desarrollo del síndrome y las diferencias que puede haber en tales prevalencias dependiendo de la actividad económica.

Adicionalmente, incluimos en esta edición varios estudios que apuntan a generar avances novedosos en la línea psicométrica y de la medición. Presentamos un estudio de Humberto Madera-Carrillo, Marina Ruiz-Díaz,

Erika Jiovana Evangelista-Plascencia y Daniel Zarabozo Enríquez de Rivera, investigadores del Instituto de Neurociencias de la Universidad de Guadalajara, acerca de la calificación métrica del Test del dibujo infantil de la figura humana. En este estudio transversal no experimental se presenta una metodología de evaluación, gracias a la cual pueden obtenerse indicadores diferenciales cuantitativos fiables, comparables estadísticamente y que disminuyen la probabilidad de que haya presencia de sesgo subjetivo en la evaluación. En esta misma línea se presentan dos estudios desarrollados por integrantes de la comunidad Iberoamericana en los que se presentan dos instrumentos diseñados e implementados para medir la adicción al sexo y las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo. En el primero Diana Montaña, Elio Leonardo Pardo y Cesar Gómez-Acosta, presentan los resultados de la construcción y validación inicial de un instrumento para la medición de la adicción al sexo (MAS). Tras su implementación, el instrumento MAS mostró una buena consistencia interna, validez y confiabilidad, por lo que se recomienda su utilización en el contexto colombiano para el desarrollo de investigaciones en torno a estas problemáticas clínicas. Ulteriormente Fernando Riveros, Daniela Bohórquez, Sergio López y Edwin Sepúlveda presentan un artículo en el que se aborda el diseño y validación de un instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo. Se concluye que el instrumento denota alta validez y confiabilidad para realizar tales mediciones y se señalan los posibles contextos en los que podría ser de interés el estudio de las actitudes que usuarios y no usuarios pueden tener frente a los servicios de atención psicológica en general.

Por otra lado, como parte de la línea de psicología clínica y de la salud se presenta el artículo “satisfacción con la vida y resiliencia en jóvenes en extraedad escolar” de Teresita Bernal, Cinthia Daza y Paula Jaramillo de la Universidad Santo Tomás de Bogotá, Colombia. Allí se

* Psicólogo. Director del Programa de Psicología, Corporación Universitaria Iberoamericana, sede Bogotá.

presenta una exploración de las características sociodemográficas, los niveles de satisfacción con la vida y los componentes de la resiliencia de un grupo de jóvenes en extraedad escolar. Para ello se llevó a cabo un estudio de tipo exploratorio-descriptivo, en el que se evidenciaron elementos que son importantes para entender cómo se desarrolla la satisfacción con la vida y la resiliencia en los jóvenes. En esta misma línea presentamos el artículo de Javier Vila Carranza “Adicción y aprendizaje”, investigador de la Universidad Nacional Autónoma de México. En él se indaga en los mecanismos subyacentes a los procesos de adicción (tolerancia, abstinencia, habituación), tomando como punto de referencia el modelo pavloviano de condicionamiento clásico y se exponen algunas ventajas que puede traer la implementación, para el abordaje de esta temática, de modelos explicativos derivados de la teoría psicológica que vayan más allá de las variables fisiológicas tradicionalmente consideradas.

También, como parte de la línea de Psicología de las Organizaciones y del trabajo, se presenta una investigación titulada “sentido de coherencia y calidad de vida en trabajadores que participan en un programa de bienestar” desarrollada por los investigadores de la Universidad de Guadalajara José Salazar, Norma Ruvalcaba, Norma Figueroa y Manuel Pando. Allí se aborda el papel fundamental que juega la percepción que el individuo tiene sobre su rol emocional, función social, vitalidad y salud, funciones todas ellas que envuelven un sentido de coherencia que permea el actuar humano y, en especial, resultan ser determinantes en el estudio del desempeño de los trabajadores del sector industrial manufacturero que participaron en el programa.

Cerramos este número con un estudio sobre los “efectos positivos y negativos del contacto mediado en mujeres víctimas de acoso”. Esta investigación indaga en el tipo de relación previa establecida entre la víctima mantenía y el acosador, enfatizando en aquellos casos que se desarrollan en entornos virtuales, pues en el último tiempo se ha observado un aumento en la presencia y diversificación de las formas de acoso en la vida de las personas, en gran medida impulsadas por el auge de nuevas tecnologías y el cambio en las formas de interacción mediadas a través de recursos virtuales. El objetivo central del este estudio ha sido conocer el tipo de relación previa que la víctima mantenía con el acosador y la relación entre contacto mediado, los síntomas que genera y la resiliencia ante la situación.

Para finalizar, no resta más que agradecer a todos y cada uno de los miembros de la comunidad Iberoamericana y a cada una de las personas que de uno u otro modo han contribuido a que, durante estos ocho años, la Revista Iberoamericana de Psicología se posiciona como uno de los referentes a nivel nacional e internacional en la construcción y divulgación de conocimiento novedoso comprometido con nuestra realidad social.

En nombre del comité editorial y científico de la Revista les invitamos y convidamos a seguir leyendo, enviando, citando, divulgando y formando parte de esta comunidad, pues estamos convencidos de que son este tipo de iniciativas las que permiten el avance a paso firme de nuestras disciplinas hacia nuevos horizontes, en los que el impacto social y la responsabilidad ética se promuevan como valores imprescindibles para la formación profesional y la transformación de nuestras múltiples realidades y contextos sociales.

UNIVERSIDADES TRADICIONALES Y CALIDAD INSTITUCIONAL. ACTITUDES Y CREENCIAS DE SUS ESTUDIANTES¹

GUIDO DEMICHELI MONTECINOS* ÁLVARO INFANTE GARCÍA**
UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO - CHILE

Recibido: 15 Marzo de 2015

Aprobado: 27 de Noviembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Demicheli Montecinos, G. & Infante García, A. (2015). Universidades tradicionales y calidad institucional. Actitudes y creencias de sus estudiantes. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 9-21.

Resumen

El estudio aquí reportado es de tipo exploratorio-descriptivo y tuvo como objetivo identificar los principales atributos que los estudiantes de las cuatro universidades tradicionales de la Región de Valparaíso, Chile, asocian al concepto "calidad de las universidades" para establecer y comparar sus creencias y actitudes hacia la calidad en general y del plantel en el que estudian en particular, midiendo las relaciones que se establecen con y entre tales atributos. Se realizaron 45 entrevistas iniciales en profundidad y posteriormente se aplicaron cuestionarios a una muestra no probabilística por cuotas de 544 estudiantes de las Universidades señaladas. Se establecieron las distancias promedio de actitudes y creencias del grupo general y sus desviaciones estándar, se realizó una ANOVA de un factor y luego, un análisis post-hoc mediante la prueba HDS de Tukey. Dichos procedimientos mostraron alta heterogeneidad en las actitudes y creencias que sostienen los estudiantes respecto de la calidad, según su pertenencia a distintas Universidades y al mismo tiempo, para cada par comparado de atributos de calidad, se evidenció una jerarquización sistemática en las distancias establecidas por los alumnos de las cuatro Universidades, con base al mismo criterio de pertenencia institucional. Los principales atributos identificados y concordantes con investigaciones previas de los autores (buenos profesores, la adecuada infraestructura y equipamiento, el prestigio institucional y la alta valoración en el mercado laboral) son concordantes con los reportados en el Informe de 2010 de la Comisión Nacional de Acreditación (CNA-Chile), lo que resulta promisorio para profundizar en posteriores estudios sobre calidad y Universidades en nuestro país.

Palabras clave: Actitudes; creencias; calidad; universidades; educación universitaria.

TRADITIONAL UNIVERSITIES AND INSTITUTIONAL QUALITY. ATTITUDES AND BELIEFS OF THEIR STUDENTS

Abstract

The exploratory-descriptive study reported here aimed at identifying the main attributes that students from the four traditional universities in the Region of Valparaiso, Chile, associated to the concept of "quality in the universities, in order to establish and compare their beliefs and attitudes towards quality in general and the campus in which they study in particular, measuring the relationships they establish with and among such attributes. 45 in-deep interviews were carried out and 544 questionnaires" and subsequently questionnaires were applied to a non-probabilistic sample by quota of 544 students of the mentioned universities. The average distances of attitudes and beliefs of the general group

¹ El presente artículo está basado en datos obtenidos en la realización el Seminario de Titulación de M. Ángel, M. Astudillo, P. Cárcamo, F. Cruz, F. Díaz, A. Riquelme, C. Riquelme, E. Tabilo, y J. Valencia con la asesoría y dirección de los autores, quienes reconocen y agradecen dicho insumo para la presente publicación. Especial reconocimiento a Javier Contreras, quien colaboró en la búsqueda de datos demográficos.

* Guido Demicheli Montecinos Psicólogo, (Ph.D.) Profesor Titular Departamento de Psicología Social, Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso. Dirección postal: Avenida Brasil 2140, Valparaíso, Chile. Teléfono 56-32-2508736. E-mail: guido.demicheli@uv.cl

** Álvaro Infante García, Psicólogo, (M.Sc.) Profesor Asociado Departamento de Psicología Social, Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso. Dirección postal: Avenida Brasil 2140, Valparaíso, Chile. Teléfono 56-32-2508775. E-mail: alvaro.infante@uv.cl

and their standard deviations were established, a single-factor ANOVA was performed and then, a post-hoc analysis using the Tukey HSD test. Such procedures showed high heterogeneity in the attitudes and beliefs that the students hold regarding quality, according to their affiliation to different universities and, at the same time, a systematic hierarchy was evident in the distances set by the students from the four universities for each compared pair of quality attributes, based on the same criteria of institutional affiliation. The main attributes identified and that matched the previous researches of the authors (good professors, adequate infrastructure and equipment, institutional prestige and high valuation in the labor market) are consistent with those reported in the 2010 Report of the National Commission on Accreditation (CNA-Chile), which results promising to deepen further studies on quality and Universities in our country. Key words: Attitudes; beliefs; quality; universities; higher education.

Introducción

La calidad de la educación ha sido un tema de creciente relevancia en el contexto general del desarrollo latinoamericano actual, entre otras cosas, porque como señaló hace ya más de una década el Banco Mundial (2002), resultará crucial para el futuro bienestar integral de la población del continente. En Chile, la calidad la educación universitaria y de las instituciones que la realizan, fue centro de las movilizaciones sociales desde fines de la década pasada y se intensificaron desde 2011 en adelante convirtiéndose –junto con la gratuidad– en eje central de las demandas estudiantiles y ciudadanas por un cambio en las políticas educacionales del país.

Durante los años 2012 y 2013, se consolidó en Chile un amplio movimiento social y político en torno al tema, que devino en líderes estudiantiles universitarios que se convirtieron en parlamentarios por elección popular y la incorporación en la propuesta programática del actual Gobierno de una reforma estructural a la educación sin parangón en el último medio siglo de vida republicana y cuya primera materialización legislativa (son varios proyectos de ley distintos) ya tuvo lugar en el primer mes de 2015.

Según el Servicio de Información de Educación Superior (SIES, 2014a), dependiente del Ministerio de Educación, el año 2014 hubo 645.439 estudiantes matriculados en las Universidades chilenas, de los cuales 301.336 (46,8%) están en Universidades Tradicionales y 344.103 (53,2%) en Universidades Privadas. El mismo informe reporta un total de 58 Universidades chilenas que imparten 7.243 programas de pregrado (SIES, 2014b).

Lo anterior, hace visible que la evaluación y el aseguramiento de la calidad de estas instituciones se ha vuelto un imperativo para la regulación, transparencia y seriedad del sistema universitario chileno. A partir de los años 90, los diferentes Gobiernos han creado instancias y mecanismos orientados a ese propósito, como el Programa de Mejoramiento de la Equidad y Calidad de la Educación Superior (MECESUP) en 1999 y posteriormente, en 2006, el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad, por medio de la Ley N° 20.129 que introdujo la acreditación de

las instituciones universitarias y sus programas de estudio, creando al mismo tiempo la Comisión Nacional de Acreditación (CNA-Chile) con el fin de verificar y promover la calidad de las instituciones de educación superior chilenas, en reemplazo de la Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP) creada en 1999.

Con posterioridad al decreto supremo de 1999 que creó la CNAP, distintos estudios, instituciones y agencias (Letelier, Herrera, López & Canales, 2002; Solar & Segure, 2002; Scheele, 2010), han propuesto y desarrollado diferentes dimensiones constitutivas de la calidad de las instituciones universitarias, con fines de evaluación y posterior acreditación de las mismas.

Las modalidades y metodologías desarrolladas para tal efecto, se han construido utilizando variables asociadas principalmente con planificación estratégica, sistemas de información institucional, gestión académica de Carreras y Programas, perfiles de egreso, tiempos de titulación, etc. Hasta ahora, esto ha implicado una consideración periférica de los estudiantes por parte de las entidades evaluadoras actualmente vigentes en el país, en tanto usuarios a quienes finalmente está dirigido el quehacer formativo de estas instituciones, al mismo tiempo que la investigación académica sobre el tema ha prestado ninguna atención, por ejemplo, a factores psicológicos de los estudiantes mismos que podrían ser iluminadores para una más amplia comprensión del fenómeno de la calidad en el ámbito universitario.

En tanto esta focalización se entienda como transitoria y basada en criterios de prioridad temporal, resulta ser razonable en orden a conocer y evaluar primeramente condiciones más bien estructurales de funcionamiento institucional, postergando para un segundo momento el conocimiento del modo en que los actores (profesores, funcionarios administrativos y alumnos) que constituyen estas organizaciones educativas, viven su pertenencia a ella y los procesos de los cuales son protagonistas cotidianos.

En esta perspectiva durante los últimos años, la CNA-Chile ha patrocinado estudios orientados a definir y precisar los efectos asociados con los procesos de acreditación de las Universidades, en tanto es la entidad con la atribución

estatal exclusiva para validarlos con el fin último del garantizar la calidad de las instituciones de educación superior y los procesos que éstas desarrollan. El año 2010, dicha Comisión publicó el Informe Final del “Estudio exploratorio sobre efectos de la acreditación institucional en la calidad de la educación superior en Chile” en el cual además de expertos en acreditación e informantes claves de las instituciones, incluyó una muestra de jóvenes cursando estudios universitarios contingentemente (CNA-Chile, 2010).

Cabe señalar, que dicho informe indica que tanto en Chile como en el mundo, existe “muy poca evidencia empírica” acerca de los efectos de la procesos de acreditación para el mejoramiento de la calidad de la educación superior (CNA-Chile, 2010, p. 4). Y también indica que “resulta complejo establecer cuáles han sido los logros hasta ahora alcanzados por este proceso de acreditación, considerando las dificultades conceptuales y metodológicas y la variedad de enfoques involucrados en el aseguramiento de la calidad” (CNA-Chile, 2010, p. 12).

Más allá de lo anterior y considerando que la CNA-Chile es el organismo oficial del Estado chileno para el aseguramiento de la calidad de las instituciones de educación superior del país, la discusión de resultados y conclusiones de este artículo, refieren a dicha publicación como documento basal del contexto nacional en que se ha desarrollado la investigación aquí reportada, buscando contribuir complementariamente al desarrollo un modelo amplio e integrador de los distintos componentes y actores a considerar en la evaluación de la calidad de las instituciones universitarias, en este caso, a través del reporte de las creencias y actitudes que los propios alumnos universitarios sostienen respecto de las instituciones en que estudian, asumiendo que dichos constructos tienen una larga y sólida validación teórica y psicométrica en la psicología social.

Las creencias, como componente cognitivo central del comportamiento humano y las actitudes como expresión emocional y disposición a la acción asociadas, son constructos teóricos fundamentales de la psicología social para la descripción, la explicación y la predicción comportamental de las personas. En conjunto, resumen sus experiencias previas y, simultáneamente, tienen efectos también sobre su actuar presente y futuro. Conocer las actitudes y creencias de las personas respecto de institución social como las Universidades y la calidad de su quehacer, es fundamental para cualquier posible intervención que busque reforzar o cambiar las relaciones y/o condiciones en que dicho fenómeno se manifiesta (Demicheli, 2009).

Desde esa perspectiva, durante el año 2008 se realizó un primer estudio dirigido a conocer las actitudes y creencias de futuros postulantes sobre la calidad de las

Universidades Tradicionales de la Región de Valparaíso²: Universidad Técnica Federico Santa María, Universidad de Playa Ancha, Universidad de Valparaíso y Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, y luego, en 2009, un segundo estudio de iguales características, en relación con las 6 Universidades Privadas de la misma Región (Universidad Adolfo Ibáñez, Universidad del Mar, Universidad de Viña del Mar, Universidad de las Américas, Universidad Santo Tomás y Universidad Andrés Bello)³. Ambos estudios se realizaron con el mismo sistema metodológico, población y criterios muestrales, con el doble propósito de identificar qué atributos asociaban con la calidad de los planteles universitarios en general y establecer luego, las actitudes y creencias de alumnos cursando el último nivel de escolaridad previo a la Universidad, respecto a la calidad de las instituciones a las que próximamente podrían postular.

Sobre la base de lo anterior, se realizó un meta-análisis de dichas investigaciones previas y se reportaron las principales asociaciones y relaciones comparativas posibles de establecer a la luz de los datos y hallazgos precedentes (Demicheli & Infante, 2011).

En la misma línea de investigación referida, el estudio aquí reportado se desarrolló como una forma de ampliar y complementar los resultados anteriores con la indagación de las actitudes y creencias de alumnos ya cursando estudios en las cuatro Universidades Tradicionales de la Región de Valparaíso. Utilizando el mismo diseño cuali-cuantitativo anterior, las entrevistas iniciales se utilizaron para identificar primeramente aquellos atributos que los estudiantes mismos vinculan con el concepto de calidad en el marco de su propia experiencia universitaria, mientras los cuestionarios aplicados en segunda instancia, fueron

² Según datos del Servicio de Información de Educación Superior (SIES) del Ministerio de Educación, la región de Valparaíso tiene la tercera mayor concentración de estudiantes universitarios del país (79.061) después de la Región Metropolitana (298.732) y de la Región del Bío-Bío (91.536) (www.mifuturo.cl).

³ En Chile se llama genéricamente “tradicionales” a las 25 Universidades que existían previo a las modificaciones legales de 1981. Dicho grupo incluye tanto Universidades pertenecientes al Estado (a las que se denomina grupalmente “públicas”), pero también otras que no lo son. Este grupo en su conjunto recibe financiamiento del Estado, razón por la cual actualmente se hace la distinción entre Universidades Estatales (las primeras) y Universidades Privadas con financiamiento estatal (las segundas). Más allá de lo anterior, dado su origen temporal, se las considera a todas por igual como Universidades Tradicionales.

usados para medir sus actitudes y creencias respecto de dichos componentes de la calidad respecto de las Universidades indicadas.

La población fueron 32.433 estudiantes pertenecientes a las cuatro Universidades Tradicionales de la Región de Valparaíso, de acuerdo a las cifras informados por cada plantel al Ministerio de Educación durante 2011, excluidos los alumnos ingresados ese mismo período académico y considerando un año de antigüedad como condición básica desde la cual los estudiantes pudieran dar cuenta de su experiencia universitaria; la muestra se constituyó de manera estratificada y proporcional sobre la base de la cifra general antes señalada.

Tanto los estudios anteriores, como el presente y otro posterior con académicos universitarios -más allá de los resultados específicos que cada uno entrega- tienen como propósito aportar con datos que contribuyan a complementar gradualmente los modelos con que actualmente se estudia y evalúa la calidad de las instituciones y el quehacer universitario, incluyendo la "visión"⁴ de sus protagonistas de un modo mensurable y válido como el que aquí se propone. Lo anterior, dado que -como ya se señaló- en Chile no se ha dado suficiente consideración a los estudiantes como destinatarios finales de la educación universitaria al momento de evaluar la calidad de las instituciones que la imparten y -hasta ahora- no existen investigaciones en el país, a excepción de la presente, que se hayan focalizado en: a) estudiantes universitarios propiamente tales y, b) dimensiones que ellos asocian con la calidad de las instituciones en las que estudian.

Actitudes y creencias

Superada la transformación que trajo la psicología conductista en la primera parte del siglo XX, durante su segunda mitad emerge un nuevo ámbito de desarrollo disciplinar que pone el foco en la capacidad de los seres humanos para realizar un amplio conjunto de procesos

de atribución, percepción, razonamiento y decisión, denominados genéricamente procesos cognitivos.

Si bien ya en 1918 Thomas y Znaniecki definieron la Psicología Social como "el estudio científico de las actitudes" (citado por Rodrigues, 1987, p.340) y "ya en 1935, Allport había recopilado más de 100 definiciones del término" (citado por Rodrigues, 1987, p.334) es con el advenimiento del paradigma cognitivo en la segunda parte del siglo XX, que el estudio de las actitudes desarrolla la importancia que se le conoce hoy.

En un sentido amplio, las *actitudes* pueden entenderse como representaciones psicológicas de la influencia de cada sociedad y cultura sobre las personas como individuos. Por un lado, son inseparables de los contextos que les dan origen, mantienen y actualizan, mientras al mismo tiempo, son una expresión que articula un conjunto más o menos amplio de experiencias individuales únicas. Las *creencias*, por su parte, son cogniciones consideradas y conceptualizadas como ideas o convicciones que ha desarrollado y sostiene una persona -fundamentalmente sobre la base de la información o conocimiento que tenga en un momento dado- respecto de otras personas, eventos o componentes de su mundo social.

En 1934, George Herbert Mead (citado por Woelfel, 1980) concibió el Yo como objeto de la experiencia individual del mismo modo en que cualquier otro objeto podía serlo de la atención de aquél. Posteriormente, la teoría cognitiva de las actitudes de Joseph Woelfel (1980) que constituye el referente teórico central de este estudio, establece vínculos con el pensamiento interaccionista, teniendo en cuenta que el pensamiento de Mead es también explícito en cuanto a que el Yo "... es definido en términos de su relación con esos otros objetos de experiencia" (Woelfel, 1980, p.99). A partir de allí, este autor sostiene que la definición de cualquier objeto de cognición (individual o cultural) está dada por su ubicación relativa respecto de otros objetos relevantes dentro de un continuo o espacio multidimensional, cuyas propiedades están determinadas por patrones de interrelación entre esos mismos objetos y que es coherente definir el Yo a partir de su inclusión en un conjunto de objetos entre los cuales se establecen comparaciones. Y agrega que es consistente con la perspectiva interaccionista -además de ser más predictivo- medir las actitudes con relación a ciertas formas de conducta conceptualizadas como *distancias* o *separaciones* entre el Yo y esos comportamientos.

La teoría cognitiva de Woelfel (1980), asume que los conceptos que representan atributos similares o con rela-

⁴ Se utiliza la palabra "visión" para evitar expresamente el término "percepciones", pues consideramos que la utilización un tanto coloquial de éste en las publicaciones científicas del último tiempo, ha ido creando una distorsión conceptual que deviene en omitir que la percepción es un "proceso intermedio" y no un "resultado final". En otras palabras, sostenemos que, en rigor, no se miden "percepciones", sino expectativas, opiniones, creencias, actitudes, etc. en cuya construcción y sostenimiento hay -ciertamente- procesos perceptuales que participan intermediando la información que cada persona procesa para tener las expectativas que tiene, opinar del modo en que lo hace, creer lo que llega a creer y sostener las actitudes que sostiene.

ciones estrechas entre sí, se ubican cerca unos de otros, mientras que aquellos disímiles o poco relacionados, se localizan distantes. Sostiene también que dentro de ese espacio compartido, el Yo corresponde a la representación consciente de las personas respecto de sí mismas en relación con esos otros atributos o características componentes. En otras palabras, el Yo se ubica cercano a los conceptos consistentes que según cada cual lo definen a sí mismo y lejos de aquellos que no se ajustan a su auto-descripción. Además considera que si bien todas las actitudes conllevan creencias, no todas las creencias son actitudes, sino sólo aquellas en que uno de los objetos es el Yo y conceptualiza las actitudes como creencias que la persona tiene respecto de sí misma en relación con el objeto actitudinal y con los atributos asociados. Concibe las creencias complementariamente como relaciones de cercanía o lejanía que cada persona establece entre dichos atributos y el objeto actitudinal, así como entre todos y cada uno de ellos mismos.

Método

Tipo de estudio

Al igual que en las investigaciones antes referidas (Demicheli, 2009; Demicheli & Infante, 2011) el estudio aquí reportado, utilizó como metodología central el Sistema Galileo (Woelfel & Fink, 1980), un método integral para la investigación en ciencias sociales desarrollado a partir de la teoría cognitiva de las actitudes de Woelfel (1980), que sigue un conjunto de procedimientos estándar, apoyado en software que realiza análisis de contenido, análisis matemático de los datos y representación gráfica de éstos mediante escalamiento multidimensional.

Basándose en la teoría cognitiva de las actitudes de Woelfel (1980), el Sistema Galileo... "asume que la definición de cualquier objeto de cognición (individual o cultural) está dada por su ubicación relativa respecto de otros objetos relevantes dentro de un continuo o espacio multidimensional, cuyas propiedades están determinadas por patrones de interrelación entre esos mismos objetos. Operacionalmente, la distancia entre dos conceptos dentro de ese espacio es definida como una *creencia* y la distancia entre cualquier concepto y el Yo es definida como una *actitud*" (Foldy & Woelfel, 1990, p. 1).

La relación de similitud o diferencia entre los objetos se estima sobre la base de una misma unidad de medida (unidades de distancia) y, por lo tanto, dichas relaciones pueden ser representadas por un sistema numérico, donde dos objetos considerados iguales o idénticos son señalados con puntaje de distancia cero

y aquellos que incrementan su discrepancia son indicados por números de mayor valor. De este modo, cualquier conjunto de elementos puede ser representado en términos de una matriz $n \times n$ de diferencias (distancias), la cual describe todas las posibles interrelaciones entre cualquier grupo de objetos (Woelfel & Barnett, 1992).

El Sistema Galileo sigue una estrategia *secuencial*⁵ de investigación (Lee, 1991) y se desarrolla operativamente mediante un procedimiento general de cuatro etapas más bien idiosincrático, que amerita una descripción más detallada que la incluida sumariamente a continuación (Demicheli, 2009):

Primera etapa. Se identifican los principales conceptos que las personas del grupo en estudio usan de manera espontánea para referirse a los atributos más propios del fenómeno investigado, mediante tres pasos:

- 1) *Realización de entrevistas en profundidad.* En esta investigación se llegaron a realizar 45 entrevistas siguiendo un criterio de prioridad proporcional con el número de alumnos en cada una de las Universidades estudiadas: UCV (15) UV (11) UTFSM (10) UPLA (9)⁶ hasta alcanzar el criterio de saturación y considerar que no estaban emergiendo nuevas dimensiones acerca del fenómeno en estudio.
La pregunta-tipo usada en las entrevistas fue planteada, en los siguientes términos generales: ¿Qué aspectos consideras más importantes al hablar de la calidad de una Universidad? ¿qué crees tú que hace la diferencia entre buenas y malas Universidades?
- 2) *Análisis de contenido.* Como siguiente paso de esta etapa, se aplicó la técnica "análisis de contenido" a los textos obtenidos en las entrevistas, apoyándose en los

⁵ La estrategia *secuencial* (Lee, 1991) suscribe la idea que los paradigmas tradicionales de investigación son complementarios y pueden operar como tales, mediante niveles sucesivos de comprensión dentro de un mismo proceso investigativo de diseño integral. Dado lo anterior, es importante explicitar y resaltar que el Sistema Galileo desarrolla un procedimiento metodológico que en distintos momentos de un mismo estudio, integra recursos cualitativos y cuantitativos, por lo que no es pertinente considerar cada etapa cual si fueran "dos estudios" relacionados, pero distintos, como ocasionalmente se ha malentendido.

⁶ Aquí y en la tabla 3 se indican las siglas reales de Universidades, pero de allí en adelante son reemplazados por Alfa, Beta, Gamma y Delta, considerando principios éticos de publicación, en tanto los resultados asociados a cada una de las instituciones estudiadas podrían resultar dañinos o estigmatizadores para alguna/s de ella/s.

programas computacionales *Cat-Pac*⁷ y *Concordance*⁸, a objeto de producir los insumos básicos para el siguiente y último paso de esta misma fase.

- 3) *Generación del listado de rótulos*. Este proceso agrupa en un rótulo (que describe un atributo) los significados que dan sentido a los términos más frecuentemente empleados por los participantes durante las entrevistas. Los rótulos “Mi Universidad” y “Yo” se incluyen por definición al utilizar el Sistema Galileo; el primero se considera como un concepto referencial en relación con los demás atributos del fenómeno investigado (en este caso, Mi Universidad) dado que todos los participantes estudian en una de ellas), mientras el segundo permite –psicométricamente– la expresión actitudinal de los respondientes.

Como resultado de esta fase, se obtuvieron los rótulos indicados en la tabla 1.

Segunda etapa. Con los rótulos emergentes de la etapa anterior, el software del Sistema Galileo elabora un cuestionario ad-hoc para cada investigación, en base a escalas de estimación directa (pares comparados) que son parte de los llamados “métodos de fraccionamiento” como alternativa

ventajosa a las escalas tipo Likert, dada su correspondencia con los números reales, cuyas propiedades son requisito de los procesos estadísticos de mayor complejidad.

Tercera etapa. El Cuestionario elaborado en la etapa anterior se aplicó a la muestra de la población en estudio, descrita más adelante en la sección correspondiente.

Cuarta etapa. Esta fase consiste en el análisis computacional mediante el software del Sistema Galileo a los puntajes obtenidos en la etapa anterior con la aplicación de los cuestionarios y cuyos cómputos se muestran en la tabla 5.

Población y muestra

La población fueron alumnos de las cuatro Universidades Tradicionales de Valparaíso, que cursaban carreras de pregrado con al menos un año de permanencia en la institución al momento de la y la muestra quedó conformada por 544 casos, según desglose indicado en la tabla 3, sobre la base de los siguientes criterios: 95% de confianza⁹.

Tabla 1

Rótulos obtenidos en fase cualitativa

1. Buenos profesores
2. Estudiantes comprometidos
3. Adecuada infraestructura y equipamiento
4. Prestigio institucional
5. Malla curricular actualizada
6. Gestión administrativa eficiente
7. Alta valoración en el mercado laboral
8. Mayor diversidad para la integración

Nota: sólo aquellos presentes en estudios previos

Tabla 2

Rótulos utilizados en presente el estudio

1. Mi Universidad
2. Buenos profesores
3. Adecuada infraestructura y equipamiento
4. Prestigio institucional
5. Alta valoración en el mercado laboral
6. Yo

⁷ Cat-Pac es un software computacional construido sobre una arquitectura de red artificial de neuronas optimizada para leer textos en formato ASCII. El programa identifica las palabras de mayor frecuencia en un texto y determina el patrón de similitud entre ellas, basándose en su ocurrencia. Además, entrega una matriz de frecuencia de pares de palabras, que da cuenta del número de veces en que éstas se presentan asociadas en el texto.

⁸ Concordance es un software complementario utilizado para optimizar el dendograma obtenido del programa Cat-Pac. Concordance permite conocer el contexto en que fueron empleados los conceptos frecuentes del dendograma Cat-Pac y revisar el uso que se hizo en la entrevista de palabras que pueden tener más de un significado, mostrándolas junto con el texto que las precede y las sucede.

⁹ Para la estimación de una respuesta media poblacional entre dos ítems y varianza mínima se utilizaron los valores arrojados por un estudio previo (Demicheli, 2009) en que se verificó una respuesta media mínima de 7,06. Se consideró un error del 10% de esa media (0,71) y una varianza mínima estimada de 69. Dados aquellos valores, la muestra para el estudio reportado quedó definida en 544 casos.

Muestreo no probabilístico por cuotas: para la asignación de las cuotas correspondientes se consideró la variable “Universidad” en primer lugar y “Carrera” en segundo lugar¹⁰. Para mejor representatividad, a cada Universidad se le asignó una proporción de la muestra total acorde con su peso relativo, mientras a cada Carrera de cada Universidad se les asignó una proporción de la muestra total de esa misma Universidad, definida por su proporción de alumnos respecto del total. En las instalaciones universitarias se eligió de modo aleatorio a quienes integraron la muestra,¹¹ por lo que éstos como colectivo, representan -proporcionalmente- las Carreras y, en último término, a cada Universidad en su conjunto.

Tabla 3

Alumnos matriculados en las Universidades Tradicionales de la Región de Valparaíso, durante 2011, excluidos quienes habían ingresado a estas instituciones en dicho año

Universidades	USM	UCV	UV	UPLA	TOTAL
Población	7.310	10.212	9.866	5.045	32.433
Porcentaje	23%	31%	30%	16%	100%
Muestra	123	171	165	85	544

Resultados

Los resultados y el análisis que se reportan, consideran los cuatro atributos comunes con aquellos emergentes en los estudios previos de 2008 y 2009 ya referidos y se presentan en la tabla 5 en términos de distancias medias entre esos atributos asociados a la calidad de las Universidades (creencias), así como en las distancias medias que establecen los participantes respecto de sí mismos y cada uno de dicho atributos (actitudes).

Debe considerarse que todas las distancias a las que refiere este estudio (tanto de actitudes como de creencias), así como la descripción e interpretación que aquí se hace de ellas, se realizan asumiendo que: a) las distancias-promedio del colectivo estudiantil se establecen en base a las estimaciones de la magnitud de las separaciones entre cada par

de atributos que cada estudiante realiza situado desde su propia realidad institucional, b) lo anterior permite caracterizar a cada uno de los cuatro colectivos participantes, desagregando por Universidad los promedios de cada par comparado y, c) se pueden hacer comparaciones relativas entre los colectivos, estableciendo la homogeneidad-heterogeneidad de sus promedios en cada par comparado.

Los valores de distancia incluidos en la tabla 4 representan entonces el promedio de las respuestas de todos los participantes en el estudio respecto de cada relación entre pares de atributos, por lo que en última instancia corresponden estadísticamente con lo que se puede considerar el *Yo colectivo* del grupo acerca del fenómeno investigado, esto es, el conjunto de creencias y actitudes grupales, respecto de los elementos constitutivos de la calidad en relación con las Universidades Tradicionales de la Región de Valparaíso. Se muestran allí las distancias promedio del rótulo referencial “Mi Universidad”, el rótulo actitudinal “Yo” y las cuatro etiquetas que representan los correspondientes atributos de calidad incluidos en el presente informe (15 pares comparados) para cada uno de los colectivos de estudiantes agrupados por Universidad, lo cual permite observar comparativamente las distancias generales del estudio.

El análisis de varianza (ANOVA) de un factor de todas las distancias-promedio del estudio (creencias y actitudes), considerando la variable “Universidad” como factor, mostró importantes niveles de heterogeneidad entre los estudiantes de las distintas Universidades, respecto a las relaciones cognitivas y actitudinales que ellos establecen en relación con los atributos de calidad asociados a sus respectivas Universidades. Por otra parte, un análisis post-hoc¹², de los grupos homogéneos para cada par comparado, puso en evidencia una sistemática jerarquización o estructura regular en el conjunto general de distancias generadas por los alumnos de las cuatro Universidades incluidas en el estudio. La tabla 6 presenta las agrupaciones antes descritas.

¹⁰ Si bien el presente estudio y análisis se hace sobre el total de alumnos de cada Universidad, se realizó una segunda distribución estratificada y proporcional según las Carreras existentes en cada una de las cuatro instituciones.

¹¹ En la entrada de cada recinto universitario, se seleccionaron aleatoriamente estudiantes a quienes aplicar el cuestionario cuando cumplieran los criterios señalados y aceptaban voluntariamente participar de la investigación.

¹² Para realizar este análisis se utilizó la prueba HDS (Diferencia Honestamente Significativa) de Tukey. El grado de significancia para la homogeneidad de las medias de cada grupo fue de 0.05 y en la medida que los tamaños de los grupos no son iguales se utilizó la media armónica de los tamaños de los grupos (= 121.049). Para las distancias de los pares “Mi Universidad–Adecuada infraestructura y equipamiento” y “Adecuada infraestructura y equipamiento -Yo” no se puede suponer homogeneidad de varianza dado los valores de la prueba de Levene ($p < 0.05$), no obstante se utilizó la misma prueba de Tukey, en tanto el programa utilizado, SPSS (versión 15.0), no dispone de análisis post-hoc para grupos de varianza no homogénea.

Tabla 4

Distancias promedio de las creencias y actitudes para cada atributo de calidad

	Buenos profesores	Adecuada infraestructura y equipamiento	YO	Prestigio institucional	Alta valoración en el mercado laboral
Mi Universidad	37,53	45,19	39,38	35,55	34,00
Buenos profesores		45,99	36,55	34,02	35,85
Adecuada infraestructura y equipos			47,44	41,01	41,96
YO				37,03	37,27
Prestigio institucional					31,04
		Promedio	D.S.	D.S. + 1	D.S. - 1
	Creencias	38,2	5,19	43,41	33,02
	Actitudes	39,5	4,55	44,08	34,98

Tabla 5

Promedio de distancias entre atributos por Universidad y ANOVA de un factor

			UNIVERSIDAD						
			ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	F	Sig.	LEVE-NE
Mi Universidad	y	Buenos Profesores	31.22	37.09	37.76	44.06	4.36	0.00	0.67
Mi Universidad	y	Adecuada infraestructura y equipamiento	30.33	52.35	46.50	51.59	17.90	0.00	0.00
Mi Universidad	y	Yo	33.20	36.36	41.73	46.24	5.92	0.00	0.98
Mi Universidad	y	Prestigio institucional	22.44	35.60	32.81	51.36	25.80	0.00	0.25
Mi Universidad	y	Alta valoración en el mercado laboral	20.69	34.69	34.42	46.22	20.54	0.00	0.06
Buenos Profesores	y	Adecuada infraestructura y equipamiento	37.72	45.84	46.23	54.15	7.34	0.00	0.25
Buenos Profesores	y	Yo	34.69	33.80	37.97	39.74	1.65	0.18	0.55
Buenos Profesores	y	Prestigio institucional	26.94	30.26	33.28	45.62	12.66	0.00	0.27
Buenos Profesores	y	Alta valoración en el mercado laboral	26.37	30.16	37.88	48.97	17.56	0.00	0.20
Adecuada infraestructura y equipamiento	y	Yo	37.23	50.92	48.75	52.86	7.85	0.00	0.00
Adecuada infraestructura y equipamiento	y	Prestigio institucional	30.19	39.12	43.49	51.26	12.77	0.00	0.03
Adecuada infraestructura y equipamiento	y	Alta valoración en el mercado laboral	30.82	42.31	43.63	51.06	11.60	0.00	0.00
Yo	y	Prestigio institucional	29.97	32.30	39.80	46.05	10.68	0.00	0.58
Yo	y	Alta valoración en el mercado laboral	32.11	34.24	37.87	44.86	4.91	0.00	0.60
Prestigio institucional	y	Alta valoración en el mercado laboral	22.31	28.85	31.97	41.04	10.49	0.00	0.43

Nota. Se considera la variable "Universidad" como factor. Se presenta también el valor de la prueba de Levene para la homogeneidad de varianza de cada comparación.

Tabla 6
Grupos homogéneos para cada relación de atributos

COMPARACIONES	N° de grupos homogéneos	GRUPOS HOMOGÉNEOS (UES ordenadas por distancias-promedio dentro de cada grupo)		
Mi Universidad y Buenos Profesores	2	ALFA, BETA, GAMMA	BETA, GAMMA, DELTA	
Mi Universidad y Adecuada infraestructura y equipamiento	2	ALFA	GAMMA, DELTA, BETA	
Mi Universidad y Yo	3	ALFA, BETA	BETA, GAMMA	GAMMA, DELTA
Mi Universidad y Prestigio institucional	3	ALFA	GAMMA, BETA	DELTA
Mi Universidad y Alta valoración en el mercado laboral	3	ALFA	GAMMA, BETA	DELTA
Buenos Profesores y Adecuada e infraestructura y equipamiento	3	ALFA	BETA, GAMMA	GAMMA, DELTA
Buenos Profesores y Yo	1	BETA, ALFA, GAMMA, DELTA		
Buenos Profesores y Prestigio institucional	2	ALFA, BETA, GAMMA	DELTA	
Buenos Profesores y Alta valoración en el mercado laboral	3	ALFA, BETA	BETA, GAMMA	DELTA
Adecuada infraestructura y equipamiento y Yo	2	ALFA	GAMMA, BETA, DELTA	
Adecuada infraestructura y equipamiento y Prestigio institucional	3	ALFA	BETA, GAMMA	GAMMA, DELTA
Adecuada infraestructura y equipamiento y Alta valoración en el mercado laboral	3	ALFA	BETA, GAMMA	GAMMA, DELTA
Yo y Prestigio institucional	3	ALFA, BETA	BETA, GAMMA	GAMMA, DELTA
Yo y Alta valoración en el mercado laboral	2	ALFA, BETA, GAMMA	GAMMA, DELTA	
Prestigio institucional y Alta valoración en el mercado laboral	3	ALFA, BETA	BETA, GAMMA	DELTA

Nota. Para cada par se indica el número de grupos resultante y en cada uno ellos -según sus promedios- se presentan de izquierda a derecha ordenadas jerárquicamente los grupos de estudiantes de las Universidades, de menores a mayores distancias.

Análisis de creencias

Los resultados de la tabla 4 muestran que -como grupo general- los participantes establecen la más estrecha relación de creencias acerca de la calidad de las Universidades entre el "Prestigio institucional" y la "Alta valoración en el mercado laboral" (31.04). Esta cercana relación entre dichos atributos se constituye por un lado, a partir de la fuerte convicción cognitiva que expresan los estudiantes ALFA (22.31) y, por otro (en sentido inverso), aquellos DELTA que establecen una distancia mucho mayor y expresan una baja asociación entre dichos componentes (41.04), diferenciándose significativamente no sólo de los anteriores, sino también de los alumnos GAMMA (31.97) y

BETA (28.85) que dan cuenta de creencias menos intensas, pero igualmente orientadas y más cercanas a las expresadas por los estudiantes ALFA en cuanto a la relación entre el prestigio institucional y la valoración de sus egresados en el ámbito laboral.

Al mismo tiempo, la relación entre la "Alta valoración en el mercado laboral" y la propia Casa de Estudios, (rótulo "Mi Universidad"), puntúa como la segunda asociación más estrecha en el ámbito de las creencias del grupo en estudio (34.00). Sin embargo, dicha distancia promedio se descompone con diferencias significativas según la pertenencia de los estudiantes a distintas Universidades. Mientras los alumnos ALFA establecen una estrecha asociación entre ambos rótulos (20.69) mostrando una intensa

convicción en cuanto al reconocimiento que su institución tiene en el mundo laboral, los estudiantes DELTA se sitúan en el extremo contrario, a más del doble de la distancia de los anteriores (46.22), dando cuenta de la baja asociación que hacen entre su propia Universidad y la favorabilidad del ámbito del empleo hacia ella.

Complementariamente, “Buenos Profesores” y “Prestigio institucional” constituye la tercera distancia cognitiva más estrecha (34.02), con un valor prácticamente igual al de la relación “Mi Universidad” – “Alta valoración en el mercado laboral” (34.02), lo que resulta particularmente indicativo de la importancia central que los estudiantes otorgan al cuerpo docente de una Universidad como factor de prestigio institucional. La distancia promedio vuelve a producirse en base a diferencias significativas entre la establecida por los estudiantes DELTA (45.62) y aquellas reportadas por los alumnos de las restantes Universidades (ALFA: 26.94, BETA: 30.26, GAMMA: 33.28); al mismo tiempo, ninguna de las diferencias entre éstas últimas resulta destacable estadísticamente (primer grupo homogéneo). Estos valores y sus diferencias, reflejan que tanto los estudiantes GAMMA como los BETA y ALFA comparten la creencia que el prestigio de una Universidad está cimentado de manera importante en los profesores que la constituyen, mientras sólo los alumnos DELTA se alejan significativamente de esa creencia.

Agregado a lo anterior, se observa que la distancia cognitiva general acerca de “Mi Universidad” y “Buenos profesores” (37.53), desagregadamente refleja similitud de creencias en los estudiantes GAMMA (37.76) y BETA (37.09) y, al mismo tiempo, una discrepancia extrema frente a esta relación de componentes por parte de los alumnos ALFA (31.22) y DELTA (44.06), siendo éstos últimos los que menor convicción muestran acerca de la condición que su propia Universidad esté conformada por profesores con buena calidad docente.

Una situación similar a la ya descrita en la relación “Mi Universidad” y “Alta valoración en el mercado laboral”, se observa con respecto al par comparado “Mi Universidad” – “Prestigio institucional” (35.55), ya que esta distancia-promedio resulta de una clara diferencia en la asociatividad cognitiva que muestran los estudiantes ALFA en comparación con sus pares DELTA; mientras los primeros consideran su Casa de Estudios estrechamente asociada al prestigio institucional (22.44), los últimos más que duplican la distancia entre su propia Universidad y el prestigio (51.36), evidenciando una valoración claramente disminuida de su propia institución, no sólo en comparación con los alumnos ALFA, sino también en relación con los estudiantes GAMMA y BETA. Los alumnos de éstas

últimas, establecen distancias de 32.81 y 35.60 respectivamente, que dan cuenta de creencias bastantes más favorables en la valoración de sus propias Universidades en cuanto al prestigio institucional. Corresponde señalar que no hay diferencias significativas entre las estimaciones de distancias de los alumnos BETA y GAMMA (segundo grupo homogéneo), en cambio sí las hay entre aquellas de los estudiantes DELTA y las de sus pares de las otras tres Universidades.

La relación entre “Mi Universidad” y “Adecuada infraestructura y equipamiento” representa la segunda mayor distancia cognitiva establecida por el colectivo en estudio (y a una distancia considerable del promedio global de creencias del grupo), reflejando que este atributo de calidad no se encuentra presente en términos satisfactorios para el colectivo en estudio cuando lo asocian con sus respectivas instituciones. Sin embargo, la desagregación de dicho promedio en puntajes según la Universidad de pertenencia, muestra que los alumnos de la Universidad ALFA establecen una distancia significativamente menor a las de sus pares de las otras Universidades, por tanto, ellos creen que su institución tiene condiciones más favorables de infraestructura y equipamiento, en comparación con las creencias sostenidas por sus compañeros de las tres Universidades restantes respecto de sus propias instituciones.

Análisis de actitudes

Como se observa en la tabla 4 la más cercana de las distancias actitudinales (“Yo” – “Buenos profesores”) evidencia la favorabilidad general de las actitudes de los estudiantes de las cuatro Universidades hacia sus respectivos docentes, ya que como promedio global (36.55) se compone sin diferencias significativas entre las estimaciones de distancia establecidas por los alumnos de cada una de ellas (un único grupo homogéneo), reflejando además que en el caso de los estudiantes DELTA la discrepancia de creencias (descrita en la sección anterior) que muestran con sus pares en la relación “Buenos Profesores” – “Prestigio institucional”, no implica una crítica o desvalorización hacia sus académicos en particular y en tanto tales, sino por el contrario, es consistente con su creencia simultánea (discrepante también con sus pares de las tres restantes Universidades), que los buenos profesores no serían una condición asociada particularmente al prestigio general de la Universidad misma.

Al mismo tiempo, esta asociación favorable en lo actitudinal de los alumnos DELTA hacia sus profesores, que no se condice con las creencias ya señaladas al relacionar su Universidad (como institución) con el rótulo “Buenos profesores”, puede explicarse justamente por la diferencia

entre una actitud más positiva desarrollada a partir de la experiencia (específica y concreta) con sus profesores más cercanos y la creencia menos favorable (por ser más general y abstracta) acerca del grupo total de profesores que compone su Universidad como conjunto.

En el otro extremo, la mayor distancia actitudinal de esta investigación a nivel de colectivo, se establece en relación con el atributo representado por la etiqueta "Adecuada infraestructura y equipamiento" (47.44) y se compone de un modo tal que sólo los estudiantes ALFA manifiestan una actitud de positiva frente a esta dimensión de la calidad institucional, situándose a sí mismos a 37.23 unidades de distancia de este atributo y estableciendo a partir de esa cifra, diferencias significativas con los alumnos de las tres restantes Universidades, los que a su vez no presentan entre sí, diferencias actitudinales importantes al respecto (segundo grupo homogéneo). Lo anterior indica que estos últimos (a diferencia de los primeros) no tienen una vivencia cotidiana satisfactoria en cuanto a instalaciones y equipos en sus respectivas instituciones y explican -agrupadamente- este mayor valor de distancia actitudinal de todo el estudio.

Si se observan los puntajes de creencias antes referidos ("Mi Universidad" - "Adecuada infraestructura y equipamiento"), puede agregarse que los estudiantes BETA son los únicos que, mediante sus actitudes, expresan considerar levemente más favorable su realidad particular en este aspecto, si se toman en cuenta las creencias que ellos mismos sostienen sobre su institución como conjunto. Esto no ocurre en los otros tres grupos, ya que tanto sus puntuaciones actitudinales como cognitivas muestran consistencia en cuanto a que habría mejor equipamiento e infraestructura y en la institución como conjunto, que en sus espacios específicos.

