

REVISTA DE PSICOLOGÍA
VOLUMEN 12, NÚMERO 2, JULIO - DICIEMBRE 2022

REVISTA DE PSICOLOGÍA
VOLUMEN 12, NÚMERO 2



AREQUIPA, 2022

REVISTA DE PSICOLOGÍA

REV. PSICOL. (AREQUIPA. UNIV. CATÓL. SAN PABLO)

JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH & HUMANITIES

ISSN 2306-0565 VERSIÓN IMPRESA / ISSN 2311-7397 VERSIÓN ON LINE

AÑO 2022, JULIO-DICIEMBRE VOLUMEN 12, NÚMERO 2

DIRECTOR EDITOR

Walter L. Arias Gallegos. Universidad Católica San Pablo (Perú)

COMITÉ EDITORIAL

Lorena Diez Canseco Briceño. Universidad Católica San Pablo (Perú)

Marcio Soto Añari. Universidad Católica San Pablo (Perú)

Jorge Olaechea Catter. Pontificia Universidad Gregoriana (Italia)

Jean-Paul Swinnen. Pontificia Universidad Católica Argentina (Argentina)

Ermanno Pavesi. Gustav-Siewerth-Akademie di Weilheim-Bierbronnen (Suiza)

Mitchell Clark. Mount Royal University (Canadá)

COMITÉ DE REVISORES NACIONALES:

Ramón León Donayre. Universidad de Lima (Lima)

Santiago Cueto Caballero. Pontificia Universidad Católica del Perú (Lima)

Federico León. Universidad del Pacífico (Lima)

Charles Portilla Revollar. Universidad Católica de Santa María (Arequipa)

Aymé Barreda Parra. Universidad Nacional de San Agustín (Arequipa)

Edwin Salas Blas. Universidad San Martín de Porres (Lima)

Ricardo Canales. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima)

Flor Vilches Velásquez. Universidad Católica de Santa María (Arequipa)

Carlos Ponce Díaz. Universidad Inca Garcilaso de la Vega (Lima)

Anibal Meza. Universidad San Ignacio de Loyola (Lima)

Jenny Quezada. Universidad Femenina del Sagrado Corazón (Lima)

Gina Chávez Ventura. Universidad Privada del Norte (Trujillo)

Paula Delgado Cuzzi. Universidad Católica San Pablo (Arequipa)

César Merino Soto. Universidad San Martín de Porres (Lima)

Gabriela Cáceres Luna. Universidad Católica San Pablo (Perú)

Juan Carlos Ríos Toce. Aurea Consulting (Perú)

Tomás Caycho Rodríguez. Universidad Privada del Norte (Perú)

Julio Cesar Huamani Cahua. Universidad Católica San Pablo (Perú)

COMITÉ DE REVISORES INTERNACIONALES:

Sara Fernández Guinea. Universidad Complutense de Madrid (España)

Ana María Jacó-Vilela. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Brasil)

Marcos Ríos Lago. Universidad nacional de Educación a Distancia (España)

Hugo Klappenbach. Universidad Nacional de San Luis (Argentina)

María Regina Maluf. Universidade de São Paulo (Brasil)

Norman López Velásquez. Universidad de Los Lagos (Chile)

David de Noreña Martínez. Universidad Nacional de Educación a Distancia (España)

Manolete Moscoso. University of South Florida (Estados Unidos)

María Cristina Richaud. CHPME (Argentina)

Oscar Veliz García. Universidad Católica del Norte (Chile)

Jorge Valencia Ríos. Universidad de Antioquia (Colombia)

María Andrea Piñeda. Universidad Nacional de San Luis (Argentina)

Gilberto Oviedo. Universidad de los Andes (Colombia)

María Gracia Murillo Deglane. Glendale Community College (Estados Unidos)

José Emilio García. Universidad Católica de Asunción (Paraguay)

Juan Carlos Tuppia. Pontificia Universidad Gregoriana (Italia)

Fernanda Inés García Vásquez. Instituto Tecnológico de Sonora (México)



Universidad Católica
San Pablo

TRADUCCIÓN

Mitchell Clark

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

José Luis Vizcarra Ojeda

© Escuela Profesional de Psicología

Facultad de Ciencias Económico Empresariales y Humanas

Universidad Católica San Pablo

Campus Campiña Paisajista s/n. Quinta Vivanco. Arequipa (Perú).

Teléfono (+51 54) 605630, anexo 316 / msoto@ucsp.edu.pe

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2011-11207

Impreso en Joshua V&E S.A.C. Calle Angamos N° 118 Urb. María Isabel Cercado - Arequipa.

No está permitida la reproducción parcial o total de esta obra a excepción de lo contemplado en el decreto legislativo 822.

Esta revista se encuentra indizada en



Contenido

Editorial	7
El condicionamiento operante de Skinner, la disonancia cognoscitiva de Festinger y la psicología evolucionista como herramientas conceptuales para la comprensión de las conductas protectivas ante la pandemia del COVID-19	11
Skinner's Operant Conditioning, Festinger's Cognitive Dissonance and Evolutionary Psychology as Conceptual Tools for Understanding Protective Behaviors in the Face of COVID-19 Pandemic <i>José E. García</i>	
Análisis psicométrico del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en universitarios peruanos de Lima sur	51
Psychometric Analysis of the Beck Anxiety Inventory (BAI) in Peruvian University Students from South Lima <i>Miguel Angel Basauri Delgado, Diego Bernardo Chirio Aldazabal y Fernando Amador Colonia Zevallos</i>	
Trastorno del espectro autista.....	71