La dimensión actitudinal ("Yo") con que los estudiantes se manifiestan en relación con el "Prestigio institucional" corresponde a la segunda distancia más estrecha establecida por el colectivo (37.03) y se constituye sobre la base de estimaciones similares entre los estudiantes ALFA (29.97) y BETA (32.30), así como de diferencias significativas entre cada una de ellas y las otras dos Universidades incluidas en esta investigación (GAMMA y DELTA), mostrando que los alumnos de las dos primeras experimentan más intensamente que los de éstas últimas, la condición de estudiar en una institución que consideran prestigiosa.

Discusión y conclusiones

Aunque ya fue señalado en la Introducción, es pertinente y necesario remarcar aquí, que en nuestro país no hay

investigaciones previas acerca de la calidad de las Universidades cuyos informantes centrales sean los mismos jóvenes cursando estudios universitarios, a excepción de aquella publicada por la CNA-Chile (2010), que los incorporó junto a otros actores, en relación con procesos de acreditación y calidad. Según se esbozó anteriormente, es entendible la prioridad inicial dada a factores más bien estructurales de la gestión institucional de las Universidades para el estudio de la calidad de las mismas y, al mismo tiempo, esta incorporación posterior de los estudiantes resulta promisorio para una futura integración, pues desde un punto de vista teórico, el conocimiento de procesos psicológicos tan fundamentales y establecidos como aquellos que se expresan a través de las actitudes y creencias, en este caso de los destinatarios y protagonistas de los procesos que se pretende estudiar, no pueden ser ignorados si se quiere alcanzar una comprensión suficientemente completa del fenómeno investigado.

El informe que se ha venido refiriendo (CNA-Chile, 2010) fue publicado el año anterior a la investigación que aquí se reporta, sin que se conociera durante la realización de ésta, lo cual contextualiza alentadoramente los hallazgos convergentes con las principales asociaciones entre acreditación y calidad establecidas por los estudiantes según el mencionado informe.

Por su parte, la línea de investigación seguida (Demicheli, 2009; Demicheli & Infante, 2011) ha permitido ir decantando (como se describió en la sección Metodología) algunos componentes centrales de la calidad de las instituciones universitarias, según los identifican alumnos de último año de la educación secundaria (postulantes potenciales a las Universidades) y estudiantes universitarios activos. A saber: a) Buenos profesores, b) Adecuada infraestructura y equipamiento, c) Prestigio institucional y, d) Alta valoración en el mercado laboral, los que resultan concordantes con lo reportado por el Informe de la CNA-Chile (2010)¹³ y son confirmados además con la presente investigación de 2011.

Considerando los resultados de ambos estudios, se constituye con claridad un conjunto nuclear de componentes que los estudiantes asocian con la calidad de las instituciones universitarias; esto es, que cuenten con: 1) docentes con conocimiento actualizado, capaces de transmitirlo y generar una relación cercana con

¹³ Porcentajes de alumnos que asocian acreditación con estos componentes de la calidad de una Universidad: Buenos profesores: 16,3%; Reconocida y de Prestigio: 18,6%; Infraestructura: 11%; Asegura futuro laboral: 12,4%. Buena Malla Curricular: 8,6%.

los estudiantes, 2) instalaciones y espacios que permitan realizar actividades académicas, deportivas, recreativas y culturales, 3) reconocimiento nacional e internacional por tener docentes de calidad, alto número de carreras acreditadas, y sistemas de intercambio con otras universidades y, 4) buena evaluación de sus titulados en el mercado laboral.¹⁴

Es necesario mencionar además, que un 8,6% de los estudiantes participantes en el Informe de la CNA-Chile (2010), asoció una “Buena Malla Curricular” con la calidad (lo que sumado a los otros cuatro componentes ya referidos, aglutina a un 66,9% del grupo estudiado en torno a estos cinco componentes) y, que si bien “Malla Curricular Actualizada” no constituyó uno de los cuatro componentes “fundamentales” de calidad incluidos en el análisis de datos del presente reporte por no ser común con los estudios anteriores (Demicheli, 2009; Demicheli & Infante, 2011), sí fue referido de manera significativa en la fase cualitativa de esta investigación y de hecho fue incluido en el cuestionario final aplicado en este estudio.

Esta discrepancia puede deberse a que en los dos primeros estudios (a diferencia del último) los alumnos informantes eran de último año de enseñanza secundaria y no universitarios activos que, es de suponer, están ya más al tanto de las posibles implicancias de una malla curricular actualizada (o no) para su formación profesional. Por lo mismo, este componente debiera seguir siendo considerado a futuro, en especial con alumnos ya cursando estudios universitarios.

Como se mostró previamente (Tabla 6), hay homogeneidad de los grupos de estudiantes de las distintas Universidades en relación con los diversos atributos de calidad percibida de éstas y también sistematicidad estructural en las distancias-promedio que dichos colectivos estudiantiles muestran en términos de evidenciar –con una sola excepción en cada dirección– la constante de ser distancias menores en el caso de una Universidad y mayores en el caso de otra, con lo que psicométricamente éstas implican en el presente estudio. Además, dichas distancias-promedio para todas las relaciones cognitivas y actitudinales difieren significativamente ($p < 0.05$) entre los estudiantes de las distintas Universidades, evidenciándose con esto que la pertenencia a una u otra de estas instituciones, incide de manera no casual o aleatoria, tanto en lo que respecta a

sus creencias sobre los atributos constitutivos de la calidad general de las Universidades, como en lo referente a sus actitudes acerca de esos mismos atributos y de las respectivas instituciones a que pertenecen.

Teniendo en cuenta entonces el marco teórico referencial que aquí se ha observado (Woelfel, 1980), se puede afirmar que con las distancias cognitivas y actitudinales que establece, el colectivo en estudio da cuenta diferenciadamente (según la Universidad a que pertenecen los informantes) de aquellas condiciones de calidad universitaria con las que cada subgrupo se relaciona más o menos estrechamente en su día a día institucional y que a la vez definen la autopercepción de cada uno de sus integrantes respecto de ellas.

En lo más específico, las principales creencias que informa esta investigación están todas relacionadas directamente con aquellos componentes que también reporta genéricamente el Informe de la CNA-Chile (2010), pero agregando además (como se aprecia en la sección de resultados de este estudio) que dado el modelo teórico aquí empleado (Woelfel, 1980) dichas relaciones se establecen de manera diferenciada según la Universidad de pertenencia de los respondientes, a partir de la vivencia cotidiana a la que remite la conceptualización y forma de medición que se ha empleado en esta investigación.

Más específicamente aun, estos resultados muestran la estrecha relación de creencias que establece el colectivo estudiado entre la alta valoración que pueden tener los egresados de una Universidad en el mundo laboral y el prestigio institucional de ésta, al mismo tiempo que sus creencias vinculan también significativamente (en términos estadísticos) dicho prestigio con la calidad de los profesores que la conforman. Es importante resaltar aquí que, además, las dos distancias actitudinales más estrechas de todo el estudio, (aquello que más le importa a los estudiantes) son también justamente la “calidad de los profesores” y el “prestigio institucional”.

En el otro extremo de estas mediciones, se observa que entre las distancias cognitivas que reflejan creencias desfavorables del grupo en estudio, se encuentra aquella que da cuenta de las debilidades en infraestructura y equipamiento que los estudiantes reportan en relación con sus respectivas instituciones. No obstante las diferencias inter-universidades, dicho componente de la calidad institucional aparece claramente como el más desmejorado en la apreciación global del colectivo estudiado. Dada la inclusión de este componente (por lo estudiantes) entre los constitutivos de la calidad, en tanto su condición de recurso habilitante para el desarrollo de todas las actividades propias de una Universidad, esta creencia generalizada de los

¹⁴ Estas son (medularmente) las definiciones desarrolladas para cada componente a partir de las fases cualitativas de los estudios de Demicheli, 2008, Demicheli e Infante, 2011 y el que aquí se reporta, las que posteriormente fueron incorporadas como descriptoras de esos mismos componentes en cuestionario de la fase cuantitativa.

participantes en el estudio amerita debida consideración, la que en todo caso ya tiene expresión en los actuales procesos de acreditación, que incluyen indicadores acerca de instalaciones para docencia, laboratorios, bibliotecas y otros del mismo orden.

Por último, la relación actitudinal que establecen los alumnos con sus Universidades, da cuenta de la disposición psicológica más global y nuclear que éstos tienen acerca de sus respectivas instituciones y reitera la matriz ya referida que se observa en la tabla 6, esto es, que los estudiantes ALFA y DELTA se sitúan en los extremos de mayor y menor favorabilidad actitudinal respectivamente, separados por distancias significativas entre ellos, asociados con los alumnos de la Universidad BETA los primeros y con aquellos de la Universidad GAMMA los segundos, dado lo cual, es posible apreciar distancias significativamente diferentes entre las actitudes (más favorables) de los estudiantes ALFA y BETA y aquellas (menos favorables) de sus pares GAMMA y DELTA hacia sus respectivas Universidades.

Este último resultado general, así como aquellos más específicos ya descritos y la debida consideración del Informe CNA-Chile (2010) muestran que: 1) estudiantes secundarios (potenciales postulantes a la Universidad) y alumnos universitarios activos, asocian consistentemente al menos cuatro componentes (cinco, si se incluye la Malla Curricular) con la calidad de estas instituciones de educación superior y, 2) las actitudes y creencias de estudiantes universitarios activos son claramente diferenciadas en relación con esos mismos cuatro componentes, según sea su pertenencia a una de las cuatro Universidades objeto del presente estudio, esto es, que dichos componentes parecen ser efectivamente discriminadores en tal sentido, lo que podrá ser objeto de un estudio futuro más refinado con tal propósito.

Referencias

- Banco Mundial. (2002). *Constructing Knowledge Societies: New Challenges for Tertiary Education*. Washington, D.C.: Banco Mundial.
- CNA-Chile (2010). *Estudio exploratorio sobre efectos de la acreditación institucional en la calidad de la Educación Superior en Chile*. Santiago de Chile: Comisión Nacional de Acreditación.
- Demicheli, G. (2009). Calidad universitaria: actitudes y creencias de alumnos de 4º de E.M. respecto de un subgrupo de Universidades de la V región. *Revista Calidad en la Educación* 31, 94-121.
- Demicheli, G., & Infante, A. (2011). Actitudes y creencias de futuros postulantes respecto de la calidad de las Universidades Chilenas. *Revista Iberoamericana de Psicología, Ciencia y Tecnología*. 4 (2), 77-91.
- Foldy, J., & Woelfel, J. (1990). Conceptual structures as damped harmonic oscillators. *Quality and Quantity*, 24, 1-16.
- Lee, A. S. (1991). Integrating positivist and interpretive approaches to organizational research. *Organizations Sciences*, 2, 342-365.
- Letelier, M., Herrera, J., López, L., & Canales, A. (2002). Modelo procedimental para el diseño de indicadores. En CINDA (Ed.), *Indicadores Universitarios: experiencias y desafíos Internacionales* (pp. 60-90). Santiago de Chile: CINDA.
- Rodrigues, A. (1987). *Psicología Social*. México D.F.: Trillas.
- Scheele, J. (2010). *Procesos de acreditación: Información e indicadores*. Santiago de Chile: Editorial Universidad Diego Portales.
- Servicio de Información de Educación Superior -SIES- (2014a). *Panorama de la Educación Superior*. Recuperado de <http://www.mifuturo.cl/index.php/informes-sies/matriculados>.
- Servicio de Información de Educación Superior -SIES- (2014b). *Informes matrícula*. Recuperado de <http://www.mifuturo.cl/index.php/informes-sies/matriculados>.
- Solar, M., & Segure, T. (2002). *Indicadores referidos a actores del proceso docente*. En *Indicadores universitarios: experiencias y desafíos internacionales* (119-135). En *Indicadores Universitarios: experiencias y desafíos Internacionales*. Santiago de Chile: CINDA.
- Woelfel, J. (1980). *Foundations of Cognitive Theory: A Multidimensional Model. Theory, methodology and applications*. New York: Academic Press.
- Woelfel, J., & Barnett, G. A. (1992). Procedures for the precise measurement of cognitive processes: Rotation to theoretical criteria. *Quality and Quantity*, 26, 367-381.
- Woelfel, J., & Fink, E. (1980). *The Measurement of Communication Processes. Galileo Theory and Method*. New York: Academic Press.

SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE DIVERSAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS EN MÉXICO

CAROLINA ARANDA BELTRÁN*, MANUEL PANDO MORENO**, JOSÉ GUADALUPE SALAZAR ESTRADA***
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, MÉXICO

Recibido: 24 de Septiembre de 2015
Aprobado: 26 de Noviembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M. & Salazar Estrada, J. (2015). Síndrome de Burnout en trabajadores de diversas actividades económicas en México. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 23-28.

Resumen

El Síndrome de Burnout es considerado una enfermedad moderna resultante de la exposición crónica a diversos factores de riesgo laboral. En el presente artículo se demuestran las prevalencias y variables que podrían actuar como factor de riesgo para el desarrollo del síndrome en trabajadores de diversas actividades económicas en México. Se reportan los resultados de 2405 trabajadores pertenecientes a los giros laborales de médicos de familia de tres instituciones públicas de salud, trabajadores universitarios, trabajadores del congreso del estado, agentes de tránsito y trabajadores del tren eléctrico. Los trabajadores del congreso obtuvieron las prevalencias más altas para el síndrome, siendo la falta de realización el factor más afectado. Los datos también sugieren que en los trabajadores de tránsito se presentan una serie de variables de riesgo específicas asociadas al desarrollo del síndrome tales como el hecho de tener más de 42 años, estar casado, tener una antigüedad en el puesto superior a 10 años de trabajo y una en la institución mayor a 14 años.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; prevalencias; economías laborales; trabajadores.

BURNOUT SYNDROME IN WORKERS OF DIFFERENT ECONOMIC ACTIVITIES IN MEXICO

Abstract

El Burnout Syndrome is considered a modern disease resulting from chronic exposure to various occupational risk factors. In this article we demonstrate the prevalence and the variables that play as a risk factor for the development of the syndrome in various economic activities, located in the country of Mexico. The results of 2,405 workers are reported who belonged to various economic activities such as family doctors (at three public health institutions), university workers, state congress, traffic officers and electric train workers. Congress workers obtained the highest prevalences for the syndrome as well as by dimensions, being the lack of realization the most affected, still the data suggest that transit workers hold various risk variables associated to the development of the syndrome, including being more than 42 years, being married, having more than 10 years' working experience in their current position and a seniority longer than 14 years in the institution.

Key words: Burnout syndrome; prevalence; labor economies; workers.

* Profesora Investigadora Titular "C". Universidad de Guadalajara. caranda2000@yahoo.com.mx

** Profesor Investigador Titular "C". Universidad de Guadalajara. manolop777@yahoo.com.mx

*** Profesor Investigador Titular "C". Universidad de Guadalajara. jsalazar43@gmail.com

Introducción

El Síndrome de Burnout, enfermedad “moderna”, se debe a un conjunto de signos y síntomas manifestados por la exposición crónica a diversos estresores conocidos también como factores de riesgo de tipo psicosocial (Aranda, Pando, & Ronquillo, 2014). Estos factores de riesgo son definidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT/OMS) como:

Las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT/OMS, 1984, p. 3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) revelan que tanto las enfermedades como los accidentes laborales aumentan día a día (OIT, 2002), que las cifras de mortalidad por causas laborales van en aumento y que esto mismo aplica para enfermedades transmisibles como el cáncer y las circulatorias (La Patria, 2009; La Jornada, 2010).

En México el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) señala que en el año 2009 hicieron su aparición enfermedades catalogadas como nuevas, entre ellas están las relacionadas con la influenza y neumonías, así como otras enfermedades virales (IMSS, 2009): En esta misma línea, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) reporta a las hipoacusias, neumoconiosis, sinovitis, tenosinovitis y bursitis, enteropatías, afecciones respiratorias, el Síndrome del túnel carpiano, dorsopatías, dermatitis por contacto, enfermedades crónicas y enfermedades de los ojos y sus anexos, como enfermedades laborales (STPS, 2011). Las estadísticas actuales según el IMSS, indican que en el 2013 se presentaron 542.373 riesgos de trabajo, de los cuales 6.364 fueron enfermedades laborales. Las lesiones de muñeca, mano y de miembros inferiores, excluyendo tobillo y pie, son las principales afecciones para los hombres mientras que para las mujeres lo fueron las luxaciones, esguinces, torceduras, lesiones en ligamentos de cuello, tobillo y pie (IMSS, 2013).

El Síndrome de Burnout conocido también como Síndrome de quemarse por el trabajo o Síndrome de agotamiento emocional, es la respuesta del organismo ante cualquier estímulo o factor que al individuo le cause estrés. Esa manifestación o respuesta se define a través de la percepción que se tenga de que el factor estresor está presente en la persona. Como ejemplo de algunos factores

psicosociales de riesgo se mencionan el ruido, las temperaturas abatidas, radiaciones ionizantes y no ionizantes, vibraciones, monotonía, sobrecarga de trabajo, falta de incentivos, no oportunidades de superación, creatividad, iniciativa, duración de la jornada, calidad del trabajo, etc.

Ante la variedad de estudios publicados sobre los factores psicosociales, los primeros resultados publicados con población mexicana fueron reportados en trabajadores de la industria textil y confección del vestido por Mireles, Pando, & Aranda (2003). En ese estudio se manifestaba ya la presencia de diversos factores de riesgo en la organización en un 13,6%, prevalencia no tan elevada pero significativa.

Método

Diseño del estudio

El estudio tiene un diseño transversal y analítico.

Participantes

La población estuvo constituida por 2.405 trabajadores entre los que se evaluaron tanto a médicos de familia de tres instituciones públicas de salud, como a trabajadores universitarios, trabajadores del congreso del estado, agentes de tránsito y trabajadores del tren eléctrico (tabla 1).

Tabla 1

Distribución de la población trabajadora por actividad económica

Actividad económica	Población trabajadora	
	No.	%
Agentes de tránsito	875	36,3
Trabajadores del congreso	235	9,8
Trabajadores del tren eléctrico	470	19,5
Trabajadores universitarios	326	13,6
Médicos familiares (Institución 1)	154	6,4
Médicos familiares (Institución 2)	43	1,8
Médicos familiares (Institución 3)	302	12,6

Fuente: elaboración propia

Instrumentos de evaluación

Para el levantamiento de los datos se aplicaron tres cuestionarios: uno con ítems socio-demográficos y laborales (cuestionario de datos generales), otro con el que se evaluó el síndrome y uno más que ayudo a la identificación de los factores psicosociales.

La escala de valoración de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) utilizada para evaluar el Síndrome de Burnout

o de desgaste laboral, consta de 22 ítems con tres dimensiones: Agotamiento emocional, Despersonalización y Falta de Realización Personal, todas se evalúan mediante escala tipo Likert con opciones que van desde nunca (0) hasta todos los días (6) (Maslach & Jackson, 1996).

Las dimensiones miden sensaciones de agotamiento físico y emocional y evalúa respuestas impersonales y sentimientos de competencia y motivación en el trabajo. Una vez contestado se suman cada uno de los ítems según la dimensión. Los puntajes obtenidos se colocan en un nivel de calificación, alto, medio o bajo, siendo los niveles alto y medio aquellos que indican la presencia del Síndrome de Burnout en la persona, mientras que, por el contrario, los niveles bajos serían indicadores de la ausencia el síndrome en la persona.

Los valores de validación de la escala han mostrado un alfa de Cronbach satisfactoria para la dimensión Falta de Realización Personal de 0.71 y para Agotamiento Emocional de 0.85, pero moderada para Despersonalización con un alfa de 0.58 (Gil-Monte, 2005).

La guía de identificación de Factores psicosociales (Legaspi, Martínez, & Morales, 1986) evalúa 4 áreas: esencia de la tarea, sistema de trabajo, interacción social y organizacional. Originalmente el instrumento era evaluado por tres interacciones: a) El trabajador (considerandola respuesta positiva si el factor se percibe en el mayor tiempo de su jornada laboral); b) El observador (registrando la existencia o no del agente en el puesto de trabajo) y c) Una persona extraña al mismo (calificando el grado de coincidencia encontrado por el trabajador y por el observador).

Las respuestas a este instrumento son dicotómicas (si presencia o no presencia del factor). Se suman solamente las que ubican la presencia del factor de riesgo, obteniendo un puntaje el cual es colocado en un nivel o calificación de identificación (alto, medio y bajo), de tal manera que se pueden obtener puntajes parciales (por cada área) y puntajes totales, por toda la escala. Es preciso recordar que en el presente estudio sólo se tomó en cuenta la valoración del propio trabajador, considerando los niveles altos y medios como sí presencia del factor de riesgo psicosocial laboral y los bajos como no presencia (Aranda, Pando, Torres, Salazar & Sánchez, 2011; Aranda, Pando, & Ronquillo, 2014).

Procedimiento

Se realizó la aplicación de las encuestas en cada una de las áreas laborales no sin antes explicarles los objetivos del estudio, que su participación sería voluntaria y que podían abandonar el estudio cuando ellos lo creyeran

pertinente. Terminado el trabajo de campo, se capturaron las encuestas en el programa de cómputo estadístico Epi Info versión 6.04, analizando la información en el programa SPSS versión 19 para Windows.

Análisis estadísticos

Los análisis estadísticos fueron tanto descriptivos como inferenciales. Para determinar si las variables sociodemográficas y laborales jugaban como factor de riesgo hacia el desarrollo de alguna enfermedad, se realizaron análisis estadísticos obteniendo los factores de riesgo Odds Ratio (OR) cuando éste tuviera un valor mayor a uno, el Intervalo de Confianza (IC) no incluyera la unidad y una Chi cuadrada (con o sin corrección de Yates) significativa, con un valor de p menores a 0.05.

Consideraciones éticas

El estudio es considerado dentro de la categoría uno (sin riesgo), según el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en su Artículo 17 (General de Salud, 2011).

Resultados

Descriptivos

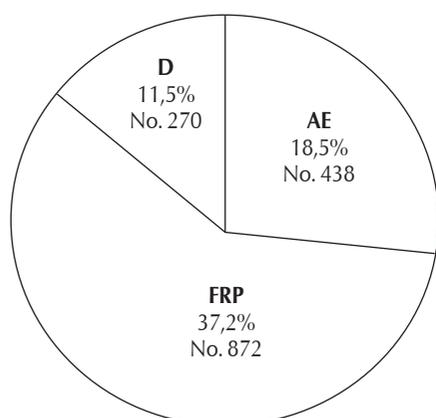
De los 2.405 trabajadores, la mayoría de la población eran hombres 1.729 (72,3%) y 662 (27,7%) mujeres. La edad promedio fue de 42 años, siendo la mínima de 15 años (perteneciente a la población trabajadora del tren eléctrico) mientras que la máxima fue de 84 años de edad (agente de tránsito). Según el estado civil, 1.715 trabajadores (71,9%) estaban casados, el resto pertenecían al grupo de solteros, viudos, divorciados, separados o en unión libre.

En cuanto a variables laborales se refiere, la mitad de la población (49%) trabajaba en el turno matutino, los demás lo hacían por la tarde, la noche o en turnos mixtos o turnos variables. Sobre la antigüedad en la institución, la mínima fue de 10 meses (ubicados entre trabajadores del tren eléctrico y médicos familiares de una de las tres instituciones públicas de salud) con una máxima de 46 años (agentes de tránsito) y un promedio de 14 años de labor. Datos similares se obtuvieron para la variable de antigüedad en el puesto laboral.

La prevalencia global para el síndrome indica que la mitad de la población lo ha desarrollado, mientras que por dimensiones la secuencia fue en primer lugar la falta de motivación seguida por el agotamiento emocional y posteriormente la despersonalización (gráfica 1).

Gráfica 1

Prevalencias globales del Síndrome de Burnout por dimensiones



AE: Agotamiento Emocional D: Despersonalización FRP: Falta de Realización Personal

Fuente: elaboración propia

De igual manera se puede observar en la tabla 2 que los trabajadores del congreso puntúan los porcentajes sobre la presencia del Síndrome de Burnout, seguidos por los trabajadores universitarios y los agentes de tránsito, con cifras que van desde el 69% al 55% de su presencia.

Tabla 2

Prevalencias globales del Síndrome de Burnout por actividad económica

Actividad económica	Prevalencia del síndrome	
	No presencia	Si presencia
Agentes de tránsito	44.7	55.3
Trabajadores del congreso	30.9	69.1
Trabajadores del tren eléctrico	60.5	39.5
Trabajadores universitarios	40.0	60.0
Médicos familiares (Institución 1)	56.5	43.5
Médicos familiares (Institución 2)	64.3	35.7
Médicos familiares (institución 3)	72.4	27.6

Fuente: elaboración propia

Sin embargo al momento de analizar la prevalencias del síndrome por dimensiones y por actividad económica, se observa que fueron los trabajadores del congreso los que reportan cifras más altas de agotamiento emocional y de falta de realización en el trabajo, pero no así de despersonalización, siendo los agentes de tránsito lo que más se despersonalizan (tabla 3).

De las cinco actividades económicas analizadas, los trabajadores agentes de tránsito son los más afectados, en ellos ser igual o mayor de 42 años, estar casado, tener una antigüedad en el puesto igual o mayor a 10 años y en la institución igual o mayor de 14 años es un riesgo para el desarrollo del Síndrome de Burnout, caso contrario a los trabajadores universitarios en donde, al parecer, el ser mujer es un riesgo y para los médicos el estar casado, en el resto de las actividades no se encontraron variables de riesgo (tabla 4).

Tabla 3

Prevalencias de Síndrome de Burnout por dimensiones y por actividad económica

Actividad económica	Agotamiento Emocional		Falta de realización en el trabajo		Despersonalización	
	No.	%	No.	%	No.	%
Agentes de tránsito	79	9.4	397	47.6	136	16.2
Trabajadores del congreso	105	45.2	117	50.7	35	15.1
Trabajadores del tren eléctrico	65	13.9	132	28.3	43	9.3
Trabajadores universitarios	78	14.0	143	44.0	36	11.0
Médicos familiares (Institución 1)	49	31.8	28	18.1	12	7.8
Médicos familiares (Institución 2)	11	26.2	3	7.2	5	11.9
Médicos familiares (institución 3)	37	18.8	26	13.3	3	1.5

Fuente: elaboración propia

Tabla 4
Variables sociodemográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout

Actividad económica	Edad	Sexo (ser mujer)	Estado civil	Antigüedad en el puesto	Antigüedad en la institución
Agentes de tránsito	≥ 42 OR=2.33 p= 0.000		OR= 1.47 p= 0.000	≥ 10 OR= 1.65 p= 0.001	≥ 14 OR=1.62 p= 0.000
Trabajadores del congreso	****	****	****	****	****
Trabajadores del tren eléctrico	****	****	****	****	****
Trabajadores universitarios		OR= 1.69 p= 0.030	****	****	****
Médicos familiares (Institución 1)	****	****	OR= 0.42 p= 0.032	****	****
Médicos familiares (Institución 2)	****	****	****	****	****
Médicos familiares (institución 3)	****	****	****	****	****

Fuente: elaboración propia

Discusión y conclusiones

Con respecto a los resultados anteriores, las publicaciones científicas han demostrado ciertas repercusiones en la salud de los trabajadores derivadas de la exposición a riesgos laborales de tipo psicosocial, entre ellas se han reportado los problemas psíquicos y psicosomáticos y su relación con las condiciones laborales concluyendo que tanto las condiciones objetivas como subjetivas así como el proceso de trabajo automatizado y las exigencias laborales guardan relación estrecha con las enfermedades de tipo laboral (Pulido & Noriega, 2003).

Cortés, Artazcoz, Rodríguez y Borell (2004), evalúan la salud mental en población trabajadora dedicada a actividades manuales y no manuales y la desigualdad en género, encontrando que una vez más las exigencias psicológicas, la autonomía, el apoyo social, trabajar en jornada partida o con un contrato temporal, como factores de riesgo psicosocial que son, se asocian con la salud mental, concluyendo entonces que, la salud mental de la población ocupada se relaciona con la cualificación profesional y el género, siendo las mujeres las más afectadas.

De igual manera se ha demostrado que las mujeres son las que más padecen de depresión al exponerse a bajas recompensas y que el hombre la sufre debido a las demandas psicológicas y los desequilibrios esfuerzos-recompensas (Ansoleaga, Vézina, & Montaña, 2014).

Comparando nuestras prevalencias con otros estudios, Castañeda y García de Alba (2010) detectan porcentajes

del 41,6% de Síndrome de burnout en médicos familiares mexicanos, obteniendo además diferencias significativas en función del sexo, grupo de edad, tener hijos, antigüedad en la institución y tipo de contratación. En nuestro estudio las cifras de prevalencia para los médicos oscilaron del 56 al 74%, obteniendo sólo asociación con la variable estado civil.

Sánchez (2016), refiere un 44,6% de presencia del síndrome en policías de la ciudad de México, en donde la despersonalización y la desmotivación se hacen presentes. En nuestro estudio los porcentajes son mayores (55,3%) y, la despersonalización y la falta de realización también se hacen presentes. Además Sánchez encuentra correlación significativa entre la antigüedad laboral y el agotamiento emocional, así como entre ser hombre con falta de realización personal, asociaciones diferentes a las del presente estudio ya que éstas viran hacia la edad, el estado civil, la antigüedad en el puesto y en la institución.

En cuanto a los trabajadores universitarios, en específico los docentes, Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almeida (2014) describen cifras del 35,3% en al menos una dimensión quemada, prevaleciendo sobre todo la dimensión de agotamiento emocional en un nivel alto, además de observar asociación significativa entre el sexo, la edad y el grado académico con el agotamiento emocional, así como antigüedad en la institución y grado académico con despersonalización. Comparando estos resultados con los nuestros, se observa únicamente que la variable estado civil se asociada con el Síndrome de burnout en general, es decir sin especificar alguna dimensión.

En conclusión, la presencia de factores de riesgo de tipo psicosocial pueden traer consecuencias negativas en la salud de los trabajadores, una de ellas es el Síndrome de Burnout. La extensa difusión en artículos y libros sobre el tema, demuestran que factores como el género, la edad, el estado civil, la antigüedad laboral, el turno de trabajo, la falta de apoyo social, la baja autoestima, hacen que el trabajador se enferme.

Se recomienda dar a conocer estos resultados en cada una de las instituciones y/o empresas participantes, pero sobre todo convencer a los altos mandos de la importancia de trabajar bajo condiciones seguras y de las ventajas a la salud, económicas, sociales, que ello pudiera ofrecer.

Referencias

- Ansoleaga, E., Vézina, M., & Montaña, R. (2014). Síntomas depresivos y estrés laboral en trabajadores chilenos: condiciones diferenciales para hombres y mujeres. *Cadernos. Saúde Pública*, 30(1), 107-118.
- Aranda, C., Pando, M., & Ronquillo, J. (2014). Confiabilidad y validez de una guía de identificación sobre factores psicosociales en trabajadores mexicanos de diversos giros laborales. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(1), 25-38.
- Aranda, C., Pando, M., Torres, T., Salazar, J. & Sánchez, L. (2011). Factores Psicosociales y patologías laborales en trabajadores de un sistema de transporte público urbano, México. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(2), 266-278.
- Castañeda, E., & García de Alba, J. (2010). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(1), 67-84.
- Cortés, I., Artazcoz, L., Rodríguez, M., & Borell, C. (2004). Desigualdades en la salud mental de la población ocupada. *Gaceta Sanitaria*, 18(5), 351-359.
- De Chávez Ramírez, D., Pando, M., Aranda, C., & Almeida, C. (2014). Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas. *Ciencia & trabajo*, 16(50), 116-120.
- Gil-Monte, R. (2005). *El Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS-. (2009). *Memoria estadística*. Capítulo VI. Salud en el Trabajo. Recuperado de http://www.imss.gob.mx/estadisticas/financieras/memoria_est_htm
- Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS-. (2013). *Memoria estadística*. Capítulo VI. Salud en el Trabajo. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2013>
- La Jornada (2010, 8 de febrero). Aumentan accidentes laborales. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2010/02/08/index.php?section=politica&article=016n1pol>
- La Patria (2009, 29 de abril). OIT: Accidentes y enfermedades laborales causan 2,3 millones de muertes al año. *La Patria*. Recuperado de http://lapatriaenlinea.com/index.php?option=com_content&task=view&id=5073&Itemid=92
- Legaspi, V., Martínez, M., & Morales, N. (1986). *Factores psicosociales en el ambiente de trabajo*. México: Subdirección General Médica. Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Ley General de Salud. (2011). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/idades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Maslach, C., & Jackson, E. (1996). *Maslach Burnout Inventory* (2ª. ed.). Palo Alto California: Consulting Psychologists.
- Mireles, A., Pando, M., & Aranda, C. (2003). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout en una empresa de la rama textil en Guadalajara, Jalisco. *Revista de Investigación en Salud*, 4, 104-110.
- Organización Internacional del Trabajo / Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS). (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Informe del Comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo*. Ginebra, Suiza. Recuperado de: http://www.ergonomia.cl/eee/Noticias_anteriores/Entradas/2013/11/1_OIT_OMS_Factores_Psicosociales_en_el_Trabajo.html
- Organización Internacional del Trabajo -OIT-. (2002). *Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales. 90ª Reunión*. Informe 5(1). Ginebra, Suiza. Recuperado de: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/rep-v-1.htm>
- Pulido, M., & Noriega, M. (2003). Condiciones objetivas y subjetivas de trabajo y trastornos psicofísicos. *Cadernos. De Saúde Pública*, 19(1), 269-277.
- Sánchez, J. (2016). Frecuencia del burnout en policías de la Ciudad de México. *liber*. [online]. 2012, vol.18, n.1 [citado 2016-04-10], pp. 69-74. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100009&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1729-4827.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social -STPS-. (2011). *Información sobre Accidentes y Enfermedades de Trabajo Nacional 2002-2011*. Recuperado de <http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/dgsst/estadisticas/Nacional%202002-2011.pdf>

CALIFICACIÓN MÉTRICA DEL DIBUJO INFANTIL DE LA FIGURA HUMANA. UNA PROPUESTA METODOLÓGICA

HUMBERTO MADERA-CARRILLO*, MARINA RUIZ-DÍAZ**, ERIKA JIOVANA EVANGELISTA-PLASCENCIA***,
DANIEL ZARABOZO ENRÍQUEZ DE RIVERA****
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS, MÉXICO
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MÉXICO, CAMPUS GUADALAJARA SUR, MÉXICO

Recibido: 15 de Enero de 2015

Aprobado: 03 de Noviembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Madera-Carrillo, H., Ruiz-Díaz, M., Evangelista-Plascencia, E., Zarabozo Enríquez de Rivera, D. (2015). Calificación métrica del dibujo infantil de la figura humana. Una propuesta metodológica. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 29-42.

Resumen

El dibujo de la figura humana (DFH) es una prueba ampliamente utilizada para el diagnóstico y evaluación en psicología. Los DFH reflejan, primordialmente, la madurez intelectual, el nivel evolutivo y las relaciones interpersonales del niño. El objetivo del presente estudio transversal no experimental, es presentar una metodología de evaluación del DFH en niños, capaz de brindar indicadores diferenciales cuantitativos menos susceptibles de error, respecto de aquellos que ofrece la calificación tradicional, comparables estadísticamente y que permitan disminuir el sesgo de carácter subjetivo en la evaluación. Para probar el método se analizaron 40 DFH realizados por 20 niñas y 20 niños, de edades entre 7 y 10 años con maltrato físico (GM) y sin él (grupo control, GC: 10 niños y 10 niñas). Se aplicaron t de Student y r de Pearson en 13 de las variables medidas. Se encontraron diferencias significativas en algunos indicadores. Se concluye que la metodología propuesta puede ser empleada para realizar comparaciones estadísticas tanto a nivel clínico como en investigación.

Palabras clave: Dibujo de la figura humana (DFH); niños maltratados; violencia física; análisis cuantitativo del DFH; indicadores diferenciales de maltrato.

METRIC CLASSIFICATION OF THE HUMAN FIGURE DRAWN BY CHILDREN. A METHODOLOGICAL PROPOSAL

Abstract

The analysis of Human Figure Drawing (HFD) has been broadly used for diagnosis and evaluation. The HFD's primarily reflect intellectual maturity, the developmental level, and the child's interpersonal relationships. This transversal, non-experimental study aims to propose a methodology for the assessment of HFD in children, which is capable of providing differential quantitative indicators, is less likely to present statistical error than the traditional qualification, and is statistically comparable, allowing to diminish the subjective character bias in the assessment thus performing unbiased evaluation. To test the method 40 HFD were analyzed, which were done by 20 girls and 20 boys, aged between 7 and 10 years. Each of the groups studied, were made up of children who presented physical abuse (GM) or didn't (control group, CG. 10 boys and 10 girls). Both Student t and Pearson's r were applied on the 13 variables measured. Significant differences were found in some indicators. The proposed methodology makes feasible to perform statistical comparisons on clinical level and in research as well.

Key words: Human figure drawing (HFD); child abuse, physical violence; quantitative analysis of HFD; differential indicators of abuse.

* Licenciado en Psicología, Maestro y Doctor en Ciencia del Comportamiento. Profesor Universidad de Guadalajara, Universidad del Valle de México. Correo: maderahcto@gmail.com, hmadera@cucba.udg.mx

** Licenciada en Psicología, Maestra en Ciencias (Neurobiología), Doctora en Ciencia del Comportamiento. Profesora Universidad del Valle de México, Universidad Autónoma de Guadalajara. Correo: marina_ruiz_diaz@yahoo.com

*** Licenciada en psicología. Psicóloga Universidad del Valle de México. Correo: eriika_e89@hotmail.com

**** Licenciado en Psicología, Maestro en Ciencias, Doctor en Ciencia del Comportamiento. Profesor Universidad de Guadalajara. Correo: dzarabozo@gmail.com, dzaraboz@cencar.udg.mx

Introducción

El término “maltrato infantil” se refiere al conjunto de alteraciones en el trato o relación física o emocional, al abuso sexual, el trato negligente a niños y la explotación comercial o de otra índole, en las que los perpetradores pueden ser los padres, miembros de la familia, cuidadores, amigos, extraños, entre otros. En la actualidad, este tema ha recibido una considerable atención por parte de estudiosos e investigadores interesados por abordar este fenómeno desde distintos puntos de vista. Recientemente, por ejemplo, ha existido un aumento en investigaciones relacionadas con el desarrollo cerebral temprano que incluyen los efectos del maltrato sobre su desarrollo durante la infancia. Estos hallazgos demuestran indicadores de alteraciones fisiológicas prolongadas severas e impredecibles de estrés (incluyendo el maltrato) en edades tempranas (Runyan, Wattam, Robin, Hassan, & Ramiro, 2002).

Ahora bien, diversos autores han generado propuestas para la evaluación del dibujo proyectivo en especial el de la figura humana (DFH) que se ha usado para evaluar en niños y adultos el estado emocional y la madurez intelectual. Este test ha sido utilizado para el diagnóstico y evaluación de poblaciones adolescentes víctimas de agresiones sexuales (Opazo & Rivera, 2010; Pool, 2006), para la medición de ansiedad y depresión (Tielsch & Allen, 2005) para trabajar con niños con rendimientos excepcional (Daglioglu, Calisandemir, Almedar, & Bencik, 2010), entre otras. Algunos autores han utilizado las técnicas de dibujo (de familia) para facilitar la conversación con menores y estimular su narrativa para conocer sus vínculos afectivos y sentimientos (Bernal, 2013), lo que permite obtener información más completa.

Karen Machover (1953) formuló una propuesta de orientación psicoanalítica para detectar indicadores emocionales en el Dibujo de la Figura Humana, cuyo propósito era evaluar 18 elementos con base en la hipótesis de que el niño dibuja lo que siente, más que lo que ve o lo que sabe. Sin embargo, Machover no determinó tabulaciones para calificación y comparación de características del DFH.

Los trabajos realizados por Goodenough (1965) considerado el pionero en el análisis del DFH y más adelante por Harris en su prueba Goodenough-Harris (Harris, 1991), describen proporciones en algunas medidas masculinas (que evalúan madurez intelectual a partir de particularidades en los dibujos como brazos prolongados hasta debajo de la rodilla) y femeninas (como pies menores que 1/20 del cuerpo, cabeza más grande que el tronco, largo de los brazos no mayor que el largo de la cabeza y piernas no mayores de 1/4 del largo del tronco).

La ansiedad, la timidez, la tendencia al retraimiento y las dificultades en el contacto social son respuestas que se incrementan ante las presiones del ambiente, sobre todo cuando hay presencia de castigo físico (Koppitz, 1966). Elizabeth Münsterberg Koppitz (1966) postula que en el DFH, los llamados signos objetivos difieren de los evolutivos en que no están relacionados primariamente con la edad y maduración del niño, sino con ansiedades, preocupaciones y actitudes; a estos signos se les ha denominado “indicadores emocionales”. Koppitz (1966) considera que los dibujos de figura humana reflejan primordialmente el nivel evolutivo del niño y sus relaciones interpersonales, es decir sus actitudes hacia sí mismo y hacia las personas significativas en su vida (citado por Gutierrez & Pérez, 2005). A partir de allí, el DFH se ha analizado básicamente en tres categorías: 1) calidad y sombreado, 2) tamaño y 3) omisiones. Algunos hallazgos encontrados en niños con problemas emocionales fueron principalmente: un mayor sombreado de cuerpo y extremidades, asimetría de extremidades, figuras más grandes y delgadas, brazos cortos y la ausencia de cuello (Koppitz, 1966). Sin embargo dichas observaciones siempre han sido realizadas a juicio del evaluador, con base en parámetros sobre el concepto “grande” o “delgado”.

Del mismo modo algunos trabajos precedentes como los de Buck y Warren (1995) refieren en su manual de la prueba de HTP (*House-Tree-Person*; Arbol, Casa y Persona), ciertas características emocionales específicas que pueden aparecer en los DFH de los niños maltratados: a) La cabeza de la persona mide más de 1/4 de la altura total, b) Pies de la persona omitidos, c) Persona dibujada únicamente con figuras geométricas, y d) Personas con extremidades marcadamente asimétricas.

Por su parte, Barros e Ison (2002) analizaron los indicadores de perturbaciones conductuales y emocionales en el DFH en poblaciones de niños con problemas conductuales y sin problemas. El análisis cuantitativo implicaba el conteo de indicadores emocionales de acuerdo a la técnica de evaluación de Koppitz. El grupo de niños con dificultades emocionales se situó por sobre el límite de dos indicadores señalados por Koppitz como indicadores de perturbación emocional. Al realizar el análisis cualitativo de los indicadores, la categoría “Timidez/Retraimiento” concentró más de la mitad de ellos, en los cuales el grupo con problemas conductuales obtuvo mayor porcentaje de incidencia (sin diferencias significativas): figura pequeña, brazos cortos, omisión de la nariz. En la categoría de “Inseguridad/Inadecuación” se encontró la omisión de manos.

Es importante señalar que en la literatura existen diversas técnicas para la evaluación del DFH; éstas se basan

principalmente en la interpretación visual del dibujo, en la presencia o ausencia de características determinadas o en su frecuencia de ocurrencia. Sin embargo, la mayoría de estos estudios no contienen en sus manuales datos que demuestren una validez interna ni consistencia con otros estudios. Tampoco se encontró evidencia de que algunas de estas formas de aplicación y evaluación del DFH hayan sido validadas o estandarizadas en población mexicana. Algunos autores han realizado estudios de la fiabilidad tomando prestadas normas de otros países (en población del Caribe) y se ha recomendado aplicar normas estadounidenses en muestras mexicanas (Vedder, Van de Vijfeijken, & Kook, 2000).

Ahora bien, la interpretación de los dibujos proyectivos se basa en tres conceptos importantes según Maganto y Garaigordobil (2009): a) el empleo de los significados simbólicos; b) la experiencia clínica con los mecanismos de desplazamiento y sustitución; y c) el desciframiento de la simbolización movilizadora en dichos dibujos. Desde esta perspectiva, las técnicas proyectivas gráficas implican una significativa aportación al diagnóstico infantil. Ambos autores describen 4 formas de considerar el DFH como técnica diagnóstica: a) *Diagnóstico de estructura*. b) *Diagnóstico ideográfico*. c) *Diagnóstico de confrontación*. d) *El diagnóstico sobre la "analizabilidad"*, por lo que se requiere una formación y entrenamiento profesional específicos.

Partiendo de lo anterior, el presente trabajo tiene como finalidad aportar información al conocimiento sobre las técnicas de calificación de la prueba del dibujo de la figura humana (DFH), ampliamente utilizada como base diagnóstica en la evaluación proyectiva del grado de madurez (Portuondo, 2001), inteligencia (Goodenough, 1965), personalidad (Buck & Warren, 1995), en el ámbito clínico (Hammer, 1958) y en el contexto jurídico (Buck & Warren, 1995; Koppitz, 2006). Se presenta una propuesta de evaluación del DFH que brinda indicadores diferenciales cuantitativos de forma objetiva y directa, permitiendo que cualquier evaluador entrenado sea capaz de realizar dichas mediciones sin sesgos subjetivos. Además, esta propuesta también está encaminada a brindar un marco metodológico para la investigación sobre instrumentos proyectivos de dibujo de figuras humanas empleados en el área laboral de selección de personal, en donde existe rezago en la validación de instrumentos y falta de investigación sobre su efectividad predictiva (Didier, 2014).

Se han tomado algunos de los indicadores infantiles de Koppitz (2006) y Buck y Warren (1995) que pueden ser convertidos a proporciones, se han operacionalizado métricamente (ver la tabla 1) y se ha llevado a cabo una comparación entre grupos y género.

Tabla 1

Indicadores para la calificación del dibujo de la figura humana en niños, tomados de Koppitz y H-T-P y su correspondencia con las medidas tomadas para este trabajo

Indicadores	DFH Koppitz	H-T-P	Este trabajo
Ubicación en la Página			
Figura interrumpida por borde de hoja	X	X	Distancia
En la porción superior		X	Localización
En la porción inferior		X	"
A la izquierda		X	"
En la porción superior izquierda		X	"
A la derecha		X	"
Ubicación central		X	"
Medidas de la Figura			
Largo total (dibujo)			X
Figura pequeña	≤ 5 cms.	X	Largo de la Figura
Figura grande	≥ 23 cms.	X	"
Diferencia: largo del dibujo vs figura			X
Detalles del Dibujo			
Cabeza pequeña	0.1 de altura	X	% Largo de Cráneo
Cabeza grande	≥ 1.0 cuerpo	o > 1/4 altura	% Área de Cráneo
Cuello como espagueti		X	% Largo de Cuello
Omisión del cuello	X	X	"
Omisión del cuerpo	X	X	% Largo de Torso
Asimetría de extremidades (largo)	X	X	Dif. % brazos Dif. % piernas
Asimetría de extremidades (ancho)			Dif. % brazos Dif. % piernas

Nota: Se tomaron sólo los indicadores susceptibles de cuantificación tanto del Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 2006, p. 62) como del HTP (Buck & Warren, 1995).

Método

Para obtener los datos para esta propuesta metodológica se establecieron algunos límites, localizaciones y mediciones; el procedimiento en este estudio se ejemplifica

sobre un dibujo de figura humana realizado por un menor de sexo masculino, el cual hacía parte de la muestra de niños con maltrato físico (ver la figura 1a). Las Figuras 1, 2 y 3 están basadas en el mismo ejemplo (para mayor información de la muestra de niños que las dibujaron consultar la sección de *Fuente de datos*).

Centros
X.- Centro de la hoja, marcado con una "X"
Y.- Con base en las líneas A, B, Z1 y Z2 (ver a continuación) se estableció el centro de la figura, marcado con una "Y" (ver la figura 1b).

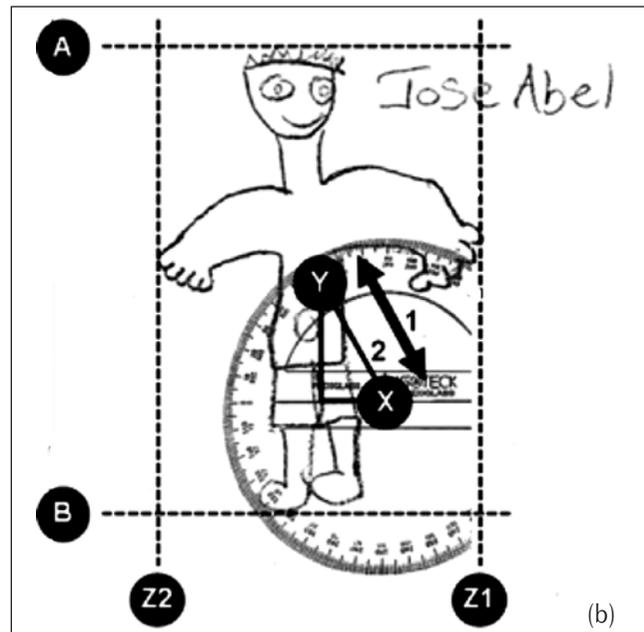


Figura 1

(a) Dibujo de la Figura Humana realizada por un menor de sexo masculino de la muestra de niños con maltrato en este estudio. Nota: el tamaño de la hoja representa a una hoja tamaño carta (21.59 x 27.94). (b) Medición de las variables Distancia (1) y Localización (2) con base en los centros de página y figura.

Límites

Los números 1 y 2 junto a las letras, indican líneas verticales que se establecieron para definir el lado izquierdo y derecho de la figura. Los términos izquierdo(a)/derecho(a) en brazo, mano, pierna, etc. se refieren a la figura dibujada, no al observador.

A y B.- Línea horizontal en la parte superior de la cabeza o cabello, o cualquier indicador (A) y línea en la parte inferior de los pies, zapatos, tacones o cualquier indicador (B) (ver figura 2a).

B1 y B2.- Línea horizontal en la parte inferior de los pies (B1 y B2), sobre cualquier indicador de la planta de los mismos, excluyendo tacones, plataformas o elementos que indica una extensión (ver la figura 2a). Nota: no obstante, cuando faltaron los tacones, plataformas, etc., la línea más larga de B1 o B2 coincidió con la línea B.

Z1 y Z2.- Línea vertical en el límite izquierdo de la figura (Z1) y línea en el límite derecho (Z2), sin importar que los

límites estuvieran dados por los brazos abiertos o cualquier elemento corporal extendido (ver la figura 1b).

S1 y S2.- Línea vertical en el límite izquierdo de la cabeza (S1) y línea en el límite derecho (S2) (ver la figura 2a).

T1 y T2.- Líneas verticales a los lados del torso en el punto de unión con los brazos (ver la figura 2a).

C, D, E y F.- Líneas horizontales en los siguientes puntos: (C) sobre cualquier indicador de cráneo o de final de cabeza, sin tomar en cuenta el cabello que sale de él, pero sin restringirse únicamente al rostro; (D) sobre la línea que marca el límite inferior de la barbilla; (E) en el punto inferior e inicio del cuello, cualquier indicador del punto donde los hombros se unen al cuello, en cualquier indicador de clavículas, o el punto anterior que fue más claro; (F) en la línea horizontal que indica el inicio de pantalones, la que se encuentre a nivel de las caderas o cualquier indicador de caderas, a falta de lo anterior, se tomará en consideración el punto de unión de las dos piernas y cualquier

indicador que sugiera una diferencia entre el abdomen y las extremidades (ver la figura 2a).

G1 y G2. Líneas rectas entre ambos extremos de la base de cada mano, a través de cualquier indicador, representación o presencia de muñeca (ver la figura 2a).

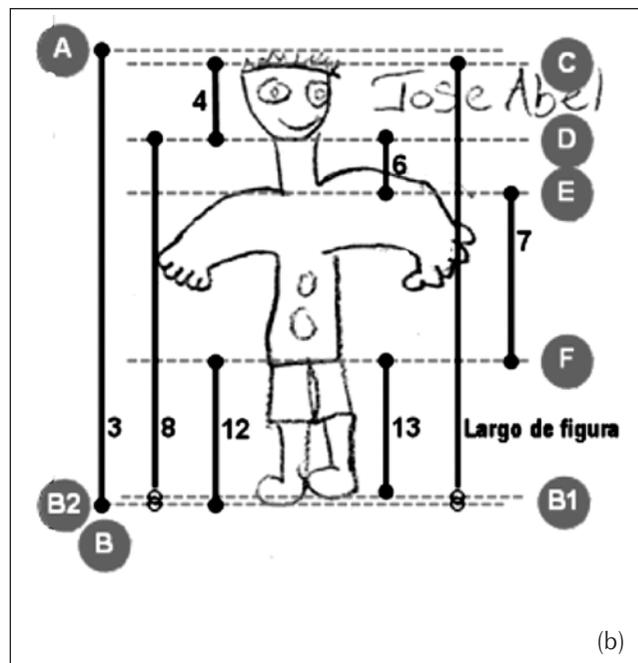
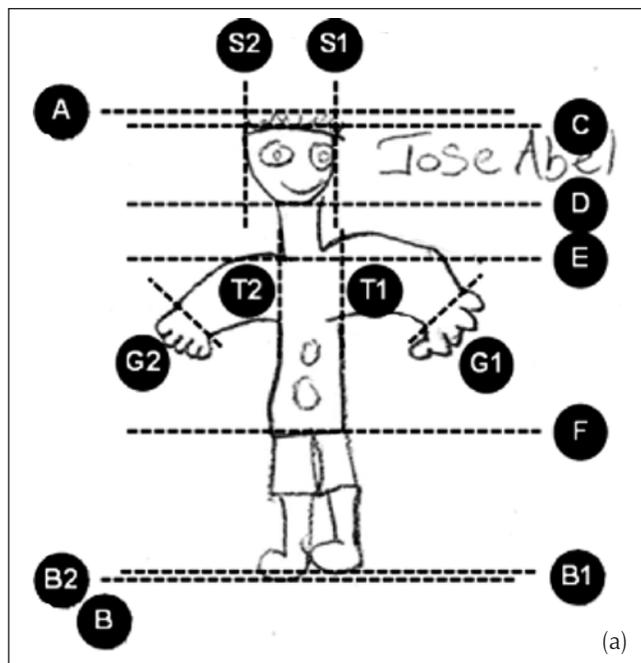


Figura 2

(a) Establecimiento de los límites horizontales y verticales sobre la figura dibujada. (b) Establecimiento de las longitudes de diversos segmentos de la figura dibujada: Largo total del dibujo (3), Porcentaje de largo de cráneo (4), Porcentaje de largo de cuello (6), Porcentaje de largo de torso (7), Porcentaje de largo de cuerpo (8), Porcentaje de largo de pierna derecha (12), Porcentaje de largo de pierna izquierda (13) y Largo de figura.

Grados

Localización: los grados del ángulo formado entre la horizontal que pasa por X y la elevación aportada por Y (ver la Figura 1b [línea 2]).

Longitudes

Líneas que miden las diferentes partes de las figuras (ver figura 2b y figura 3a).

Distancia: medida entre el punto X y el punto Y (ver la figura 1b [línea 1])

Largo del dibujo: medida del largo total del dibujo, considerando desde el límite superior de la cabeza (línea A) hasta el límite inferior de los pies o calzado (línea B) (ver la figura 2b [línea 3]).

Largo de la figura: desde la parte superior del cráneo (línea C) hasta la planta del pie (línea B1 o B2) (ver la figura 2b). No se tomó en cuenta el pelo fuera del cráneo ni los tacones o extensiones por debajo de la planta de los pies.

Largo del cuerpo: desde la línea inferior de la barbilla hasta la planta del pie (línea B1 o B2) (ver la figura 2b [línea 8]).

Largo del cráneo: desde la línea C hasta la línea D (ver la figura 2b [línea 4]).

Largo del cuello: desde la línea D hasta la línea E (ver la figura 2b [línea 6]).

Largo del torso: desde la línea E hasta la línea F (ver la figura 2b [línea 7]).

Largo del brazo derecho: desde la conjunción de la línea T2 con la línea superior del brazo derecho, o desde cualquier indicador objetivo de nacimiento del hombro, hasta la parte externa de la línea G2 en la muñeca (ver la figura 3a [línea 9]).

Largo del brazo izquierdo: desde la conjunción de la línea T1 hasta la parte externa de la línea G1 en la muñeca izquierda (ver la figura 3a [línea 10]).

Largo de la pierna derecha: desde la línea F hasta la línea B2 (ver la figura 2b [línea 12]).

Largo de la pierna izquierda: desde la línea F hasta la línea B1 (ver la figura 2b [línea 13]).

También se tomaron las siguientes medidas:

Ancho de cuello (Ac): medida transversal, en su parte más ancha (ver la figura 3a).

Ancho de brazos: ancho de cada brazo (Ab1 y Ab2) en forma transversal en el punto más voluminoso (ver la figura 3a).

Ancho de torso (At): tomada a través de la zona transversal más amplia (ver la figura 3a).

Ancho de piernas: medida transversal, en su parte más ancha (ver figura 3a).

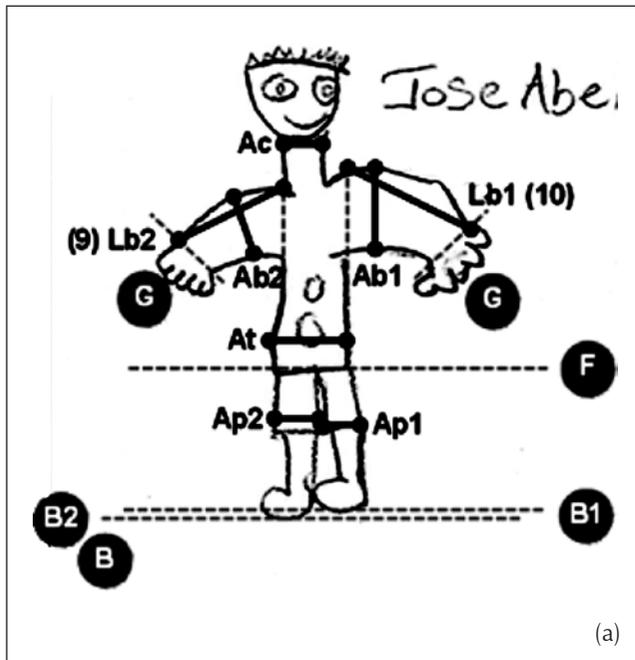


Figura 3

(a) Establecimiento de las longitudes de diversos segmentos de la figura dibujada, incluyendo el Largo del brazo derecho (9) y el Largo del brazo izquierdo (10). (b) Establecimiento de las áreas de diversos segmentos de la figura dibujada, incluyendo el Área del cráneo (5).

Áreas

Las áreas pueden ser identificadas en la figura 3b, pero las longitudes que las conforman se presentan en la figura 2b y la figura 3a.

Área del cráneo: comprendida entre S1, S2, C y D (ver la figura 3b [área 5]).

Área del cuello: producto de las distancias de ancho (Ac) por largo (6) de cuello.

Área del torso: producto de las distancias de ancho (At) por largo (7) de torso.

Área del brazo derecho: producto de (Ab2) por (Lb2).

Área del brazo izquierdo: producto de (Ab1) por (Lb1).

Área de la pierna derecha: producto de (Ap2) por (12).

Área de la pierna izquierda: producto de (Ap1) por (13).

Área de la figura: la suma de todas las áreas anteriores.

Definición de las medidas utilizadas en esta propuesta

Todas las medidas fueron referidas al largo de la figura, al ancho de torso y al área de la figura, y fueron expresadas como porcentaje de largo, ancho, área y diferencia.

Así, aun cuando la asimetría en las extremidades se relaciona con indicadores de alteraciones emocionales (Buck & Warren, 1995), no se encontró mención alguna a que específicamente la asimetría derecha o izquierda tuvieran relevancia especial, por ello se consideró la diferencia entre el porcentaje de las extremidades, más que la medida individual de cada extremidad.

En la Tabla 2 se puede ver el conjunto de medidas, porcentajes y diferencias que se tomaron de cada uno de los dibujos analizados.

Tabla 2

Listado de las medidas que se toman para la cuantificación del DFH de acuerdo con el método propuesto en este trabajo. Para los porcentajes, la letra en superíndice (minúscula) es el dato de referencia y la letra mayúscula es el dato comparado. Las comparaciones están indicadas con el número del primer indicador, menos el número del segundo.

Indicadores	Largo	Dif. largo	Ancho	Dif.ancho	Área	Dif. área	% Área	Dif. % área	% largo	Dif. % largo	% ancho	Dif. % ancho
1 Distancia	X											
2 Localización		Grados										
3 Total (dibujo)	X		^a X		X							
4 Figura	X	3-4			^b X				c			
5 Cuerpo, no cráneo	X				X							
6 Cráneo	X		X		X		B		C		D	
7 Cuello	X		X		X		B		C		D	
8 Hombro			X								e	
9 Torso	X		X	3-9	X		B		C		^d A,E	
10 Brazos					X		B				D	
11 Brazo derecho	X		X		X		B		C		D	
12 Brazo izquierdo	X		X		X	11-12	B	11-12	C	11-12	D	11-12
13 Piernas					X		B				D	
14 Pierna derecha	X		X		X		B		C		D	
15 Pierna izquierda	X		X		X	14-15	B	14-15	C	14-15	D	14-15

Nota: Dif. = Diferencia entre los indicadores señalados en la casilla. Los números señalados en las diferencias (Dif.) corresponden al número del indicador listado en el lado izquierdo de esta misma tabla

Prueba del modelo

Fuente de datos

Se analizaron 40 dibujos realizados por 20 niñas y 20 niños, con edades entre 7 y 10 años. Cada uno de los dos grupos estudiados (Niños con maltrato físico: GM y Grupo control: GC) cada uno formado por 10 niños y 10 niñas.

Los datos del GM fueron proporcionados por la Procuraduría General de Justicia (PGJ) del Estado de Jalisco, en el centro-occidente de México, la cual brinda servicio a las víctimas en casos de cualquier tipo de violencia familiar. Dichos niños habían sido canalizados a la dependencia como consecuencia de una denuncia de maltrato infantil y habían presentado síntomas clínicos del Síndrome de Maltrato Infantil en el estudio practicado por especialistas en medicina y psicología de la institución. La aplicación del Dibujo de la Figura Humana (DFH) formaba parte de la batería de pruebas psicológicas aplicadas (durante el proceso de investigación) a los menores en situación de maltrato. Las instrucciones que se les dieron a los menores

en la procuraduría al aplicarles el DFH fueron: “*dibujen una figura humana de su mismo género*”. Se rechazaron los dibujos de aquellos menores que habían sufrido de maltrato por quemaduras o abuso sexual. La muestra quedó conformada únicamente por aquellos dibujos de niños que fueron víctimas de maltrato físico (golpes).

Los datos del GC fueron obtenidos de niños de una primaria técnica, ubicada en un sector comercial (zona preferente de comercio de ropa) de la ciudad de Guadalajara. La ausencia de maltrato físico en este grupo control fue controlada mediante entrevistas a maestros y niños quienes informaron su impresión, los primeros, y su experiencia en casa, los segundos. Los niños que allí cursan sus estudios básicos pertenecen a un nivel socioeconómico bajo y se observa en ellos carencias económicas. La autorización para la aplicación de la prueba en forma grupal en dicha escuela fue otorgada por la Secretaría de Educación de la entidad. De igual manera, se recabó la autorización verbal de la directora del plantel, los profesores de cada grupo encuestado y el consentimiento informado de los padres y de cada menor participante.

De acuerdo con la consigna de Koppitz (2006) a todos los niños se les dio la instrucción de realizar, lo mejor posible, un dibujo completo de una persona, sin embargo, se les pidió que la figura dibujada fuese de su mismo género, (conforme al procedimiento institucional de evaluación en la dependencia de la PGJ para el GM, en donde no se le permitió elegir al menor el género del dibujo realizado, mismo procedimiento que se adaptó para el GC). Las instrucciones para la realización de la prueba, así como la supervisión durante el proceso fueron realizadas por personal calificado en psicología.

Datos

Se tomaron en cuenta los indicadores de Koppitz y H-T-P (Buck & Warren, 1995) más susceptibles de ser transformados a proporciones para la calificación del dibujo de la figura humana en niños. Con ellos se obtuvieron 13 datos métricos (escalares) de cada uno de los dibujos (ver la Tabla 1): 1.- Distancia, 2.- Localización, 3.- Largo del Dibujo, 4.- Largo de la Figura, 5.- Diferencia entre el Largo del Dibujo y el Largo de la Figura, 6.- Porcentaje largo de cráneo, 7.- Porcentaje (Área) de cráneo, 8.- Porcentaje largo de cuello, 9.- Porcentaje largo de torso, 10.- Diferencia de porcentaje (%) de ancho de brazos, 11.- Diferencia % de largo de los brazos, 12.- Diferencia % ancho de piernas, y 13.- Diferencia % largo de las piernas. Debido a que este artículo propone una cuantificación métrica del DFH, no se tomaron en cuenta los indicadores de perspectiva del dibujo, el énfasis en los detalles del mismo, los sombreados o los detalles extras, ya que no pueden considerarse dentro de una categoría cuantitativa y usualmente son analizados o tomados en cuenta por perspectivas de interpretación psicoanalítica. Esta selección de los indicadores de ninguna manera implica un sesgo o escotomización de la técnica, por el contrario es una aportación métrica que define la forma de apreciarlos.

Tratamiento estadístico

Se realizó la comparación por medio de pruebas *t* de Student para grupos independientes de cada una de las medidas tomadas, entre grupos (en cada uno de los géneros) y entre géneros. La probabilidad de error tolerado fue ≤ 0.05 bilateral. También se reportó el valor de asociación

de las variaciones de las variables, de acuerdo con lo que indican Runyon y Haber (1986). La medida de asociación utilizada fue: ω^2 (omega al cuadrado). También se aplicaron pruebas de *r* de Pearson y se reportaron en matrices de correlación. Todos los análisis fueron realizados con el programa SPSS versión 20 (SPSS Inc, 2010).

Resultados

Fueron comparadas las edades de los niños y niñas que realizaron los dibujos (GM: 10 niños: $M= 9.6$, $DE= 0.69$ y 10 niñas: $M= 8.7$, $DE= 0.94$; y GC: 10 niños: $M= 8.6$, $DE= 1.07$ y 10 niñas: $M= 9.0$, $DE= 1.11$). No existieron diferencias estadísticas en las edades de los grupos de niñas, pero los grupos de los niños sí fueron diferentes bajo la prueba de *t* de Student ($t_{(2, 18)} = -2.466$, $p < .05$ bidireccional).

De las comparaciones

Las medias de las variables consideradas para este análisis se presentan en la Tabla 3 con sus respectivas desviaciones estándar (DE) y resultados de las pruebas *t*.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) en la prueba *t* de Student ($t_{(2, 38)} = 2.097$) en la diferencia de porcentaje de ancho de piernas entre el GC general (niños y niñas juntos) y el GM donde la pierna derecha tuvo mayor porcentaje de anchura que la pierna izquierda. Mayores diferencias se encontraron en los varones del GC vs GM ($t_{(2, 18)} = 2.603$, $p < 0.02$).

En el caso de las niñas se aprecia mayor similitud en ambas extremidades.

Las niñas del GM dibujaron un cuello más largo que las del GC ($t_{(2, 18)} = 2.340$, $p < 0.05$) mientras que en los niños sólo se observó una ligera tendencia en este sentido.

En general las diferencias que se obtienen al restar el largo total del dibujo, menos el largo de la figura son parecidas en todos los grupos, a excepción de los niños del GM, que presentan menor número de diferencias. Esto indica que los niños del GM dibujan elementos de menor tamaño sobre el cráneo (pelo u otras cosas) o bajo la línea de los pies (tacones o plataformas en el calzado, etc.) que el resto de los grupos.

En la comparación por género (GC y GM juntos), las niñas dibujan cráneos más grandes que los niños ($t_{(2, 38)} = 2.205$, $p < 0.05$).

Tabla 3
Comparación de los grupos control y experimental general, por género y entre géneros (control + experimental). Rasgos métricos entre grupos

VARIABLES	NIÑOS+NIÑAS ^c				NIÑAS ^b				NIÑOS ^b				NIÑOS vs NIÑAS ^c			
	M	D.E.	t	Sig.bi	M	D.E.	t	Sig.bi	M	D.E.	t	Sig.bi	M	D.E.	t	Sig.bi
Distancia	2.00	1.57	0.896	0.376	Control	2.36	1.98	0.807	0.430	1.64	1.00	0.397	0.696	1.027	0.318	
	1.64	0.92			Maltratado	1.80	0.95			1.47	0.91			0.793	0.438	
Localización	154.40	79.26	-0.295	0.769	Control	179.70	83.48	0.309	0.761	129.10	69.80	-0.796	0.436	1.470	0.159	
	162.00	83.36			Maltratado	167.80	88.75			156.20	81.96			0.304	0.765	
Largo Total (dibujo)	8.36	3.24	0.239	0.812	Control	8.44	3.59	-0.319	0.753	8.28	3.05	0.707	0.488	a0.107	0.916	
	8.10	3.62			Maltratado	8.96	3.71			7.24	3.51			1.066	0.300	
Largo (figura)	7.18	2.87	-0.103	0.919	Control	7.32	3.32	-0.399	0.695	7.76	3.24	0.313	0.758	0.873	0.388	
	7.28	3.26			Maltratado	7.92	3.42			7.04	2.53			a0.212	0.834	
Dif. Largo Total (dibujo)- (figura)	1.18	0.76	1.771	0.085	Control	1.12	0.70	0.290	0.775	1.24	0.85	2.173	0.043	0.871	0.395	
	0.82	0.50			Maltratado	1.04	0.52			0.60	0.39			2.157	0.045	
Porcentaje largo Cráneo	26.54	10.13	-0.989	0.329	Control	29.06	10.39	-0.300	0.767	24.01	9.73	-1.144	0.268	0.762	0.451	
	29.65	9.75			Maltratado	30.49	10.88			28.80	8.99			1.122	0.277	
Porcentaje área Cráneo	30.02	18.13	-0.914	0.366	Control	35.98	21.24	-0.402	0.692	26.41	9.44	-1.157	0.262	1.074	0.290	
	34.66	13.63			Maltratado	39.34	15.69			29.97	9.85			1.520	0.146	
					Control+Mal	173.75	84.08			142.65	75.39			1.599	0.127	
					Control+Mal	37.66	18.26			27.02	11.52			a2.205	0.035	

VARIABLES	NIÑOS+NIÑAS ^c				NIÑAS ^b				NIÑOS ^b				NIÑOS vs NIÑAS ^c			
	M	D.E.	t	Sig.bi	M	D.E.	t	Sig.bi	M	D.E.	t	Sig.bi	M	D.E.	t	Sig.bi
Porcentaje largo Cuello	4.63	5.30	-1.857	0.071	2.99	3.25	-2.340	0.031	6.26	6.54	^a -0.526	0.607	6.26	6.54	^a -1.41	0.175
	7.49	4.43			7.46	5.09			7.53	3.95			7.53	3.95	-0.033	0.974
Porcentaje largo Torso	36.41	9.02	1.384	0.175	5.23	4.75	0.909	0.375	6.89	5.30	1.071	0.298	37.26	7.26	-1.047	0.302
	32.82	7.27			35.55	10.84			37.26	7.26			34.03	6.18	-0.414	0.684
Dif. Porcentaje largo Brazos	0.84	4.85	0.851	0.400	31.61	8.37	0.909	0.375	34.03	6.18	1.071	0.298	35.65	6.77	-0.784	0.438
	-0.36	3.99			33.58	9.64			35.65	6.77			1.69	5.49	-0.781	0.445
Dif. Porcentaje largo Piernas	0.11	3.08	^a -0.562	0.579	-0.02	4.22	0.519	0.610	0.24	4.22	0.662	0.516	0.24	4.22	-0.663	0.516
	0.53	1.19			-0.96	3.87			0.24	4.22			0.97	4.82	-1.042	0.304
Dif. Porcentaje ancho Brazos	2.56	9.57	1.337	0.189	-0.49	3.97	-1.122	0.276	0.66	3.12	^a 0.319	0.756	0.66	3.12	-0.790	0.440
	-1.29	8.59			-0.44	3.10			0.66	3.12			0.32	1.27	0.764	0.455
Dif. Porcentaje ancho Piernas	1.91	9.51	2.097	0.043	0.15	2.35	1.284	0.215	0.49	2.33	0.686	0.502	0.49	2.33	-0.467	0.643
	-3.91	7.98			3.17	7.65			1.95	11.58			0.30	10.61	0.278	0.784
Dif. Porcentaje ancho Piernas	1.91	9.51	2.097	0.043	-1.22	7.64	0.187	0.854	-1.35	9.87	2.603	0.018	0.30	10.61	0.033	0.974
	-3.91	7.98			0.98	7.77			0.30	10.61			5.72	10.75	-1.912	0.072
Dif. Porcentaje ancho Piernas	1.91	9.51	2.097	0.043	-1.90	6.58	0.187	0.854	5.72	10.75	2.603	0.018	5.72	10.75	0.771	0.451
	-3.91	7.98			-2.52	8.14			-5.30	7.98			0.21	10.81	-0.833	0.410
Dif. Porcentaje ancho Piernas	1.91	9.51	2.097	0.043	-2.21	7.21	0.187	0.854	0.21	10.81	2.603	0.018	0.21	10.81	0.771	0.451
	-3.91	7.98			-2.21	7.21			0.21	10.81			0.21	10.81	-0.833	0.410

^a La prueba de Levene para la igualdad de varianzas resultó significativa. ^b N=10, gl= 18. ^c N=20, gl= 38. Las diferencias significativas se han colocado en negritas.

De las correlaciones

La tabla 4 presenta los resultados de los grupos de niñas; la tabla 5 presenta a los grupos de niños. Las correlaciones comunes a los niños y aquellas comunes a las niñas se presentan en la tabla 6.

Algunas de los análisis interesantes que presentan los niños se refieren a la correlación inversa entre la medida del porcentaje de largo de cuello y el largo y área de cráneo (ver tabla 5 y tabla 6).

Los niños del GM presentan correlación positiva entre la distancia del dibujo y la diferencia en el porcentaje de ancho de piernas, mientras que los del GC correlacionan positivamente las diferencias en los porcentajes de ancho de brazos y piernas (ver tabla 5). Esto indica que los niños del GM presentan una mayor diferencia en el ancho de piernas conforme más lejos del centro de la hoja dibujan la figura, mientras que los dibujos de los niños del GC presentan mayor simetría (miembros superiores e inferiores) en el dibujo.

Tabla 4

Resultados de la prueba *r* de Pearson. Género femenino. GM (superior) y GC (inferior). Las correlaciones significativas han sido resaltadas.

N= 10 Mujeres. GC/GM	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
A- Distancia	1	-0.002	.719*	.693*	0.580	-0.324	-0.433	-0.134	0.231	0.136	-.647*	-0.104	0.473
B- Localización	0.485	1	-0.138	-0.172	0.150	0.342	0.491	0.422	-0.165	-0.625	-0.249	0.389	-0.324
C- Largo.Tot.(dibujo)	.769**	0.612	1	.993**	0.611	-0.585	-.715*	-0.431	0.033	0.151	-0.550	0.274	.726*
D- Largo.(figura)	.794**	0.591	.982**	1	0.511	-.642*	-.762*	-0.453	0.028	0.211	-0.499	0.321	.699*
E- dif.Largo.Tot. (dibujo)-(figura)	0.175	0.330	0.467	0.293	1	0.047	-0.088	-0.098	0.054	-0.309	-.646*	-0.161	0.584
F- PROP.LAR.Cra	-0.342	-0.178	-0.230	-0.314	0.307	1	.811**	0.102	0.340	-0.453	-0.039	-0.056	-0.149
G- PROP.area.Cra	-0.380	0.005	-0.097	-0.205	0.469	.890**	1	0.506	-0.139	-0.507	-0.018	-0.116	-0.496
H- PROP.LAR.Cue	0.138	0.173	0.610	0.524	.636*	-0.126	0.176	1	-.671*	-0.385	0.144	-0.285	-.636*
I- PROP.LAR.Tso	0.242	0.023	-0.078	-0.008	-0.361	-.739*	-.863**	-0.306	1	0.392	0.036	-0.098	0.493
J- dif.PROP.LAR.Bzos	-.757*	0.015	-0.576	-0.552	-0.333	0.233	0.238	-0.440	-0.055	1	0.473	-0.272	0.361
K- dif.PROP.LAR. Pnas	-0.102	0.193	0.135	0.028	0.554	0.526	.721*	0.485	-.701*	-0.159	1	-0.230	-0.239
L- dif.PROP.ANC. Bzos	0.223	0.002	-0.119	-0.085	-0.209	0.564	0.399	-0.549	-0.372	-0.039	0.128	1	-0.010
M- dif.PROP.ANC. Pnas	-0.153	0.019	0.008	0.031	-0.101	0.598	0.437	-0.345	-0.412	0.464	-0.170	0.484	1

Nota: * La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral), ** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Tabla 5

Resultados de la prueba r de Pearson. Género masculino. GM (superior) y GC (inferior). Las correlaciones significativas han sido resaltadas

N= 10 Varones. GC/GM	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
A- Distancia	1	0.313	.715*	.728*	0.554	-0.532	-0.361	-0.101	0.116	-0.386	0.042	0.139	.669*
B- Localización	0.394	1	0.404	0.395	0.445	-0.503	-0.516	0.236	0.104	-0.236	-0.323	-0.020	0.241
C- Largo.Tot. (dibujo)	0.283	-0.342	1	.999**	.932**	-0.367	-0.361	-0.251	0.231	-0.282	-0.073	0.074	0.609
D- Largo.(figura)	0.376	-0.263	.971**	1	.915**	-0.363	-0.350	-0.267	0.233	-0.291	-0.054	0.067	0.623
E- dif.Largo.Tot. (dibujo)-(figura)	-0.104	-0.450	.704*	0.515	1	-0.376	-0.421	-0.105	0.194	-0.188	-0.222	0.125	0.450
F- PROP.LAR.Cra	-0.598	-0.288	-0.418	-0.545	0.118	1	.933**	-.642*	0.194	0.561	-0.056	0.253	0.128
G- PROP.area.Cra	-0.520	-0.309	-0.379	-0.491	0.101	.948**	1	-.664*	0.220	0.400	-0.039	0.379	0.187
H- PROP.LAR.Cue	0.362	-0.047	0.561	0.534	0.430	-0.521	-0.565	1	-0.334	-0.501	-0.255	-0.455	-0.541
I- PROP.LAR.Tso	0.042	-0.280	0.431	0.402	0.353	-0.223	-0.083	0.239	1	-0.268	0.373	-0.091	0.173
J- dif.PROP.LAR. Bzos	-0.304	-0.407	0.362	0.245	0.572	0.242	0.214	-0.053	0.168	1	-0.039	0.377	0.034
K- dif.PROP.LAR. Pnas	0.120	0.183	0.156	0.188	0.002	-0.238	-0.174	-0.388	0.065	0.579	1	-0.019	-0.113
L- dif.PROP.ANC. Bzos	-0.040	0.298	-0.093	-0.091	-0.063	-0.227	-0.133	0.440	0.447	-0.157	-0.232	1	0.447
M- dif.PROP.ANC. Pnas	0.236	0.279	-0.077	-0.111	0.055	-0.183	0.019	0.269	0.209	0.006	0.066	.701*	1.000

Nota: * La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral), ** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Las niñas por su parte, presentan correlación inversa entre el porcentaje de largo de torso con el porcentaje de área de cráneo (ver Tabla 6). Las niñas del GC presentan además, correlación inversa entre la primera de estas medidas y las medidas de porcentaje de largo de cráneo y de piernas (ver Tabla 4). Esto permite suponer que el tamaño del cráneo se establece en detrimento del tamaño del torso y que mientras mayor diferencia presenten estos, las diferencias en el tamaño proporcional de las piernas serán mayores.

Las niñas del GM presentan una correlación inversa entre la medida del largo total del dibujo y el porcentaje de área de cráneo. También los porcentajes de diferencia de largo tanto de piernas como de manos se correlacionan con medidas de largo del dibujo, figura y distancia del centro de la hoja (ver tabla 4).

Discusión

La metodología propuesta en este trabajo hace hincapié en establecer proporciones de las mediciones del DFH, debido a que con ello es el propio dibujo el que sirve de referencia para la comparación con otros. Esto disminuye las ambigüedades que conllevan las comparaciones con medidas directas y permite aumentar el número de diferencias significativas por ítem encontradas en una comparación.

Esta metodología permite encontrar diferencias entre los DFH realizados por diferentes grupos. Algunas de ellas se encuentran reportadas en estudios clásicos, como lo es que la niñas dibujan rostros más grandes que los niños (Harris, 1991) independientemente del grupo al que pertenezcan. Otras diferencias encontradas pueden ser objeto de estudios más detallados para establecer las

Tabla 6

Correlación entre las 13 variables medidas. Los datos de los grupos GC y GM han sido unidos. Varones (superior) y Mujeres (inferior). Las correlaciones significativas han sido resaltadas

N= 20 GM+GC Mujeres/Varones	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
A- Distancia	1	0.325	.506*	.559*	0.117	-.570**	-.460*	0.180	0.094	-0.317	0.100	0.052	0.395
B- Localización	0.306	1	0.053	0.112	-0.194	-0.329	-0.329	0.088	-0.128	-0.338	0.003	0.104	0.117
C- Largo.Tot.(dibujo)	.677**	0.213	1	.983**	.700**	-0.414	-0.389	0.193	0.354	0.083	0.085	0.016	0.282
D- Largo.(figura)	.681**	0.184	.988**	1	.556*	-.445*	-0.414	0.168	0.317	-0.005	0.098	0.002	0.237
E- dif.Largo.Tot. (dibujo)-(figura)	0.283	0.251	.514*	0.373	1	-0.142	-0.149	0.220	0.368	0.392	0.005	0.064	0.353
F- PROP.LAR.Cra	-0.322	0.090	-0.407	-0.474*	0.186	1	.942**	-.498*	-0.101	0.316	-0.189	-0.056	-0.182
G- PROP.area.Cra	-0.396	0.207	-0.350	-0.427	0.265	.844**	1	-.535*	-0.030	0.229	-0.151	0.024	-0.072
H- PROP.LAR.Cue	-0.075	0.247	0.008	-0.022	0.166	0.047	0.333	1	0.012	-0.209	-0.363	0.112	-0.049
I- PROP.LAR.Tso	0.264	-0.044	-0.044	-0.012	-0.191	-0.262	-.603**	-.509*	1	0.034	0.151	0.250	0.289
J- dif.PROP.LAR. Bzos	-0.428	-0.288	-0.229	-0.190	-0.310	-0.110	-0.073	-0.401	0.152	1	0.422	0.078	0.095
K- dif.PROP.LAR. Pnas	-0.220	0.042	-0.026	-0.076	0.262	0.338	.545*	0.366	-.540*	-0.032	1	-0.154	0.060
L- dif.PROP.ANC. Bzos	0.158	0.213	0.055	0.088	-0.158	0.215	0.143	-.457*	-0.174	-0.108	-0.046	1	.589**
M- dif.PROP.ANC. Pnas	0.080	-0.172	0.405	0.397	0.220	0.172	-0.013	-.488*	0.038	0.407	-0.169	0.213	1

Nota: * La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral), ** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

correlaciones clínicas adecuadas, tal como los cuellos más largos dibujados por las niñas del GM en comparación con las del GC, o que los niños del GM tienen menores diferencias entre el Largo del Dibujo y el Largo de la Figura.

De igual manera resulta interesante el resultado de la diferencia en el ancho de las piernas encontrado en los niños, ya que dicho dato no se ha reportado en ninguno de los estudios previos revisados.

Ciertamente, el reducido número de sujetos en los grupos, ocasiona mirar con recelo tanto las diferencias estadísticas encontradas así como las correlaciones establecidas, pero algunas de estas diferencias corresponden a características de género o son dignas de investigarse. Lo mismo aplica para las correlaciones en los datos que antes no se habían reportado. El aumento en el número de sujetos de la muestra permitirá establecer con mayor precisión las diferencias y las características inherentes a cada subgrupo de estudio. Los resultados aquí presentados son una pequeña muestra de la efectividad de la metodología aplicada.

Es importante considerar que esta metodología es útil para las aproximaciones de investigación experimental y que en relación con los hallazgos reportados será cada vez más importante para el diagnóstico clínico individual y grupal, tanto como lo ha sido la calificación cualitativa de estos dibujos.

Una serie de preguntas que este método puede responder son:

- ¿A cuánto (proporción) equivale la medida de “grande” o “chico” cuando se reporta una diferencia en el dibujo?
 - ¿Existen diferencias ligadas a la cultura?
 - ¿Cuánto varían las proporciones entre culturas?
 - ¿Existen variaciones en las proporciones dibujadas por grupos de niños identificados por padecimientos o experiencias de vida?
 - ¿Qué tan grandes y en qué elementos del dibujo se localizan dichas variaciones?
 - ¿También los adultos presentan estas variaciones?, etc.
- Existen otras preguntas cuya investigación no han sido abordadas por el sistema tradicional de calificación

y clasificación cualitativa del dibujo de la figura humana, entre ellas las posibles correlaciones entre las proporciones dibujadas. Este fue un estudio exploratorio del método cuantitativo propuesto, con el fin de objetivar y poder normalizar y estandarizar una prueba proyectiva, en una población específica.

Conclusiones

En este trabajo se propuso un método de medición basado mayoritariamente en el establecimiento de proporciones, que permite realizar investigaciones que persigan establecer puntualmente las variaciones que discriminan la forma en que algunos grupos humanos dibujan la figura humana.

Este método propone al menos los siguientes indicadores: 33 medidas directas, 26 proporciones y 10 diferencias. Las 13 medidas consideradas en este estudio están basadas en criterios de Koppitz y del HTP que pueden ser sometidas a pruebas estadísticas para datos escalares por lo que logran sustentar las diferencias encontradas en los grupos; se espera que futuras investigaciones permitirán ampliar el análisis cuantitativo del DFH.

Referencias

- Barros, M. C., & Ison, M. S. (2002). Conductas problemas infantiles: indicadores evolutivos y emocionales en el Dibujo de la Figura Humana. *Revista Interamericana de Psicología*, 36(1-2), 279-298.
- Bernal, T. (2013). Reintegro de niños, niñas y adolescentes a sus familias: una comprensión desde los vínculos. *Revista iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 6(2), 81-91.
- Buck, J. N., & Warren, W. L. (1995). *Manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo H-T-P*. México: Manual Moderno.
- Daglioglu, H. E., Calisandemir, F., Almedar, M., & Bencik, S. (2010). Examination of human figure drawings by gifted and normally developed children at preschool period. *Elementary education online*, 9(1), 31-43.
- Didier, N. O. (2014). Selección de personal en Chile. *Revista iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(1), 103-113.
- Goodenough, F. (1965). *Test de inteligencia infantil por medio del dibujo de la figura humana* (5ª. ed.). México: Paidós.
- Gutierrez, F. J., & Pérez, M. C. (2005). *Técnicas de evaluación de la personalidad infantil* (Vol. 2005-D). Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.
- Hammer, E. F. (1958). *The clinical application of projective drawing*. Springfield, ILL: Charles C. Thomas.
- Harris, D. B. (1991). *El test de Goodenough. Revisión, ampliación y actualización*. España: Ediciones Paidós.
- Koppitz, E. M. (1966). Emotional indicators on human figure drawings of shy and aggressive children. *Journal of clinical psychology*, 22(4), 466-469.
- Koppitz, E. M. (2006). *El dibujo de la figura humana en los niños* (12ª. ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Guadalupe.
- Machover, K. (1953). Human figure drawings of children. *Journal of projective techniques* 17(1), 85-91. doi: 10.1080/08853126.1953.10380466
- Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2009). El diagnóstico infantil desde la expresión gráfica: el Test de Dos Figuras Humanas (T2F). *Clínica y Salud*, 20(3), 237-248.
- Opazo, V., & Rivera, J. (2010). Indicadores gráficos de la prueba del Dibujo de la Figura Humana en adolescentes hombres y mujeres de 12 a 16 años víctimas de agresiones sexuales. *Revista de Psicología*, 19(1), 80-107.
- Pool, A. (2006). Análisis desde el modelo traumatogénico de los indicadores graficos asociados a agresiones sexuales infantiles en la prueba Persona Bajo la Lluvia. *Psyche*, 15(1), 45-55. doi: 10.4067/S0718-22282006000100004
- Portuondo, J. A. (2001). *La figura Humana. Test proyectivo de Karen Machover* (5ª. ed.). España / México: Biblioteca Nueva / Colofón.
- Runyan, D., Wattam, C., Robin, I., Hassan, F., & Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp. 57-86). Geneva: World Health Organization.
- Runyon, R. P., & Haber, A. (1986). *Estadística General*. Wilmington, Delaware: Addison-Wesley Iberoamericana, S.A.
- SPSS Inc. (2010). *IBM SPSS Statistics. Statistical Package for the Social Sciences (Version 20) [Programa de computadora]*. Chicago, Illinois. EE.UU.: IBM Corporation.
- Tielsch, A. H., & Allen, P. J. (2005). Listen to them draw: screening children in primary care through the use of human figure drawings. *Pediatric Nursing*, 31(4), 320-327.
- Vedder, P., Van de Vijfeijken, K., & Kook, H. (2000). Borrowing norms for the Human Figure Drawing Test: how to validate this practice? *Scandinavian Journal of Educational Research*, 44(4), 393-404. doi: 10.1080/00313830020019307.

SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y RESILIENCIA EN JÓVENES EN EXTRAEDAD ESCOLAR

TERESITA BERNAL ROMERO*, CINTHIA DAZA PINZÓN**, PAULA JARAMILLO ACOSTA***
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, COLOMBIA

Recibido: 18 de Octubre de 2015

Aprobado: 28 de Noviembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Bernal Romero, T., Daza Pinzón, C. & Jaramillo Acosta, P. (2015). Satisfacción con la vida y resiliencia en jóvenes en extraedad escolar. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 43-53.

Resumen

Este artículo presenta las características sociodemográficas, los niveles de satisfacción con la vida y los componentes de la resiliencia de un grupo de jóvenes en extraedad escolar. Se llevó a cabo un estudio de tipo exploratorio-descriptivo, con muestra de tipo no probabilístico conformada por 40 jóvenes. Como instrumentos se utilizaron la Escala de Resiliencia RS 25, la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) y un cuestionario. Los datos evidenciaron, en los jóvenes, el deseo de continuar sus estudios para poder acceder a otros niveles de educación y para mejorar sus ingresos; también se encontraron características como: la permanencia en la familia de origen, el madresolterismo e ingresos económicos bajos. En la escala SWLS, los jóvenes se percibieron entre ligeramente satisfechos y satisfechos; además la muestra puntuó en un nivel significativo de resiliencia con 143,5 total. Se espera que esta información facilite la generación de estrategias y procesos de intervención dirigidos a este grupo poblacional.

Palabras clave: Resiliencia; satisfacción con la vida; adulto joven.

LIFE SATISFACTION AND RESILIENCE IN YOUNG SCHOOL OVERAGE

Abstract

This article presents the socio-demographic characteristics, levels of satisfaction with life and the resilience components of a group of school over-aged pupils. descriptive, non-probabilistic sample made up of 40 young people—An exploratory-descriptive study was conducted, with a non-probabilistic sample conformed by 40 youngsters. The RS 25 Resilience Scale, the Life Satisfaction Scale (SWLS) and a questionnaire were used. The data showed the desire, in young people, to continue their studies in order to access other levels of education and to increase their income; Other characteristics found were: the affiliation to the family of origin, single motherhood and low income. On the SWLS scale, young people perceived themselves between slightly satisfied and satisfied; the sample also scored a significant level of resiliency with a total of 143.5. It is expected that this information facilitates the generation of strategies and intervention processes aimed at this population group.

Key words: Resilience; life satisfaction; young adult.

* Psicóloga, Magíster en psicología clínica y de familia, Máster en investigación e innovación educativa, Candidata a doctora en teorías de la educación y pedagogía social. Docente investigadora del grupo “Psicología, ciclo vital y derecho” de la facultad de psicología Universidad Santo Tomás. Correo: teresitabernal@usantotomas.edu.co

** Psicóloga de la Universidad Santo Tomás, maestrante en psicología jurídica. Correo: cinthiadaza@usantotomas.edu.co

*** Psicóloga de la Universidad Santo Tomás. Correo: paulajaramillo@usantotomas.edu.co

Introducción

En un mundo cambiante como el actual, los jóvenes deben enfrentarse a diferentes decisiones sobre la vida de pareja, la conformación de familia, la inserción al mundo laboral y la culminación de su proyecto educativo (Quicenco et al., 2013). Sin embargo, frente al proyecto educativo algunos jóvenes no cumplen con los estándares cronológicos esperados por el sistema en la educación formal obligatoria (Ruiz & Pachano, 2006), y en lugar de estar cursando o culminado estudios universitarios, se encuentran todavía en educación básica o media; esta población es denominada en extraedad escolar.

Los jóvenes en extraedad escolar se consideran, según Ruíz (2007) como una población en riesgo por algunos factores asociados a su situación: conflictos en los procesos de inclusión a la escuela, problemas en los hábitos de estudio, repitencia, exclusión del sistema educativo, desescolarización por períodos de tiempo, deserción, dificultades en la autoestima y conflictos para asumir múltiples responsabilidades que otro tipo de población no tendría mientras cursan la educación obligatoria. En este mismo sentido, la extraedad es un factor que conlleva a problemas en la adquisición de empleo y a salarios inferiores (Filardo, 2010), pues se requieren otros niveles de educación para acceder a cargos de mayor nivel. Aun así, Sillas (2008) plantea que pese a todas estas dificultades algunos de los jóvenes en dificultad social logran terminar su educación obligatoria y trazarse otras metas.

Debido a la escasez de investigaciones en Colombia sobre esta población, este estudio se centró en los jóvenes en extraedad escolar desde categorías como la satisfacción con la vida y la resiliencia, bajo el supuesto que al reingresar al sistema educativo este grupo puede presentar algunos elementos importantes relacionados con estas variables. También se realizó una caracterización desde variables familiares, educativas y laborales; con el fin de proporcionar información que facilite la construcción de estrategias para este tipo de jóvenes que tienen que enfrentar retos diferentes a los jóvenes que siguen las trayectorias hacia la adultez esperadas culturalmente.

Calidad de vida

La calidad de vida, según Cummings y Cahill, (2000) es una categoría de múltiples dimensiones, las cuales incluyen componentes de carácter subjetivo y objetivo que se relacionan con diversos ámbitos de la vida de la persona. Los aspectos objetivos, corresponden a elementos sociodemográficos como el nivel económico o la posibilidad de acceso a bienes y servicios. Los aspectos

subjetivos, por su parte, se refieren al concepto de bienestar subjetivo (Garrido, Fernández, Villalba, Pérez, & Fernández, 2010).

De acuerdo a McMahon (2006) a pesar de que el concepto de bienestar subjetivo se consideró objeto de estudio científico hasta hace relativamente poco, la importancia que las personas han dado a sentirse bien, estar felices o albergar sentimientos de alegría tiene su origen miles de años atrás. Entre los aspectos que explican esta necesidad de sentirse bien, se observa que la percepción de un estado de bienestar propio, cumple una función importante en procesos como la regulación emocional y conductual (Hervas & Vasquez, 2006). De acuerdo con Petito y Cummings (2000), de manera general, el bienestar subjetivo se refiere a una serie de opiniones favorables o desfavorables de la persona sobre su propia vida.

Según los planteamientos de Marrero y Caballeira (2010), el concepto de bienestar subjetivo, se refiere a la tendencia global de las personas para experimentar y valorar su vida de forma placentera, esta valoración se realiza a partir de dos aspectos; uno emocional basado en la presencia de sentimientos y emociones positivas como la alegría y el cariño; uno negativo, como la angustia y la envidia y, finalmente, un aspecto cognitivo, que específicamente incluye específicamente el concepto de satisfacción con la vida. De acuerdo con Pavot, Diener, Colvin y Sandvik (1991, citado en Omar, Paris, Aguiar, Almeidam, & Del Pino, 2009), la satisfacción con la vida es la evaluación global que realizan las personas al comparar sus circunstancias actuales con un patrón cultural que consideran se ajusta a su condición propia. Desde otra perspectiva, la satisfacción con la vida tiene una directa relación con el estado de salud, la familia, las relaciones interpersonales, situación socioeconómica, alimento, entre otros. En esta misma línea, Schnettler et al. (2014), comparten que el aumento en la satisfacción con la vida está relacionado con la conformación y solidez de la familia.

Otros autores como Durán, Extremera, Montalban y Rey (2005), consideran que la satisfacción con la vida, es la evaluación general que la persona realiza sobre su propia vida, incluyendo la consideración de aspectos materiales obtenidos, el equilibrio entre aspectos positivos y negativos, la comparación entre criterios propios establecidos y la elaboración de un juicio cognitivo sobre qué tan satisfecho está con su vida. Quicenco y Vinaccia (2014), por su parte, consideran que la satisfacción con la vida es el grado de experiencia individual en comparación con las expectativas de vida.

Es importante mencionar que mientras que la satisfacción con la vida se relaciona con eventos sociales que tienden a ser más estables como el nivel educativo alcanzado y los logros personales, los aspectos emocionales se refieren más a circunstancias y experiencias diarias (Diener, Kahneman, Arora, Harter, & Tov, 2009). Así, en la evaluación sobre la satisfacción con la vida que realiza una persona, intervienen elementos estables como la personalidad, y factores situacionales como el estado de ánimo, el contexto de evaluación, entre otros (Vásquez, Duque, & Hervas, 2012). Sin embargo, el 80% de la varianza de su medición, se debe a factores estables y un 10% se debe a factores situacionales, por lo que las escalas que evalúan este constructo, se encuentran muy poco influenciadas por elementos transitorios (Schimmack & Oishi, 2005).

El concepto de satisfacción con la vida y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), han sido de utilidad en diversas experiencias investigativas como la desarrollada por Castellá et al. (2012). Sus resultados evidencian una reducción gradual en la percepción de satisfacción con la vida en ambas poblaciones a medida que se avanza en la adolescencia. Otra experiencia respecto al concepto de satisfacción con la vida, en la que se usó la SWLS, fue la realizada por Estrada (2008), en jóvenes estudiantes y docentes universitarios encontrando que las mujeres tienden a presentar mayor satisfacción con la vida.

Resiliencia

Álvarez et al. (2011) comprenden la resiliencia como la capacidad que tiene la persona para movilizar sus significados ante una situación estresora. De acuerdo con Gómez (2010), la resiliencia es la capacidad para afrontar cualquier tipo de dificultad, evento traumático o estresor, de una manera positiva. El hecho estresor se comprende como una enseñanza que quizás genera o desarrolla en la persona nuevos recursos y herramientas para llevar a cabo una vida en sociedad.

En este sentido, es importante destacar la aclaración que establecen Omar, Paris, Uribe, Ameida y Aguilar (2011), respecto al proceso resiliente, quienes consideran que este proceso “no significa invulnerabilidad ni impermeabilidad al estrés, sino que se refiere a la capacidad de afrontar las contingencias y salir fortalecido. Esta característica personal de mantenerse incólume o, mejor aún, de salir fortalecido de una transición psicosocial” (p. 270).

Las investigaciones sobre resiliencia en los últimos diez años, se han desarrollado generalmente en poblaciones con características como: condiciones de pobreza, maltrato y exclusión, entre otras (Quiceno et al., 2012). Frente a

los jóvenes y la resiliencia, Guillén (2005), considera que esta población debe atravesar y superar diversas adversidades unas con mayor o menor intensidad; lo cual hace interesante los estudios de resiliencia en este grupo. “Así, la mirada sobre la resiliencia en jóvenes, se debe centrar en las capacidades que tienen para enfrentar el riesgo y las adversidades” (Álvarez et al., 2011, p.17).

Por otra parte, Uriarte (2006), identifica dos posturas existentes en la escuela frente a la comprensión de las problemáticas sociales de los estudiantes, una de ellas es la perspectiva de riesgo, la cual busca identificar signos de vulnerabilidad, problemas en la adaptación y aspectos por los cuales se presenta el fracaso escolar, con el fin de construir programas de educación compensatoria que consisten en destacar las posibilidades de la escuela para disminuir la desigualdad y favorecer el entorno sociocultural afectado. Una segunda postura, es el enfoque de resiliencia, el cual comprende que el ser humano es único, lleno de características positivas; de igual forma, asume que todo ser humano y toda circunstancia tienen un punto de apoyo del cual se debe construir el proceso de desarrollo pese a las dificultades y calamidades existentes durante dicha construcción.

Método

Participantes

En el estudio participaron de manera libre y voluntaria 40 jóvenes en extraedad escolar, entre los 18 y 30 años, que hacen parte de un programa de educación formal de la ciudad de Bogotá. La muestra que se estableció es de tipo no probabilístico por conveniencia de tal manera que cumplieran con los siguientes criterios: 1) jóvenes entre 18 y 30 años, 2) jóvenes que estuvieran cursando educación básica primaria, básica o media en una institución educativa regular, 3) su estrato socio económico fuera bajo (1 y 2 en la clasificación colombiana) y 4) que desearan participar en el estudio.

Instrumentos

Questionario sociodemográfico.

Este instrumento es propuesto por Melendro (2010), su versión original es en Español y es utilizado originalmente en poblaciones de jóvenes con dificultad social. Algunos de los términos han sido adaptados al contexto colombiano, además el instrumento se sometió a juicio de expertos y a un pilotaje. A través de él se exploraron variables familiares, educativas y laborales.

Escala de satisfacción con la vida (SWLS), versión en español Atienza, Pons, Balaguera y García (2000).

La escala de satisfacción con la vida (Satisfaction With Life Scale – SWLS; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985), es una de las estrategias más contemplada dentro de la literatura científica del tema (Diener, Inglehart, & Tay 2012) y mide el juicio que hacen los sujetos de agrado sobre sus condiciones de vida. Es una escala tipo Likert de cinco ítems, que se suman, dando como resultado una puntuación global (Vásquez et al., 2012). Esta escala ha demostrado propiedades psicométricas adecuadas, presentando una consistencia interna de 0.87 y una confiabilidad test-retest satisfactoria en un periodo de dos meses (Diener et al., 1985). Según Atienza et al. (2000), la escala ha mostrado consistencia interna con alpha de Crombach entre 89 y 79 una confiabilidad test-retest satisfactoria en un periodo de dos meses (Diener et al., 1985).

Escala de Resiliencia (Wagnild, & Young, 1993), versión en castellano de Heilemann, Lee y Kury, (2003).

El objetivo de la escala RS es “evaluar las cualidades personales que favorecen la adaptación individual resiliente” (Contreras & Juárez, 2013, p.253).

La escala es de tipo Likert y mide dos factores relacionados con resiliencia, la competencia personal (17 reactivos) y la aceptación de la vida y de sí mismo (8 reactivos) a través de un total de 25 reactivos. Los factores tienen en cuenta: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo. Ahora bien, el primer factor de la escala *competencia personal*, puede comprenderse como el reconocimiento de la capacidad personal, vista como independencia, dominio y perseverancia. En cuanto al segundo factor *la aceptación de sí mismo y de la vida*, es vista en términos de adaptación y flexibilidad para las situaciones cotidianas (Contreras & Juárez, 2013).

Respecto al puntaje total, estos se consiguen de acuerdo a la sumatoria de los puntajes de la escala y los valores teóricos los cuales están de 25 a 175, arrojando que valores mayores a 147 presentan una alta capacidad de resiliencia, mientras que entre 121 -146, la capacidad sería moderada y por último, valores menores a 121 indicarían poca capacidad de resiliencia, de esta manera el total de la escala comprender este factor comprende una consistencia interna con alfa de Cronbach de [0.79] (Rodríguez et al., 2009).

Procedimiento

Previa autorización de las directivas de la institución educativa se procedió a la captación de la muestra. La aplicación estuvo a cargo de las investigadoras, en las respectivas aulas de clase; primero se explicó el estudio,

el uso de sus resultados y se procedió al proceso de consentimiento informado. A los estudiantes que decidieron participar de manera voluntaria, se les entregaron las escalas y el cuestionario. Los instrumentos fueron aplicados en grupos de 5 a 8 personas, pero cada estudiante los respondió de manera individual. El tiempo estimado de aplicación fue de 30 a 45 minutos en promedio.

Resultados

A continuación se presentan algunos de los resultados estadísticos de la investigación. Para el análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y psicológicas se utilizaron medidas de tendencia central, procesadas a través del programa estadístico SPSS.

Descripción de las características sociodemográficas

Género y edad.

Los participantes fueron 40 jóvenes que estudian en un programa nocturno de educación primaria, básica y media para la atención de poblaciones extraedad. En la muestra se incluyeron 24 hombres y 16 mujeres (tabla 1).

Tabla 1

Edad promedio de los participantes por género

	Edad por género				
	Recuento	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Masculino	24	18	30	20,83	3,93
Femenino	16	18	30	23,75	4,73
Total	40	18	30	22,00	4,45

Familia.

En esta variable se identificaron el estado civil de cada participante, el número de hijos y las personas con quien viven como se presenta en la tabla 2.

Como se observa en la tabla 2 el 83,3% de los jóvenes y el 62,5% de las jóvenes son solteros. En unión libre se registra el 16,66% de los jóvenes y el 31,25% de ellas; es decir un porcentaje mayor de jóvenes de sexo femenino vive en unión libre. Ninguno de los participantes manifiesta tener un tipo de unión formal como matrimonio civil o de otra clase. Tan sólo el 2,5% de la muestra total manifiesta ser separada.

Tabla 2

Estado civil, número de hijos y personas con quien viven

Estado civil por género				
Género	Soltero	Unión libre	Casado	Separado
Masculino	20	4	0	0
Femenino	10	5	0	1
Total	30	9	0	1
Número de hijos por género				
Género	Nº de hijos	Frecuencia	%	% acumulado
Masculino	0	20	83,3	83,3
	1	4	16,7	100,0
	Total	24	100,0	
Femenino	0	4	25,0	25,0
	1	9	56,3	81,3
	2	1	6,3	87,5
	3	1	6,3	93,8
	5	1	6,3	100,0
	Total	16	100,0	
Personas con quienes viven				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Amigos	2	5,0	5,0	5,0
Solo	2	5,0	5,0	10,0
Familia de origen	24	60,0	60,0	70,0
Pareja o nueva familia	8	20,0	20,0	90,0
Hijos	1	2,5	2,5	92,5
Familia de origen e hijos	2	5,0	5,0	97,5
Amigos e hijos	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

En cuanto al número de hijos se evidencia que la mayoría de las jóvenes de la muestra son madres, superando el número de jóvenes padres. Por otra parte, la mayoría de los jóvenes viven todavía con su familia de origen, siguiéndole la convivencia con la pareja, independientemente de que se tengan hijos o no.

Educación.

En esta variable se identificó el nivel educativo en el que se encuentran y los motivos por los cuales decidieron continuar sus estudios para culminarlos como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3

Nivel educativo y motivos por los que continúan los estudios

Nivel educativo que cursan				
Género	Primaria	Secundaria		
Masculino	2	22		
Femenino	1	15		
Total	3	37		
Motivos por los que continúan los estudios				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No contestaron	4	10,0	10,0	10,0
Mejorar ingresos	9	22,5	22,5	32,5
Continuar otro tipo de estudios	17	42,5	42,5	75,0
Ser ejemplo	1	2,5	2,5	77,5
Mejorar ingresos y seguir estudiando	6	15,0	15,0	92,5
Ser mejor		3	7,5	7,5
Total	40	100,0	100,0	

Del grupo total de jóvenes el 2,5% están culminado la primaria y el 97,5% están cursando grados de secundaria. Estos jóvenes manifiestan su deseo de culminar los estudios de educación obligatoria, pues suponen que es una condición necesaria para cursar un nivel técnico o tecnológico, es decir lo consideran como un medio dentro de un proyecto educativo. Otro grupo de la muestra percibe la culminación de estudios como una condición para poder mejorar sus ingresos, que como se evidencia a continuación son, en muchos casos, inferiores del mínimo.

Ocupación laboral.

En esta variable se describen los ingresos y el tipo de oficios al que se dedica cada uno de los participantes, como se describe en la tabla 4.

Tabla 4
Ingresos y oficios

Ingresos en términos de salarios mínimos					
	No tiene ingresos	Menos de 1 salario min	Entre 1 y 2 salarios min	Entre 2 y 3 salarios min	Más de 3 salarios min
Masculino	5	11	5	3	0
Femenino	4	10	2	0	0
Total	9	21	7	3	0

Oficios a los que se dedican				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No trabajan-no contestan	10	25,0	25,0	25,0
Operario	13	32,5	32,5	57,5
Vendedor	1	2,5	2,5	60,0
Obrero	1	2,5	2,5	62,5
Oficios domésticos	1	2,5	2,5	65,0
Mesero	1	2,5	2,5	67,5
Seguridad	1	2,5	2,5	70,0
Mensajero	2	5,0	5,0	75,0
Domiciliario	4	10,0	10,0	85,0
Repartidor de volantes	1	2,5	2,5	87,5
Conductor	1	2,5	2,5	90,0
Ayudante	3	7,5	7,5	97,5
Asesor	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Dificultades económicas				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	Si	27	67,5	67,5
	No	13	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0

Frente a los ingresos, se evidencia como el 22,5% no poseen ingresos en la actualidad, un poco más de la mitad gana menos de un salario mínimo vigente, el 17,5% gana entre 1 y 2 salarios mínimos. Solo una pequeña parte de la muestra gana más de dos salarios mínimos. Así, se encuentra como los jóvenes que están trabajando tienen un nivel de ingresos bajo, por lo cual seguramente plantean tener necesidades económicas en el futuro.

En cuanto a las ocupaciones que han desempeñado, operario ocupa el primer lugar, siguiéndole domiciliario y luego ayudante en tiendas.

Proyecciones.

En esta variable se identifican proyectos de los jóvenes a corto plazo, teniendo como punto de referencia un tiempo de dos años después de haber terminado su educación secundaria, como se describe en la tabla 5.

Tabla 5

Proyecciones después de egresar del colegio

	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
No contestaron	7	17,5	17,5	17,5
Estudiar un carrera	18	45,0	45,0	62,5
Practicar un deporte	2	5,0	5,0	67,5
Estudiar y trabajar	4	10,0	10,0	77,5
Ayudar a las demás personas	2	5,0	5,0	82,5
Trabajar	7	17,5	17,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Se encuentra como la mayoría de los jóvenes desean estudiar una carrera y mejorar los ingresos, lo que coincide con los motivos por los que desean culminar sus estudios de educación obligatoria.

Análisis descriptivo según variables psicológicas del estudio

Satisfacción con la vida.

Frente a la satisfacción con la vida se muestra como la mayoría de los jóvenes se perciben como satisfechos ante la vida, y las jóvenes como ligeramente satisfechas y satisfechas, como se describe en la tabla 6.

Finalmente, en las escala de satisfacción con la vida, los jóvenes tuvieron una media de 25,22, es decir puntaje que indica una percepción de alta satisfacción con la vida.

Resiliencia.

Los puntajes de resiliencia por escala y género están dados así: en competencia personal la media fue de 5,75 en varones y en las jóvenes de 6,02. En aceptación la media estuvo en 5,35 en varones y en ellas en 6,01. En el puntaje total; el 37,5% de los jóvenes puntúa en alta capacidad de resiliencia, superado por las mujeres con un 56,25% en este mismo rango. Por otra parte, el puntaje total de resiliencia fue de 143,35, el componente de competencia personal fue de 99,65 y el de aceptación de 44,90; lo que ubica a la muestra en capacidad significativa de resiliencia (tabla 7).

Tabla 6

Puntajes de satisfacción con la vida

Rangos	Género		
	Masculino	Femenino	Total
Muy insatisfecho (5-9)	0	0	0
Insatisfecho (10-14)	1	1	2
Ligeramente insatisfecho (15-19)	4	-	4
Neutral (20)	2	1	3
Ligeramente satisfecho (21-25)	4	5	9
Satisfecho (26-30)	10	5	15
Muy satisfecho (31-35)	3	4	7
Total	24	16	40

Satisfacción con la vida: media

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
SWLS 1	40	1	7	5,18	1,55
SWLS 2	40	1	7	5,13	1,84
SWLS 3	40	2	7	5,77	1,53
SWLS 4	40	1	7	4,83	2,05
SWLS 5	40	1	7	4,57	2,11
SWLS TOTAL	40	13	35	25,22	5,69

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo caracterizar una muestra de jóvenes en extraedad escolar en términos de variables sociodemográficas, satisfacción con la vida y resiliencia. La muestra quedó conformada por 40 jóvenes entre 18 y 30 años, en su mayoría hombres con una edad promedio de 20,83 años y la gran mayoría se encuentra cursando secundaria.

Frente a variables familiares, gran parte de la muestra estuvo conformada por personas solteras, aunque si es de anotar el gran número de madres cabeza de familia, que supera la mitad de la muestra. El ser madre cabeza de familia implica un reto adicional en la culminación de sus estudios, pues las jóvenes deben desarrollar múltiples roles: de estudiantes, madres y en algunos casos de trabajadoras de manera simultánea. En este sentido se puede asumir que los tiempos que les quedan para dedicar a sus estudios son escasos; por lo cual se considera que se deben generar estrategias educativas diferentes con este tipo de población.

Tabla 7
Resiliencia de los participantes

Género	Escala de Resiliencia	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Masculino	Competencia personal	24	3.82	6.88	5.75	0.77
	Aceptación	24	3.75	6.38	5.35	0.70
	Resiliencia	24	4.04	6.68	5.63	0.69
Femenino	Competencia personal	16	3.76	7.00	6.02	0.78
	Aceptación	16	4.63	7.00	6.01	0.62
	Resiliencia	16	4.04	7.00	6.02	0.71

Resiliencia (rangos)	Género		
	Masculino	Femenino	Total
Poca capacidad de resiliencia (25-121)	3	2	5
Capacidad seria de resiliencia (121-146)	12	5	17
Alta capacidad de resiliencia (147-175)	9	9	18
Total	24	16	40

Puntaje de resiliencia					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Competencia personal	40	64	119	99,65	13,16
Aceptación	40	30	56	44,90	5,88
Resiliencia total	40	89	175	143,35	19,50

Por otra parte, la mayoría de éstos jóvenes, todavía no se han independizado de sus familias de origen, viven con ellas así sean padres o madres de familia y estén trabajando. No manifiestan dentro de sus proyectos a corto plazo, salir de la casa de los padres; lo cual es considerado como un indicador de tránsito a la adultez. Sería interesante revisar si el tránsito a la adultez en estas poblaciones se ve retrasado por su extraedad escolar.

En cuanto a variables educativas, la gran mayoría de los jóvenes participantes, comprenden la educación obligatoria como un requisito para lograr otras metas: el continuar estudios técnicos y tecnológicos que hacen parte de un proyecto de vida y el mejorar sus ingresos y su calidad de vida. Este elemento también se evidenció en sus proyectos a corto plazo; después de egresar del colegio privilegian el estudiar una carrera y trabajar. En este sentido, el cursar estudios obligatorios se constituye como un medio para alcanzar otras metas, lo cual puede hacer que perciban la experiencia educativa como un paso. Aún así, se coincide con los planteamientos de Molina, Luque y Robayo (2014), que reportan que el desarrollo y la metodología de clase deberían estar enfocada en la promoción de la abstracción,

generalización y resolución de problemas los cuales le van a permitir enfrentar diferentes tipos de situaciones.

En lo laboral, la mayoría de los jóvenes trabajan en la jornada contraria al estudio. Es de anotar que muchas de las ofertas de trabajo en el país solicitan el requisito mínimo el haber culminado la educación obligatoria y tal vez por ello, los jóvenes, plantean la educación como un requisito para mejorar ingresos; lo que contrasta con el estudio de Guerrero (2006) en México, en el que encontró que los jóvenes consideran que el estudio obligatorio no mejora los ingresos, pues cada día las ofertas de trabajo piden mayores niveles de titulación.

Por esta misma ausencia de un título de educación obligatoria, se observa como la mayoría de los jóvenes se desempeñan como operarios, domiciliarios, mensajeros, ayudantes en tiendas, vendedores, obreros, oficios domésticos, meseros y conductores. Por ello, posiblemente gran parte de la muestra gana menos de un salario mínimo; lo que ratifica los hallazgos de Otero (2010) quien plantea que uno de los matices en los empleos de los jóvenes son las precarias condiciones del trabajo. Además, el salario devengado es invertido en diferentes aspectos, la mayoría

en los gastos del hogar y el mantenimiento de los hijos; siendo la capacidad de ahorro escasa, lo que podría dificultar a futuro los proyectos que se han planteado.

Respecto a las variables psicológicas, en la satisfacción con la vida, se evidencia como los jóvenes puntúan como satisfechos y ligeramente satisfechos; así, la muestra evidencia una percepción de agrado sobre sus condiciones de vida, aunque son difíciles por las situaciones económicas. Estos altos puntajes, en la escala de Satisfacción con la Vida, los explican Carrión, Molero y González (2000) en grupos poblacionales de esta edad, por las expectativas y proyectos que tienen en este momento del ciclo vital. Por otra parte, esta percepción sobre la vida puede llevar a los jóvenes a mantener sus condiciones actuales pues están satisfechas con ellas.

Es interesante como Gutiérrez y Goncalves (2013) han demostrado en los adolescentes con alta satisfacción con la vida un sentimiento especial de agrado por el ambiente escolar. Si bien en el presente estudio no se realizó ningún análisis al respecto, podría explicar, en parte, porqué algunos de estos jóvenes han retornado al sistema educativo.

En cuanto al género y la satisfacción con la vida, se evidencia como los jóvenes en su mayoría están en el rango de satisfechos y los puntajes de las jóvenes están entre satisfechas y ligeramente satisfechas, presentándose diferencias entre hombres y mujeres. Las mujeres muestran un grado menor de satisfacción que los hombres, lo que contrasta con el estudio de Estrada (2008); en el que se había demostrado mayores niveles de satisfacción en mujeres.

En la escala RS, los jóvenes en general tuvieron una capacidad seria de resiliencia; un poco por debajo del puntaje encontrado en los estudios de Guajardo (2010) con jóvenes en un liceo y de los de Quiceno et al. (2013) con jóvenes universitarios, aunque en un nivel significativo. Estos puntajes de resiliencia, en estos grupos etarios, son explicados por la edad de los participantes, pues los jóvenes tienden percibirse fuertes y con mucha salud física (Guajardo, 2010). Igualmente, en el caso de este estudio, podría pensarse que esta capacidad de resiliencia es la que ha llevado a que continúen sus estudios a pesar de las situaciones que viven y las responsabilidades que tienen que asumir.

Además, los resultados no muestran diferencias significativas en cuanto a los dos componentes de la resiliencia: competencia personal y aceptación, en este sentido se puede afirmar que la muestra evidencia reconocimiento de capacidades personales en términos de independencia dominio y perseverancia y además presentan elementos de adaptación y flexibilidad (Contreras & Juárez, 2013). En

relación a esto, se encontró una alta correlación entre los componentes de competencia y aceptación con la vida, lo que confirma los hallazgos del estudio realizado por Rodríguez et al. (2009), sobre las propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia.

Finalmente, la muestra plantea diferencias entre los géneros como en el estudio de Guajardo (2010), ubicándose mayor porcentaje de las jóvenes en un rango de alta capacidad de resiliencia.

Referencias

- Álvarez, A., Zamora, A., Hernández, A., Sánchez, M., Barrón, M., & Mendoza, M. (2011). Resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes adolescentes de comunidades rurales. *Anuario de Investigación en Adicciones*, 12 (1), 16-22. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/avisos/anuario_investigacion_adicciones/Anuarios_PDFs/Anuario12.pdf
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I., & García, M. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en Adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712226>
- Carrión, C., Molero, F., & González, R. (2000). Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Anales de psicología*, 16(2), 189-198. Recuperado de <http://bdatos.usantotomas.edu.co:2099/ehost/detail?vid=9&ysid=1ebbb6d4-a38b-44a4-8c45-1eba933bfad%40sessionmgr=4004&hid=4204&ybdata=Jmxhbmvc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=psyhyAN=2001-01040-007>
- Castellá, J., Saforcada, E., Tonón, G., Rodríguez, L., Mozobanczyk, S., & Bedin, L. (2012). Bienestar subjetivo de los adolescentes: Un estudio comparativo entre Argentina y Brasil. *Intervención Psicosocial*, 21(3), 273-280. Recuperado de http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&ypident_articulo=90201018&ypident_usuario=0&ypcontactid=ypident_revista=362&yty=57&yaccion=L&yorigen=psyintyweb=http://psychosocial-intervention.elsevier.es/ylan=esyfichero=362v21n03a90201018pdf001.pdf
- Contreras, F., & Juárez, F. (2013). Efecto del capital psicológico sobre las prácticas de liderazgo en pymes colombianas. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 18 (62), 247-264.
- Cummins, R., & Cahill, J. (2000). Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. *Intervención psicosocial*, 9(2), 185-198. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/63246.pdf>
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. Recuperado de http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener-Emmons-Larsen-Griffin_1985.pdf
- Diener, E., Inglehart R., & Tay, L. (2012). Theory and validity of life satisfaction scales. *Social Indicator Research*,

- 112(3), 497-527. Recuperado de <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11205-012-0076-y>
- Diener, E., Kahneman, D., Arora, R., Harter, J., & Tov, W. (2009). Income's differential influence on judgments of life versus affective well-being. *Social Indicators Research Series* 39, 233-246. doi: 10.1007/978-90-481-2354-4_11
- Durán, M., Extremera, N., Montalbán, F., & Rey, L. (2005). Engagement y burnout en el ámbito docente: Análisis de sus relaciones con la satisfacción laboral y vital en una muestra de profesores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(12), 145-158. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231317039009.pdf>
- Estrada, A. (2008). La relación entre la percepción de estrés y satisfacción con la vida de morbilidad. *Psicología Iberoamericana*, 16(1), 52-58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915922008>
- Filardo, V. (2010). Transiciones a la adultez y educación. *Montevideo: UNFPA*. Recuperado de http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/13272/1/transiciones_a_la_aduldez_y_educacion.pdf
- Garrido, M., Fernández, M., Villalba, E., Pérez, P., & Fernández, M. (2010). Evidencias de la validez de la adaptación al español de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) en una muestra de estudiantes universitarios. *Metodología de encuestas*, 12, 45-62. Recuperado de <http://casus.usal.es/pkp/index.php/MdE/article/view/1002>
- Gómez, B. (2010). Resiliencia Individual y Familiar. Trabajo tercer curso. Asociación Vasco-Navarra. España. Recuperado de <http://www.avntf-evtntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>
- Guajardo, E. (2010). Perfil de la resiliencia en jóvenes en un liceo de alta vulnerabilidad de la séptima región. *Revista de la Universidad Católica de Maule*, 38, 99-117. Recuperado de <http://bdatos.usantotomas.edu.co:2099/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=1ebbb6d4-a38b-44a4-8c45-f1eba-933bfad%40sessionmgr4004&yhid=4204>
- Guerrero, M. (2006). El punto de retorno. Una experiencia de estudiantes de bachillerato universitario. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 11(29), 359-366. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14002902>
- Guillén, R. (2005). Resiliencia en jóvenes. *Sociedad Bolivariana de Pediatría*, 44(1), 41-43. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v44n1/v44n1a11.pdf>
- Gutiérrez, M., & Goncalves, T. (2013). Activos para el desarrollo, ajuste escolar y bienestar subjetivo de los adolescentes. *International Journal of Psychological Therapy*, 13(3), 339-366. Recuperado de <http://bdatos.usantotomas.edu.co:2099/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=16&sid=3c3473f1-26e9-4b94-b602-2b37617060a2%40sessionmgr4002&yhid=4204>
- Heilemann, V., Lee, K., & Kury FS. (2003). Psychometric properties of the spanish version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 11, 61-72. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15132012>
- Hervás, G., & Vázquez, C. (2006). La regulación afectiva: Modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física. *Psicología General y Aplicada*, 59, 9-32. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2166254>
- Marrero, R., & Caballeira, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33(1), 39-46. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-3325201000100005
- McMahon, D. M. (2006). *Happiness: A history*. New York: Grove Press
- Melendro, M. (Dir.). (2010). *El tránsito a la vida adulta de los jóvenes en dificultad social*. Madrid: UNED.
- Molina, O. Luque, C., & Robayo, A. (2014). Producción de teoremas con estudiantes en extraedad: la justificación de una conjetura. *Revista TED: Tecné, Episteme y Didaxis* 53, 39-61. Recuperado de <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/TED/article/view/2723/2462>
- Omar, A., Paris, L., Aguiar, M., Almeida, S., & Del Pino, M. (2009). Validación del inventario de bienestar subjetivo con muestras de jóvenes y adolescentes Argentinos, Brasileños y Mexicanos. *Suma Psicológica*, 16(2), 69-84. Recuperado de <http://openjournal.fukl.edu/index.php/sumapsi/article/view/99/142>
- Omar, A., Paris, L., Uribe, H., Ameida, S., & Aguilar, M. (2011). Un modelo explicativo de resiliencia en jóvenes y adolescentes. *Psicología En Estudio*, 16(2), 269-277. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n2/a10v16n2.pdf>
- Otero, A. (2010). Jóvenes trabajadores, jóvenes luchadores: Reflexiones sobre experiencias contemporáneas. *Nómadas* 32, 163-178. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1051/105114733010.pdf>
- Petito, F., & Cummings, R. (2000). Quality of Life in Adolescence: The Role of Perceived Control, Parenting Style, and Social Support. *Behaviour Change*, 17, (3) 196-207.
- Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2014). Satisfacción con la vida según la edad, escolaridad y tiempo del diagnóstico en pacientes reumáticos. *Psicología y salud*, 24(2), 157-165. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/921/1697>
- Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Barrera, Y., Latorre, R., Molina, D., & Zubieta, F. (2013). Resiliencia, felicidad, depresión suicida y afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios colombianos. En J. Gaxiola & J. Palomar, J. (Ed.), *Estudios de resiliencia en América Latina*. (1-154). México: Pearson.
- Quiceno, J., Vinaccia, S., Ibáñez, J., Álvarez, A., Jiménez, J., Pinzón, L., & Serna, A. (2012). Calidad de vida relacionada con salud, resiliencia y felicidad en hombres privados de la libertad. *Pensamiento Psicológico*, 10(2), 23-33.
- Rodríguez, M., Pereyra, M., Gil, E., Jofré, M., Bortoli, M. y Labiano, L. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Revista Evaluar*, 9, 72-82.
- Ruiz, D. (2007). *La extraedad escolar ¿Una anomalía social?* Publicaciones Vicerrectorado académico. Recuperado de <http://www.serbi.ula.ve/serbiula/librose/pva/>

- Libros%20de%20PVA20para%20libro%20digital/la%20extraedad%20escolar.pdf
- Ruiz, D., & Pachano, L. (2006). La extraedad como factor de segregación y exclusión escolar. *Revista de Pedagogía*, 27(78), 33-69. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65907803>
- Schimmack, U., & Oishi, S. (2005). The influence of chronically accessible and temporarily accessible information on life satisfaction judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(3), 395-406. doi: 10.1037/0022-3514.89.3.395
- Schnettler, B., Miranda, H., Sepúlveda, J., Orellana, L., Dene-gri, M., Mora, M., & Lobos, G. (2014). Variables que influyen en la satisfacción con la vida de personas de distinto nivel socioeconómico en el sur de Chile. *Suma Psicológica*. 21 (1), 54-62. Recuperado de http://ac.els-cdn.com/S0121438114700074/1-s2.0-S0121438114700074-main.pdf?_tid=7e948e62-c032-11e4-bfde-0000aacb-35dyacdnat=1425228563_e7b883faea4c9ec6ac-48592fe97ddd8
- Sillas, J. (2008). La resiliencia en los estudiantes de educación básica un tema primordial en comunidades marginales. *Sintética*, 31, 1-17. Recuperado de <http://bdatos.usantotomas.edu.co:2099/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=1ebbb6d4-a38b-44a4-8c45-f1eba933bfad%40sessionmgr4004&yhid=4204>
- Uriarte, J. (2006). Construir la resiliencia en la escuela. *Revista de Psicodidáctica*, 11(1), 7-23. Recuperado de http://www.educacion.navarra.es/portal/digitalAssets/50/50514_Art.4.pdf
- Vásquez, C., Duque, A., & Hervas, G. (2012). Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) en una muestra representativa de españoles adultos: Validación y datos normativos. *The spanish journal of psychology*, 15(1), 1-37. Recuperado de http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2012-SWLS_Normative_data_copia.pdf
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LAS ACTITUDES FRENTE A LA LABOR PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

FERNANDO RIVEROS MUNÉVAR*, DANIELA BOHÓRQUEZ BORDA**, SERGIO LÓPEZ CASTILLO***,
EDWIN SEPÚLVEDA RODRÍGUEZ****
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA, BOGOTÁ, COLOMBIA.
UNIVERSIDAD EL BOSQUE, BOGOTÁ, COLOMBIA.

Recibido: 16 de Septiembre de 2015

Aprobado: 12 de Diciembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Riveros Munévar, F., Bohórquez Borda, D., López Castillo, S. & Sepúlveda Rodríguez, E. (2015). Diseño y validación de un instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 55-66.

Resumen

El objetivo de este estudio de tipo psicométrico fue diseñar y validar un instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo. Para ello, luego de realizar una somera revisión teórica, se diseñó un instrumento por medio de tablas de distribución de acuerdo con los componentes de las actitudes. Posteriormente, tras un proceso de evaluación por jueces, se llevó a cabo un pilotaje con 292 personas y aplicó un análisis factorial de los datos obtenidos. Tras los procesos de evaluación, se obtuvieron coeficientes de validez por encima de 0,7 en todos los reactivos. Se construyó un instrumento conformado por 28 reactivos, distribuidos en tres componentes (Cognoscitivo: competencias profesionales y científicas del Psicólogo; Afectivo: prestigio y efectividad del Psicólogo como profesional y la Psicología como disciplina, y Conductual: tendencia a utilizar los servicios profesionales del Psicólogo). El instrumento denotó alta validez y confiabilidad para medir actitudes frente a la labor profesional del Psicólogo. Finalizamos señalando algunos posibles contextos en los que podría ser de interés el estudio de las actitudes que usuarios y no usuarios pueden tener frente a la labor profesional del psicólogo y los servicios de atención psicológica en general.

Palabras clave: Actitudes; labor del psicólogo; psicometría.

DESIGN AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT TO MEASURE THE ATTITUDES TOWARDS THE PSYCHOLOGIST PROFESSIONAL WORK

Abstract

The aim of this psychometric study was to design and validate an instrument for measuring attitudes towards the professional work of psychologists. To do this, in instrument was designed after making a brief theoretical review, by means of distribution tables in accordance to the components of the attitudes. Subsequently and after an evaluation process by judges, a pilot was conducted with 292 people as well as a factor analysis of the data obtained. After the evaluation processes, validity coefficients were obtained above 0.7 in all the reactants. An instrument made up of 28 reactants was created, these reactants were divided into three components (Cognitive: professional and scientific skills of the psychologist; Affective: prestige and effectiveness of the psychologist as a professional and Psychology as a discipline, and Behavioral: the tendency to use the professional services of the Psychologist). The instrument denoted high validity and reliability to measure the attitudes towards the professional work of the psychologist. We end our work by pointing out some possible contexts in which the study of the attitudes that users and nonusers may have towards the professional work of the psychologist and towards mental health services in general, might be of interest.

Keywords: Attitudes; psychologist work; psychometry.

* Psicólogo, especialista en psicología clínica y desarrollo infantil, Magíster (c) en Psicología. Corporación Universitaria Iberoamericana. E-mail: efriveros45@hotmail.com

** Psicóloga, especialista en psicología clínica y autoeficacia personal, Magíster (c) en Psicología. Universidad El Bosque. E-mail: bohorquez.daniela@gmail.com

*** Psicólogo. E-mail: Sergio.lopez@iberoamericana.edu.co

**** Psicólogo en formación. Corporación Universitaria Iberoamericana. E-mail: ej.sepulvedar@iberoamericana.edu.co

Actitudes

A pesar de la multiplicidad de definiciones sobre las actitudes y la variabilidad entre ellas, varios autores coinciden en afirmar que la actitud es una predisposición psicológica aprendida para responder o comportarse de manera favorable o desfavorable frente a un objeto o situación determinada (Escamez, & Ortega, 1986; Eagly & Chaiken, 1998, Mato & de la Torre, 2009; Zabalza, 1994, Mato & de la Torre, 2009). Katz, por ejemplo, propone la siguiente:

...la actitud es la predisposición del individuo para valorar de manera favorable o desfavorable algún símbolo, objeto o aspecto de este mundo... las actitudes incluyen el núcleo afectivo o sembel del grado o desgrado, y los elementos cognoscitivos o de creencias que describen el efecto de la actitud, sus características y sus relaciones con otros objetos (Katz, 1960, como se citó por Dawes, 1975, p. 11).

Las actitudes, entonces, suponen procesos valorativos inherentes. Dependiendo de lo positivo o negativo que resulten ser estas evaluaciones, así mismo quedará determinado el valor (positivo o negativo) de un determinado objeto o situación. Entonces, si las evaluaciones son favorables se esperaría que la actitud hacia ese objeto o situación sea igualmente favorable y que, del mismo modo, si la valoración es negativa o en contra del objeto, se debería esperar que las actitudes sean negativas o desfavorables (Gómez, 2005).

En la misma línea, Gómez (2000, citado por Estrada 2007) plantea las actitudes como predisposiciones evaluativas (que bien pueden ser positivas o negativas) que pueden influir en el comportamiento y determinar las intenciones y gustos personales.

Por otra parte, y siguiendo las ideas de distintos autores (Katz, 1960, como se citó en Dawes, 1975; Cortada, 2000; Gargallo, Pérez, Serra, Sánchez & Ros, 2007) identificamos tres componentes importantes de las actitudes:

- Un primer componente afectivo/emocional (relacionado con la emoción y el sentimiento generado por la situación u objeto);
- Un componente cognoscitivo (creencias evaluativas acerca del objeto o situación) y,
- Un componente comportamental (tendencia a responder ante el objeto o situación).

Adicionalmente, es importante reconocer que aun cuando las actitudes son evaluaciones afectivas que remiten a significados particulares, están abiertas al cambio y la modificación (Escámez, García, Pérez & Llopis, 2007). En ello radica nuestro interés por generar una contribución en el estudio de las actitudes, en este caso, de aquellas

que las personas tienen acerca de la labor del Psicólogo, con el fin de ofrecer futuros planes y programas destinados a la mejoría de dichas actitudes. Comenzaremos con una somera revisión de lo que hasta ahora se ha escrito acerca de la labor del Psicólogo, enfatizando sobre todo enfatizando en la situación particular del caso colombiano.

Labor del Psicólogo

La actividad profesional del Psicólogo ha sido tema de discusión desde su misma formación en Colombia. Es importante tener en cuenta la preocupación acerca de la imagen de la psicología antes que la imagen que tiene el psicólogo sobre sí mismo, esto generó, tal y como argumentó Ardila que "... desde los albores de la disciplina se generaran debates como los que se sucedieron en relación con la definición de la psicología, su estatus científico y su ubicación dentro del grupo de las ciencias" (1993, p. 136).

Para evaluar las concepciones alrededor de la labor del Psicólogo, Ardila (1993) buscó, en primera instancia, una exploración acerca de la imagen del psicólogo en un grupo de habitantes de la ciudad de Bogotá. Los resultados mostraron que la definición de la psicología "como estudio del comportamiento humano" ocupaba el 41,7%, de las respuestas, seguida con el 23,1% del total para "estudio de la mente". En general, si se descarta ese 41,7% de respuesta a la primera categoría, se concluye que casi el 60% de las aseveraciones emitidas muestra que hay confusión alrededor de esta definición.

Mankeliunas (1983, citado por Zambrano, Avendaño, & López, 1997), da cuenta de que, aun cuando desde las visiones tradicionales el objeto de la psicología se ha definido como el estudio del comportamiento o la conducta de los organismos, es necesario reconocer que esta definición no expresa en su totalidad lo que en la actualidad es el abanico de temas e intereses que componen y dan forma a la disciplina psicológica. De hecho, varios autores y aproximaciones apuntan a entender el comportamiento como la totalidad de la manifestación vital del organismo. Por ello y ante la discusión sobre la Psicología y su labor profesional, la Ley 1090 (2006) define la Psicología como: ...una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, desde la perspectiva del paradigma de la complejidad, con la finalidad de propiciar el desarrollo del talento y las competencias humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: La educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la calidad de la vida. (p. 1)

Llama la atención la multiplicidad de ámbitos en los cuales puede desempeñarse el profesional en Psicología, por lo cual sería esperable encontrar una considerable variabilidad en las percepciones, impresiones y actitudes que pueden tener las personas sobre las labores profesionales y científicas en el ejercicio profesional de la psicología. Y aun cuando, como ha afirmado Ardila (2004), la psicología se perfila como una profesión cada vez más científica con aspiraciones de unificarse bajo un paradigma común a todo el ejercicio científico y profesional, lo cierto es que, al menos por ahora, la heterogeneidad en los campos de acción y de enfoques resalta la necesidad de generar estudios destinados a medir las actitudes de las personas hacia la labor del Psicólogo en cada uno de estos campos.

En estudios acerca de la labor del Psicólogo a nivel mundial, se encuentran diseños de inventarios para medir las actitudes de los padres acerca del uso de los servicios psicológicos (Turner, 2012) y algunas escalas de actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica (Fischer & Turner, 1970; Türküm, 2001, como se citó en Çebi, 2009). No obstante, tras una exhaustiva revisión no existen ni instrumentos ni estudios acerca de la imagen profesional-científica del Psicólogo colombiano, lo cual justifica nuestro proyecto de diseñar y validar un instrumento para medir las actitudes frente a la labor del Psicólogo.

Dado que no hay estudios preliminares acerca de las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo en Colombia, no hubo un punto de referencia inicial que permitiera dilucidar de entrada las variables a evaluar. Por ello, esta investigación tomó como constructo básico para la elaboración de instrumento la “actitud frente al psicólogo”. Su medición se hará a partir de cuatro componentes que guiarán la elaboración de los ítems, los cuales, además, han sido previamente definidos conceptual y operacionalmente. Los componentes a evaluar son: las características profesionales del psicólogo, autoridad científica del psicólogo, efectividad del psicólogo y actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo. A continuación brindamos una definición de lo que suponemos para cada una de estas categorías:

Actitud frente al psicólogo: Se entiende como la predisposición del individuo a responder de acuerdo con experiencias cercanas a la labor profesional del psicólogo. Se parte de asumir que las actitudes están determinadas por creencias y conocimientos que posee el individuo sobre cuestiones como la claridad del rol, profesionalidad, autoridad científica, emociones generadas y percepciones acerca de la efectividad del profesional. A partir de allí, y considerando características personales y experiencias previas, se busca obtener un estimado sobre la tendencia

a utilizar los servicios profesionales y la confianza y conocimiento que puedan reportar las personas sobre ellos.

Características profesionales del psicólogo: Se evalúa a partir de las creencias que el individuo tiene acerca de la profesión del Psicólogo y sobre el rol que desempeña en la sociedad.

Autoridad científica del psicólogo: Hace referencia a la evaluación de la credibilidad y confianza en el manejo que tiene el psicólogo de los conceptos y herramientas teóricas.

Efectividad del psicólogo: Se evalúa a partir de las percepciones de impacto que se tienen sobre la labor profesional en los diferentes campos.

Actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo: Hace referencia a la prioridad y pertinencia que las personas consideran debe darse a la profesión y servicio del psicólogo.

Método

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo psicométrica ya que busca el diseño y validación de un instrumento para medir las actitudes frente a la labor del Psicólogo. En ella se realizó un análisis de datos basado en herramientas estadísticas, con el fin de estimar la eficacia y eficiencia de los procedimientos, técnicas e instrumentos utilizados en el ejercicio profesional (Kerlinger & Lee, 2001, como se citó en Quintana, 2006). De igual forma, bajo la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2010), es una investigación de desarrollo tecnológico.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 292 estudiantes universitarios, 224 (76,71%) mujeres y 68 (23,29%) hombres, entre 16 y 42 años de edad, (Media 21,7 y DE 4,14), pertenecientes a 3 instituciones universitarias colombianas, obtenidos por un muestreo no probabilístico por conveniencia. Este tamaño muestral fue elegido para que el análisis factorial (estadísticos KMO y esfericidad de Bartlett) fuera pertinente y apropiado. Por otro lado, se contó con más mujeres, dado que algunos estudios refieren que son ellas quienes acuden con mayor frecuencia a los servicios psicológicos (Quesada, 2004; Barrera, Bautista & Trujillo, 2012)

Procedimiento

Posterior a la revisión teórica, se realizó el proceso de distribución de ítems según los componentes de la actitud (ver tabla 2) junto a la respectiva elaboración de los reacti-

vos (cabe destacar que la literatura refiere al componente cognitivo como el de mayor complejidad y el que mayor refleja las actitudes hacia el elemento a evaluar). Una vez elaborado el instrumento, fue sometido a validación por jueces expertos, siendo ellos 3 expertos en medición y evaluación psicológica y 2 expertos en Psicología aplicada al contexto (los 5 jueces expertos tenían titulación de maestría, uno de ellos candidato a doctor, y todos contaban con más de 10 años de experiencia en su campo de acción correspondiente), seguido de los ajustes pertinentes con base en las recomendaciones de los jueces. Finalmente

se realizó la aplicación del instrumento a la muestra, obteniendo el análisis factorial y las normas de calificación.

Resultados

A continuación se muestra la tabla de distribución inicial de los reactivos (tabla 1) según los componentes que hacen parte de la actitud.

Una vez distribuidos los reactivos y tras el diseño de los mismos, se procedió a realizar la validación por jueces expertos seguido de los análisis de acuerdo entre ellos, por medio de coeficientes de contingencia. Dichos resultados se observan en la tabla 2.

Tabla 1

Tabla de distribución inicial de los ítems

Nº de ítems	Conceptos	Componentes que conforman la actitud
(9) numerales 3, 14, 15, 17, 19, 21, 27, 32, 33.	Características profesionales del psicólogo.	Cognitivo
(15) numerales 8, 10, 11, 12, 20, 22, 23, 26, 29, 34, 35, 37, 38, 39, 40.		Autoridad científica del psicólogo.
(10) numerales 1, 4, 5, 6, 7, 9, 13, 18, 24, 31.	Efectividad del psicólogo.	Afectivo
Conductual	(6) numerales 2, 16, 25, 28, 30, 36.	Actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo.

Tabla 2

Análisis de acuerdos entre jueces

Reactivo	Redacción	Coherencia	Suficiencia	Pertinencia
1	0,816	0,816	0,816	1
2	0,816	0,707	0,816	0,707
3	0,816	0,816	0,816	1
4	0,707	0,816	0,707	0,707
5	0,707	0,707	0,707	0,707
6	0,866	0,894	0,707	0,866
7	0,816	0,816	0,707	0,707
8	0,816	0,816	0,707	0,707
9	0,707	0,816	0,866	0,816
10	0,707	0,816	0,707	0,816
11	0,866	0,816	0,707	0,816
12	0,707	0,816	0,816	0,816
13	0,707	0,816	0,816	0,816
14	0,816	1	0,816	0,707
15	0,816	0,707	0,707	0,707

Reactivo	Redacción	Coherencia	Suficiencia	Pertinencia
16	0,707	0,866	0,816	0,707
17	0,866	0,816	0,816	0,816
18	0,707	0,816	0,816	0,816
19	0,816	0,816	0,707	0,707
20	0,816	0,816	0,866	0,707
21	0,816	0,707	0,816	0,707
22	0,816	0,707	0,816	0,707
23	1	0,707	0,707	0,894
24	0,707	0,816	0,707	0,816
25	0,707	0,816	0,866	0,816
26	0,707	0,707	0,816	0,816
27	0,866	0,707	0,816	0,816
28	0,866	0,707	0,816	0,707
29	0,816	0,707	0,894	0,816
30	0,707	0,816	0,816	0,816
31	0,707	0,816	0,816	0,816
32	0,816	0,816	0,816	0,816
33	0,894	0,816	0,707	0,816
34	0,816	0,816	0,707	1
35	0,707	0,707	0,866	0,866
36	0,866	0,866	0,816	0,816
37	0,816	0,816	0,816	0,816
38	0,816	0,816	0,707	0,816
39	0,707	0,707	0,816	0,707
40	0,816	0,866	0,816	0,816

Los anteriores índices de acuerdo indican que el 100% de los reactivos son válidos para medir dicho constructo, realizando algunos ajustes de redacción y sintaxis.

Análisis estadístico

Después de elaborar la base de datos, se procedió a eliminar las personas con más del 10% (4 preguntas) sin responder. Ya con la base de datos depurada, se realizaron los análisis psicométricos de confiabilidad y validez del instrumento con 4 componentes y 40 reactivos.

El análisis se hizo utilizando el programa estadístico para ciencias sociales, IBM SPSS-PC (versión 22.0). Se realizaron, por un parte, análisis univariados con el fin de describir las medidas de tendencia central y la variabilidad de las puntuaciones obtenidas por los participantes en

el instrumento y, por la otra, análisis multivariados para analizar la confiabilidad y validez del mismo.

La consistencia interna se buscó a partir del coeficiente Alfa de Cronbach. Para determinar si los datos se ajustaban al análisis factorial (AF), se calculó el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), se decidió que si el índice era mayor que 0,7 se justificaba el AF. También se calculó la prueba de esfericidad de Bartlett. Se realizó el AF exploratorio con el método de componentes principales con rotación ortogonal varimax para dimensiones no correlacionadas con todas las variables que componían el cuestionario (40 reactivos).

Para la elección de los factores y los reactivos que lo conforman, se consideraron los siguientes criterios: los factores debían tener un valor propio mayor que 1, el reactivo debía tener una saturación (carga factorial) igual o superior a 0,40. La pregunta se debía incluir en un solo factor; aquel en el que presentara un mayor nivel de saturación, preguntas con cargas similares en distintos factores fueron excluidas, debía poseer una congruencia conceptual entre todas las preguntas que se incluyan en un factor, un factor debía estar conformado por tres o más preguntas, a excepción de aquellos factores en el que dos preguntas estuvieran claramente sustentadas por la teoría o por el coeficiente de consistencia interna, y un factor debía poseer una confiabilidad superior a 0,65.

Análisis de consistencia interna

Se identificaron las medidas de tendencia central y dispersión del instrumento (tabla 3). Los 3 componentes obtuvieron una Alfa de Cronbach superior a 0,5.

Análisis factorial exploratorio

La medida de adecuación KMO del instrumento alcanzó un puntaje superior a 0,7 y la prueba de esfericidad de Bartlett estuvo por debajo de 0,05, validando el procedimiento del análisis factorial (KMO = 0,929; Bartlett $p = 0,000$). El Alfa de Cronbach inicial del instrumento para los 40 reactivos fue de 0,924, con un 59,7% de varianza total explicada para 9 componentes.

Tras analizar la matriz de factorización se observó que ya no se mantenía la misma tendencia en la agrupación de los reactivos y que, aunque todavía se visualizaban reactivos complejos o con bajos pesajes, la matriz de correlaciones resultaba ahora más clara y simple que en

la versión anterior. Aunque los pesajes de los ítems eran buenos, la estructura no resultaba del todo clara, evidenciando varios reactivos factorialmente complejos.

Para depurar esta versión se procedió a refactorizar la matriz luego de eliminar los reactivos con saturaciones débiles y aquellos que no guardaban congruencia teórica con el factor. Para la extracción de factores se tomó en consideración la prueba de sedimentación de Cattell que representa gráficamente la magnitud de los autovalores.

Así, de los 40 reactivos iniciales que contenía la prueba, fueron excluidos los siguientes 12 reactivos por no cumplir con los criterios considerados para la elección: 1, 3, 4, 5, 8, 17, 19, 20, 22, 23, 31, 35. La prueba finalmente quedó conformada por 28 reactivos distribuidos en 6 componentes (ver tabla 4). El valor Alfa de Cronbach alcanzado fue de 0,91 y la varianza total explicada fue de 57,6%.

En el nuevo análisis factorial, se obtuvo una matriz que mostraba una tendencia de los reactivos a agruparse en seis factores. El primero reunía mayormente reactivos que hacían referencia a hacer uso de los servicios y conocimientos del psicólogo (componente conductual); en los componentes 2 y 3 se agrupaban los reactivos que se referían al prestigio del psicólogo, como profesional e investigador, y de la Psicología como campo de conocimiento (componente afectivo), y los componentes 4 y 5 incluían una buena parte de los reactivos relativos a las características y alcances del quehacer del psicólogo (componente cognitivo). Los enunciados que estaban redactados en dirección positiva se agrupaban en factores diferentes a los negativos. Finalmente, los ítems 1, 3 17 y 21, a pesar de agruparse aparte, se conservan por ser teóricamente relevantes.

La distribución final de reactivos y componentes se observa en la tabla 5, el instrumento se encuentra en el apéndice A y los percentiles obtenidos para las normas de calificación se observan en el apéndice B.

Tabla 3

Resumen estadísticas descriptivas y análisis de confiabilidad de la instrumento con 3 componentes y 40 ítems

Alfa al eliminar el reactivo	Reactivo para eliminar	Alfa inicial	DE	Media	Reactivos	Componente
,880	8	,863	1,02	3,8	3, 14, 15, 17, 19, 21, 27, 32,	Cognitivo
,880	17				33, 8, 10, 11, 12, 20, 22, 23, 26, 29, 34, 35, 37, 38, 39, 40.	
,850	31	,811	,08	4,1	1, 4, 5, 6, 7, 9, 13, 18, 24, 31.	Afectivo
		,646	1,16	3,7	2, 16, 25, 28, 30, 36.	Conductual

Tabla 4

Estructura factorial con rotación varimax del instrumento, con 28 reactivos

	Factor					
	1	2	3	4	5	6
Valor propio	9,07	2,21	1,38	1,26	1,20	1,01
Varianza explicada	32,4	7,9	4,9	4,5	4,3	3,6
IT 8	0,831					
IT 10	0,372					
IT 14	0,469					
IT 15	0,636					
IT 16	0,513		0,349			
IT 18	0,448					-0,370
IT 24	0,518					
IT 7		0,424	-0,401	0,346		
IT 9		0,654				
IT 19		0,774				
IT 20		0,627				
IT 26		0,751				
IT 11			0,789			
IT 12			0,670			
IT 5				0,734		
IT 6				0,678		
IT 23				0,702		
IT 25				0,590		
IT 2					-0,701	-0,320
IT 4					-0,628	
IT 13					-0,663	
IT 22					-0,675	
IT 27					-0,520	
IT 28					-0,764	
IT 1					-0,303	-0,424
IT 3						-0,547
IT 17						-0,346
IT 21					-0,329	-0,413

Tabla 5

Resumen estadísticas descriptivas y análisis de confiabilidad del instrumento con 3 componentes y 28 ítems

Componente	Reactivos	Alfa	Media	DE
Cognitivo	2, 4, 5, 6, 7, 10, 13, 22, 23, 25, 27, 28.	,847	4,08	,861
Afectivo	3, 9, 11, 12, 19, 20, 21, 26.	,697	3,68	1,23
Conductual	1, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 24.	,836	3,87	1,05

Discusión

La necesidad constante de establecer instrumentos de medición válidos para cada población denota un amplio campo de trabajo para el profesional en Psicología, que a su vez facilite los procesos de evaluación y toma de decisiones en distintos campos de aplicación. Precisamente ante la múltiple cantidad de campos de acción que tiene el Psicólogo, la variedad de instituciones de formación de Psicólogos y los diferentes enfoques que se manejan en ellas, es pertinente realizar investigaciones sobre las actitudes de usuarios y no usuarios sobre la labor profesional del Psicólogo, con el fin de reconocer los niveles de satisfacción y las mismas actitudes de los usuarios frente a dichos servicios, de modo que puedan generarse alternativas de mejora que permitan el enriquecimiento y complejizarían de la labor del psicólogo.

Son varios los estudios que resaltan la necesidad de evaluar la actitud hacia el servicio profesional del psicólogo, pero pocos los que desarrollan instrumentos hacia el tema: como se nombró en la introducción, se encuentran diseños de inventarios para medir las actitudes de los padres acerca del uso de los servicios psicológicos (Turner, 2012) y escalas de actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica (Fischer & Turner, 1970; Türküm, 2001, como se citó en Çebi, 2009; Elhaj, Schweinle & Anderson, 2008), pero no se han construido instrumentos sobre actitudes hacia la labor profesional del psicólogo, para población colombiana, por lo que este trabajo puede ser pionero en este ámbito.

Frente a los resultados encontrados en la presente investigación, cabe destacar los procesos de validez y confiabilidad: la validez del instrumento se determinó de tres maneras, la primera a través de la tabla de especificaciones ya que permite discriminar que ítem mide cada parte del constructo, en segunda medida por medio de la validación por jueces expertos, mostrando altos niveles

de validez de constructo y contenido, y finalmente por medio del pilotaje, que permitió los ajustes finales. De igual forma, los estadísticos indican que la medición que realiza este instrumento presenta una alta confiabilidad. Esto indica que la presente investigación arroja un instrumento con altos niveles de validez y confiabilidad, lo que garantizaría mediciones objetivas sobre la actitud hacia el Psicólogo. Aunque se eliminaron varios de los reactivos del cuestionario original, al final se mantuvieron los tres factores propuestos inicialmente, conformados por ítems consistentes conceptual y estadísticamente. Estos tres factores representan la manera como la muestra actúa, piensa y concibe al psicólogo como profesional y a la psicología como área de conocimiento.

Los factores que se lograron concretar por medio del análisis de la prueba fueron: Un primer factor *afectivo*, principalmente relacionado con la emoción y el sentimiento generado por el prestigio del psicólogo, como profesional e investigador, y de la Psicología como campo de conocimiento; el segundo factor era el *cognitivo*, relacionado con las creencias evaluativas acerca del alcance, los conocimientos y las tareas del profesional de psicología; y finalmente un factor *comportamental*, principalmente relacionado a la tendencia a hacer un uso de los servicios y conocimientos del psicólogo.

Esta prueba puede ser utilizada de forma válida y confiable con el fin de discriminar las actitudes de un individuo o de una determinada población o muestra hacia la labor profesional del Psicólogo, marcada por una edad mínima de 16 años. Aunque este estudio permitió la validación del instrumento, se sugiere ser utilizado en procesos de primer ingreso a los programas de Psicología, realizar investigaciones adicionales sobre la actitud de usuarios de distintos servicios psicológicos, comparaciones interinstitucionales e inclusive una aplicación masiva, que permita verificar las actitudes de la población nacional hacia la labor profesional del Psicólogo.

Referencias

- Ardila, R. (1993). *Psicología en Colombia: contexto social e histórico*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
- Ardila, R. (2004). La Psicología Colombiana en el futuro cercano. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 143-144.
- Barrera, L., Bautista, E., & Trujillo, A. (2012). Prevalencia de problemas psicológicos detectados en un centro de educación y desarrollo humano. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(1), 13-27.
- Çebi, E. (2009). *University students' attitudes toward seeking psychological help: effects of perceived social support, psychological distress, prior help-seeking experience and*

- gender (Tesis de grado en maestría en Ciencias). Middle East Technical University, Ankara.
- Cortada, N. (2000). *Técnicas psicológicas de evaluación y exploración*. México: Trillas.
- Dawes, R. (1975). *Fundamentos de medición de actitudes*. Trillas: México.
- Elhai, J., Schweinle, W., & Anderson, S. (2008). Reliability and validity of the Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale-Short Form. *Psychiatry research*, 159 (3), 320 - 329. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2007.04.020>
- Escamez J., & Ortega, P. (1986). *La enseñanza de actitudes y valores*. España: Ed. Nau llibres.
- Escámez, J., García, R., Pérez, C., & Llopis, A. (2007). *El aprendizaje de valores y actitudes. Teoría y práctica*. Madrid: Octaedro/OEI.
- Estrada, A. (2007). Actitudes hacia la estadística: un estudio con profesores de educación primaria en formación y en ejercicio. En M. Camacho, P. Florez, M. Bloea, (Eds). *Investigación en educación matemática* (pp.121-140). Tenerife: Sociedad española de investigación en educación matemática.
- Fischer, E., & Turner, J. (1970). Orientations to seeking professional help: Development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35 (1), 79-90. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/journals/ccp/35/1p1/79/>
- Gargallo, B., Pérez, C., Serra, B., Sánchez, F., & Ros, I. (2007). Actitudes ante el aprendizaje y rendimiento académico en los estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Educación*. 42 (1), 200-220. Recuperado de <http://www.rieoei.org/investigacion/1537Gargallo.pdf>
- Gómez, I. (2005). Investigar las influencias afectivas en el conocimiento de la matemática. Enfoques e instrumentos. *Líneas de Investigación en Educación Matemática*, 1, 165-201.
- Mato, M., & de la Torre, E (2010). Evaluación de las actitudes hacia las matemáticas y el rendimiento académico. *PNA*, 5(1), 25-36. Recuperado de <http://funes.uniandes.edu.co/656/>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Ley 1090. (2006). *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Quesada, S. (2004). Estudios sobre los motivos de consulta psicológica en una población universitaria. *Universitas psychologica*, 3(1), 7-16.
- Quintana, A. (2006). Análisis Neo-bibliométrico de las investigaciones de tesis en la escuela académico-profesional de psicología UNMSM. *Revista de investigación en psicología*, 9, 1 - 22. Recuperado de <http://www.slideshare.net/guestd40eb4/quintana-2006>
- Turner, E. (2012). The Parental Attitudes Toward Psychological Services Inventory: Adaptation and Development of an Attitude Scale. *Community Ment Health Journal*, 48, 436-449.
- Zambrano, A., Vendaño, L., & López, M. (1997). *Descripción del desarrollo laboral de la profesión del psicólogo egresado de la Universidad Católica de Colombia* (Tesis de grado en Psicología). Universidad Católica de Colombia, Bogotá.

APÉNDICE A

Instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo

Fernando Riveros, Daniela Bohórquez, Sergio López y Edwin Sepúlveda, 2014.

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

A continuación tiene una serie de afirmaciones, para las cuales usted contestará con respecto a la siguiente escala:

- (TA) Total acuerdo
- (A) De acuerdo
- (I) Indiferencia
- (D) Desacuerdo
- (TD) Total desacuerdo

Las afirmaciones no tienen ningún puntaje y la prueba no tiene ninguna calificación. Esta encuesta sólo se utiliza para evaluar la opinión de los encuestados acerca de la labor del Psicólogo.

	TA	A	I	D	TD
1. Frente a un evento traumático, el primer profesional al que acudiré será al psicólogo.					
2. En un proceso de rehabilitación es importante el asesoramiento del paciente por un psicólogo, lo suficientemente preparado en este tema.					
3. El comportamiento de una persona puede ser modificado con la intervención del psicólogo.					
4. Un evento traumático, como un abuso sexual, requiere un tratamiento psicológico.					
5. El psicólogo es considerado como científico por trabajar con hechos comprobables.					
6. El psicólogo trabaja en sus investigaciones y estudios con base en instrumentos de elaboración científica.					
7. El Psicólogo no maneja instrumentos científicos.					
8. Ante la pérdida de un ser querido, es de importancia la intervención del psicólogo.					
9. El Psicólogo no es una persona confiable.					
10. El comportamiento de las personas puede ser explicado con validez por un Psicólogo					
11. En el área clínica actual el psicólogo goza de un importante reconocimiento profesional.					
12. La psicología es una profesión de importante prestigio por lo cual existen actualmente un significativo número de universidades con esta facultad.					

	TA	A	I	D	TD
13. En procesos judiciales, es importante la intervención de un psicólogo jurídico, para el dictamen del delincuente y la víctima.					
14. Para el mejoramiento de una enfermedad, se podría recurrir al psicólogo como parte del tratamiento.					
15. Ante un problema familiar, sería bueno acudir al Psicólogo.					
16. El manejo de tragedias de gran magnitud por parte del psicólogo lo ha ubicado como un profesional con excelente imagen.					
17. El Psicólogo mejora la calidad de vida de los pacientes.					
18. Si se siente deprimido, acudiría al psicólogo.					
19. La Psicología como profesión NO tiene mayor acogida.					
20. Frente a las calamidades familiares, NO es adecuado acudir a profesionales como el Psicólogo.					
21. El Psicólogo está en la capacidad de modificar y mejorar los comportamientos de las personas.					
22. El psicólogo trabaja con base en el estudio del comportamiento humano.					
23. El psicólogo a partir de sus trabajos e investigaciones, es meritorio del título de científico.					
24. La opinión de un Psicólogo puede ser un factor que influya en las decisiones que una persona pueda tomar frente a su vida.					
25. Los análisis realizados por los psicólogos tiene alta validez científica.					
26. La función de un psicólogo NO alcanza a ser lo suficientemente válida como para ser considerada una verdadera profesión.					
27. Las facultades de Psicología son formadores de profesionales útiles y válidas para la sociedad.					
28. La psicología es considerada como una carrera profesional.					

APÉNDICE B

Percentiles del instrumento en la muestra

Percentiles	Puntaje	Percentiles	Puntaje
0,3	48	48,6	109
1,0	65	53,8	111
1,7	68	59,7	113
2,8	73	63,8	115
3,8	80	68,3	117
5,2	82	73,4	119
6,6	84	77,2	121
8,6	89	81,0	123
10,3	91	85,2	125
12,8	93	87,9	127
15,5	95	92,1	129
20,3	97	95,5	131
25,9	99	97,2	133
29,3	101	98,3	135
34,1	103	99,7	137
41,0	105	100,0	139
44,8	107		

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN INICIAL DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE ADICCIÓN AL SEXO (MAS)

DIANA CAROLINA MONTAÑO ESTUPIÑAN*, ELIO LEONARDO PARDO JAIME**,
CESAR ANDRÉS GÓMEZ-ACOSTA***
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA, BOGOTÁ, COLOMBIA.

Recibido: 01 de Julio de 2015

Aprobado: 06 de Diciembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Montaño Estupiñan, D., Pardo Jaime, E., Gómez-Acosta, C. (2015). Construcción y validación inicial del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS). *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 67-78.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo central el diseño y pilotaje de un instrumento para medir la Adicción al Sexo (MAS) a partir de un modelo de 96 ítems previamente evaluados y avalados por un comité de expertos. Posteriormente se aplicó un pilotaje a 31 personas, gracias al cual se observó la necesidad de realizar algunos ajustes al instrumento que fueron posteriormente incorporados para el diseño definitivo. Por último se realizó una aplicación a 281 personas cuya información fue analizada a través del análisis factorial exploratorio y el coeficiente de Alfa de Cronbach. Los resultados arrojan 7 factores con apropiada carga factorial, en la cual se explica el 59,695% de la varianza total acumulada y un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,934. Los resultados obtenidos permiten sostener que el instrumento MAS cuenta con una buena consistencia interna, validez y confiabilidad, por lo que se recomienda su utilización en el contexto colombiano, tanto para considerar intereses y problemáticas derivadas del área de aplicación clínica, como para la realización de estudios investigativos sobre el tema.

Palabras clave: Adicción al sexo; instrumento psicométrico; validez; confiabilidad

CONSTRUCTION AND INITIAL VALIDATION OF MEASUREMENT INSTRUMENT SEX ADDICTION (MSA)

Abstract

The main aim of this research was to design and pilot an instrument to measure sex addiction (MAS for its acronym in spanish) parting from a model of 96 items that were tested and supported by a committee of experts. A pilot was applied on 31 persons, this revealed the need for adjustments on the instrument which were further incorporated to the final design. Finally, it was applied to 281 people whose information was analyzed through an exploratory factor analysis and Cronbach's alpha coefficient. The results show seven factors with appropriate load factor, in which 59,695% of the total cumulative variance and a Cronbach alpha coefficient of 0.934 are explained. The results obtained make it possible to state that the MAS has a good internal consistency, validity and reliability, for which its use is recommended in the Colombian context, and to consider the interests and problems derived from the area of clinical application and to make research studies on the issue as well.

Key words: Sex addiction; psychometric instrument; validity; reliability.

* Estudiante psicología Semillero ESPIA Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo: eveliom111@hotmail.com

** Estudiante psicología monitor Semillero ESPIA. Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo: elpj099@gmail.com

*** Psicólogo, Especialista en Psicología Educativa, Magíster en Psicología. Docente Asesor Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo: cesar.gomez@iberoamericana.edu.co

Introducción

Se ha descubierto que el elemento esencial de todos los trastornos adictivos es la falta de control (Cía., 2013), aspecto que, de hecho, no solo es común a todas las adicciones por consumo de sustancias psicoactivas, sino también a las llamadas “adicciones conductuales”. Hoy día se sabe que prácticamente toda conducta es potencialmente adictiva, razón por la cual en los últimos años se ha dado un considerable aumento de investigaciones y estudios dirigidos a trabajar en la comprensión de este fenómeno y a generar alternativas de prevención frente al mismo.

Conductas como comprar, jugar, trabajar, practicar sexo, entre otras, son conductas socialmente aceptadas y tienen la característica común de proveer un estado de gratificación inmediata (Marlatt & Gordon, 1985, citado por Ruiz, Lucena, Pino & Herruzo, 2010). No obstante, éstas pueden también convertirse en adictivas en función de la fuerza, la asiduidad y la cantidad de tiempo y dinero que se invierta en ellas, todo ello aun cuando se tenga conciencia sobre las afectaciones que esto puede traer sobre el funcionamiento personal, en este caso particular, la ausencia de control frente a conductas que se han vuelto compulsivas.

Hablando de adicción al Sexo

De acuerdo con Briet (S/F), la investigación sobre la adicción al sexo comienza a raíz de los estudios realizados por Patrick Carnes en la década de los setenta:

“De manera más reciente, escasamente hace cerca de 40 años, Patrick Carnes (1994) se aproximó al desarrollo de los indicadores para un adecuado diagnóstico y los primeros consejos terapéuticos, donde la incapacidad para controlar de manera adecuada su conducta sexual representa el síntoma principal. Los pioneros en la investigación empírica fueron además de Carnes y Coleman (1986), Anthony y Hallonder (1993) quienes observaron en la clínica que la actividad sexual actúa como un modo de enaltecer o alterar el estado de ánimo”. (Briet, S/F, p. 2)

Hay que considerar que este comportamiento se presenta y cambia en función de diferentes circunstancias y manifestaciones, en especial, por determinantes propias del contexto socio histórico (Vera, 1998). Este hecho ha dificultado que los estudios desarrollados puedan precisar con facilidad cuando este comportamiento se encuentra dentro del espectro de la normalidad y cuando comienza a moverse en los límites del comportamiento patológico.

Ahora bien, existe la posibilidad de que la conducta sexual se convierta en una conducta compulsiva; no obstante, al ser una conducta cuyas formas de expresión son

moduladas por la cultura (Souza, 2002) no necesariamente la compulsividad es evidente. En tal caso, cuando la propia cultura censura abiertamente, o por el contrario, refuerza ciertas expresiones sexuales podría estar contribuyendo indirectamente al desarrollo de una adicción al sexo, la cual es necesario definir en este punto como el conjunto de comportamientos que se producen como producto del desarrollo exacerbado de conductas sexuales impulsivas y descontroladas, cuyo único fin es buscar a toda costa la auto-gratificación (Goodman, 1997, citado por Echeburúa, 2012). Otros autores definen la adicción al sexo como un patrón desadaptativo de comportamiento sexual que lleva a un deterioro en la salud y deriva en malestares clínicamente significativos (Goodman, 2009) manifiesto en el desarrollo de conductas sexuales frenéticas que no permiten reparar en las posibles consecuencias negativas derivadas de ellas (Fong, 2006).

Lo particular de esta adicción tiene que ver con que no se desarrolla a través de un proceso de aprendizaje y condicionamiento (Sáleme, Negrete, & Celedon, 2010) que involucre la asociación con alguna sustancia química, tal y como ocurre en la mayor cantidad de casos documentados por la literatura especializada en el tema, sino que se trata de una adicción típicamente conductual. No obstante, de acuerdo con los principios de las teorías del aprendizaje de corte conductual, lo común en ambos casos permanece: lo que inicialmente comienza como comportamientos dirigidos a la búsqueda de sensaciones placenteras generadas en pro de la obtención de un refuerzo positivo para incentivar la actividad persé, termina derivando en conductas dirigidas a reforzar negativamente las sensaciones aversivas que surgen como producto de la abstinencia, es decir, para mitigar las reacciones negativas surgidas ante la imposibilidad de llevar a cabo la actividad deseada (Cía, 2013).

May en 1991 describe el proceso de formación de la adicción en tres etapas: a) la etapa de aprendizaje, que corresponde a la asociación de una conducta específica con una sensación de placer o alivio de dolor; b) la etapa de formación del hábito, en la que la actividad se asocia con otras experiencias de la vida, las cuales harán que la persona tenga la tendencia a repetir la actividad y así convertirse en un hábito; y c) la etapa de la lucha, donde el hábito se asocia con situaciones que generen angustia. En este último caso, la habituación vendría a ser la clave explicativa para dar cuenta de búsqueda constante que despliega la persona en pro de la obtención cierta clase de reforzamientos a partir de ciertos comportamientos, pero también sería el mecanismo que explicaría la presencia de sensaciones aversivas surgidas cuando no es posible llevar a cabo la conducta deseada (Sáleme et al., 2010).

Un estudio realizado por Schneider (1991) enumera 11 elementos que suelen presentarse en la adicción al sexo y que pueden ser indicadores de una adicción de este tipo:

1. Fantasías sexuales.
2. Relaciones extramaritales (Heterosexual u homosexual), el coqueteo y comportamiento seductor.
3. Relaciones sexuales con socios anónimos, que tienen aventuras de una sola noche.
4. Pago por sexo o por acceder a servicios y favores sexuales (p.e. llamadas telefónicas)
5. Obtención de dinero o drogas a cambio de sexo.
6. Voyerismo
7. Exhibicionismo
8. Tocar a los demás sin permiso, utilizando la posición de poder (por ejemplo, profesional, religiosa) para explotar sexualmente otra persona.
9. Deseo y gusto por la flagelación como forma de generar placer sexual.
10. Masturbación, uso de fetiches, rituales sexuales y conductas sexuales anómalas (p.e. zoofilia)
11. Obligar a la actividad sexual a un niño, ver pornografía infantil.

Por otra parte, aunque a priori tiende a considerarse que la adicción al sexo tiene una prevalencia masculina, un estudio realizado por Carnes en 1991 (citado por Cáceres, 2005) encontró que, aunque efectivamente algunas categorías o características de la adicción son más frecuentes en hombres, otras se presentan con mayor regularidad en mujeres y otras tantas no discriminan su presentación en hombres o en mujeres. La siguiente tabla expresa de manera somera algunas diferencias de sexo en lo que concierne a algunos de los elementos anteriormente enunciados:

Tabla 1
Diferencias de sexo en categorías de adicción al sexo. (Cáceres, 2005)

	Hombre %	Mujer %
Adicción al sexo igualmente frecuente entre hombres y mujeres		
Exhibicionismo desde coches	23	25
Sexo en grupos	32	33
Sexo con personas anónimas	53	40
Adicción al sexo más frecuentes entre hombres		
Exhibicionismo en lugares públicos	22	14
Sexo pagado	45	6
Llamadas obscenas	21	12
«Buscones»	59	23

	Hombre %	Mujer %
Adicción al sexo más frecuente entre mujeres		
Exhibicionismo desde la propia casa	25	34
Exhibicionismo mediante elección forma de vestir	30	59
«LIGUES» de una noche	63	75
Muchas relaciones a la vez	41	74

Instrumentos existentes dirigidos a la medición de adicción al sexo

La búsqueda de herramientas dirigidas a la medición de la adicción al sexo, ha revelado cierta escasez en los hallazgos relativos a instrumentos específicos. A continuación referiremos algunos de los instrumentos hallados.

El Internet Sex Screening Test (ISST) es un instrumento desarrollado por David Delmonico para medir adicción al sexo a través de internet, cuenta con 25 ítems de verdadero o falso, dividido en 7 sub-escalas: compulsividad sexual en línea, comportamiento sexual en línea, comportamiento sexual aislado, gasto en línea por servicios sexuales, interés por material sexual en línea, uso de computadoras ajenas para llevar a cabo comportamientos sexual en línea y acceso a material sexual ilegal. Su utilidad ha sido demostrada particularmente con población que presenta una conducta compulsiva frente al sexo (Delmonico & Miller, 2003). Una investigación demostró que su fiabilidad esta entre 0,51 y 0,86 y se realizó la validación del mismo utilizando una población de 14.656 individuos que se auto administraron el instrumento a través de la web (Ballester, Gil, Gómez, & Gil, 2010).

El inventario de dependencia sexual (SDI), desarrollado por el International Institute For Trauma & Addiction Professionals (2013), es una batería de pruebas relevantes organizadas en un solo informe de cohesión, el cual cuenta con dos escalas de medición: escalas de comportamiento y escalas de preocupación, la primera cuenta con 19 factores y la segunda con 14 factores. La SDI ha pasado por varias iteraciones de mejoras y las escalas se han ampliado, donde los datos normativos del instrumento y la psicometría han sido ampliamente evaluados por los investigadores. Los médicos han encontrado en el inventario una gran ayuda con el diagnóstico, la evaluación de la variedad y el alcance de la conducta sexual problemática, además de ayudar a los pacientes a entender sus propias plantillas de excitación (International Institute For Trauma & Addiction Professionals, 2013).

El problema de la adicción al sexo

Un estudio realizado por Carnes, Munrray y Charpentier (2005) demostró empíricamente con una muestra de 932 adictos al sexo de Estados Unidos, que esta adicción, en términos generales, se presenta en conjunto con otras adicciones:

... Dentro de esa muestra, el 42% informó de la dependencia química, 38% informó de un trastorno de la alimentación, el 28% informó de trabajo compulsivo, y el 26% informó el gasto compulsivo. Como parte de su recuperación, también identificaron múltiples adicciones en sus madres (22%), padres (40%), y los hermanos (56%). Con el tiempo, numerosos estudios han documentado la comorbilidad de la adicción al sexo y otras adicciones. Estos informes han documentado este fenómeno en el clero (Irons & Laaser, 1994), profesionales de la salud (Irons & Schneider, 1994), las poblaciones de dependencia química (Gordon, Fargason, & Kramer, 1995), y trastornos de la alimentación (Schwartz & Cohn, 1996) (Carnes et al., 2005, p. 80).

Infelizmente, en Colombia no existen estadísticas que revelen la prevalencia de la adicción al sexo en esta población, sin embargo, y de acuerdo con Carnes et al. (2005), es necesario considerar la posibilidad de que, en la población colombiana, existan personas que presenten esta condición, solo que las creencias y percepciones culturales podrían contribuir a opacar la presencia de las mismas. No referimos específicamente a creencias como: *“mejor sexo equivale a mejor calidad de vida”* o *“la actividad sexual contribuye a mejorar el estatus social”*, las cuales en nuestro contexto particular pueden resultar siendo reforzadas socialmente.

Por otra parte, a pesar de que muchos temas acerca de la sexualidad se han explorado abiertamente, la adicción al sexo es un tema complejo de abordar debido a que no se sabe cuál es exactamente el punto de partida para ser un adicto al sexo; ¿cuánto es mucho?, o ¿cuánto está dentro de lo normal? De hecho, no existen instrumentos aptos para utilizar en la población Colombiana debido a que el ISST mide solo adicción al sexo a través de internet (Delmonico & Miller, 2003) y el SDI es un instrumento limitado para la labor médica (International Institute For Trauma & Addiction Professionals, 2013). Es por ello que la presente investigación se trazó con el objetivo de diseñar un instrumento de medición de adicción al sexo que pudiera aplicar al contexto colombiano y que permitiera, adicionalmente, describir y medir los factores que la componen a través de un análisis psicométrico.

Método

Diseño

Corresponde a una investigación cuantitativa, de tipo instrumental (Montero & León, 2005), en la cual se utilizaron procedimientos psicométricos para poder predecir de manera idónea los posibles comportamientos y situaciones relacionadas con la adicción al sexo.

Participantes

Para la aplicación piloto se abordaron 31 personas de manera intencional, (26 mujeres, 2 hombres y 3 participantes que no reportan su sexo), con edades comprendidas entre los 20 y los 28 años de edad.

Por otra parte, para la aplicación final se obtuvo una muestra de 387 personas, pero únicamente de estas aplicaciones se tomaron en cuenta los datos de las personas que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: a) mayores de 18 años; b) que refirieron ser activos sexualmente en la actualidad, y; c) que señalaron no debe haber sido diagnosticado con ningún trastorno psicológico, no haber estado sometido a situaciones estresantes que afectaran de manera significativa su ritmo de vida, no haber sufrido ninguna pérdida o haber estado en un proceso de duelo los últimos 6 meses, no depender o consumir algún tipo de medicamento o antidepresivo. En dado caso, solo se tuvieron en cuenta 281 personas, 109 hombres y 170 mujeres y 2 aplicaciones que no registraron sexo, comprendidos entre los 18 y los 45 años de edad ($x= 25,02$).

Instrumentos

El diseño del instrumento se desarrolló en tres momentos específicos; en un primer momento se presentó un cuestionario que comprendía 96 ítems de escala Likert con 3 opciones de respuesta (Nunca, Ocasionalmente, Frecuentemente) para validación por dos jueces expertos. Luego de los ajustes realizados a los comentarios de los jueces, se elaboró una segunda versión compuesta por 75 ítems escala Likert con 3 opciones de respuesta (Nunca, ocasionalmente y frecuentemente). Finalmente, la versión que fué aplicada para el análisis psicométrico, mantuvo los 75 ítems, incorporó modificaciones cualitativas sugeridas por los participantes, e incluyó cinco opciones de respuesta (Nunca, algunas veces, ocasionalmente, la mayoría de las veces, siempre). Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22.

Procedimiento

El instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) se construyó con base en los pasos descritos por Muñiz y Fonseca (2008), que a continuación se describen:

Marco general del instrumento de medida: Se realizó la revisión de 48 artículos científicos que se relacionaran con el estudio de la adicción al sexo, de estos se escogieron 32 artículos los cuales fueron utilizados para la realización del marco teórico.

Definición operativa de la variable medida: De acuerdo a la referencia tomada de la revisión teórica (Zapata & Canet, 2008), para medir la tendencia de padecer o no adicción al sexo, se tomó el estudio realizado por Schneider (1991) sobre las formas de adicción al sexo y se establecieron cinco categorías hipotéticas: 1) fantasías sexuales: ideas excesivas y permanentes sobre actividades sexuales; 2) relaciones sexuales riesgosas: relaciones extramaritales, relaciones sexuales con socios anónimos, pagar por sexo, recibir dinero o drogas por sexo; 3) exhibicionismo: voyerismo, sexo exhibicionista; 4) fetichismo: causar o recibir dolor aumentar el placer sexual, el uso de fetiches como parte de rituales sexuales, tener relaciones sexuales con los animales; y 5) utilización de la pornografía: ver pornografía, pagar por llamadas telefónicas sexualmente explícitas.

Producción, base de datos, normas de puntuación y corrección: Una vez construidos los 96 ítems, a través de una carta, se requiere la participación de 2 jueces para realizar la validación por jueces. Los jueces fueron docentes de una facultad de psicología de la ciudad de Bogotá expertos en las áreas de psicometría y psicología clínica. Para realizar esta evaluación, se les entrega de manera digital un formato realizado en Excel donde se pretende verificar 4 conceptos por cada ítem: 1) redacción, 2) pertinencia, 3) estructura, y 4) lenguaje. Para la evaluación de estos conceptos, los jueces podían calificar de 1 a 4, siendo 1 que el ítem no cumple con el concepto y 4 que lo cumple a satisfacción.

A raíz de esta validación se decide descartar 21 ítems, 3 ítems correspondían a la categoría exhibicionismo, 8 ítems de fantasías sexuales, 9 ítems de relaciones sexuales peligrosas y 1 ítem de uso de la pornografía. Se toma esta decisión a raíz de que puntuaron de manera negativa (2 o 1) en el concepto de pertinencia para ambos jueces. En el caso del resto de los ítems se tomaron en cuenta las sugerencias pertinentes a la ortografía-redacción de los ítems, y se realizaron las correcciones pertinentes. Además se realiza el cambio de opciones de respuesta, pasando de 3 a 5 opciones de respuesta (Nunca (1), Pocas Veces (2), Ocasionalmente (3), La Mayoría de Veces (4) Frecuentemente (5)). Con estos ítems se realiza la construcción piloto del instrumento MAS.

Estudio piloto cualitativo: Para realizar el análisis cualitativo, se ejecuta la aplicación del instrumento piloto, el cual consta de 75 ítems. A cada participante se le facilitó un resaltador y se les solicitó que marcaran los ítems que no comprendieran con claridad, además de incluir una plantilla con 3 preguntas en la cual se intenta indagar la claridad de los ítems y si se considera que hay ítems repetidos. Al realizar el análisis se clasificaron las observaciones en 3 categorías: 1) Dificultad para la comprensión del ítem, 2) Preguntas repetidas y 3) Dificultad para la comprensión de conceptos. A raíz de esto, se reemplaza 1 ítem, se corrige la redacción de 8 ítems y se cambia la opción de respuesta "Frecuentemente" por la opción "Siempre". Al finalizar el análisis cualitativo, se ajustó el instrumento para realizar la aplicación que se utilizó para el análisis psicométrico.

Resultados

Se comienza determinando, a través de la Prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett, si la muestra tomada es suficiente para realizar el análisis. De acuerdo al resultado (tabla 2) la puntuación de KMO es de 0,896 y la significancia es igual a 0,000, lo que demuestra que la muestra tomada es pertinente para realizar el análisis factorial exploratorio.

Tabla 2
Resultado de la Prueba KMO y Prueba de Bartlett

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Káiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,896
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	6009,36
	GI	903
	Sig.	0

Para realizar la validación de constructo, se aplicó el análisis factorial exploratorio, el cual permitirá determinar la estructura interna del instrumento. El criterio para que un factor sea válido es que debe contener mínimo 3 ítems (Lloret, Ferreres, Hernández, & Tomás, 2014) por lo cual, si al momento de realizar el análisis, el factor no cumple con este criterio, los ítems contenidos en dicho factor serán eliminados, cada vez que se eliminen los factores, se debe realizar nuevamente el análisis factorial con los ítems restantes, hasta que todos los factores cumplan con el criterio. Es de considerar que al momento de iniciar el análisis se cuenta con 75 ítems, después de realizado el

análisis se eliminan 32 ítems, obteniendo un instrumento de 43 ítems que consta de 7 componentes o categorías (tabla 4) y que explica el 59,695% de la varianza total acumulada (tabla 3).

Tabla 3

Varianza total acumulada del MAS

Sumas de rotación de cargas al cuadrado			
Componente	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,546	12,898	12,898
2	4,859	11,3	24,198
3	3,516	8,176	32,374
4	3,103	7,215	39,589
5	3,099	7,208	46,796
6	2,245	5,222	52,018
7	2,094	4,869	56,888
8	1,207	2,808	59,695

Nota: Método de extracción: análisis de componentes principales.

Tabla 4

Componentes resultantes del análisis factorial exploratorio del MAS

Ítem	1	Ítem	2	Ítem	3	Ítem	4	Ítem	5	Ítem	6	Ítem	7
Item3	0,569	Item2	0,652	Item9	0,36	Item32	0,716	Item12	0,741	Item1	0,681	Item31	0,487
Item6	0,667	Item4	0,788	Item14	0,505	Item50	0,792	Item21	0,753	Item26	0,427	Item38	0,431
Item20	0,593	Item16	0,477	Item35	0,47	Item57	0,526	Item53	0,697	Item48	0,528	Item44	0,671
Item23	0,807	Item27	0,625	Item39	0,667	Item71	0,817	Item66	0,707	Item52	0,72	Item60	0,621
Item25	0,563	Item28	0,686	Item40	0,72								
Item29	0,513	Item49	0,815	Item55	0,415								
Item33	0,648	Item56	0,766	Item68	0,477								
Item37	0,616	Item64	0,506										
Item42	0,659												
Item62	0,452												
Item65	0,446												
Item67	0,592												

Nota 1: Método de extracción: análisis de componentes principales. Nota 2: Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.a. Nota 3: a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

Al realizar el análisis de fiabilidad se utiliza el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo resultados adecuados (tabla 5).

Al momento de verificar el Alfa de Cronbach por ítem, se evidencia que, al eliminar uno de los ítems, el Alfa se reduciría (tabla 6), implicando que todos los ítems contribuyen a la consistencia interna del MAS.

Tabla 5

Resultado del coeficiente de Alfa de Cronbach del MAS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	43

Tabla 6

Alfa de Cronbach por ítem del MAS

Estadísticas de total de elemento											
Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	0,437	0,933	Item23	0,505	0,932	Item38	0,701	0,93	Item56	0,593	0,931
Item2	0,51	0,932	Item25	0,501	0,932	Item39	0,325	0,934	Item57	0,494	0,932
Item3	0,528	0,932	Item26	0,67	0,93	Item40	0,379	0,934	Item60	0,299	0,933
Item4	0,593	0,931	Item27	0,538	0,932	Item42	0,408	0,933	Item62	0,631	0,931
Item6	0,474	0,932	Item28	0,326	0,933	Item44	0,506	0,932	Item64	0,478	0,932
Item9	0,437	0,933	Item29	0,571	0,931	Item48	0,44	0,933	Item65	0,515	0,933
Item12	0,399	0,933	Item31	0,687	0,93	Item49	0,584	0,931	Item66	0,392	0,933
Item14	0,451	0,932	Item32	0,264	0,934	Item50	0,304	0,933	Item67	0,558	0,932
Item16	0,501	0,932	Item33	0,627	0,931	Item52	0,391	0,933	Item68	0,677	0,93
Item20	0,417	0,933	Item35	0,585	0,931	Item53	0,32	0,934	Item71	0,274	0,934
Item21	0,328	0,933	Item37	0,568	0,931	Item55	0,594	0,931			

Versión definitiva, informe final y manual del instrumento de medida: Después de realizar el análisis, se reorganizan la numeración de los ítems, obteniendo un instrumento que consta de 43 Ítems de escala tipo Likert distribuido en 7 categorías: 1) conducta sexual violenta, 2) encuentros sexuales riesgosos, 3) estimulación pornográfica, 4) fantasías sexuales, 5) fetichismo, 6) multiplicidad de parejas, y 7) sexo exhibicionista. La distribución de los ítems se mostrara en la tabla 7 (anexo 1).

Para la puntuación se tomara la media por cada categoría y se determinara el rango de normalidad restando y sumando la desviación estándar de cada una (tabla 8). Se considera que la persona presenta adicción al sexo si la puntuación de, al menos una categoría, es igual a la media establecida más la suma de una desviación estándar, ya que el estudio de Schneider (1991) refleja que cada tipología es considerada como un tipo de adicción al sexo.

Discusión

Al verificar los resultados obtenidos, frente a la propuesta hipotética de cinco categorías, establecida en la fase “Definición operativa de la variable medida”, el análisis factorial exploratorio arroja dos dimensiones adicionales, lo que conlleva a la reestructuración de la hipótesis planteada. A pesar de esto, se encuentra que las 7 categorías arrojadas guardan las características planteadas en la teoría de Schneider (1991), lo que implica que el instrumento tiene una congruencia teórica.

Asimismo, los resultados también demuestran que el Instrumento de Medición de Adicción al Sexo MAS (anexo 1) es una prueba válida y confiable para ser utilizada en adultos jóvenes de la ciudad de Bogotá. No obstante, es necesario resaltar que la validez demostrada en esta

Tabla 7
Distribución de ítems del instrumento MAS

Categoría	Ítems											
Conducta Sexual Violenta	19	30	35	43								
Encuentros sexuales riesgosos	3	5	10	12	13	17	20	22	26	37	39	41
Estimulación pornográfica	2	4	9	15	16	29	34	38				
Fantasías Sexuales	6	8	21	24	25	33	42					
Fetichismo	7	11	32	40								
Multiplicidad de parejas	18	23	27	36								
Sexo Exhibicionista	1	14	28	31								

Tabla 8
Rango de normalidad en la puntuación de los resultados del MAS

Categoría	Mínimo	Máximo	Desviación estándar	Rango de normalidad	
Conducta Sexual Violenta	4	20	1,1	3,22	5,42
Encuentros Sexuales Riesgosos	12	60	5,96	11,7	23,62
Estimulación Pornográfica	8	40	4,49	6,89	15,86
Fantasías Sexuales	7	35	4,46	8,22	17,14
Fetichismo	4	20	2,51	3,82	8,84
Multiplicidad De Parejas	4	20	2,03	3,25	7,32
Sexo Exhibicionista	4	20	2,11	3,53	7,76

investigación comprende una validez inicial, debido a que la muestra seleccionada no cumple con el criterio de personas por cada ítem (Muñiz & Fonseca, 2008).

En conclusión, se puede afirmar que el instrumento MAS puede ser guía para el desarrollo de investigaciones que permitan demostrar que este patrón desadaptativo se encuentra presente en el contexto colombiano. No obstante, como limitaciones se informa que si bien la población utilizada en esta investigación fue suficiente para realizar el instrumento, corresponde a una muestra mas bien homogénea, por lo cual se realiza una invitación para continuar desarrollando el instrumento y verificar sus propiedades psicométricas con muestras y poblaciones diversas, que permita una comprensión y categorización más óptima de las posibilidades de adicción al sexo.

Referencias

- Ballester, R., Gil, D., Gómez, S., & Gil, B. (2010). Propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación de la adicción al cibersexo. *Psicothema*, 22(4), 1048-1053.
- Briet, F. (S/F) *Adicciones sexuales: su evaluación y tratamiento*. Centro Clínico Vicente Briet, recuperado de <http://www.sexologosalicante.org/articulos-sobre-sexualidad/>
- Cáceres, J. (2005). La adicción al sexo. *Psicología conductual*, 13(3), 405 - 416. Recuperado de http://66.199.228.237/boundary/Sexual_Addiction/addiction_sexual.pdf
- Carnes, P., Murray, R., & Charpentier, L. (2005). Bargains with chaos: Sex addicts and addiction interaction disorder. *Sexual addiction & Compulsivity*, 12, 79 - 120. doi: 10.1080/10720160500201371
- Cía., A. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista Neuropsiquiatría*, 76(4), 210-217.

- De la Peña, S. (S/F). *Nuevas adicciones: las adicciones conductuales o sin sustancias*. Centro Psicológico Gran Vía. Recuperado de <http://www.psicologos-granvia.com/articulos/nuevas-adicciones-las-adicciones-conductuales-o-sin-sustancias>
- Delmonico, D., & Miller, J. (2003). The internet sex Screening Test: a comparison of sexual compulsives versus non-sexual compulsives. *Sexual and relationship therapy, 18* (3), 261-276.
- Echeburúa, E. (2012). ¿Existe realmente la adicción al sexo? *Adicciones, 24* (4), 281-286.
- Fong, T. (2006). Understanding and Managing Compulsive Sexual Behaviors. *Psychiatry, 11*, 51 - 58.
- Goodman, A. (26, mayo, 2009). Sexual Addiction Update Assessment, Diagnosis, and Treatment. *Psychiatric Times*. Recuperado de <http://www.psychiatrictimes.com/articles/sexual-addiction-update-assessment-diagnosis-and-treatment>
- International Institute for trauma & addiction professionals. (2013). *Sexual dependency Inventory - Revised 4.0 (SDI-R 4.0)*. Madison, Wisconsin: International Institute for trauma & addiction professionals.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A., & Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología, 20*(3), 1151 - 1169.
- Montero, I., & León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5* (1), 115-127. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33701007>
- Muñiz, J., & Fonseca, P. (2008). Construcción de instrumentos de medida para la evaluación universitaria. *Revista de investigación en educación, 5*, 13 - 25.
- Ruiz, R., Lucena, V., Pino, M., & Herruzo, J. (2010). Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones, 22*(4), 301 - 310.
- Sáleme, Y., Negrete, I., & Celédon, J. (2010). Adicción al sexo, un problema silencioso. *Pensando Psicología, 6* (10), 161-166.
- Schneider, J. (1991). How to recognize the signs of sexual addiction. Asking the right questions may uncover serious problems. *Postgraduate Medicine, 90*(6), 171-182. Recuperado de <http://www.jenniferschneider.com/articles/recognize.html>
- Souza, M. (2002). "Adicción" al sexo: compulsión y controversia. *Ginecología y Obstetricia de México, 70*, 477-489.
- Vera, L. (1998). Historia de la sexualidad. *Revista Biomédica, 9*(2), 116-121.
- Zapata, G., & Canet, M. (2008). Propuesta metodológica para la construcción de escalas de medición a partir de una aplicación empírica. *Actualidades investigativas en Educación, 8*(2), 1 - 26.

ANEXO 1

Instrumento de medición de la adicción al sexo (Mas)

Edad _____

Sexo

 M

 F

Profesión _____

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará una serie de enunciados relacionados con el comportamiento sexual, por favor responda de acuerdo a la frecuencia con la que realiza cada una de estas conductas.

Por favor responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.

Por favor tenga en cuenta la siguiente tabla:

Nunca
Pocas veces
Ocasionalmente
La mayoría de veces
Siempre

RECUERDE: responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.

Nº	ITEMS	Nunca	Pocas veces	Ocasionalmente	La mayoría de veces	Siempre
1	Tengo sexo en lugares públicos					
2	Observo frecuentemente películas pornográficas en el día.					
3	Asisto a reuniones sociales esperando tener un encuentro sexual.					
4	Requiero imágenes de desnudos para masturbarme.					
5	He tenido encuentros sexuales más de una vez al día con diferentes personas.					
6	Pienso en practicar juego de roles en mis relaciones sexuales.					
7	Cuando tengo sexo, me gusta que mi pareja y/o yo utilicemos accesorios (Esposas, Tacones, Corbatas, ligeros, látigos, entre otros).					
8	Imaginar ser azotado y/o golpeado me genera placer.					
9	Me excita escuchar la relaciones sexuales de otros.					

Nº	ITEMS	Nunca	Pocas veces	Ocasionalmente	La mayoría de veces	Siempre
10	He tenido relaciones sexuales a cambio de dinero y/o beneficio.					
11	Utilizo juguetes sexuales mientras tengo sexo.					
12	Tengo relaciones sexuales con desconocidos.					
13	He sido infiel.					
14	Pienso en tener relaciones sexuales en lugares públicos.					
15	Me gusta la idea de ver a otras personas teniendo relaciones sexuales.					
16	Necesito una revista pornográfica para masturbarme.					
17	Mis amigos piensan que soy una persona promiscua.					
18	Me imagino participando en orgias.					
19	Pienso que ver sangre durante el acto sexual es excitante.					
20	Pienso en tener relaciones sexuales con un desconocido.					
21	Me excita la idea de ser descubierto teniendo relaciones sexuales.					
22	Mantengo relaciones sexuales con un amigo y/o conocido, diferente a mi pareja.					
23	Me imagino teniendo relaciones sexuales con dos o más personas a la vez.					
24	Tiendo a usar ropa reveladora para que me observen con deseo.					
25	Me gusta la idea de sentirme dominado(a) durante la relación sexual.					
26	He tenido relaciones sexuales casuales o "de una noche".					
27	Pienso frecuentemente en intercambiar pareja.					
28	Mantengo frecuentemente relaciones sexuales en vehículos.					
29	Suelo utilizar pornografía para excitarme.					
30	Me excita pensar en practicar una violación.					
31	He tenido relaciones sexuales en mi lugar de trabajo.					
32	Me excita utilizar objetos (Juguetes sexuales, corbatas, zapatos, entre otros), aún más que el coito (penetración)					
33	Pienso en usar mis fantasías sexuales en una relación íntima.					
34	Me masturbo mientras observo una película pornográfica.					
35	Me excita estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual.					
36	Suelo asistir a fiestas swinger.					
37	Me excita la idea de tener relaciones sexuales con un superior (Jefe, supervisor, profesor) o subalterno (Empleado, estudiante, entre otros).					
38	Observo películas pornográficas mientras tengo relaciones sexuales.					

Nº	ITEMS	Nunca	Pocas veces	Ocasionalmente	La mayoría de veces	Siempre
39	Practico sexo oral con varias personas.					
40	Pienso constantemente en utilizar juguetes sexuales.					
41	Me gusta tener varias parejas al mismo tiempo (Poligamia).					
42	Pienso frecuentemente en tener sexo.					
43	Me gusta la idea de obligar a otras personas a tener relaciones sexuales.					

ADICCIÓN Y APRENDIZAJE¹

JAVIER VILA CARRANZA*
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, MÉXICO

Recibido: 15 de Enero de 2015

Aprobado: 24 de Septiembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Vila Carranza, J. (2015). Adicción y aprendizaje. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 79-89.

Resumen

Un campo que ha suscitado un interés considerable para algunos autores en psicología es aquel que se especializa en el estudio de los fenómenos relacionados con la adicción, tales como la tolerancia, la búsqueda compulsiva, el deseo (craving) y la expectativa de los consumidores hacia las drogas. Particularmente, las aportaciones de la psicología del aprendizaje han contribuido de manera importante en la investigación de la adicción a las drogas, enfatizando la necesidad de comprensión y explicación de dichos fenómenos como parte de una aproximación estructurada para el tratamiento. El objetivo de este escrito es presentar una revisión de los aportes que desde el modelo de condicionamiento pavloviano se han generado en torno a la tolerancia y la adicción a las drogas. Uno de los puntos revisados tiene que ver con el papel de las asociaciones y expectativas que se forman entre los estímulos ambientales presentes al momento de la administración de la droga y los efectos que se desencadenan sobre el organismo. Se concluye que, bajo la óptica del modelo pavloviano, los estímulos ambientales provocan una respuesta condicionada compensatoria, que es responsable del desarrollo de la tolerancia, de su expectativa y búsqueda por las drogas.

Palabras clave: Adicción; condicionamiento Pavloviano; craving; expectativa de droga.

ADDICTION AND LEARNING

Abstract

A field that has elicited a considerable interest in psychology is that which specializes in the study of phenomena related to addiction such as tolerance, compulsive search, craving and consumer drug expectancy. Particularly, recent contributions from the learning psychology have contributed significantly to the research on drug addiction, emphasizing the need for an understanding and explanation of these phenomena as part of a structured approach to drug treatment. The aim of this paper is to present a review of the contributions from the pavlovian conditioning model regarding tolerance and addiction to drugs. One of the issues reviewed has to do with the role of associations and expectations formed between the environmental stimuli present at the time of drug administration and its effects on the organism. It is concluded that -under the optics of the pavlovian model- the environmental stimuli produce a conditioned compensatory response, which is responsible for the development of tolerance, as well as expectation and drugs search.

Key words: Addiction; Pavlovian conditioning; craving; drug expectancy.

¹ La presente investigación fue apoyada con financiamiento de la DGAPA-UNAM (IN301315).

* Licenciatura, Maestría y Doctorado en Psicología. Profesor investigador de la Facultad de Estudios superiores Iztacala UNAM. Correo electrónico: javila@campus.iztacala.unam.mx

Tradicionalmente, la adicción se ha definido como una enfermedad crónica que afecta el funcionamiento típico del cerebro y que, conductualmente hablando, se hace evidente en el uso compulsivo de una sustancia, respuestas obsesivas de búsqueda y etapas de recaída, todo ello a sabiendas de los daños resultantes a largo plazo (National Institute of Drug Abuse [NIDA], 2008). Pero además, desde una perspectiva fármaco-dinámica, podría afirmarse, que la adicción es una enfermedad que, a causa del consumo de una sustancia, afecta al cerebro generando modificaciones químicas, estructurales y funcionales. Así, una vez este órgano se ha adaptado a funcionar bajo la presencia de una sustancia en particular, aparecen los primeros signos de dependencia, caracterizados, en especial, por la presencia de síntomas aversivos que impulsan la conducta hacia la búsqueda obsesiva de dicha sustancia, siendo esta la única forma de mitigar dichos síntomas y sensaciones en el organismo (NIDA, 2010).

Otro punto de vista (Koob, Sanna, & Bloom, 1998) considera que la adicción por las drogas es un desorden crónico que en su desarrollo impacta procesos neurobiológicos relacionados con cambios en los neurotransmisores, presentes en los efectos placenteros y motivantes del consumo, lo que ha llevado a suponer que consumir drogas produce una adicción porque aumenta la acción de los mensajeros químicos del sistema neuronal de recompensa (Wise, 1996). Esta idea ha llevado a algunos autores a proponer modelos de intervención que, actuando a un nivel molecular, buscan proteger al cerebro de los efectos de la adicción, de manera similar a como actúan las vacunas frente a los virus y las enfermedades infecciosas (Anton & Leff, 2006). Sin embargo, estas aproximaciones solo consideran factores neuroquímicos, y dejan de lado factores de aprendizaje y memoria que podría estar igualmente implicados. Por ello, recientemente el estudio de las adicciones ha sido ampliado por algunos autores a tres aspectos generales; el impacto hedónico que tiene el consumo de una droga (liking), el deseo o ganas de consumo (wanting) y los factores aprendidos desarrollados durante el consumo, como las asociaciones predictivas, las cogniciones y los estados subjetivos (Berridge, 2003; Berridge, Robinson, & Aldridge, 2009).

Por otra parte, aun a pesar de la amplia comprensión que en la actualidad tenemos acerca de los mecanismos que están en la base de la dependencia a las drogas y de las estructuras cerebrales que pueden estar asociadas a la conducta del consumidor, queda todavía mucho por decir sobre los mecanismos psicológicos que subyacen a la búsqueda compulsiva, el deseo y la expectativa por la droga. Por ejemplo, algunos autores (Robinson & Berridge,

1993) distinguen entre craving e impulso, describiendo el primero como la sensación subjetiva (deseo, necesidad, excitación física, excitación emocional, anhelo) por conseguir el estado psicológico inducido por las drogas, mientras que el impulso se describe como el determinante conductual de búsqueda y consumo de la sustancia. En el caso particular del anhelo por el consumo (craving), sabemos que influye directamente en el abandono terapéutico y que es uno de los causantes de la recaída en el consumo, sobre todo porque resurge durante y después del tratamiento e incluso tras largos períodos de abstinencia.

Partiendo de este breve panorama, en esta revisión se expondrán algunos de los hallazgos e ideas que surgen de la investigación sobre el tema de la adicción desde la perspectiva del condicionamiento clásico o pavloviano (Pavlov, 1927), así como sus implicaciones para la adicción. Específicamente se presentará una revisión cuyo objetivo será mostrar cómo, desde la perspectiva enunciada, los mecanismos básicos del aprendizaje y el papel que juegan los estímulos ambientales asociados a la administración de la droga, permiten dar cuenta del modo en que opera la tolerancia, el deseo y la motivación de búsqueda en el desarrollo de la adicción, haciendo un énfasis especial en el modo en que dichos procesos se desarrollan en el campo de la investigación con humanos.

Antecedentes

El poeta, cineasta, novelista y dramaturgo Jean Cocteau (1958) describió con excelsa meticulosidad en "Opio: diario de una desintoxicación" que el abandonar las drogas, deja tras de sí un fantasma que asalta al consumidor a ciertas horas del día y en determinados lugares, provocando un fuerte deseo por consumir el objeto de su adicción. Hoy día sabemos que tal fantasma es una metaforización del modo en que funcionan los mecanismos de habituación que son inherentes a la adicción, los cuales se encuentran siempre ligados a estímulos ambientales particulares y a la evocación de experiencias pasadas en las que se llevó a cabo el acto de consumo. En este sentido, los estímulos y circunstancias ambientales ligadas a lugares, personas o situaciones específicas, serían los factores causantes de esta suerte de huella mnémica que impulsa la conducta adictiva hacia la búsqueda de los mismos reforzadores e incentivos (Müller, 2013).

En esta línea de pensamiento, algunos hallazgos en el estudio de las adicciones han ratificado la participación del aprendizaje y la memoria tanto en la adquisición y consumo de la droga, como en el mantenimiento de su deseo y búsqueda (Siegel, 1979, 2003, 2008). Desde este

punto de vista se considera el consumo de drogas similar al condicionamiento descubierto por Pavlov (1927), quien observó que luego de acompañar repetidamente la presencia de comida con el sonido de una campana, éste último podría desatar la misma reacción ligada a la presentación del estímulo comida, aun sin que hubiera presencia de la misma. Así pues, momentos antes de ofrecer comida a un perro, el mero sonido de la campana ya provocaba la reacción de salivación, por lo que se infirió que los perros habían aprendido a asociar el sonido de la campana con la experiencia de consumir su alimento.

Ahora bien, es preciso recordar que el condicionamiento clásico o Pavloviano implica un proceso mediante el cual un estímulo originalmente irrelevante (estímulo condicionado) se asocia con algún evento motivacionalmente importante (estímulo incondicionado), de modo que el primero, luego de cierto tiempo, genera las mismas reacciones que el estímulo relevante (Mackintosh, 1974, 1994). El estudio de las operaciones que están involucradas en este tipo de condicionamiento es aparentemente simple; Pavlov (1927) descubrió que la presentación de un Estímulo Incondicionado (EI) con significado biológico produce en forma refleja alguna Respuesta Incondicionada (RI). Si el EI se apareja con un Estímulo Condicionado (EC) el cual es neutro con respecto de la respuesta de estudio, después de diversas presentaciones, el EC adquiere la capacidad de producir la respuesta por sí solo. Cuando ocurre la respuesta ante el EC, se le denomina Respuesta Condicionada (RC). Adicionalmente, Pavlov consideró la existencia de dos clases de reflejos. Por una parte, los reflejos fisiológicos, que son invariables, y que se muestran por toda una especie de animales determinada y son parte intrínseca de la organización innata del sistema nervioso; por la otra, habló también de reflejos a los que catalogó inicialmente como “psíquicos”, pero que posteriormente denominaría “reflejos condicionados”, pues varían en los organismos como producto de su experiencia particular.

Una afirmación común es que la RC es provocada por un EC de forma prácticamente automática, de la misma manera que la presentación de un EI provocará una RI. Así, se conoce bien que las propiedades del EC y del EI pueden influenciar la forma de la RC. Bajo ciertas circunstancias la RC tendrá las características más beneficiosas para el sujeto; por ejemplo, las señales de la comida generalmente se encuentran muy próximas a la propia comida y se observa una RC apetitiva (y consumatoria) hacia el EC similar a la RI. Sin embargo, cuando el EC se encuentra separado espacialmente se observa una RC preparatoria de aproximación que lleva a un sujeto hambriento hacia el EI (Cabrera, & Vila, 1986).

Por otra parte, los primeros estudios que utilizaron drogas como estímulos, fueron realizados en el laboratorio de Pavlov. En uno de sus experimentos, a un perro se le inyectó una pequeña dosis de apomorfina después de la presentación de un sonido agudo. Lo que Pavlov y sus colaboradores observaron fue que el animal se comportó intranquilamente, comenzó a relamerse y presentó una abundante secreción salival acompañada de sensaciones de náuseas y emesis. Después de varios apareamientos del sonido-apomorfina, bastaba con presentar el sonido durante un periodo de tiempo corto para que se produjera la reacción descrita, aunque en menor magnitud. A partir de allí se llegó a la conclusión de que los síntomas presentados por los sujetos provocados por el conjunto de estímulos externos que coincidían con el momento de la aplicación de la droga eran RCs (Pavlov, 1927). Tiempo después, Subkov y Zilov (1937) ofrecieron evidencia sobre la forma en que puede desarrollarse un condicionamiento farmacológico en perros a los que se les administró epinefrina (adrenalina). Los hallazgos de estos autores mostraron que la mera reproducción de las condiciones experimentales en las cuales se administraba adrenalina podía llevar a que se produjese una respuesta dirigida a contrarrestar los efectos aversivos producidos por la abstinencia a la sustancia (Subkov & Zilov, 1937).

Considerando la idea anterior, el ambiente previo al consumo de drogas (lugares, reunión con amigos, la visita a un determinado sitio, etc.) puede convertirse en una señal capaz de evocar la memoria de sus efectos. Así, la continua asociación del ambiente y los efectos de la droga, al generar una anticipación a los efectos agradables de la misma, pueden entenderse como factores causales capaces de motivar y dirigir conductas de búsqueda destinadas a la satisfacción de esta necesidad fisiológica. Esta anticipación generada por el consumo habitual de la droga, junto con los efectos placenteros a los que va asociada, motivan la búsqueda obsesiva y compulsiva de la sustancia en pro del consumo y la disminución de los síntomas aversivos. Un caso similar, por ejemplo, es el que se presenta con la exposición al olor y sabor del chocolate, la cual, luego de cierto tiempo, puede llegar a motivar su consumo en forma desmedida en función de las sensaciones placenteras que produce. Tales hallazgos se encuentran soportados en múltiples estudios con animales, gracias a los cuales se ha llegado a valorar la importancia del condicionamiento clásico para dar cuenta de las respuestas de abstinencia, tolerancia y habituación, propias de la conducta adictiva ligada al consumo de drogas (Siegel, 1979, 2003, 2008; Vila & Ruiz-García, 2010).

Adicción y aprendizaje

La adicción a las drogas es compleja y no sólo se caracteriza por la búsqueda y consumo de una sustancia, sino por una dependencia entendida como el conjunto de síntomas fisiológicos y psicológicos que llevan al usuario a una utilización sin control de la misma. Quienes consumen drogas llegan a ser adictos en gran parte porque los efectos iniciales disminuyen con el uso cotidiano (Goldstein, Arrow, & Kalman, 1974). A este fenómeno, en el que se presenta un decremento en los efectos producidos por la droga, se le ha dado el nombre de tolerancia. La disminución de los efectos de una droga lleva a la precipitación del deseo por la misma y en consecuencia, al síndrome de abstinencia, entendido como el conjunto de síntomas físicos que aparecen al dejar de consumir la droga repentinamente (Goudie, & Emmett-Oglesby, 1989). Normalmente estos síntomas suelen ser opuestos a los efectos de la droga; de ahí que, por ejemplo, el consumo de morfina en personas adictas produzca estreñimiento, mientras que la suspensión de la misma genera diarrea. Así las cosas, desarrollar tolerancia a una droga no sólo contribuye a su adicción o a la dependencia al incrementar la dosis para lograr sus efectos iniciales, sino que favorece la aparición del síndrome de abstinencia cuando la droga no se consume. Tradicionalmente la farmacología interpreta estos fenómenos a partir de los cambios neuroquímicos que tienen lugar en el organismo como resultado de la administración de una droga; de ahí que los tratamientos tradicionales de las adicciones se basen principalmente en procesos de desintoxicación (NIDA, 2010).

Siegel (1979, 1983, 2008) ha mencionado que la tolerancia se debe en gran medida al condicionamiento que ocurre entre el ambiente y el consumo de la droga, de manera similar a como sucedía con los perros de Pavlov. De acuerdo con esto, los efectos de las drogas son asociados a las señales ambientales anteriores a su consumo; por lo que los estímulos ambientales, como sonidos u objetos (jeringas, botellas, cigarros, etc.), situaciones físicas (personas, lugares, estados de ánimo, etc.), normalmente presentes antes o durante el consumo, se convertirán en señales de la droga con el consumo repetido de la misma. Así, consumir una droga sería similar a una situación de condicionamiento en donde el ambiente pre-droga se convierte en una señal de su uso, donde la asociación continua de las señales ambientales permitiría al organismo prepararse para el consumo de la droga, con una respuesta compensatoria opuesta a los efectos de la misma, que disminuirá sus efectos y que producirá el síndrome de

abstinencia (Vila & Ruiz-García, 2010). Desde esta perspectiva, el condicionamiento farmacológico ocurre porque los estímulos ambientales asociados a la administración de la droga, provocan una RC que es opuesta a los efectos de la droga y esta RC antagónica (compensatoria), atenúa los efectos de la droga, produciendo tolerancia (Siegel, 1979, 1999, 2008).

En un consumidor habitual de una droga, al aumentar el número de asociaciones ambiente-droga, habrá una atenuación de los efectos iniciales de la droga y por tanto una mayor tolerancia, que lo llevará a aumentar la dosis para conseguir los efectos iniciales. Debido a los apareamientos entre estímulos ambientales y droga, se desarrollará una RC compensatoria opuesta a los efectos de la droga de consumo que disminuirá los efectos de la misma (tolerancia). Por ejemplo, si la respuesta provocada por el alcohol es hipotermia, la RC compensatoria como anticipación a su administración será hipertermia (Le, Poulos, & Cappel, 1979; Mansfield & Cunningham, 1980).

La ocurrencia de esta respuesta compensatoria por sí misma sin la droga, provocará la aparición del síndrome de abstinencia y del deseo por la droga. Adicionalmente puede proteger a los sujetos de una sobredosis; de forma tal que los usuarios de la droga serían tolerantes en ciertos ambientes, pero no en otros, lo que los protegería de una sobredosis letal provocada por una dosis alta de la droga ante las señales de uso cotidiano. Debido a que la ocurrencia de la respuesta condicionada compensaría los efectos letales de la sobredosis (Siegel, 1999, 2001; Siegel, Hinson, & Krank, 1979; Vila, 1989).

Desde este punto de vista, la tolerancia no solo es una consecuencia de la administración crónica de las drogas; además su desarrollo está influido también por variables ambientales, particularmente, su historia de asociación de los estímulos ambientales presentes durante su administración. Ambos mecanismos (tanto farmacológicos como de condicionamiento), no son excluyentes y por tanto se puede suponer más de un mecanismo implicado en el desarrollo de la tolerancia a los fármacos, por lo que la propuesta de Siegel (1979, 1999, 2003, 2008) podría tomarse como una explicación complementaria a las teorías farmacológicas.

La adicción como condicionamiento

Siegel (1979) propone un modelo de condicionamiento basado en la sugerencia de Pavlov (1927) de que la administración de una droga constituye un ensayo de condicionamiento. Desde esta perspectiva, el condicionamiento farmacológico ocurre porque los estímulos

ambientales asociados a la administración del fármaco, provocan una respuesta condicionada (RC) que es opuesta a los efectos del mismo y esta RC antagónica, que Siegel denominó compensatoria, atenúa los efectos farmacológicos, produciendo tolerancia. Esta idea se aplicaría a cualquier fármaco capaz de producir una disminución de sus efectos con la administración repetida. Para verificar esta suposición, Siegel (1977) empleó varios grupos de ratas que recibieron la misma dosis de morfina en cuatro ocasiones con un intervalo entre administraciones de 48 horas. Durante la cuarta sesión se evaluó la sensibilidad al dolor después de la inyección de la droga, colocando a los sujetos en una superficie caliente (54.2°C). Los grupos difirieron únicamente en los estímulos ambientales presentados durante la administración de la morfina. El primer grupo estuvo bajo los mismos estímulos ambientales durante las cuatro sesiones. Al segundo grupo se le administró la morfina durante las tres primeras sesiones en su caja-hogar y en la cuarta sesión, la morfina se le administró en un lugar diferente. Siendo fiel a los lineamientos de la perspectiva farmacológica, se esperaría que los dos grupos mostraran un nivel similar de tolerancia, debido a que ambos grupos tenían la misma historia farmacológica. Sin embargo, los resultados que obtuvo Siegel mostraron que durante la sesión de prueba, el único grupo que mostró un desarrollo de tolerancia fue aquel que estuvo bajo las mismas condiciones ambientales durante las cuatro sesiones. Este experimento permitió concluir en primer lugar, que la tolerancia no es una consecuencia inevitable de la administración crónica de las drogas y, en segundo lugar, que el desarrollo de la tolerancia se encuentra influido por variables ambientales, particularmente, la historia de asociación de estímulos ambientales ligados a la administración de la droga. Por tanto, los mecanismos farmacológicos y de condicionamiento son complementarios y se encuentran igualmente implicados en el desarrollo de tolerancia a las drogas. Esta propuesta es, por tanto, una explicación complementaria a las teorías biomédicas, particularmente las farmacológicas, pues asigna un papel central a la asociación entre procesos psicológicos *pavlovianos* y estímulos ambientales.

Actualmente la evidencia experimental muestra varios resultados experimentales que apoyan la participación del condicionamiento en la tolerancia y adicción a las drogas (Ruiz, Vila, & Miranda, 2010). Lo interesante de esta consideración es que sugiere que las adicciones implican un factor aprendido que es determinante en la aparición y mantenimiento de la dependencia a las drogas, que sería responsable de las recaídas en el consumo después de periodos prolongados de abstinencia, como cuando las

señales pre-droga provocan el deseo que lleva a renovar su consumo (Siegel, 2001, 2003).

Evidencia experimental con humanos consumidores de cafeína y nicotina

En uno de los primeros estudios, Rozin, Reff, Mark y Schull (1984) observaron la tolerancia condicionada a la respuesta de salivación inducida por la cafeína (provocada por el sabor del café) en participantes humanos. En su estudio la presencia de cafeína hacía desaparecer la tolerancia condicionada a la salivación, mientras que el café descafeinado producía inhibición de la salivación. Los autores interpretan estos resultados como la presencia de una RC compensatoria.

Epstein, Caggiula, Perkins, McKensie y Smith, (1991), por su parte, evaluaron la tolerancia a los efectos cardiovasculares de la nicotina del tabaco en humanos. En este estudio dos grupos de participantes fumaron cigarrillos de tabaco durante cinco ensayos. La diferencia entre los grupos fue que uno de ellos fumó los cigarrillos siempre en un mismo ambiente, mientras que el otro grupo fumó en ambientes diferentes. Los resultados mostraron que el grupo que fumó los cigarrillos en un mismo ambiente fue el único que desarrolló tolerancia. Por el contrario, la tolerancia no se observó cuando las condiciones ambientales que señalan la administración de la nicotina fueron cambiadas, demostrando así la especificidad ambiental de la tolerancia.

Por otro lado Vila, Ruiz, Trejo y Miranda (2013), en un estudio reciente mostraron que la tolerancia solo es observada en el ambiente asociado al consumo de la droga y proporciona una evidencia directa de la participación de la respuesta compensatoria en el desarrollo de tolerancia a los efectos cardiovasculares de la nicotina del tabaco. En su estudio se evaluó la participación de las respuestas condicionadas compensatorias en el desarrollo de tolerancia a los efectos de la nicotina del tabaco sobre la tasa cardiaca en humanos. En un estudio se evaluó a dos grupos de participantes, uno de los cuales fumaba cigarrillos de tabaco y otro de los cuales se le administraba nicotina en un ambiente particular. La diferencia entre los grupos fue que para uno, la fase de adquisición y prueba siempre se llevó a cabo en un mismo ambiente, mientras que para el segundo grupo se administró nicotina en un ambiente, pero la prueba se desarrollaba en otro. Los resultados de este experimento muestran que cuando se administra nicotina de manera repetida en un ambiente específico y se hace una prueba en dicho ambiente, se produce una disminución de la tasa cardiaca, mientras que si en esta prueba se administra nicotina en un ambiente diferente la

tasa cardiaca aumenta. En contraste, en un segundo grupo en el cual la adquisición de tolerancia y prueba se realizan en ambientes distintos, la tolerancia a los efectos de la tasa cardiaca no se presenta. Así, los efectos cardiovasculares de la nicotina muestran tolerancia cuando la droga se administra en el ambiente asociado a su administración, pero no cuando la nicotina es administrada en un ambiente distinto, por lo que la tolerancia a la nicotina del tabaco se manifiesta de manera situacional. Estos resultados son acordes a las ideas de Siegel (1979, 2003, 2008) y demuestran la participación del condicionamiento pavloviano en la tolerancia a la nicotina en humanos fumadores.

Droga y deseo (craving)

En los últimos años el estudio de las RC asociadas a estímulos ambientales particulares en relación con el consumo de drogas, ha permitido que se generen importantes avances hacia el desarrollo de tratamientos eficaces capaces de extinguir las señales ambientales que inducen la tolerancia, abstinencia, búsqueda y deseo por la droga, todos ellos responsables de la recaída en el consumo después del tratamiento farmacológico (Tiffany, 1998).

Sin embargo, aún es escasa la investigación al respecto, sobre todo cuando se ha tratado de demostrar con claridad el vínculo entre el riesgo de recaer en el consumo de drogas y los auto-reportes de deseo, como respuesta a señales ambientales que en la adquisición de la adicción se han asociado con ellas. Los vínculos entre la recaída y otras respuestas a dichas señales, tales como respuestas fisiológicas producidas por la droga, han sido inconsistentes o no significativos. Además, la medicación para el cese de consumo de la droga no ha mostrado ser efectiva para eliminar las respuestas de búsqueda y deseo inducido por las señales asociadas a su consumo, aunque ha demostrado ser efectivo para disminuir los síntomas del síndrome de abstinencia. Así, la falta de evidencia que soporte la evidencia del papel de las señales ambientales en la búsqueda y consumo de drogas justifica el estudio de los estímulos que inducen su búsqueda y deseo, los cuales contribuyen al entendimiento de la dependencia por drogas y su recaída en el consumo después del tratamiento (Drummond, Litten, Lowman, & Hunt, 2000).

En el estudio de las adicciones, frecuentemente se encuentra un fenómeno referido por los usuarios de drogas que es descrito como la necesidad o impulso irrefrenable de consumir la droga. Esta experiencia, denominada craving (anhelo o deseo), constituye uno de los principales obstáculos para el mantenimiento de la abstinencia una vez que ésta se ha conseguido (Tiffany, 1998; Robinson, &

Berridge, 1993; Vila, 2015). Su existencia es ampliamente aceptada por clínicos e investigadores, aunque a pesar de ello no hay un acuerdo en su definición y etiología. Producto de ello es la diversidad de modelos explicativos, cada uno de los cuales considera un aspecto parcial del fenómeno (Dhawan, Kumar, Yadav, & Tripathi, 2002).

El estudio del craving desde los diferentes modelos existentes ha dado lugar a distintas perspectivas de abordaje. Si bien, suelen ser coincidentes en el estudio de determinados conceptos relacionados con el aprendizaje, los factores cognitivos o los factores biológicos. Se podría afirmar que el craving forma parte del fenómeno de la adicción subjetiva para cada individuo, asociado a la intensificación del deseo ante señales asociadas al consumo; este anhelo es una sensación principalmente subjetiva para cada individuo. Por ello es importante enseñar a los usuarios de las drogas a analizar, afrontar y utilizar sus deseos observando cómo desaparecen sin necesidad de consumo, ya que el craving por el consumo es uno de los factores más importantes del abandono terapéutico y el causante de la recaída después de largos periodos de abstinencia (Carter & Wyne, 2013).

En esta dirección, Berridge, et al., (2009), reconocen la existencia de distintos tipos de *craving*. El primer tipo se presenta como respuesta a los síntomas de abstinencia. Las personas con una tasa y frecuencia alta de consumo, suelen experimentar una disminución en el grado de satisfacción que encuentran en el uso de la sustancia, pero con un incremento de la sensación de malestar interno cuando dejan de consumirla. En estos casos, el craving toma la forma de una necesidad de sentirse bien de nuevo (refuerzo negativo, alivio de síntomas de abstinencia). El segundo tipo se presenta en respuesta a la falta de placer. Implica los intentos de los usuarios por mejorar sus estados de ánimo de la forma más rápida e intensa posible. Se trata de una forma de «automedicación» cuando el individuo se encuentra aburrido, decaído o no tiene habilidades para afrontar distintas actividades (búsqueda de refuerzo positivo). El tercer tipo se presenta como una RC a los EC o señales asociadas al consumo de la sustancia. Los usuarios que han abusado de sustancias, han aprendido a asociar algunos estímulos que en principio serían considerados neutros, con la intensa recompensa obtenida con el consumo.

Las situaciones que anteceden y acompañan el uso de una droga, producen el craving, que a su vez lleva a un consumo automático; este consumo estereotipado y sin control, con la práctica llega a ocurrir de manera inconsciente. Sin embargo, los procesos no automáticos y conscientes del uso de una droga están presentes en el consumo inicial, cuando se es consciente de la situación

y de la sustancia de consumo, así como de los efectos y emociones experimentados. Pero también, están presentes en las situaciones en las que un consumidor crónico no puede completar la secuencia de consumo, por la ausencia de droga en los lugares habituales de uso, por lo que el hábito automático no puede presentarse, lo que producirá el craving con mayor intensidad, motivando la búsqueda de la droga (Robinson, Fischer, Ahuja, Lesser, & Maniates, 2015).

Respuesta condicionada y búsqueda de la droga

De acuerdo con el modelo de condicionamiento mencionado anteriormente, los estímulos ambientales asociados a la administración de una droga provocan una respuesta condicionada compensatoria que atenúa el efecto incondicionado de la sustancia, lo que permite explicar la tolerancia. Adicionalmente Siegel y Ramos (2002) plantearon que la respuesta condicionada compensatoria se manifiesta en presencia de los estímulos asociados a la droga cuando el sujeto deja su consumo, lo que se conoce como el síndrome de abstinencia, de tal manera que se podría suponer que la manifestación de dicha respuesta también está relacionada con el anhelo o craving por la droga.

Dickinson y Balleine (1994) han demostrado que la motivación para realizar un comportamiento particular depende en parte del conocimiento específico de las propiedades agradables o desagradables de las consecuencias de dicho comportamiento. Tal conocimiento puede generar búsqueda o rechazo por un estímulo u objeto, que al ser asociado con la situación ambiental en la que ocurre, generará un aprendizaje de incentivo, en el cual las señales ambientales producirán la motivación para repetir o no el comportamiento que produce dicho estímulo. Una rata aprenderá que cierto tipo de comida aporta sensaciones placenteras cuando está hambrienta; una vez consciente del bienestar que le produce tal alimento, sabrá qué hacer específicamente para obtenerlo y repetir la sensación; tal expectativa o anticipación de la comida motivará y aumentará el comportamiento selectivo que le permita conseguir dicha comida. Esta idea ha sido aplicada con éxito al comportamiento de búsqueda y consumo de drogas en humanos.

Existe evidencia creciente de que la conducta condicionada humana está mediada por una representación o expectativa mental explícita del reforzamiento (Hogarth, & Chase, 2011). Así, las asociaciones repetidas entre el EC y el EI, llegarán a producir que ante el EC se genere no solo una RC sino además la anticipación o expectativa del EI.

Esta anticipación cuando el EI es una droga, es capaz de motivar y dirigir la aparición de comportamientos de búsqueda del EI, dándole a la droga propiedades de incentivo o meta que inicialmente no tenía.

Por otra parte, Hogarth, Dickinson, Hutton, Elbers, y Duka, (2006) han señalado que los estímulos apareados con la administración de la droga ejercen control de la conducta adictiva al provocar una representación mental explícita o expectativa de la disponibilidad de la droga (Hogarth & Duka, 2006). En esta misma línea, un estudio reciente (Hogarth, Dickinson, Janowski, Nikitina, & Duka, 2008) ha mostrado que los estímulos apareados con la administración de la droga ejercen un fuerte control de la conducta adictiva al provocar una memoria explícita o expectativa de la disponibilidad de la droga. Estos autores llevaron a cabo un experimento para determinar si la expectativa basada en el aprendizaje es necesaria para que los ambientes asociados con la droga puedan motivar la conducta de búsqueda y se produzca el deseo subjetivo por la misma. Sus resultados permitieron afirmar que los estímulos apareados con la droga, motivan su búsqueda y producen un estado emocional positivo provocado por la expectativa de la disponibilidad de la misma. Una evidencia adicional es el estudio de Carter y Tiffany (2001), quienes demostraron que durante la ocurrencia del craving, la conductancia de la piel y búsqueda por tabaco en participantes fumadores incrementan si se da la instrucción de que la respuesta de búsqueda instrumental del tabaco podría ser reforzada.

Los resultados de estas investigaciones sugieren que la expectativa de la disponibilidad de la droga provocada por ambientes asociados a la administración de la misma o las instrucciones verbales, juegan un papel central en la dirección de una variedad de RCs y de búsqueda previas a su uso (Hogarth, Dickinson, Brown, & Duka, 2008; Hogarth, Balleine, Corbit, & Killcross, 2013). El estudio del desarrollo de las asociaciones en el condicionamiento pavloviano pueden explicar estos mecanismos y complementar así el estudio farmacológico, clínico y social de las adicciones.

Más deseo por menos placer

Para las aproximaciones tradicionales, las adicciones producen una sensación placentera ya que el consumo de las drogas libera el neurotransmisor dopamina que actúa en el sistema de recompensa del cerebro. Sin embargo, un exceso de dopamina producido por el consumo excesivo de una droga producirá un desbalance en la función cerebral y a una alteración en la capacidad de sentir placer,

que llevará a un uso compulsivo. Dado que la liberación de dopamina producida por las drogas es mayor que la que ocurre con las recompensas naturales, las drogas son más adictivas que las recompensas naturales como comer, saciar nuestra sed o tener alguna actividad sexual (NIDA, 2008; Guerrero, 2013).

Sin embargo, es necesario considerar el papel de los factores aprendidos durante el consumo de las drogas como el *craving*, el consumo automático o hábito disparado por las situaciones ambientales de uso. En un modelo complementario a las ideas tradicionales de la adicción, Robinson & Berrige (1993, 2008; Berrige & Kringelbach, 2013; Kringelbach, & Berrige, 2015) han propuesto que el uso de las drogas lleva a una sensibilización del valor de las situaciones asociadas a su consumo produciendo un deseo compulsivo. Este uso continuado de una droga producirá un aumento de la atención a las situaciones que anteceden el consumo de una droga y una motivación patológica por su consumo (*craving*). Esta alteración de la motivación puede persistir por un largo tiempo aún después de haber dejado el consumo de la sustancia adictiva. El aumento de la atención del usuario facilita que las señales que anteceden a las drogas sean asociadas a su consumo y ocurra así el condicionamiento pavloviano con mayor facilidad, generando un EC que genere el consumo automático.

Esta sensibilización afecta también el valor subjetivo que el usuario da a las drogas; las señales ambientales de consumo se convierten así en poderosos disparadores del *craving*, produciendo una respuesta hipersensible al valor subjetivo de las drogas. De esta manera, los contextos ambientales asociados al consumo llevarán a un nuevo contacto con la droga, la cual amplificará los niveles de sensibilización del incentivo, llevando a que el ambiente se convierta en una situación irresistible de consumo y la droga sea sobrevalorada produciéndose un *consumo* repetido y sin control.

De acuerdo con esta idea, las drogas adictivas inicialmente producen una sensación placentera (euforia) que incita a un nuevo consumo, pero con el consumo repetido esta sensación disminuye y el deseo por la droga aumenta, produciéndose entonces con el desarrollo de la adicción una paradoja en la cual las drogas producen un “mayor deseo por un efecto menos placentero” (Robinson, & Berrige, 2015). En esta paradoja, los sistemas cerebrales de la motivación están alterados, pero no así las estructuras que producen placer. De esta manera el deseo por las drogas aumentará desproporcionadamente en relación al estado eufórico que estas producen.

A manera de conclusión

El estudio y definición de la adicción debe considerar los mecanismos psicológicos básicos de aprendizaje y memoria, dada su trascendencia para el desarrollo, mantenimiento y tratamiento de las adicciones. El modelo de condicionamiento de tolerancia y adicción a las drogas resalta la importancia del papel que juegan los estímulos asociados a la administración de una sustancia como un mecanismo básico que subyace no solo al desarrollo de la tolerancia, sino además a otros fenómenos como son la búsqueda, la expectativa y el deseo por las drogas. Y es a su vez complementario con la aproximación fármaco dinámica que considera a la adicción como una enfermedad crónica del cerebro (Koob, et al., 1998; NIDA, 2008)

Por otro lado las propuestas del modelo de sensibilización del incentivo (Robinson & Berrige, 1993, 2008) nos permiten explicar cómo el aprendizaje presente durante el consumo de una droga interactúa con el sistema de recompensa cerebral y produce una motivación de incentivo alterada. Que llevará a un consumo incontrolado casi automático y a la aparición del *craving*.

No obstante, las aproximaciones tradicionales tienden a ignorar la importancia del aprendizaje y la memoria tanto en la adquisición de las adicciones como en su tratamiento (NIDA, 2010). Revisiones recientes (Guerrero, 2013; NIDA, 2008) han señalado la importancia de los factores de riesgo y protección sin tomar en cuenta la importancia de las señales ambientales pre-droga en la adquisición y mantenimiento de las adicciones y por tanto en su tratamiento.

Se ha revisado la propuesta de Siegel (1979, 2003, 2008) como una extensión de la propuesta original de Pavlov (1927) en la que la administración de la droga constituye un ensayo de condicionamiento, donde los estímulos asociados a las administraciones de una droga provocan una RC compensatoria que atenúa progresivamente los efectos de la droga, desarrollando así la tolerancia. Varios estudios con animales confirman la observación de esta RC antagónica a los efectos de las drogas y la investigación de este fenómeno se ha extendido con humanos (Vila, et al., 2013). Por lo que se puede afirmar que existe evidencia empírica robusta de estas ideas que va más allá de ser un supuesto teórico como es el caso de algunas teorías tradicionales de la adicción.

Dentro de esta aproximación, cuando los estímulos asociados a la droga se presentan en ausencia de ésta, se observarían las RC compensatorias. Siegel sugiere que estas respuestas constituyen un aspecto muy importante de los síntomas de retirada y podrían ser un factor signifi-

cativo en la recaída (Siegel, Baptista, Joseph, McDonald, & Weise-Kelly, 2000). Asimismo, estos estímulos pueden motivar la búsqueda por el objeto de la adicción, ya que dichos estímulos adquieren la capacidad de provocar el deseo al ser asociados con la administración de la droga. Las asociaciones repetidas entre los estímulos ambientales y la administración de la droga, llegarán a producir que ante estos estímulos se genere no solo una RC sino además la anticipación o expectativa por la droga. Esta anticipación es capaz de motivar y dirigir la aparición de comportamientos de búsqueda del EI, dándole así a la droga propiedades de incentivo o meta que inicialmente no tenía. Este comportamiento particular de búsqueda dependerá en parte del conocimiento específico de las propiedades agradables o desagradables de las consecuencias de dicho comportamiento. Tal conocimiento puede generar búsqueda o rechazo por un estímulo y, al ser asociado con la situación ambiental en la que ocurre, generará un aprendizaje de incentivo, en el cual las señales ambientales producirán la motivación necesaria para repetir o no el comportamiento de búsqueda (Dickinson & Balleine, 1994). Este aprendizaje es por tanto de vital importancia en el surgimiento de las adicciones y de los comportamientos de búsqueda por drogas que la caracterizan.

El estudio de la adicción y deseo por el consumo de drogas o craving debe considerar los mecanismos básicos de aprendizaje y memoria, dada su trascendencia para el desarrollo, mantenimiento y tratamiento de las adicciones. Como se ha comentado, los ambientes presentes durante el consumo de una droga son responsables en gran parte del deseo de consumo (*craving*), es necesario considerar entonces que este anhelo forma parte de la adicción subjetiva de cada individuo que está asociado a la intensificación del deseo ante las señales de consumo. Por ello es importante enseñar a los consumidores a analizar, y afrontar sus deseos, ya que este anhelo vehemente o *craving* es el responsable del abandono terapéutico y causante de la recaída después de largos periodos de abstinencia. Un fumador retirado evita y conoce lo difícil de controlar su deseo por fumar en ambientes en donde anteriormente lo hacía.

Los factores de riesgo y prevención tradicionales (Guerrero, 2013) no consideran estos factores ambientales ni el craving como una reacción a los estímulos pre-droga. Por lo que constituyen una visión incompleta del fenómeno de la adicción que difícilmente llevará a un tratamiento óptimo de las mismas con un bajo índice de recaídas. Un adicto deberá aprender a confrontar aquellas situaciones o ambientes en las que adquirió la adicción y no solo recibir un tratamiento de desintoxicación o terapia psicológica

en ambientes ajenos a los ambientes cotidianos de uso de la droga. Por lo que los tratamientos fallan cuando el adicto rehabilitado se enfrenta de nuevo a los ambientes asociados a su adicción que le producen un fuerte deseo de consumo y por tanto una recaída. Sin embargo, el estudio y tratamiento actual de las adicciones (NIDA, 2010) rara vez considera la participación de factores derivados del aprendizaje y la memoria, aún y cuando se conozca su trascendencia en el desarrollo, mantenimiento y tratamiento de las adicciones.

La propuesta presentada es una explicación de las adicciones complementaria al punto de vista fármaco-dinámico, y supone un papel central de los procesos asociativos del condicionamiento en el desarrollo, mantenimiento y tratamiento de las adicciones. Así el análisis de los mecanismos asociativos del aprendizaje presentes en las adicciones permiten una visión más completa en torno a los mecanismos responsables del deseo y la adicción a las drogas de la que se ha tenido tradicionalmente, con lo cual se puede aspirar a una mejor comprensión, prevención y tratamiento de los mecanismos, funciones y procesos ligados a la conducta adictiva.

Referencias

- Anton, B., & Leff, P. (2006). A novel bivalent morphine/heroin vaccine that prevents relapse to heroin addiction in rodents. *Vaccine*, 24, 3232-3240. doi:10.1016/j.vaccine.2006.01.047
- Berridge, K.C. (2003). Pleasures of the brain. *Brain and cognition*, 52(1), 106-128. doi:10.1016/S0278-2626(03)00014-9
- Berridge, K., & Kringelbach, M. L. (2013). Neuroscience of affect: brain mechanisms of pleasure and displeasure. *Current Opinion in Neurobiology*, 23, 94-303. doi: 10.1016/j.conb.2013.01.017
- Berridge, K., Robinson, T., & Aldridge, W. (2009). Dissecting components of reward: 'liking', 'wanting', and learning. *Current Opinion in Pharmacology*, 9, 65-73. doi:10.1016/j.coph.2008.12.014
- Cabrera, R., & Vila, J. (1986). La localización espacial del estímulo condicionado determina la naturaleza de la respuesta condicionada. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 12, 19-32. doi http://dx.doi.org/10.5514/rmac.v1.i1.27055
- Carter, B., & Tiffany, S. (2001). The cue-availability paradigm: the effects of cigarette availability on cue reactivity in smokers. *Experimental, Clinical and Psychopharmacology*, 9, 183-190. doi:http://dx.doi.org/10.1037/1064-1297.9.2. 183
- Carter, A., & Wyne, H. (2013) Ethical implications of research on craving. *Addictive Behaviors*, 38, 1593-1599. doi:10.1016/j.addbeh.2012.07.002
- Cocteau, J. (1958). *Opio: diario de una desintoxicación*. México: Letras Vivas.

- Dhawan, A., Kumar, R., Yadav, S., & Tripathi, B. M. (2002). The enigma of craving. *Indian Journal of Psychiatry*, *44*, 138-143.
- Dickinson, A., & Balleine B. (1994). Motivational control of goal-directed action. *Animal Learning & Behavior*, *22*, 1-18. doi: 10.3758/BF03199951
- Drummond, D. C., Litten, R. Z., Lowman, C., & Hunt, W. A. (2000). Craving research: future directions. *Addiction*, *95*, 247-255. doi: 10.1046/j.1360-0443.95.8s2.13.x
- Epstein, L., Caggiula, A., Perkins, K., McKensie, S., & Smith, J. (1991). Conditioned tolerance to the heart rate effects of smoking. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, *39*, 15-19. doi:10.1016/0091-3057(91)90390-N
- Goldstein, A., Arrow, L., & Kalman, S.W (1974). *Principles of drug action: The basis of pharmacology*. New York: Wiley.
- Goudie, A., & Emmett-Oglesby, M. W. (1989). *Psychoactive Drugs: Tolerance and Sensitization* (ed. 1989). Clifton NJ: Humana Press.
- Guerrero, M. V. (2013). El cerebro adicto. ¿Cómo ves? *Revista de divulgación científica de la UNAM*, *177*, 10-14.
- Hogarth, L., Balleine, B. W., Corbit, L. H., & Killcross, S. (2013). Associative learning mechanisms underpinning the transition from recreational drug use to addiction. *Annals of the New York Academy of Science*, *1282*, 12-24. doi: 10.1111/j.1749-6632.2012.06768.x
- Hogarth, L., & Chase, H. W. (2011). Parallel goal-directed and habitual control of human drug-seeking: implications for dependence vulnerability. *Journal of Experimental Psychology: Animal Behavior Processes*, *37*, 261-276. doi: http://dx.doi.org/10.1037/a0022913
- Hogarth, L., Dickinson, A., Brown, C., & Duka, T. (2008). Attention and expectation in human predictive learning: The role of uncertainty. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, *6*, 1658-1668. doi: 10.1080/17470210701643439
- Hogarth, L., Dickinson, A., Hutton, S. B., Elbers, N., & Duka, T. (2006). Drug expectancy is necessary for stimulus control of human attention, instrumental drug-seeking behavior and subjective pleasure. *Psychopharmacology*, *185*, 495-504. doi: 10.1007/s00213-005-0287-x
- Hogarth, L., Dickinson, A., Janowski, M., Nikitina, A., & Duka, T. (2008). The role of attentional bias in mediating human drug-seeking behaviour. *Psychopharmacology*, *201*, 29-41. doi: 10.1080/17470210701643439
- Hogarth, L., & Duka, T (2006). Human nicotine conditioning requires explicit contingency knowledge: is addictive behaviour cognitively mediated? *Psychopharmacology*, *184*, 553-566. doi: 10.1007/s00213-005-0150-0
- Koob, G. F., Sanna, P. P., & Bloom, F. E. (1998). Neuroscience of Addiction. *Neuron*, *21*, 467-476. doi:10.1016/S0896-6273(00)80557-7
- Kringelbach, M.L., & Berridge, K.C. (2015). Motivation and pleasure in the brain. En W. Hofmann & L.F. Jordgren (Eds.), *The Psychology of Desire* (pp. 129-145). NY: Guilford press.
- Le, A.D., Poulos, C.X., & Cappel, H. (1979). Conditioned tolerance to the hypothermic effect of ethyl alcohol. *Science*, *206*, 1109. doi: 10.1126/science.493999
- Mackintosh, N. J. (1974). *Psychology of Animal Learning*. NY: Academic Press.
- Mackintosh, N. J. (1994). *Animal learning and cognition*. Nueva York: Academic Press.
- Mansfield J. G., & Cunningham C. L. (1980). Conditioning and extinction of tolerance to the hypothermic effect of ethanol in rats. *Journal of Comparative Physiological Psychology*, *94*, 962-969. doi:10.1037/h0077824
- Müller, C. P. (2013). Episodic memories and their relevance for psychoactive drug use and addiction. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, *7*, 1-13. doi:10.3389/fnbeh.2013.00034
- National Institute for Drug Abuse -NIDA-. (2008). *Las drogas el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción*. Publicación N° 15-5605(S) del centro de Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health) EUA.
- National Institute for Drug Abuse -NIDA-. (2010). *Principios de tratamientos para la drogadicción: Una guía basada en las investigaciones*. Publicación N° 10-4180(S) del centro de Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health) EUA.
- Pavlov, I. (1927). *Conditioned reflexes*. Londres: Oxford University Press. Versión castellana: Los Reflejos condicionados. Madrid: Debate 1997.
- Robinson, T., & Berridge, K., (1993). The neural basic of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, *18*, 247-291. doi:10.1016/0165-0173(93)90013-P
- Robinson, T.E., & Berridge, K.C., (2008). Review. The incentive sensitization theory of addiction: some current issues. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, *363* (1507), 3137-3146. doi:10.1098/rstb.2008.0093
- Robinson, M.J.F., & Berridge, K.C. (2015). Wanting versus needing. En J.D., Wright, *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2ª. ed. Vol. 25, pp. 351-356). Oxford: Elsevier.
- Robinson, T., Fischer A.M., Ahuja, A. Lesser, E.N., & Maniates, H. (2015). Roles of " Wanting " and " Liking " in Motivating Behavior: Gambling, Food, and Drug Addictions. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 1-32. doi: 10.1007/7854_2015_387.
- Rozin, P., Reff, D., Mark, M., & Schull, J. (1984). Conditioned opponent responses in human tolerance to caffeine. *Bulletin of the Psychonomic Society*, *22*, 117-120. doi: 10.3758/BF03333779
- Ruiz, I., Vila, J., & Miranda, F. (2010). El papel de los procesos asociativos en la manifestación de fenómenos relacionados con la adicción a las drogas. *Anuario de Investigación en Adicciones*, *11*, 86-98.
- Siegel, S. (1977). Morphine tolerance acquisition as an associative process. *Journal Experimental Psychology, Animal Behavior Processes*, *3* (1), 1-13. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0097-7403.3.1.1

- Siegel, S. (1979). The role of conditioning in drug tolerance and addiction. En: J. D. Keehn, (Ed.). *Psychopathology in animals: Research and treatment implications* (143-168). NY: Academic Press.
- Siegel, S. (1983). Classical conditioning, drug tolerance, and drug dependence. En: Y. Israel, F. B. Glaser, H. Kalant, R.E. Popham, W. Schmidt, & R. G. Smart R (Eds.), *Research Advances in Alcohol and Drug Problems* (Vol. 7, pp. 207-246). NY: Plenum Press.
- Siegel, S. (1999). Drug anticipation and drug addiction. The 1998 H. David Archibald lecture. *Addiction*, 94 (8), 1113-1124. doi: 10.1046/j.1360-0443.1999.94811132.x
- Siegel, S. (2001). Pavlovian conditioning and drug overdose: when tolerance fails. *Addiction, Research and Theory*, 9, 503-513. doi: 10.3109/16066350109141767
- Siegel, S. (2003). Drug tolerance, drug addiction, and drug anticipation. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 296-300. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00384.x
- Siegel, S. (2008). Learning and wisdom of the body. *Learning & Behavior*, 36, 242-252. doi: 10.3758/LB.36.3.242
- Siegel, S., Baptista, M. A. S., Kim, J. A., McDonald, R. V., & Weise-Kelly, L. (2000). Pavlovian psychopharmacology: The associative basis of tolerance. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 8, 276-293. doi:10.1037//1064-1297.8.3.276
- Siegel, S., Hinson, R.E., & Krank, M. D. (1979). Modulation of tolerance to the lethal effect of morphine by extinction. *Behavioral Neural Biology*, 25, 257-262. doi:10.1016/S0163-1047(79)90610-1
- Siegel, S. & Ramos, B. (2002). Applying laboratory research: Drug anticipation and the treatment of drug addiction. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 10 (3), 162-183. doi: 10.1037//1064-1297.10.3.162
- Subkov, A. A., & Zilov, G. N. (1937). The role of conditioned reflex adaptation in the origin of hyperergic reactions. *Bulletin de Biologie et de Médecine Expérimentale*, 4, 294-296.
- Tiffany, S. T. (1998). Is craving the source of compulsive drug use? *Journal of Psychopharmacology*, 12, 23-30. doi: 10.1177/026988119801200104
- Vila, C.J. (1989). Death by pentobarbital mediated by Pavlovian conditioning. *Pharmacology Biochemistry & Behavior*, 32, 365-366. doi:10.1016/0091-3057(89)90257-8
- Vila, J. (2015). *El craving o las "ganas locas"*. *Gaceta Iztacala, UNAM*, 477, 10.
- Vila, J., & Ruiz-García, R. I. (2010). Mecanismos básicos de aprendizaje y consumo de drogas. *Ciencia y Desarrollo*, 36(240), 26-31.
- Vila, J., Ruiz, R. I., Trejo, F., & Miranda, F. (2013). Participación de factores de condicionamiento Pavloviano en el desarrollo de la tolerancia a los efectos cardiovasculares producidos por la nicotina del tabaco. *Revista de Psicología*, 22, 13-21. doi: 10.5354/0719-0581.2013.27715
- Wise, R. A. (1996). Addictive Drugs and Brain Stimulation Reward. *Annual Review of Neuroscience*, 19, 319-340. doi: 10.1146/annurev.ne.19.030196.001535

SENTIDO DE COHERENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN TRABAJADORES QUE PARTICIPAN EN UN PROGRAMA DE BIENESTAR

JOSÉ GUADALUPE SALAZAR ESTRADA*, NORMA ALICIA RUVALCABA ROMERO**,
NORMA SILVIA FIGUEROA VILLASEÑOR***, MANUEL PANDO MORENO****
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, MÉXICO

Recibido: 25 de Octubre de 2015

Aprobado: 2 de Noviembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Salazar Estrada, J., Ruvalcaba Romero, N., Figueroa Villaseñor, N., & Pando Moreno, M. (2015). Sentido de coherencia y calidad de vida en trabajadores que participan en un programa de bienestar. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 91-98.

Resumen

El propósito de la investigación fue evaluar el sentido de coherencia (SC) y la calidad de vida (CV), con la implementación de un programa de bienestar en una muestra aleatorizada de 392 trabajadores del sector industrial manufacturero de la Zona Metropolitana de Guadalajara. El desarrollo del programa tuvo una duración entre 12 a 18 meses. Se estudió la diferencia estadística significativa entre la aplicación inicial y final, correspondiente a las variables sentido de coherencia y calidad de vida. Los resultados indican un incremento en las puntuaciones del sentido de coherencia después de la participación en el programa, principalmente en dos de sus dimensiones (comprensibilidad y significado). Con respecto a la calidad de vida, se encuentra una mejoría significativa en la percepción que el individuo tiene sobre su rol emocional, función social, vitalidad y salud en general. A partir del estudio se puede concluir que con la participación del trabajador en un programa de bienestar, se mejora la capacidad de percibir los estímulos internos y externos, lo cual favorece la generación de estrategias para organizar y procesar información de forma estructurada y clara y permite favorecer interpretaciones de los acontecimientos y situaciones, que no pongan en riesgo la calidad de vida y el bienestar.

SENSE OF CONSISTENCY AND QUALITY OF LIFE IN WORKERS PARTICIPATING IN A WELL-BEING PROGRAM

Abstract

The aim of this work was to evaluate the sense of coherence (SC) and the quality of life (QL), through the implementation of a well-being program in a random sample of 392 workers from the manufacturing sector in Guadalajara metropolitan area. The program was developed over a period of 12 to 18 months. The significant statistical difference between the initial and the final application was studied, which corresponded to the sense of consistency and quality of life variables. The results indicate an increase in total SC scores after the participation in the program, mainly in two of its dimensions (understandability and meaning). Regarding quality of life, a significant improvement in the person's perception of his/her emotional role, social function, vitality and general health was found. Based on the study it is possible to conclude that the workers' ability to perceive internal and external stimuli improves with their participation in a well-being program, which favors the generation of strategies to organize and process the information in a structured, clear way, which would allow to favor interpretations of the events and situations that don't put life quality and well-being at risk. Key words: Quality of life; well-being; working; sense of coherence.

* Psicólogo y Doctor en Ciencias, Profesor Investigador de tiempo completo, Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara. Email: jsalazar43@gmail.com

** Psicóloga y Doctora en Inteligencia emocional, Profesor Investigador de tiempo completo, Centro Universitario de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Email: nruval@hotmail.com

*** Magíster en Educación, Profesora docente del Sistema de Enseñanza Media Superior de la Universidad de Guadalajara. Email: normasfds@gmail.com

**** Psicólogo y Doctor en Psicología, Profesor Investigador de tiempo completo, Centro Universitario de la Salud de la Universidad de Guadalajara, Email: manolop777@yahoo.com.mx

Introducción

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha planteado que cada ciudadano tiene derecho al trabajo saludable y seguro y a un ambiente laboral que le permita vivir una vida productiva económicamente, sin que esto ponga en riesgo el bienestar ni la salud de los trabajadores. También estipula que es labor de los profesionales de la Salud Ocupacional, velar porque estas condiciones se cumplan a cabalidad (OIT, 2003). Siguiendo estos lineamientos, en las dos últimas décadas la atención se ha centrado en los factores ocupacionales y en la influencia que estos tienen sobre el bienestar y calidad de vida de los trabajadores. De ahí que los objetivos fundamentales en Salud Laboral, según Fernández, Rentería, Tenjo, & Uribe (2006) sean tres: conservación del bienestar físico, social y mental en relación con las condiciones de trabajo; control de esas condiciones, a fin de garantizar una seguridad total en el trabajo y compatibilidad del ambiente laboral con las capacidades de cada trabajador. Así mismo las organizaciones han dirigido sus impulsos a trabajar en la prevención de los denominados accidentes laborales y las consecuencias negativas que pueden surgir en las industrias y en el bienestar del trabajador (Cárdenas, 1999; Rentería, Fernández, Tenjo & Uribe, 2009).

Un elemento relacionado con el bienestar es el de la satisfacción con el trabajo, entendido como el grado en que una persona evalúa su vida (Diener 1994; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999), incluyendo como componentes de la satisfacción con la vida, el matrimonio, el trabajo, etc. Según Casullo y Solano (2013), se puede entender que una persona tiene un alto bienestar cuando; experimenta satisfacción con su vida, frecuentemente su estado anímico es bueno y sólo ocasionalmente experimenta emociones poco placenteras como tristeza o rabia. Salotti (2006) y Salanova, Martínez, Bresó, Gumbau, y Grau (2005) señalan que el bienestar psicológico: es el resultado de la percepción sobre logros alcanzados en la vida y el grado de satisfacción personal con lo que se ha hecho, se está haciendo o puede hacerse. En este sentido, el bienestar emocional se puede entender de acuerdo a Valencia (1997), como un proceso dinámico que transcurre en un continuo salud-enfermedad mental, aunque en la mayoría de los casos, no se llega necesariamente a la enfermedad y estas personas pueden mantener su salud mental con variaciones dependientes de diversas circunstancias.

Ahora bien, es necesario identificar que el trabajo brinda la posibilidad de experimentar los desafíos y alegrías de un trabajo bien hecho, procura la virtud y la alegría y, tal vez, como dice Díaz, Guevara, y Lizana (2008), la escurridiza

felicidad en ello. Existiendo también evidencia, de que la felicidad conduce a comportamientos que producen éxito en el trabajo, en las relaciones sociales y mejora la salud (Lyubomirsky, King & Diener, 2005). En este contexto aparece el concepto de Sentido de Coherencia (SC), el cual fue propuesto por Aaron Antonovsky (1979), quien lo define como una capacidad general para la percepción de experiencias vitales, que permite actuar de forma constructiva en situaciones desfavorables o estresantes psicológicos. Según este autor, el sentido de coherencia está compuesto por tres dominios: la capacidad para percibir de forma estructurada, predecible y explicable, la estimulación procedente del ambiente interno o externo del individuo (comprensibilidad o componente cognitivo), la capacidad de disponer de los recursos suficientes para alcanzar las demandas planteadas por tal estimulación (manejabilidad o componente instrumental) y la capacidad de interpretar dichas demandas como desafíos merecedores de esfuerzo e implicación (significación o componente motivacional) (Antonovsky, 1987). La persona con un sentido de coherencia elevado, entonces, se caracteriza por una percepción segura del entorno, de modo que puede ser capaz de responder de forma adecuada a situaciones demandantes.

Diversos estudios (Eriksson & Bengt, 2006; Schneider et al., 2004) indican que el sentido de coherencia ejerce una influencia independiente sobre la salud auto-referida, el bienestar subjetivo y el estado funcional (Langius & Bjorvell, 1993). Ha sido también asociado con la salud física, social y mental, y con una mayor adherencia a intervenciones médicas y de rehabilitación (Widen, Cuesta, Holm & Kostulas, 1995; Read, Aunola, Feldt, Leinonen & Ruoppila, 2005). También se ha vinculado con una disminución de hasta un 30% en la mortalidad, cuando se trata de pacientes con enfermedades cardiovasculares o con cáncer (Surtees, Wainwright & Khaw, 2006), e incluso, con un gran potencial para favorecer procesos de recuperación en enfermedades como la depresión (Skarsater, Langius, Agren, Haggstrom, & Dencker, 2005), o el infarto de miocardio (Surtees et al., 2006).

Adicional a lo anterior, algunas investigaciones han mostrado que profesionales con un de sentido de coherencia elevado que desempeñan sus labores en ambientes con altos niveles de estrés predicen una menor incidencia de "burnout" y de manifestaciones relacionadas con el rendimiento bajo y la accidentalidad laboral (Rodríguez & Virués, 2009; Aries & Ritter, 1999; Gilbar, 1998). Otros estudios han examinado el sentido de coherencia como un modificador de estrés laboral y protector de los efectos de estrés en el trabajo. Según éstos, altos niveles de sentido

de coherencia y de apoyo social reducen la sensación de estrés percibido y el estado de salud psicológica negativa en los empleados públicos profesiones (Feldt, 1997; Oginiska, 2005).

Adicionalmente, Dalbokova, Bistra, y Ognjanova (1995) revelaron que operarios de centrales nucleares con elevado sentido de coherencia, mostraron menores niveles de somnolencia, distraibilidad e irritabilidad en los turnos de noche y mayor protección frente a síntomas postraumáticos en trabajadores de servicios de emergencia (Dudek & Koniarek, 2000). Estos y otros hallazgos, apuntan a la posibilidad de incorporar el sentido de coherencia como elemento de evaluación para campos profesionales con altos niveles de estrés, a objeto no solo de prevenir enfermedad, sino de incidir favorablemente sobre indicadores laborales, como las bajas por enfermedad y el absentismo (Falkdal, Curt & Dahlgren, 2006; Nasermoaddeli, Sekin, Hamanishi, & Kagamimori, 2003). Para valorar el sentido de coherencia, debe considerarse si este actúa como un factor causal o, por el contrario, como un epifenómeno que poca influencia tiene sobre de la concurrencia de factores físicos, psicológicos y sociales favorables, tales como un buen estado de salud o la pertenencia a un nivel socioeconómico alto (Geyer, 1997).

La mayor parte de los estudios que evalúan el sentido de coherencia y la calidad de vida en trabajadores, independientemente del sector productivo, lo han hecho a partir de diseños transversales, que identifican diferentes factores sociales y laborales, asociadas a la calidad de vida (Salazar, Aranda, Pando, Gómez, & González, 2010; Salazar, Aranda, Pando, & Ruvalcaba, 2014). Partiendo de lo anterior, el propósito del presente trabajo fue evaluar el impacto que puede presentar sobre el sentido de coherencia y la calidad de vida, la implementación de un programa de intervención basado en una propuesta de autogestión, cuya población objetivo son trabajadores de la industria manufacturera.

Método

Participantes

La población participante se conformó de una muestra aleatorizada de 369 trabajadores de la industria manufacturera, más el 10% de tasa de no respuesta, dando un total de 392 trabajadores que participaron en un programa de intervención. La aplicación de instrumentos se llevó a cabo antes y después de haber participado en el programa. La muestra fue seleccionada a partir de una distribución proporcional por el tamaño de la industria: 200 (51%) trabajadores proceden de industrias pequeñas, 118 (30%)

de la industria mediana y 74 (19%) de la industria grande. El tamaño de la muestra se calculó con un 95% de nivel de confianza.

Instrumentos

Para evaluar el Sentido de Coherencia (*Sense of Coherence, SOC*) se utilizó un Cuestionario de Orientación hacia la Vida (*Orientation to Life Questionnaire, OLQ*) de Antonovsky (1987), que consta de 29 preguntas medidas mediante una escala tipo Likert de 7 puntos. El cuestionario evalúa tres componentes: *Comprensibilidad* (se relaciona con la percepción de la realidad), *Manejabilidad* (manejo de las situaciones) y *Significado* (con el significado de la vida y el futuro). La escala, señalada como una de las mejores para medir las orientaciones hacia la realidad y es el resultado de numerosos estudios llevados a cabo desde 1976; fue comparada con otras escalas similares y validada internacionalmente.

Para evaluar Calidad de Vida (CV) se utilizó el instrumento SF-36 es un cuestionario genérico, contiene 36 preguntas y contempla ocho dominios de la calidad de vida: función física, rol físico, rol emocional, función social, dolor corporal, vitalidad, salud mental y salud general. La puntuación varía de 0 a 100, con el valor de 100 que representa el mejor estado posible de salud. A partir de estos dominios es posible estimar dos componentes de la calidad de vida relacionada con la salud, uno físico y otro mental. Se utilizó el cuestionario de SF-36 en español desarrollado por el grupo Hays y Morales (2001) y validado en la región de Morelos, México (Duran, Gallegos, Salinas & Martínez, 2004).

A estos instrumentos se antecede a una serie de preguntas sobre características personales y su percepción que tiene sobre sus condiciones laborales.

Procedimiento y diseño estadístico

La primera aplicación (junio 2013), se realizó a trabajadores de las industrias participantes en un programa de intervención y una segunda aplicación (octubre 2014) a los mismos trabajadores que participaron en un programa de bienestar, basado en Easton y Van Larr (2012) que tiene como objetivo: captar la esencia de la experiencia laboral de un individuo en el sentido más amplio, influenciado por su experiencia directa de trabajo y por los factores directos e indirectos que afectan a esta experiencia. El programa de intervención toma en cuenta los elementos que conforman la realidad de cada empresa, como son: su cultura laboral, el sector al cual pertenece, el recurso humano que la conforma, su estructura operativa, su antigüedad, el giro al que se dedica y otros factores que hacen de ella

un espacio laboral único. Operativamente se convoca a grupos de trabajadores (*grupos de bienestar*) de una misma empresa (previa sensibilización y autorización de directivos) a participar de manera activa en sesiones semanales de trabajo, en donde se conversa sobre un tema de interés mutuo, del cual se ha proporcionado previamente material audiovisual y de lectura para que pudiera ser revisado en los tiempos libres, o en espacios generados dentro del mismo grupo acompañados de una guía de trabajo autogestivo. El objetivo al realizar de este modo las sesiones era que los miembros de la empresa fueran los protagonistas y responsables de mantener y de continuar su proceso, sin que exista la necesidad permanente de seguimiento y participación de los expertos. Este proceso autogestivo se favorece y afianza a partir de dos elementos claves para la operación del modelo: Los grupos de Bienestar (GB), que son unidades pequeñas, de entre 7 a 10 personas, que se reúnen periódicamente para platicar sobre lo que va ocurriendo en la vida y en el trabajo de cada una de ellas; allí se comparten, además, las dudas y los aprendizajes del proceso de estudio y reflexiones personales, las cuales entran a ser parte fundamental del programa.

Posteriormente, se diseñó una base en el programa de cómputo Epi Info en su versión 6.04, la cuál fue trasladada al programa SPSS versión 19 para Windows, para su respectivo análisis estadístico que incluyó medidas de frecuencia, de tendencia central y de dispersión; para la comparación del antes y después se utilizaron pruebas no paramétricas (U de Wilcoxon) para grupos dependientes con alfa de 0.05. Los análisis se realizaron con SPSS versión 11.0 para Windows.

Tipo de investigación

Para el estudio se utilizó un diseño transversal comparativo, con un antes y un después (Hernández, Fernández & Baptista, 2003) de la aplicación de un programa de bienestar en la que participaron los trabajadores en un periodo promedio de 14 meses, con las facilidades otorgadas por la Fundación Social del Empresariado Jalisciense (FEJAL), todas de capital mexicano, seleccionadas por su tamaño. El diseño del estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Instituto en Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara, México.

Resultados

La muestra total fue de 392 trabajadores distribuidos proporcionalmente entre las 24 industrias del sector manufacturero, según el tamaño de la industria y el ramo de actividad, resultando una participación de 200 (51%) de trabajadores pertenecientes a las industrias pequeñas, de 118 (30%) de industrias medianas y de 74 (19%) de industrias grandes (ver tabla 1).

De los 392 trabajadores que participaron, el 66 % son mujeres y 44% son hombres. La edad promedio de los hombres, es mayor en 11 años que el de mujeres. La antigüedad promedio en la empresa también es mayor en los hombres, pero con dos años promedio menos de grados cursados de escolaridad (ver tabla 2).

Tabla 1
Distribución de la muestra de trabajadores por tamaño y ramo de actividad

	Pequeña	Mediana	Grande	Total
Industrias manufacturera muestreadas	12	7	5	24
Alimentos, Bebidas y tabaco	6	4	2	12
Maquinaria y equipo	4	1	1	6
Química y plásticos	1	1	1	3
Textil, Vestido, Cuero	1	1	1	3
Muestreo Proporcional de Trabajadores	200	118	74	392
Jalisco	100,899	58,623	38,330	197,852
Total de Empresas en el Estado de Jalisco	758	249	59	1,066

Tabla 2

Características generales sociodemográficos de los trabajadores

	Mujeres (258) X (DS)	Hombres (134) X (DS)
Edad	27.1 (6)	38.3 (14.2)
Tiempo laborando	7.2 (6.1)	15.4 (10.7)
Educación (grados terminados)	9 (3)	7 (3)

Una vez realizados los estadísticas descriptivos, se efectuó un análisis del cuestionario de orientación hacia la vida (OLQ) con un antes (puntaje inicial) y un después (puntaje final) distribuidos por los tres componentes, así como el puntaje global (sentido de coherencia), donde los datos obtenidos muestran que los resultados incrementan en las tres dimensiones y el puntaje global con una significancia estadística, excepto en el componente de Manejabilidad (ver tabla 3).

Para la evaluación de la calidad de vida (CV) se utilizó el instrumento SF-36, que identifica ocho dominios en

dos componentes de la calidad de vida relacionada con la salud, uno físico y otro mental. El resultado final, mostró un incremento de puntaje en todas los dominios en contraste con el puntaje inicial, pero solo en cuatro dominios (rol emocional, función social, vitalidad y salud general) el incremento del puntaje fue significativo (ver tabla 4).

Por los resultados encontrados en el presente estudio, se identificó la existencia de cambios en el sentido de coherencia (SC) y de calidad de vida (CV) después de la implementación de un programa de intervención basado en un modelo de bienestar autogestivo.

Tabla 3

Promedio de los puntajes obtenidos en el cuestionario de orientación hacia la vida (OLQ)

OLQ	Puntaje inicial M (DS)	Puntaje final M (DS)	p
Comprensibilidad	38,25 (10,43)	47.45 (4,78)	0.001 *
Manejabilidad	46,38(11,26)	49.26 (5,84)	0.278
Significado	39,39 (11,25)	49.39 (7,16)	0.024 *
Sentido de Coherencia	126,02 (26,90)	146.10 (12,29)	0.011 *

Nota: * p<0,05

Tabla 4

Comparación inicial y final de los dominios de calidad de vida (CV)

SF-36	Puntaje inicial	Puntaje final	p
Función física	74.3 ± 19.8	76.3 ± 16.3	0.185
Rol Físico	80.2 ± 17.5	87.3 ± 14.1	0.170
Rol emocional	67.5 ± 16.8	82.5 ± 12.2	0.001 *
Función social	68.9 ± 25.3	79.5 ± 16.8	0.001 *
Dolor corporal	65.6 ± 22.3	68.3 ± 13.6	0.066
Vitalidad	68.4 ± 19.7	74.3 ± 10.5	0.001 *
Salud mental	76.2 ± 18.5	82.1 ± 12.6	0.011 *
Salud general	72.3 ± 18.4	75.3 ± 11.7	0.075

Nota: * p<0,05

Discusión y Conclusiones

Este estudio pretende identificar los cambios en el sentido de coherencia (SC) y la calidad de vida (CV) en trabajadores, que participaron en un programa con énfasis en el bienestar autogestivo. El incremento en los puntajes de los tres componentes y de la puntuación total del instrumento que mide el sentido de coherencia, habían sido previamente anticipados en estudios de diagnóstico (Salazar et al., 2014) en los que se obtuvieron rangos promedio de entre 100,50 puntos (DE 28,5) y 164,50 puntos (DE 17.10) (Smith, Breslin y Beaton, 2003). En esta misma línea, Antonowsky (1987) señala la obtención de puntajes altos en el sentido de coherencia, al igual que una mejora en el mismo, permite a los trabajadores hacer frente a su demanda de empleo, por lo que puede entenderse como un factor potenciador de calidad de vida. Esto parece indicar que el sentido de coherencia es un factor importante para determinar la susceptibilidad al estrés laboral y ante situaciones cotidianas o de la vida en general que puedan ser aversivas o representar riesgos para los trabajadores.

Ahora bien, ya hemos dicho que el propósito de este estudio consistía en identificar si se presenta o no un incremento en los puntajes relacionados con el sentido de coherencia en trabajadores que participaron en un programa de intervención, el cual se desarrolló dentro de un lapso de 14 meses. Nuestra motivación al llevar a cabo esta investigación radica en el hecho de que no existen estudios que midan los avances en el sentido de coherencia partiendo de mediciones pre y post al programa de intervención. Por los resultados encontrados se puede apreciar que el sentido de coherencia y el bienestar se pueden ver como dos condiciones independientes, pero correlacionadas, en donde el sentido de coherencia, se ve favorecido con la reflexión, discusión y el análisis autogestivo de temas relacionados con el bienestar. También se encontró un incremento en los componentes de Comprensibilidad y en el de Significado, que tiene que ver con una mejora de la percepción de la realidad y el significado de la vida. Esto es importante puesto que, como señala Duro (2005), la satisfacción y el bienestar son aspectos principales en el contexto de una buena calidad de vida, que pueden influir en la percepción del logro, de esperanzas y de aspiraciones individuales.

Existen evidencias que sugieren que en los trabajadores bajo estrés los componentes de salud física y mental, medidos por el sf-36, obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas que sus compañeros de trabajo (Berger et al., 2007). En esta misma línea, en nuestro estudio encontramos una mejoría significativa en la percepción

que el individuo tiene sobre su rol emocional, función social, vitalidad y salud en general, dimensiones enfocadas sobre todo en el bienestar emocional más que físico del trabajador. Se encontró que es notoria la presencia de una mejora en la percepción de la calidad de vida y el sentido de coherencia, después de participar en el programa de bienestar, hecho que se respalda con el incremento en los puntajes de ambos instrumentos utilizados. Los resultados obtenidos en este estudio, a pesar de tener una muestra pequeña, indican que la participación del trabajador en un programa de bienestar, de forma regular, mejora el sentido de coherencia y la calidad de vida de esta población.

Pudo apreciarse también, que el bienestar forma parte de un universo conceptual más amplio: el de calidad de vida, se refiere a cómo y por qué las personas vivencian sus vidas de manera positiva, y está muy relacionado con temas de bienestar psicológico y el sentido de coherencia, como un patrón cognitivo-motivacional o una orientación global en la forma de ver las situaciones de la vida. Con la participación de un programa de bienestar, el trabajador ve mejorado la capacidad de percibir los estímulos internos o externos, como información ordenada, estructurada y clara, lo que le favorece la interpretación de los acontecimientos como explicables o con sentido (Comprensibilidad), y favorece tener más confianza para afrontar cualquier situación difícil que se le presente (Manejabilidad). Esto contribuye también a que la persona encuentre mayor sentido a la vida de modo que su percepción sobre los mismos apunte a considerar que, a pesar de los problemas y dificultades, es necesario tener la capacidad para enfrentarlos como retos que generarán experiencias significativas (Significado). No obstante, se encontró también que contrario a lo señalado por Antonowsky (1987), después de los 30 años de vida el sentido de coherencia si presenta cambios importantes, hecho que invita a seguir reflexionando y estudiando los efectos y cambios obtenidos en este tipo de población.

Hay algunas limitaciones en este estudio relacionado con el control y seguimiento del programa de intervención por la propia naturaleza de un modelo de autogestión. En el lapso de duración del programa, son muchas las condiciones laborales, familiares y personales que pueden influenciar la percepción del logro de esperanzas y aspiraciones, por lo que la lectura del incremento de puntajes en el sentido de coherencia y de calidad de vida, debe de hacerse con mucha cautela.

Agradecimientos

Los autores expresan agradecimientos al proyecto de intervención "Empresa Libre de Adicciones" (ELA) a cargo

de la Fundación Social del Empresariado Jalisciense (FEJAL) por otorgar todas las facilidades para el desarrollo de la línea de investigación "Calidad de vida en los trabajadores del Estado de Jalisco" registrada en el Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara. No se tuvo financiamiento directo, sin embargo se otorgaron todas las facilidades y el material necesario por la Fundación Social del Empresariado Jalisciense (FEJAL) y la Universidad de Guadalajara.

Referencias

- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco, United States: Jossey-Bass.
- Aries, M., & Ritter, I. (1999). Nurses with and without burnout: a comparison. Results of a quantitative longitudinal study and a qualitative depth study. *Pflege*, 12, 83-88. Recuperado de <http://europepmc.org/abstract/med/10437552>
- Berger, W., Figueira, I., Maurat, A. M., Bucassio, E. P., Vieira, I., Jardim, S. R., ... & Mendlowicz, M. V. (2007). Partial and full PTSD in Brazilian ambulance workers: prevalence and impact on health and on quality of life. *Journal of Traumatic Stress*, 20(4), 637-642.
- Cárdenas, L. (1999). *Consecuencias biopsicosociales que afectan los operarios que han sufrido un accidente laboral pertenecientes a una empresa del sector siderúrgico de la ciudad de Cali* (Tesis de Grado). Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Cali, Colombia.
- Casullo, M. M., & Solano, A. C. (2013). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*, 18(1), 35-68.
- Dalbokova, D., Bistra, T., & Ognjanova, V. (1995). Stress states in nuclear operators under conditions of shiftwork. *Work and Stress*, 9, 305-313.
- Díaz, E., Guevara, R., & Lizana, L. (2008). Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes. *Psicología em estudo*, 13(4), 693-701.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. & Smith, H. (1999) "Subjective well-being: three decades of progress", *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Dudek, B., & Koniarek, B. (2000). Relationship between sense of coherence and post-traumatic stress disorder symptoms among firefighters. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 13, 299-305.
- Durán, L., Gallegos, K., Salinas, G., & Martínez, H. (2004). Towards a Mexican normative standard for measurement of the short format 36 health-related quality of life instrument. *Salud Pública de México*, 46(4), 306-315. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v46n4/21540.pdf>
- Duro, A. (2005). Calidad de vida laboral y psicología social de la salud en el trabajo: hacia un modelo de componentes comunes para explicar el bienestar laboral psicológico y la salud mental laboral de origen psicosocial. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*. Universidad Rey Juan Carlos. España.
- Easton, S., & Van Laar, D. (2012). *User manual of the Work-Related Quality of Life (WRQoL) Scale: a measure of quality of working life*. University of Portsmouth. Recuperado de <http://eprints.port.ac.uk/15945/>
- Eriksson, M., & Bengt, L. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 376-381. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/40793964>
- Falkdal, A., Curt, E., & Dahlgren, L. (2006). Experiences within the process of sick leave. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13, 170-182.
- Feldt, T. (1997). The role of sense of coherence in wellbeing at work: analysis of main and moderator effects. *Work and Stress*, 11, 134-147.
- Fernández, E., Rentería, J., Tenjo, A., & Uribe, A. (2006). *Evaluación de factores de riesgo biopsicosociales asociados a la accidentabilidad laboral en empresas de producción* (Tesis de grado). Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Cali, Colombia.
- Geyer, S. (1997). Some conceptual considerations on the sense of coherence. *Social Science and Medicine*, 44, 1771-1779. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953696002869>
- Gilbar, O. (1998). Relationship between burnout and sense of coherence in health social workers. *Social Work in Health Care*, 26, 39-49.
- Hays, D., & Morales, S. (2001). The RAND-36 measure of health-related quality of life. *Annals of medicine*, 33(5), 350-357.
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ª. ed.). México: McGraw Hill.
- Langius, A., & Bjorvell, H. (1993). Coping ability and functional status in a Swedish population sample. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 7, 3-10.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success?. *Psychological bulletin*, 131(6), 803.
- Nasermoaddeli, A., Sekin, M., Hamanishi, S., & Kagami-mori S. (2003). Associations of sense of coherence with sickness absence and reported symptoms of illness in Japanese civil servants. *Journal of Occupational Health*, 45, 231-233.
- Oginska, N. (2005). The role of personal and social resources in preventing adverse health outcomes in employees of uniformed professions. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 5, 233-240.

- Organización Internacional del Trabajo -OIT-. (2003). Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo: estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades. 91ª. *Conferencia Internacional del Trabajo*. Suiza.
- Read, S., Aunola, K., Feldt, T., Leinonen, R., & Ruoppila, I. (2005). The relationship between generalized resistance resources, sense of coherence, and health among finnish people aged 65-69. *European Psychologist*, 10, 244-253.
- Rentería, J., Fernández, E., Tenjo, A., & Uribe, A. (2009). Identificación de factores psicosociales de riesgo en una empresa de producción. *Revista Diversitas, Perspectivas en psicología*, 5, 161-171.
- Rodríguez, C., & Virués, J. (2009). Factores conductuales y estado de salud: posibilidades en prevención del constructo sentido de coherencia. *Archivos Preventivos de Riesgos Laborales*, 12, 88-90.
- Salanova, M., Martínez, I., Bresó, E., Gumbau, L. & Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de psicología*, junio, 21(001), 170-180.
- Salazar, J., Aranda, C., Pando, M., Gómez, G., & González, R. (2010). Seguridad, Salud y Percepción de Factores Personales y Organizacionales en la Industria Manufacturera. *Ciencia y Trabajo*, 38, 397-402.
- Salazar, E., Aranda, C., Pando, M., & Ruvalcaba, R. (2014). La percepción del trabajador de la industria manufacturera con relación a su bienestar y el sentido de coherencia. *Salud Uninorte*, 30, 10-22.
- Salotti, P. (2006). *Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires*. Universidad de Belgrano.
- Schneider, G., Driesch, G., Kruse, A., Wachter, M., Nehen, H., & Heuft, G. (2004). What influences self-perception of health in the elderly? The role of objective health condition, subjective well-being and sense of coherence. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 39, 227-237.
- Skarsater, I., Langius, A., Agren, H., Haggstrom, L., & Denciker, K. (2005). Sense of coherence and social support in relation to recovery in first-episode patients with major depression: a one-year prospective study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14, 258-264.
- Smith, P., Breslin, C., & Beaton, D. (2003). Questioning the stability of sense of coherence: the impact of socioeconomic status and working conditions in the Canadian population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 475-484.
- Surtees, P., Wainwright, T.N., & Khaw, K. (2006). Resilience, misfortune, and mortality: evidence that sense of coherence is a marker of social stress adaptive capacity. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 221-227. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399906000912>
- Valencia, M. (1997). Trastornos Mentales y problemas de Salud Mental. Día Mundial de la Salud Mental 2007. *Salud Mental*, 30, 75-80.
- Widen, H., Cuesta, J., Holm., & Kostulas, V. (1995). Intervention design for rehabilitation at home after stroke. A pilot feasibility study. *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine*, 27, 43-50.

EFECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DEL CONTACTO MEDIADO EN MUJERES VÍCTIMAS DE ACOSO

ALEJANDRA E. PÉREZ PÉREZ*, ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN**
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, MÉXICO

Recibido: 15 de Marzo de 2015

Aprobado: 29 de Noviembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Pérez Pérez, A., & Sánchez Aragón, R. (2015). Efectos positivos y negativos del contacto mediado en mujeres víctimas de acoso. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 99-109.

Resumen

Diferentes estudios señalan que el acoso ejercido por parte de un hombre hacia una mujer es una de las formas más comunes de violencia interpersonal. Se ha dicho, por ejemplo, que el acto a menudo es realizado por alguien con quien se ha tenido algún tipo de relación previa y que en una de sus variantes, el acoso relacional, lo característico es una búsqueda intensa e insistente de intimidad. También se ha notado una diversificación en el último tiempo en las formas de acoso impulsada sobremanera por la profunda influencia que han tenido los medios electrónicos (contacto mediado) en la vida de las personas. Esta diversificación ha llevado a posicionar el acoso como uno de los problemas centrales en el ámbito de la salud pública, sobre todo por el impacto (síntomas y resiliencia) que genera sobre las víctimas. Aun así, pese a su importancia, la investigación en México ha sido prácticamente nula. Por lo anterior, el objetivo central del presente estudio ha sido conocer el tipo de relación previa que la víctima mantenía con el acosador y la relación entre contacto mediado, los síntomas que genera y la resiliencia ante la situación. La investigación se desarrolló con una muestra de 504 mujeres mexicanas que habían experimentado acoso relacional ($M = 27.68$ años), a quienes se les aplicó el Auto-Reporte de Victimización (Spitzberg & Cupach, 2014). Posteriormente se llevó a cabo un análisis de frecuencias para conocer el tipo de relación previo que se tenía con el acosador y un análisis de Correlación de Pearson para conocer el grado de asociación entre las variables. Los resultados subrayan que el vínculo más frecuente entre acosador y víctima es de relación superficial (39%), por un lado, y que, por el otro, parecen existir fuertes asociaciones entre comportamientos de contacto mediado (desprestigio social y sexual, vigilancia) y sintomatología, así como entre intensidad de la experiencia y resiliencia.

Palabras Clave: Acoso cibernético; síntomas; resiliencia; comportamientos obsesivos; mujeres.

POSITIVE AND NEGATIVE EFFECTS OF MEDIATED CONTACT IN FEMALE VICTIMS OF STALKING

Abstract

Different studies show that harassment exercised by a man towards a woman is one of the most common forms of interpersonal violence. It has been said, for example, that the act is often performed by someone with whom a prior relationship has been held, and that in one of its variants -the relational harassment- the characteristic feature is an intense and insistent quest for intimacy. A diversification has also been recently noted in the forms of harassment greatly driven by the profound influence that the electronic media (mediated contact) has had in people's lives. This diversification has led to position harassment as one of the central problems in the field of public health, especially because of the impact (symptoms and resilience) generated on the victims. Yet, despite its importance, research in Mexico has been practically null. Due to this, the main objective of this study has been to know the type of previous relationship that the victim held with the harasser and the relationship between mediated contact, the symptoms it generates and the resilience given the situation. The research was conducted with a sample of 504 Mexican women who had experienced relational harassment ($M = 27.68$ years) who were administered the Victimization self-Report (Spitzberg & Cupach, 2014). Subsequently, a frequency was conducted to know the type of previous relationship held with the harasser and a Pearson Correlation analysis to determine the degree of association among the variables. The results highlight, on the one hand, that the most common link between harasser and victim is superficial relationship (39%) and, on the other, that strong associations seem to exist among behaviors of mediated contact (social and sexual disrepute, surveillance) and symptomatology, as well as among the intensity of the experience and resilience.

Key words: Cyber-stalking; symptoms; resilience; obsessive behavior; women

* Doctorante, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo: alejandrprz24@gmail.com

** Doctora en Psicología Social, Profesora Titular B TC Definitiva, Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel II. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo: rozzara@unam.mx

Introducción

El deseo individual de vincularse con los demás es profundo, universal y endémico de la condición humana (Baumeister & Leary, 1995). Son los lazos relacionales que se establecen con los otros lo que está a la base de la calidad de vida, el orden y la congruencia en la conducta manifiesta, además de contribuir tanto al mejoramiento los componentes cognoscitivos, motivacionales y actitudinales involucrados, como en las funciones de integración y organización de las vivencias (Millon, 1994). Es por ello que las personas desean a la par tanto la libertad como la autoridad de poder interferir e imponerse en los otros (Brown & Levinson, 1987); lo cual es favorecido por las creencias y tradiciones de la cultura popular (letras de canciones, películas, programas de televisión, etc.), pues en ella se enaltescen las muestras de “insistencia”, “persistencia” o “perseverancia” que se ponen en juego al establecer vínculos relacionales complejos. No obstante una pregunta surge al respecto: ¿en qué momento esta búsqueda constante, esta necesidad natural, se convierte en un acto de amenaza hacia otra persona?

En términos generales, el acoso se define como el conjunto de comportamientos llevados a cabo por un individuo que desea establecer una relación íntima (física o simbólica de compañerismo, amistad, romance, cercanía) con alguien, a pesar de que la otra persona no desea el mismo tipo de relación, o ninguna en absoluto. Todo esto deriva en una violación de la intimidad y privacidad física y/o simbólica, que finalmente incide en la constitución de relaciones disyuntivas y disfuncionales (Cupach & Spitzberg, 1998, 2004; Spitzberg & Cupach, 2008, 2014). A este conjunto de comportamientos se le ha denominado “Intrusión Relacional Obsesiva” (ORI, por sus siglas en inglés) o “Acoso Relacional”.

La ORI se traslapa claramente de forma significativa con el acoso, aunque es distinta. En primer lugar no todos los acosadores llevan a cabo esa búsqueda de intimidad o de establecer una relación con el objeto de su persecución. Las investigaciones demuestran claramente que la mayoría de estas conductas surgen de relaciones previamente establecidas (amistad, familiar, ex-pareja, cita), aunque algunos acosadores llegan a ser completos desconocidos para la víctima (Cupach & Spitzberg, 2004; Spitzberg, 2002). Aunado a lo anterior, se vuelve complejo identificar este fenómeno dado el hecho de que tanto acosadores como perseguidores resultan ser una población heterogénea y cuyos motivos –en los segundos– son variados (Kropp, Hart, & Lyon, 2002). La caracterización del acosador prácticamente se ha basado en una o más de las siguientes

tres dimensiones de diferenciación (Del Ben & Fremouw, 2002): tipo de relación original con el acosador (extraño vs lazo íntimo), motivación (p.ej. amorosa vs persecutoria), y trastorno psicológico subyacente (p.ej. delirante vs no delirante).

En segundo lugar, la base motivacional del acoso es compartida con la ORI, debido a que ambas conductas pueden ser impulsadas por una vasta variedad y ambivalente de motivos y factores desencadenantes, entre los cuales aparecen el amor y la búsqueda de reconciliación, junto con la venganza e intimidación (Cupach & Spitzberg, 2004). Debido a esta amplia gama de razones, para que se dé este tipo de situaciones, los autores citados más arriba hicieron una categorización de los motivos: *expresivos*, cuando su principal impulsor son los celos, la ira y la búsqueda de intimidad; *instrumentales*, en referencia a conflictos tangibles, la búsqueda de control y poder sobre la víctima, así como un deseo de venganza; por las *características personales* del acosador como, consumo de drogas, dependencia, trastorno mental, incompetencia para establecer adecuadas relaciones interpersonales, y *contextuales*, en donde las conductas de acoso son detonadas por la separación, el rompimiento, la nostalgia por la relación perdida o la lucha por los afectos del objeto de obsesión. Por ejemplo, Meloy (1999) supone que con un antecedente de intimidad sexual, la naturaleza de la violencia del acoso tenderá a ser expresiva (afectiva) e instrumental, lo cual tiene que ver directamente con características personales (no depredadora).

El Acoso Relacional se ubica dentro de los diferentes tipos de agresión íntima y violencia interpersonal (Gómez, 2014; Sinclair, 2012), debido a que provoca en la víctima, altos niveles de emociones y sentimientos negativos (Pathé & Mullen, 1997; Breiding et al., 2014), pero también la generación de un estado constante de alerta y un sentimiento de auto-protección desmedido que afecta sobremanera las rutinas diarias de las víctimas (Amar, 2006; Hall, 1998; Basile, Arias, Desai, & Thompson, 2004). Uno de los informes más citados sobre el acoso (Tjaden & Thoennes, 1998) reveló que 1 de cada 12 mujeres y 1 de cada 45 hombres han sido acosados en algún momento de su vida adulta. La literatura señala que las víctimas de acoso son frecuentemente mujeres jóvenes; al respecto, las estadísticas indican que el 13% de las mujeres universitarias experimenta por lo menos una situación de acoso en un año académico (Basile et al., 2004; Breiding et al., 2014; Fisher, Cullen, & Turner, 2000). En general, las tendencias en muestras clínicas y forenses indican que las mujeres son mucho más propensas a ser víctimas que los hombres (Cupach & Spitzberg, 2004),

así mismo se señala que son ellas quienes tienden a diferir de los hombres en su percepción del acoso. La apreciación femenina de las conductas de acoso son significativamente más aterradoras y amenazantes (Bjerregaard, 2000; Davis, Coker, & Sanderson, 2002; Cupach & Spitzberg, 2000). De hecho, en comparación con la personas del sexo opuesto, esta población es más propensa a identificar y sospechar sobre la presencia de este tipo de conductas (Dennison & Thomson, 2002), a experimentar una variedad de estados negativos (p.ej. preocupación, ansiedad, sobresalto, etc.) y al desarrollo de una variedad de respuestas de afrontamiento (Cupach & Spitzberg, 2004).

Cuando un perseguidor centrado en su obsesión persistentemente tropieza con el rechazo y desinterés por el objeto de la búsqueda, es probable que utilice diferentes tácticas que reflejen un intento por establecer contacto. Específicamente, este contacto puede ser mediado o interactivo en su naturaleza (Cupach & Spitzberg, 2004).

Ahora bien, el contacto mediado hace referencia a las actividades en las cuales el acosador intenta contactar a su víctima a través de: medios telefónicos (fijo o móvil), faxes, localizadores, notas, señales y objetos, mensajería instantánea, o mediante la utilización de una computadora u otros medios electrónicos; en sus formas más tóxicas, esta serie de estrategias se conocen como acoso cibernético (Alexy, Burgess, Baker, & Smoyak, 2005; Spitzberg & Hoobler, 2002). Los comportamientos que se llevan a cabo dentro del contacto mediado, son -en su mayoría- tácticas de vigilancia, las cuales representan el estereotipo común de acoso, es decir, el intento sistemático para asegurar el conocimiento o información acerca de la víctima sin el consentimiento de la misma (Spitzberg & Hoobler, 2002).

Estas tácticas de invasión implican la violación de los límites personales y legales convencionalmente establecidos (robo de información, suplantación de la identidad, transgresión del espacio privado), por lo que junto con la intimidación representan una variedad de actividades agresivas que pueden ser verbales y no verbales (Alexy et al., 2014; Spitzberg, Marshall, & Cupach, 2001). Llama la atención que cuando el acosador intensifica la intimidación se llega a la coerción, se generan comportamientos amenazantes y se comienzan a presentar conductas que implícita o explícitamente sugieren la llegada de posibles daños que pueda sufrir la víctima (Spitzberg, Nicastro, & Cousins, 1998). Las amenazas pueden estar dirigidas contra seres queridos, mascotas, propiedad, colegas, y en general, contra el círculo de personas que rodean a la víctima (p.ej., amenaza de suicidio). En todos estos casos, el acosador busca influir en la víctima a través del daño potencial debi-

do a que el contacto mediado le permite llevar a cabo este acoso relacional a distancia en diferentes formas que son eficientes y le brindan una “relativa” protección (Spitzberg & Cupach, 2014, Cupach & Spitzberg, 2004).

Cuando se vive esta situación, la víctima experimenta momentos traumáticos que afectan los sistemas de protección que proveen una sensación de control y significado (Cupach & Spitzberg, 2004). Los eventos de acoso relacional evocan miedo, hipervigilancia y desconfianza, por lo que generan un impacto destructivo en las relaciones interpersonales de la víctima y su red de apoyo (Cupach & Spitzberg, 2004, Spitzberg, & Cupach, 2008; Pathé, Mullen, & Purcell, 2001; Sinclair, 2012). Las investigaciones generales en víctimas de acoso (Jason, Reichler, Easton, Neal & Wilson, 1984; Pathé & Mullen, 1997; Hall, 1998; Budd, Mattinson, & Myhill, 2000) han encontrado que -aunado a tener que ajustar su rutina diaria- (Spitzberg & Cupach, 2008; Pathé et al., 2001), las víctimas experimentan deterioro en el bienestar físico y mental, síntomas de turbación, trastornos del sueño, depresión, ansiedad, desorden de estrés postraumático, conductas de evitación y sentimientos de distanciamiento; también se puede presentar aumento en el consumo de cigarrillos y alcohol, medicamentos pre-escritos o auto-medicación, e inclusive síntomas físicos (Kamphuis & Emmelkamp, 2001; Mullen & Pathé, 1994; Pathé & Mullen, 1997; Wallace & Silverman, 1996).

A pesar de las múltiples aportaciones, gran parte de estas investigaciones han pasado por alto los costos potenciales y los síntomas asociados con la persecución no deseada. Algunos autores (Bennice, Resick, Mechanic, & Astin, 2003; Mechanic, Uhlmansiek, Weaver, & Resick, 2000) han sugerido que los modelos tradicionales de trastorno de estrés postraumático pueden no ser aplicables al acoso, ya que tienden a operar en un „evento modelo“ de trauma, y los efectos del acoso se prolongan en formas de estrés que implican no sólo eventos específicos, sino anticipaciones significativas de futuras secuelas potencialmente catastróficas. Para Spitzberg y Cupach (2014) estos costos pueden ser comprendidos a lo largo de dos dimensiones: los efectos de orden relacional y personal, por un lado, y los efectos directos sociales derivados, por el otro. Los primeros, se refieren a las interrupciones que la persona y miembros cercanos a ella experimentan y pueden considerarse de primer orden; son los que la víctima experimenta directamente, tales como daños psicológicos, físicos, emocionales o financieros asociados a evitar o hacer frente al acoso; el estrés y miedo constante y los costos subyacentes de la consejería u orientación. Los de segundo orden incluyen las interrupciones que se

generan sobre las redes familiares, sociales e institucionales asociadas con la víctima. Finalmente están los efectos de tercer orden, los cuales son los únicos que impactan directamente a las personas que rodean a las víctimas. Por ejemplo, aquellos que ayudan a las víctimas a evitar al acosador pueden convertirse también en blanco del acoso o, incluso, pueden presentar una alta tendencia a desarrollar trastornos de estrés o depresión.

Los efectos sociales, a diferencia de los de orden personal y relacional, tienen que ver con la vida pública y las actividades sociales de la víctima. Como una forma de contrarrestar los ataques del perpetrador, la víctima restringe sus actividades cotidianas, evita la socialización, busca el aislamiento y, en general, muestra un estatus de actividad bajo, lo que se refuerza por la presencia de pensamientos rumiantes sobre el evento y derivan en un estado de constante alerta, sospecha y ansiedad. Es por ello que Spitzberg & Cupach, (2007, 2014) y Spitzberg, (2002) definen ocho dimensiones de síntomas emergentes frente a la experiencia de acoso relacional: alteraciones de conducta, económicas, mentales, emocionales, de ansiedad, sociales, espirituales y autodestructivo, factores todos ellos que contribuyen a generar efectos constructivos sobre la resiliencia.

Ahora bien, la resiliencia hace referencia a la capacidad del ser humano para afrontar experiencias traumáticas e incluso extraer un beneficio de las mismas (Cardozo et al., 2013; Vera, Carbelo, & Vecina, 2006). Incluye dos aspectos relevantes: resistir el suceso y rehacerse del mismo (Bonanno & Kaltman, 2001; Bonanno, Field, Kovacevic, & Kaltman, 2002). Ante el evento traumático, las personas resilientes consiguen mantener un equilibrio estable sin que afecte su rendimiento y vida cotidiana (Bonanno, 2004; Masten, 2001). Se han propuesto algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes, como la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento, el apoyo social, tener un propósito significativo en la vida, creer que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y creer que se puede aprender de las experiencias positivas y también de las negativas. Así mismo, se ha propuesto que el sesgo positivo en la percepción de uno mismo puede ser adaptativo y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner & Smith, 1992; Masten et al., 1999; Bonanno, 2004).

En un estudio llevado a cabo por Fredrickson, Tugada, Waugh y Larkin (2003), se encontró que la relación entre resiliencia y ajuste estaba mediada por la experiencia de emociones positivas, que parecen proteger a las personas frente a la depresión e impulsar su ajuste funcional. Para Spitzberg y Cupach (2014) la resiliencia representa

los casos en que la víctima percibe que los aspectos de la vida mejoran, el reconocimiento y la valoración de la fuerza de la red social o vínculos familiares, el desarrollo de la confianza en sí mismo, o participar en defensa propia y formación física que refuerza la salud en general y promueve la auto-eficacia.

Resumiendo hasta aquí podemos decir entonces que el acoso relacional es un fenómeno de reciente estudio que se ha diversificado en su práctica debido a la influencia de medios electrónicos, al ser las mujeres las principales víctimas del mismo, es importante conocer en qué contextos interpersonales se da, así como sus efectos sobre las personas que los experimentan. Más específicamente, los objetivos de la presente investigación son: 1) Conocer el tipo de relación previo que la víctima mantenía (en caso de tener alguna) con el acosador y 2) conocer la relación entre el contacto mediado, los síntomas y la resiliencia en mujeres mexicanas víctimas de acoso.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística (Kerlinger & Lee, 2002) de 504 mujeres, de entre 16 y 65 años ($x=27.68$ años). El 31,4% de la muestra reportó tener una escolaridad de bachillerato, mientras que el 62,8% de licenciatura, mayoritariamente con una orientación heterosexual (92,4%), que habían experimentado una situación de acoso llevada a cabo en el 97,7% por una persona del sexo masculino.

Instrumentos

Auto-Reporte de Victimización adaptado de la "Encuesta de Intrusión Relacional Obsesiva" (Spitzberg & Cupach, 2014).

Incluye en su primera sección preguntas sobre los datos sociodemográficos de cada participante, especificidades de la situación de acoso que experimentaron incluyendo el tipo de relación previa que mantuvieron (en caso de tener alguna) con el acosador. En la segunda sección se encuentra la Escala de Contacto Mediado (Retana Franco & Sánchez Aragón, 2014), que consta de 30 reactivos, agrupados en tres factores: *Vigilancia* (14 reactivos, $\alpha = .93$), da cuenta de que el primer acto del acosador es tener contacto mediado con la víctima, con acercamientos penetrantes al monitorear y espiar a la persona; *Búsqueda de interacción* (8 reactivos, $\alpha = .90$), acercamientos insistentes dirigidos a estar en contacto con la víctima por medio de redes sociales, el envío constante de mensajes, acceso

por parte del acosador a los contactos de la víctima y el envío de mensajes comprometedores; el último factor denominado *Desprestigio social y sexual* (8 reactivos, $\alpha = .88$), se compone de reactivos que involucran conductas que buscan generar mala fama a la víctima mediante el uso de fotos, mensajes o la suplantación de la identidad virtual. Este instrumento incluye una subescala unidimensional (3 reactivos) que se refiere a la intensidad de la experiencia ($\alpha = .92$), es decir cuánto miedo, qué tan amenazado, sintió la víctima por la experiencia, y cuánto cree que la experiencia fue de acoso. Cada escala del auto-reporte tiene un formato de respuesta tipo Likert en grados de frecuencia (1=Nunca, 2=Una vez, 3=2-3 veces, 4= 4-5 veces, 5= 6-10 veces, 6= 11-25 veces y 7=Más de 25 veces). Escala de Sintomatología (Jiménez Rodríguez & Sánchez Aragón, 2014) compuesta por un total de 8 agrupaciones de reactivos ($\alpha = .88$). Entre los reactivos se observan: Síntomas conductuales (p.ej. tener que cambiar mi rutina diaria, cambiar de trabajo, etc.), Síntomas económicos (p.ej., pérdida de ingresos, de mi trabajo o carrera, gasto de dinero en seguridad o acciones legales, etc.), Síntomas mentales (p.ej., dificultad para recordar cosas o concentrarme, dificultad para tomar decisiones, etc.), Síntomas emocionales (p.ej., llorar fácilmente, sentirme deprimido (a) o triste, etc.), Síntomas de Ansiedad (p.ej. ataques de pánico, tensión, sentimiento de paranoia), Síntomas sociales (p.ej., he sido demasiado crítico con los demás, me he puesto por debajo de los demás, evitación de situaciones sociales, etc.), Síntomas espirituales (pérdida de fe en la sociedad, en la policía, en la ley etc.) y Síntomas Auto Destructivos: (p. ej., pensamientos acerca de terminar con mi vida, haciendo planes para terminar con ella, intentos de terminar con mi vida, etc.).

Escala de Resiliencia (Pérez & Sánchez Aragón, 2014).

Formada por 5 agrupaciones de reactivos ($\alpha = .91$): Resiliencia personal (p.ej., con un nuevo sentido de la vida, fuerte, que puedo tomar el control de mi propia vida y mi seguridad, más orientado), Resiliencia social (p.ej., sentimiento de renovación en cuanto a: lo bueno que son mis relaciones sociales, cuánto puedo depender de mi familia, amigos o compañeros de trabajo, con una actitud más responsable hacia mis amigos, familia o mis propios hijos), Resiliencia Espiritual (p.ej., siento una fuerte apreciación de la importancia de la vida, sensación de optimismo sobre el futuro, etc.), Resiliencia ante la apertura (p.ej., sensación de que todo es posible; experimentar una creencia de que puedo seguir diferentes caminos en la vida, sentirme capaz de adaptarme a lo que ocurra de ahora en adelante y que

todo va a salir mejor) y Resiliencia de afrontamiento (p.ej., sentirme más confiado (a) en la capacidad para manejar este tipo de problemas en el futuro, darme cuenta de que soy más fuerte de lo que pensaba que era; con una confianza renovada en mi habilidad para seguir adelante y ser mejor en el futuro).

Procedimiento

Para la aplicación del instrumento se acudió a lugares públicos (escuelas, parques, centros comerciales) con mujeres que reconocieran haber sido víctimas de acoso al menos una vez y que desearan participar en la investigación, a cada una se le aseguró que los datos obtenidos se tratarían de forma estadística, anónima y confidencial.

Resultados

Una vez aplicados los instrumentos, se realizó un análisis de frecuencias a las respuestas proporcionadas con respecto al tipo de relación previo que la víctima mantenía (en caso de tener alguna) con el acosador. Los resultados subrayaron respecto al vínculo de la víctima con el acosador, las frecuencias más altas (39,9%) para las relaciones superficiales (conocidos, colegas, compañeros de trabajo, relación profesional), 27,6% para vínculos íntimos (amistad, familiar, cónyuge, ex-pareja), seguidas por relación nula (17,8%, desconocido) y las más bajas (8,9%) para los vínculos incipientes (cita seria/ casual). Para cumplir con el segundo objetivo del estudio, se llevó a cabo un análisis de correlación Producto-Momento de Pearson para conocer la asociación entre las variables. Los resultados de contacto mediado, los síntomas y la resiliencia proyectan relaciones significativas entre las distintas dimensiones, mostrando un vínculo estrecho entre las variables. Para el contacto mediado y la sintomatología las correlaciones más altas se obtuvieron para el factor desprestigio social y sexual, mientras que las más bajas son búsqueda de interacción. Los síntomas conductuales, económicos, de ansiedad y sociales se presentan en mayor medida en las mujeres ante la insistencia del acosador por establecer contacto (ver tabla 1).

En lo que respecta a la relación entre contacto mediado y resiliencia, se obtuvieron correlaciones moderadas; los factores muestran asociaciones más fuertes con la intensidad de la experiencia; así mismo, hay mayor resiliencia social y personal en la víctima, cuando el desprestigio social y sexual se presenta en mayor medida (ver tabla 2).

Tabla 1

Correlaciones obtenidas entre los factores de la Escala de Contacto Mediado, y la Escala de Sintomatología

	Vigilancia	Búsqueda de Interacción	Desprestigio Social y Sexual	Intensidad de la experiencia
Síntomas conductuales	.328**	.252**	.342**	.305**
Síntomas económicos	.389**	.197**	.365**	.287**
Síntomas mentales	.272**	.246**	.287**	.332**
Síntomas emocionales	.292**	.233**	.340**	.363**
Síntomas de ansiedad	.332**	.246**	.405**	.402**
Síntomas sociales	.258**	.246**	.324**	.298**
Síntomas espirituales	.264**	.194**	.316**	.274**
Síntomas auto- destructivos	.293**	.158**	.339**	.170**

** La correlación es significativa al nivel 0.01

Tabla 2

Correlaciones obtenidas entre los factores de la Escala de Contacto Mediado, y la Escala de Resiliencia

	Vigilancia	Búsqueda de Interacción	Desprestigio Social y Sexual	Intensidad de la experiencia
Resiliencia personal	.154**	.109*	.211**	.276**
Resiliencia social	.144**	.133**	.203**	.264**
Resiliencia espiritual	.093*	.106*	.147**	.258**
Resiliencia ante la apertura	.066*	.067**	.117**	.245**
Resiliencia de afrontamiento	.110**	.094*	.129**	.285**

* Correlación significativa al 0.05

** La correlación es significativa al nivel 0.01

Discusión

Los resultados obtenidos en cuanto al vínculo relacional previo de la víctima con el acosador coincidieron con el hallazgo de Hall (1998) quien encontró que es más frecuente encontrar acosadores con quienes se tenía una relación íntima previamente y con extraños. Así, en el presente estudio las mujeres señalan que fueron acosadas mayormente por personas con quienes mantenían una relación superficial (conocido, colega, compañero de trabajo, relación profesional) lo cual es apoyado por estudios en los que se plantea que es este tipo de contextos interpersonales en los que mayor probabilidad de acoso se presenta ya que los perpetradores presentan deficientes habilidades sociales y están principalmente motivados

por sentimientos de venganza y/o resentimiento hacia la víctima por la resistencia a establecer intimidad (Pathé & Mullen, 1997; Duntley & Buss, 2012). El antecedente de un vínculo estrecho de la víctima con el acosador (ex -pareja, cónyuge, amistad o familiar), implica que la víctima es vista como el objeto que llena el vacío del acosador; la relación se vuelve el centro de su vida (Sánchez Aragón, 2000; Silva Moctezuma, 2014), por lo que la necesidad de mantener el vínculo crea dependencia y tiende a confundir el amor con la posesividad más destructiva (Retana Franco & Sánchez Aragón, 2005). Asimismo, una relación incipiente con el acosador (cita casual, cita seria) crea un antecedente de expectativas que promueven la construcción de fantasías y motivan a persistir en la búsqueda del contacto íntimo (Cupach & Spitzberg, 2004; Nicastro, Cousins, & Spitzberg,

2000; Lowney & Best, 1995). Cabe resaltar que este tipo de prácticas se ven reforzadas y enaltecidas por las idealizaciones románticas y esfuerzos “aventureros” que son inherentes a la cultura popular, lo cual se ve claramente reflejado en creencias socialmente compartidas como “la persistencia del cortejo en algún momento dará sus frutos”. Como consecuencia, las acciones que idealizan la persistencia pueden en muchos casos superar los límites de la interacción.

En este sentido, nuestra investigación demuestra que incluso las relativamente leves o moderadas formas de acoso relacional se perciben como una amenaza (Cupach & Spitzberg, 2000). En el caso de los acosadores con quienes no se estableció ningún tipo de relación previa (extraños) el anonimato brinda al perpetuador una sensación de poder e inmunidad sobre la vida del otro y sus acciones, lo que lo lleva a emprender conductas más osadas y peligrosas (Mullen, Pathé, Purcell, & Stuart, 1999; Pathé et al., 2001). Por lo anterior, se concluye que el tipo de relación previa es relevante a las preguntas sobre el grado de interdependencia y sus implicaciones para la interpretación de los factores de riesgo y efectos del acoso relacional (Spitzberg & Cupach, 2014).

Con respecto al segundo objetivo encaminado a explorar y conocer la relación entre la percepción del contacto mediado y la presencia de síntomas, los resultados obtenidos señalan que las consecuencias a nivel económico (pérdida de ingresos, mi trabajo, carrera) son causados principalmente por comportamientos de vigilancia (acercamientos más penetrantes, monitoreo de la persona). Este hallazgo presupone que uno de los principales efectos del acoso impacta directamente en las rutinas y actividades diarias de la víctima (Reyns, Henson, Fisher, Fox & Nobles, 2015; Sheridan & Lyndon, 2012; Tjaden & Thoennes, 1998), hecho que termina derivando en profundas implicaciones sobre su estabilidad laboral y personal. Ante ello, algunas de las acciones reportadas en la literatura acerca de las estrategias de afrontamiento llevadas a cabo por las víctimas son: cambiar números telefónicos, de trabajo y/o residencia para evitar el contacto con el acosador. Esta combinación de síntomas económicos y conductas de acoso de vigilancia genera altos índices de incertidumbre en la víctima, lo que la fuerza a revalorizar su posición actual y en consecuencia a modificar sus prioridades (Reyns et al., 2015; Spitzberg & Cupach, 2014; Langhinrichsen-Rohling, 2012).

Las conductas del acoso relacional dirigidas a promover desprestigio social y sexual en la víctima, buscan desprestigiar la propia imagen mediante la utilización de fotos, mensajes o suplantando su identidad para desprestigiar,

mediante la divulgación de información confidencial, la imagen de la víctima ante los demás. Estas conductas también fomentan la presencia de síntomas de ansiedad (ataques de pánico, tensión), conductuales (cambiar mi rutina diaria, mi lugar de trabajo), auto-destructivos (pensamientos acerca de terminar con mi vida), sociales (alejamiento de los demás, evitación de situaciones sociales) y espirituales (pérdida de confianza en mis amigos, familia, mi pareja). Los sentimientos de temor y paralización de la acción frente al agresor- englobados en los síntomas antes mencionados- son frecuentes (Fernández, 2004), y lleva a la persona a ubicarse en una posición de victimización que invade el núcleo de la personalidad y se manifiesta no solo en aspectos fisiológicos, sino también psicológicos y sociales (Bohn & Holz, 1996; Sheridan & Lyndon, 2012). A la larga, esto deriva en cambios negativos en la personalidad tales como el incremento de la desconfianza, aprensión, ansiedad y la presencia de episodios de agresión en la víctima (Kamphuis & Emmelkamp, 2001; Duntley & Buss, 2012). Así mismo, la amenaza de desprestigio social y sexual como una estrategia del acosador por establecer cercanía, lleva a que la víctima se aisle de su círculo social, lo que afecta directamente su capacidad de tomar acciones directas o que vinculen a otras personas por miedo (Cupach & Spitzberg, 2004; Bonomi et al., 2012). Asimismo la asimetría de las relaciones de género, muy común en la cultura mexicana, representa una ventaja en este tipo de acoso, debido a que si las mujeres sobrellevan estas situaciones (desprestigio) lo buscan hacer en privado, debido a que ellas mismas se identifican en un lugar de desprotección relativa frente a los varones, una desprotección que es avalada y apuntalada por las instituciones, los códigos legales, las administraciones de justicia y las prácticas sociales cotidianas (Fernández, 2004).

Además, la percepción de miedo y amenaza frente a posibles experiencias de acoso, pueden estar relacionadas con la presencia de síntomas mentales (dificultad para recordar cosas o concentrarme) emocionales (llorar fácilmente, sentir celos, enojo, frustración) y de ansiedad (sentimientos de paranoia, miedo general a los demás). De hecho algunos autores han mostrado que la experiencia de acoso relacional afecta la percepción de una existencia segura y pacífica (Vera et al., 2006), y promueven la presencia de depresión, una reacción común que surge como resultado ante la falta de control sobre el acosador y la naturaleza repetitiva de estas conductas (Campbell, 2002; Duntley & Buss, 2012). Así mismo el uso de medios electrónicos en el acoso relacional puede ser mucho más angustiante para las víctimas que el acoso “cara a cara”, por el anonimato que permite la comunicación electrónica (Miller, 2012).

Por otra parte, cuando los acosadores ejercen mayor desprestigio social y sexual (enviando mensajes o imágenes obscenos/ de hostigamiento sexual) hay una percepción de que la intensidad de la experiencia fue aguda, las mujeres tienen una mayor capacidad para afrontar la experiencia del acoso relacional, recuperándose del evento, aceptando el cambio y logrando sobreponerse (Resiliencia personal), una percepción positiva de su red social (Resiliencia social), descubrir o desarrollar habilidades para enfrentar y sobreponerse a la experiencia (Resiliencia ante la apertura), descubrir que a través de sus recursos conductuales se revela una capacidad superior de la que personalmente se especulaba (Resiliencia de afrontamiento) y una re-apreciación de la vida con una visión optimista del futuro (Resiliencia Espiritual). Una persona expuesta a un acontecimiento traumático tiene normalmente respuestas de aflicción y sufrimiento, que son incluso adaptativas y reflejan respuestas normales frente a sucesos anormales (Summerfield, 1999), sin embargo, se puede hipotetizar que el evento de acoso relacional representa en sí mismo la posibilidad de aprender y crecer a partir de la experiencia adversa (Manciaux, Vanistendael, Lecomte, & Cyrulnik, 2001), en donde la experimentación de emociones positivas como empatía, gratitud, amor o interés, entre otras, tras la vivencia del suceso, aumenta a corto plazo la vivencia de experiencias subjetivas positivas, realzando el afrontamiento activo y promoviendo la desactivación fisiológica, mientras que a largo plazo, minimiza el riesgo de depresión y refuerza los recursos de afrontamiento (Fredrickson et al., 2003).

La resiliencia, entendida como la capacidad para mantener un funcionamiento adaptativo de las funciones físicas y psicológicas en situaciones críticas, es la resultante de un proceso dinámico y evolutivo que varía según las circunstancias, la naturaleza del evento, el contexto y la etapa de la vida (Manciaux et al., 2001; Trujillo, 2011), así también es el resultado de la interacción entre el individuo y su entorno (Cyrulnik, 2002). También es importante considerar la posibilidad de que las víctimas de acoso puedan empoderarse, descubriendo que tienen capacidades personales desconocidas, lo que las llevaría a desarrollar orientaciones más realistas a la vida y de sus relaciones. Algunos estudios reflejan que las víctimas de eventos traumáticos pueden desarrollar a partir de esa experiencia, su capacidad de recuperación personal, lo que presupone que ante experiencias negativas que modifican el entorno del individuo, la atención de las víctimas será desviada a encontrar nuevos caminos productivos que las lleven a la estabilización: incremento del conocimiento sobre el evento, capacidad de auto-protección, desarrollo de

una personalidad más resistente y autosuficiente (Maran, Varetto, Zedda, & Franscini, 2015; McMillen, Zurvain, & Rideout, 1995).

Concluyendo, el interés del presente trabajo va más allá de conocer las consecuencias y la capacidad de adaptación de las conductas de Acoso Relacional a través del contacto mediado sobre las mujeres. También buscó explorar acerca de la naturaleza del vínculo anterior con el perpetuador. Se reconoce el hecho de la necesidad de profundizar acerca de los diferentes niveles de peligrosidad, tipo de psicopatología y motivaciones asociados (Langhinrichsen-Rohlin, 2012; Logan & Walker 2010; Spitzberg & Cupach, 2014), lo cual resultaría interesante abordar en el futuro; aunado a lograr una comprensión más completa de la naturaleza de los acosadores puede tener repercusiones ligadas al tratamiento y programas de intervención en las víctimas.

Asimismo, se necesita más investigación para garantizar que los instrumentos de medición existentes son exhaustivos en el estudio de este fenómeno, debido a que antecedentes en la literatura han señalado que el grado en que la víctima de acoso debe reconocer explícitamente niveles de temor y amenaza (intensidad de la experiencia) son un punto de controversia al considerar la definición personal que cada víctima tiene de estas emociones, y otras involucradas, por lo que algunos autores han señalado deben de relacionarse con: 1) la naturaleza repetitiva de las conductas; 2) el grado en el que los comportamientos de acoso fueron inesperados; 3) el tamaño, la fuerza o el poder diferencial presente entre el agresor y la víctima; o 4) el grado en el que estas conductas no deseadas de persisten, son deliberadamente ignoradas o frustradas por la víctima (Langhinrichsen-Rohlin, 2012).

Por otra parte, los comportamientos de acoso solo fueron estudiados en mujeres víctimas, la mayor parte que habían sido acosadas por un hombre, por lo que sería conveniente su estudio también en población masculina, ya que se han encontrado evidencias acerca de que la generación de estrategias de afrontamiento frente al fenómeno difieren entre hombres y mujeres (Yanowitz & Yanowitz 2012), además, algunos investigadores han sugerido que hombres y mujeres pueden etiquetar de diferente forma y grado de intensidad las conductas de acoso, debido a diferencias biológicas y culturales en la percepción de amenaza de la conducta y los riesgos potenciales (Cupach & Spitzberg 2000; Sinclair & Frieze, 2000).

Los efectos positivos del acoso (resiliencia) sobre las víctimas han sido abordados en la literatura de forma superficial incluyendo a los hallazgos obtenidos en el presente estudio, por lo que el estudio sobre la naturaleza de las víctimas de acoso resilientes es un área que debe

desarrollarse, ya que sus implicaciones están directamente relacionadas con las intervenciones psicológicas.

Las variables estudiadas en el presente trabajo que influyen en el desarrollo de la comprensión del acoso pueden tener implicaciones para muchas organizaciones dentro del contexto social, tales como la aplicación de la ley y programas de protección de la violencia doméstica, en el que no solo pueden influir en la implementación de proyectos para rehabilitar o brindar ayuda a las víctimas, sino también en la prevención y creación de leyes de protección.

El estudio del Acoso Relacional dentro de la psicología es relativamente nuevo, por lo que la investigación futura en este campo necesitará continuar desarrollando medidas sensibles al sexo, cultura e intensidad del evento e inclusive es viable pensar en la inclusión de medidas fisiológicas. También sería importante profundizar en el estudio de modelos teóricos que puedan explicar cómo las expresiones románticas -dentro de las relaciones cercanas iniciales, a corto y largo plazo- pueden evolucionar a través del tiempo influenciadas tanto por elementos individuales, como relacionales y de contexto, en conductas amenazantes, de persecución y vigilancia -acoso relacional- que representan un peligro para el individuo.

Referencias

- Alexy, E. M., Burgess, A. W., Baker, T., & Smoyak, S. A. (2005). Perceptions of cyberstalking among college students. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 5*, 279-289.
- Amar, A. F. (2006). College women's experience of stalking: mental health symptoms and changes in routines. *Archives of Psychiatric Nursing, 20*(3), 108-116.
- Basile, K. C., Arias, I., Desai, S., & Thompson, M. P. (2004). The differential association of intimate partner physical, sexual, psychological, and stalking violence and post-traumatic stress symptoms in a nationally representative sample of women. *Journal Trauma Stress, 17*(5), 413-421.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*(3), 497-529.
- Bennice, J. A., Resick, P. A., Mechanic, M., & Astin, M. (2003). The relative effects of intimate partner physical and sexual violence on post-traumatic stress disorder symptomatology. *Violence and Victims, 18*(1), 87-94.
- Bjerregaard, B. (2000). An empirical study of stalking victimization. *Violence and Victims, 15*(1), 389-406.
- Bohn, D. K., & Holz, K. A. (1996). Sequelae of abuse: health effects of childhood sexual abuse, domestic battering, and rape. *Journal of Nurse-midwifery, 41*(6), 442-456.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*, 20-28.
- Bonanno, G. A., Field, N. P., Kovacevic, A., & Kaltman, S. (2002). Self-enhancement as a buffer against extreme adversity: civil war in Bosnia and traumatic loss in the United States. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*, 184-196.
- Bonanno, G. A. & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review, 21*, 705-734.
- Bonomi, A. E., Anderson, M. L., Nemeth, J., Bartle-Haring, S., Buettner, C., & Schipper, D. (2012). Dating violence victimization across the teen years: Abuse frequency, number of abusive partners, and age at first occurrence. *BMC public health, 12*(1), 637-647.
- Breiding, M. J., Smith, S. G., Basile, K. C., Walters, M. L., Chen, J., & Merrick, M. T. (2014). Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization—National Intimate Partner and Sexual Violence Survey, United States, 2011. *American Journal of Public Health, 105*(4), E11-E12.
- Brown, P., & Levinson, S. (1987). *Politeness: some universals in language*. Cambridge: Cambridge University.
- Budd, T., Mattinson, J., & Myhill, A. (2000). *The extent and nature of stalking: Findings from the 1998 British Crime Survey*. Londres: Home Office, Research, Development and Statistics Directorate.
- Campbell, R. (2002). *Emotionally Involved: The Impact of Researching Rape*. New York: Routledge.
- Cardozo, A., Cortés, O., Cueto, L., Meza, S., & Iglesias, A. (2013). Análisis de los factores de resiliencia reportados por madres e hijos adolescentes que han experimentado el desplazamiento forzado. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología, 6*(2), 93-105.
- Cupach, W. R., & Spitzberg, B. H. (1998). Obsessive relational intrusion and stalking. En B. H. Spitzberg, & W. R. Cupach (Eds.), *The dark side of close relationships* (pp. 233-263). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cupach, W. R., & Spitzberg, B. H. (2000). Obsessive relational intrusion: incidence, perceived severity, and coping. *Violence and Victims, 15*, 357-372.
- Cupach, W. R., & Spitzberg, B. H. (2004). *The dark side of relationship pursuit: from attraction to obsession and stalking*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Cyrlunik, B. (2002). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Madrid: Gedisa
- Davis, K. E., Coker, A. L., & Sanderson, M. (2002). Physical and mental health effects of being stalked for men and women. *Violence and Victims, 17*(4), 429-443.
- Del Ben, K. & Fremouw, W. (2002). Stalking: developing and empirical typology to classify stalkers. *Journal of Forensic Science, 47*(1), 152-158.
- Dennison, S. M., & Thomson, D. M. (2002). Identifying stalking: the relevance of intent in commonsense reasoning. *Law and Human Behavior, 26*, 543-561.
- Duntley, J. D., & Buss, D. M. (2012). The evolution of stalking. *Sex Roles, 66*(5-6), 311-327.
- Fernández, C. (2004). Violencia contra las mujeres: una visión estructural. *Psychosocial Intervention, 13*(2), 155-164.

- Fisher, B. S., Cullen, F. T., & Turner, M. G. (2000). *The sexual victimization of college women*. Washington, DC: National Institute of Justice, Bureau of Justice Statistics, Department of Justice.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Gómez, C. (2014). Factores asociados a la violencia: revisión y posibilidades de abordaje. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(1), 115-124.
- Hall, R. L. (1998). The victims of stalking. En J. R. Meloy (Ed.), *The psychology of stalking: Clinical and forensic perspectives* (pp. 113-137). San Diego, CA: Academic Press.
- Jason, L. A., Reichler, A., Easton, J., Neal, A., & Wilson, M. (1984). Female harassment after ending a relationship: a preliminary study. *Alternative Lifestyles*, 6, 259-269.
- Jiménez Rodríguez, B., & Sánchez Aragón, R. (Octubre, 2014). Sintomatología vinculada a la experiencia del acoso relacional. En A. Zalce (Presidencia), *Acoso Relacional*. Simposio llevado a cabo en el XXII Congreso Mexicano de Psicología, Veracruz, México.
- Kamphuis, J. H., & Emmelkamp, P. M. G. (2001). Traumatic distress among support seeking female victims of stalking. *American Journal of Psychiatry*, 158, 795-798.
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento*. México: McGraw-Hill.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., & Lyon, D. R. (2002). Risk assessment of stalkers: some problems and possible solutions. *Criminal Justice and Behavior*, 29, 590-616.
- Langhinrichsen-Rohling, J. (2012). Gender and stalking: current intersections and future directions. *Sex roles*, 66(5-6), 418-426.
- Logan, T. K., & Walker, R. (2010). Toward a deeper understanding of the harms caused by partner stalking. *Violence and victims*, 25(4), 440-455.
- Lowney, K. S., & Best, J. (1995). Stalking strangers and lovers: Changing media typifications of a new crime problem. En J. Best (Ed.), *Images of issues: Typifying contemporary social problems* (pp. 33-57). New York, NY: Aldine de Gruyter.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. & Cyrulnik, B. (2001). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse* (pp. 17-28). Madrid: Gedisa.
- Maran, D. A., Varetto, A., Zedda, M., & Franscini, M. (2015). Health care professionals as victims of stalking characteristics of the stalking campaign, consequences, and motivation in Italy [versión electrónica]. *Journal of interpersonal violence*, 30(10), 1-21.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramírez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169.
- McMillen, C., Zuravin, S., & Rideout, G. (1995). Perceived benefit from child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(6), 1037-1043.
- Mechanic, M. B., Uhlmansiek, M. H., Weaver, T.L., & Resick, P. A. (2000). The Impact of Severe Stalking Experienced by Acutely Battered Woman: an examination of violence, psychological symptoms and strategic responding. *Violence and Victims*, 15(4), 443-458.
- Meloy, J. R. (1999). Stalking: an old behavior, a new crime. *The Psychiatric Clinics of North America*, 22, 85-99.
- Miller, L. (2012). Stalking: patterns, motifs, and interventions strategies. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 495-506.
- Millon, T. (1994). *Millon Index of Personality Styles, Manual*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Mullen, P. E., & Pathé, M. (1994). The pathological extensions of love. *The British Journal of Psychiatry*, 165, 614-623.
- Mullen, P. E., Pathé, M., Purcell, R., & Stuart (1999). Study of stalkers. *The American Journal of Psychiatry*, 156, 1244-1249.
- Nicastro, A. M., Cousins, A. V., & Spitzberg, B. H. (2000). The tactical face of stalking. *Journal of Criminal Justice*, 28, 69-82.
- Pathé, M., & Mullen, P. (1997). The impact of stalkers on their victims. *The British Journal of Psychiatry*, 170, 12-19.
- Pathé, M., Mullen, P. E., & Purcell, R. (2001). Management of victims of stalking. *Advances in Psychiatric Treatment*, 7(6), 399-406.
- Pérez, A. E., & Sánchez Aragón, R. (Octubre, 2014). Reacciones ante la adversidad: la experiencia del acoso relacional. En A. Zalce (Presidencia), *Acoso Relacional*. Simposio llevado a cabo en el XXII Congreso Mexicano de Psicología, Veracruz, México.
- Retana Franco, B. E., & Sánchez Aragón, R. (2005). Construcción y validación de una escala para medir adicción al amor en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en psicología*, 10(1), 127-141.
- Retana Franco, B. E., & Sánchez Aragón, R. (Octubre, 2014). Acoso Cibernético como Táctica de Acoso Relacional. En A. Zalce (Presidencia), *Acoso Relacional*. Simposio llevado a cabo en el XXII Congreso Mexicano de Psicología, Veracruz, México.
- Reyns, B. W., Henson, B., Fisher, B. S., Fox, K. A., & Nobles, M. R. (2015, en prensa). A gendered Lifestyle-routine activity approach to explaining stalking victimization in Canada [versión electrónica]. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-25. doi: 10.1177/0886260515569066.
- Sánchez Aragón, R. (2000). *Validación empírica de la teoría bio-psico-socio-cultural de la relación de pareja* (Tesis de Doctorado no Publicada). Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Sheridan, L., & Lyndon, A. E. (2012). The influence of prior relationship, gender, and fear on the consequences of stalking victimization. *Sex Roles*, 66(5-6), 340-350.

- Silva Moctezuma, D. (2014). *Auto-percepción de culpa y grado de atracción hacia el victimario en los estilos de enfrentamiento ante el acoso* (Tesis de licenciatura no publicada). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Sinclair, H. C. (2012). Stalking myth-attributions: examining the role of individual and contextual variables on attributions in unwanted pursuit scenarios. *Sex Roles, 66*(5-6), 378-391.
- Sinclair, H. C., & Frieze, I. H. (2000). Initial courtship behavior and stalking: How should we draw the line?. *Violence and Victims, 15*(1), 23-40.
- Spitzberg, B. H. (2002). The tactical topography of stalking victimization and management. *Trauma, Violence & Abuse, 3*, 261-288.
- Spitzberg, B. H., & Cupach, W. R. (2007). The state of the art of stalking: taking stock of the emerging literature. *Aggression and Violent Behavior, 12*, 64-86.
- Spitzberg, B. H., & Cupach, W. R. (2008). Managing unwanted pursuit. *Studies in applied interpersonal communication, 3*-25.
- Spitzberg, B. H., & Cupach, W. R. (2014). *The dark side of relationship pursuit: From attraction to obsession and stalking* (2^a. ed.). New York: Routledge.
- Spitzberg, B. H., & Hoobler, G. (2002). Cyberstalking and the technologies of interpersonal terrorism. *New Media and Society, 4*, 71-92.
- Spitzberg, B. H., Marshall, L., & Cupach, W. R. (2001). Obsessive relational intrusion, coping, and sexual coercion victimization. *Communication Reports, 14*, 19-30.
- Spitzberg, B. H., Nicastro, A. M., & Cousins, A. V. (1998). Exploring the interactional phenomenon of stalking and obsessive relational intrusion. *Communication Reports, 11*, 33-48.
- Summerfield, D. (1999). A critique of seven assumptions behind psychological trauma programmes in war-affected areas. *Social Science & Medicine, 48*(10), 1449-1462.
- Tjaden, P., & Thoennes, N. (1998). *Stalking in America: Findings from the National Violence Against Women Survey*. Washington, DC: National Institute of Justice and Centers for Disease Control and Prevention.
- Trujillo, S. (2011). Resiliencia: ¿proceso o capacidad? Una lectura crítica del concepto de resiliencia en 14 universidades colombianas. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología, 4*(1). 13-22.
- Vera, B, Carbelo, B., & Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo, 27*(1), 40-49.
- Wallace, H., & Silverman, J. (1996). Stalking and post traumatic stress syndrome. *Police Journal, 69*, 203.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. New York: Cornell University Press.
- Yanowitz, K. L., & Yanowitz, J. L. (2012). The role of gender in the generation of stalking scripts. *Sex roles, 66*(5-6), 366-377.

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Listado de autores

Volumen 8, número 2

Guido Demicheli Montecinos	9
Álvaro Infante García	9
Carolina Aranda Beltrán	23
Manuel Pando Moreno	23
José Guadalupe Salazar Estrada	23
Humberto Madera-Carrillo	29
Marina Ruiz-Díaz	29
Erika Jiovana Evangelista-Plascencia	29
Daniel Zarabozo Enríquez de Rivera	29
Teresita Bernal Romero	44
Cinthia Daza Pinzón	44
Paula Jaramillo Acosta	44
Fernando Riveros Munévar	55
Daniela Bohórquez Borda	55
Sergio López Castillo	55
Edwin Sepúlveda Rodríguez	55
Diana Carolina Montaña Estupiñan	67
Elio Leonardo Pardo Jaime	67
Cesar Andrés Gómez-Acosta	67
Javier Vila Carranza	79
José Guadalupe Salazar	91
Norma Alicia Ruvalcaba	91
Norma Silvia Figueroa	91
Manuel Pando Moreno	91
Alejandra E. Pérez Pérez	99
Rozzana Sánchez Aragón	99

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA

INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

Alcance y política editorial

La revista *Iberoamericana de Psicología* es una publicación científica semestral de la Corporación Universitaria Iberoamericana de Bogotá, Colombia, indexada en Publindex en categoría C, en Latindex y Dialnet Plus, e incluida en el sistema de información Open Journal Systems (OJS). Su misión como Revista es publicar resultados de trabajos originales que contribuyan a enriquecer el conocimiento y la divulgación de experiencias investigativas al interior de la disciplina, de modo que se generen aportes y avances significativos en el campo de la psicología, la ciencia, la tecnología y la investigación social. En la Revista se publican artículos producto de investigaciones tanto a nivel nacional como internacional dando cabida a los diferentes campos y temáticas de la disciplina psicológica. La revista tiene una periodicidad de publicación semestral y va dirigida a profesionales e investigadores de la psicología y disciplinas relacionadas.

Tipos de trabajos científicos que publica la revista.

La revista publicará trabajos científicos, escritos en español o en inglés, de acuerdo con las siguientes categorías:

- 1. Artículo de Investigación científica y tecnológica.** Documento que presenta, de manera detallada, los resultados originales de proyectos de investigación. La estructura generalmente utilizada contiene cuatro apartes importantes: introducción, metodología, resultados y conclusiones.
- 2. Artículo de reflexión.** Documento que presenta resultados de investigación desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor, sobre un tema específico, recurriendo a fuentes originales.
- 3. Artículo de revisión.** Documento resultado de una investigación donde se analizan, sistematizan e integran los resultados de investigaciones publicadas o no publicadas, sobre un campo en ciencia o tecnología, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo. Se caracteriza por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica de por los menos 50 referencias.

Forma del documento que se envía.

Los trabajos deben ser inéditos y elaborados en archivo Word (versión 6.0 en adelante).

El documento debe estar escrito de acuerdo con las normas internacionales para presentación de artículos del Manual de publicaciones de la American Psychological Association (APA), en microsoft Word. No debe exceder las 25 páginas tamaño carta, a doble espacio, en letra arial a 12 puntos.

En la primera página del documento se debe incluir: título del proyecto (en castellano e inglés), resumen en español (250 palabras máximo), palabras claves, abstract en inglés (250 palabras máximo) y key words. Al final del documento se debe incluir el listado de las referencias ordenado alfabéticamente siguiendo las normas internacionales de la APA y debe guardar una relación exacta con las citas que se presentan en el texto.

Remisión de los trabajos

Los trabajos deben ser remitidos por medio del Sistema de información Open Journal Systems (OJS):

Ingrese a la página de la Corporación Universitaria Iberoamericana www.iberoamericana.edu.co o Ingrese al link <http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia>

- Haga el “envío en línea” ingresando por “acerca de la revista, envíos” y siga las indicaciones.
- Importante consultar en información, para los autores.

Tener en cuenta:

Relacionar todos los autores al registrar el artículo.
Todos los autores deben estar registrados en la plataforma.

Trabajos a publicar

Los trabajos presentados a la revista deberán ser aprobados por el Comité Editorial comprobando que cumplan con los criterios exigidos y enviados a pares expertos en temáticas especializadas. Los pares expertos serán seleccionados de instituciones y universidades tanto nacionales como internacionales y el proceso de evaluación se realizará manteniendo el anonimato y bajo la modalidad “doble ciego”. Para iniciar la evaluación de un artículo, se requiere la certificación de la originalidad del documento.

El Comité editorial revisa los conceptos de los pares expertos y decide aceptarlo, enviarlo al autor para que realicen los ajustes sugeridos por los pares o no publicarlo. Los trabajos a los que se le deben hacer ajustes deberán ser enviados a la revista nuevamente en un tiempo máximo de 15 días para su respectiva verificación y serán revisados por el Comité Editorial y los pares (según el caso) para finalmente decidir sobre su publicación.

Datos de la revista

- Revista Iberoamericana de Psicología.
- Programa de Psicología.
- Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Dirección: calle 67 No 5-27 Bogotá, Colombia. Código Postal 110231.
- Teléfono: 3489292 (Extensión 134).
- Correo electrónico: revistadepsicologia@iberoamericana.edu.co.
- Página Web: <http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia>

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA

INSTRUCTIONS TO THE AUTHORS

Scope and publishing policy

The *Revista Iberoamericana de Psicología* is a scientific publication of the Corporación Universitaria Iberoamericana of Bogotá, Colombia, index-linked in Publindex in category C, in Latindex and Dialnet Plus. Included in the information system Open Journal Systems (OJS). Its mission is to publish the original job results in Psychology from research contributing to improve the knowledge, researching experiences spreading, new advances and needs in the psychology field in line with the social context. The magazine will take account of articles and productions resulting from the Iberoamericana and other national and international universities or institutes holding different psychology fields and topics. The magazine will be published each six months and it is aimed at psychologists and researchers in psychology and other studies.

Kind of scientific works published by the magazine

The magazine will publish scientific works written in Spanish or English according to the following categories:

- 1. Scientific and technological research article.** Document showing, in a detailed manner, the original results from research projects. The used structure has four important parts: introduction, methodology, results and conclusions.
- 2. Reflecting article.** Document showing research results from an analytical, interpretative or critical point of view of the author about a specific topic referring to original sources.
- 3. Checking article.** Document resulting from a research to analyze, set up and integrate published or not published research results about a science or technology field in order to show development advances and trends. It presents a careful bibliographic checking about at least 50 references.

Document sending: conditions

Works must be unpublished and made in Word (6.0 forward).

The document must be written according to the international rules to present articles as the publishing Handbook of APA (American Psychological Association) in Microsoft Word. Don't overdo 25 pages, letter size, double space, Arial 12.

The first page must have: title (in Spanish and English), summarize in spanish (in no more than 250 words), key words, abstract in english (in no more than 250 words). At the end of the article must include a list of references in alphabetic order according to the quotes in the text and APA rules and should keep an exact relationship with the citations appear in the text.

Sending works

The documents must be submitted through Information System Open Journal Systems (OJS):

Go to page Corporación Universitaria Iberoamericana www.iberoamericana.edu.co or enter the link <http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia>

- Make the “envío en línea” entering by “acerca de la revista, envíos” and follow the prompts.
- Important consult information for authors.

Consider:

Relate all authors to register the article.

All authors must be registered with the platform..

Works to be published

Works must be approved by publishing committee according to the criteria and the expert peers who are selected from national or international institutes or universities. The anonymous status and “double-blind” procedures are used to do the evaluation. To begin the evaluation process, the document must have a certificate about its originality.

The publishing committee checks the expert peers concepts and decides to accept them. The author may do the corresponding changes during the next 15 days and finally, the committee (and peers as appropriate) decides to publish it.

Facts Magazine

Revista Iberoamericana de Psicología.

Programa de Psicología.

Corporación Universitaria Iberoamericana.

Address: Calle 67 No 5-27 Bogotá, Colombia. Código Postal 110231.

Phone: 3489292 (Extensión 134).

Email: revistadepsicologia@iberoamericana.edu.co.

Web Page: <http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia>

INDICACIONES ESPECIALES

Resumen

Escriba el resumen en un sólo párrafo que contenga entre 150 y 250 palabras, con 1,5 de espacio interlineado, sin sangría, en el que se explicita el objetivo y/o el problema que se planteó, el método empleado para resolverlo (participantes, procedimiento, instrumentos y/o recolección de los datos, técnica de análisis los datos) los resultados que se obtuvieron, las conclusiones y sus implicaciones o aplicaciones. Si el trabajo corresponde a una réplica debe señalarse y citar la investigación que se replica. La lectura del resumen debe ser suficiente para que un lector entienda qué se hizo y cuáles fueron los hallazgos. Adicionalmente, escriba cinco palabras clave que identifiquen su trabajo.

Referencias

Corresponde al listado de los datos de cada fuente que fue consultada para la elaboración del artículo y citadas en el texto. Facilita al lector ubicar las fuentes para complementar la información en caso de requerirlo.

Este listado se debe incluir al final del artículo organizado alfabéticamente siguiendo las normas internacionales de la American Psychological Association –APA– (Manual Moderno, 2010).

Las pautas generales para la presentación de las referencias son:

Libros

Libro con autor:

Apellido, A. A. (Año). *Título*. Ciudad: Editorial.

Libro con editor:

Apellido, A. A. (Ed.). (Año). *Título*. Ciudad: Editorial.

Libro en versión electrónica online:

Apellido, A. A. (Año). *Título*. Recuperado de <http://www.xxxxxx.xxx>

Libro en versión electrónica DOI:

Apellido, A. A. (Año). *Título*. doi: xx.xxxxxxx

Capítulo de un libro:

Apellido, A. A., & Apellidos, B. B. (Año). Título del capítulo o la entrada. En A. A. Apellido. (Ed.), *Título del libro* (pp. xx-xx). Ciudad: Editorial.

Publicaciones periódicas

Artículo de revista científica con DOI:

Apellido, A. A., Apellido, B. B., & Apellidos, C. C. (Fecha). Título del artículo. *Nombre de la revista*, volumen(número), pp-pp. doi: xx.xxxxxxx

Artículo de revista científica impreso:

Apellido, A. A. (Año). Título del artículo. *Nombre de la revista*, volumen(número), pp-pp.

Artículo de revista científica Online:

Apellido, A. A. (Año). Título del artículo. Nombre de la revista, volumen(número), pp-pp. Recuperado de De Periódico impreso, forma básica:

Apellido A. A. (Año, Día, Mes). Título del artículo. Nombre del periódico, pp-pp.

De Periódico Online, forma básica:

Apellido, A. A. (año, mes, día). Título del artículo. Nombre del periódico. Recuperado de

Artículo impreso de revista (Magazine):

Apellido, A. A. (año, mes, día). Título del artículo. Nombre de la revista. Volumen(Número), pp-pp.

Artículo Online de revista (Magazine):

Apellido, A. A. (año, mes, día). Título del artículo. Nombre de la revista. Recuperado de

Otros tipos de texto

Informes autor corporativo:

Nombre de la organización. (Año). Título del informe (Número de la publicación). Recuperado de <http://www.xxxxxx.xxx>

Informe con autoría:

Autor, A., & Autor, A. (Año). Título del informe (Número del informe). Recuperado del sitio de internet de xxxxxx.xxx: <http://www.xxxxxx.xxx>

Simposios y conferencias:

Autor, A., & Autor, A. (Mes, Año). Título de la ponencia. Título del simposio o congreso. Simposio o conferencia llevado a cabo en el congreso Nombre de la organización, Lugar.

Tesis:

Autor, A., & Autor, A. (Año). Título de la tesis (Tesis de pregrado, maestría o doctoral). Nombre de la institución, Lugar.

De páginas en sitios web:

Apellido, A. A. (Fecha). Título de la página. Lugar de publicación: Casa publicadora. Dirección de donde se extrajo el documento (URL).

CD ROM:

Apellido, A. (Año de publicación). Título de la obra (edición) [Medio utilizado]. Lugar de publicación: Casa publicadora.

Enciclopedia en línea:

Apellido, A. (Año) Título del artículo. Título de la enciclopedia [Medio utilizado]. Lugar de publicación: Casa publicadora, URL.

Textos a Consultar (Referencias)

Centro de Escritura Javeriano. (2011). Normas APA. Recuperado de <http://portales.puj.edu.co/ftpcentroescritura/Recursos%20C.E/Estudiantes/Referencia%20bibliogr%C3%A1ficas/Normasapa.pdf>

Manual Moderno. (2010). Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association (2ª. ed.). Bogotá: Editorial Manual Moderno.

Manual Moderno. (2010). Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association. Versión Abreviada. (2ª. ed.). Bogotá: Editorial Manual Moderno.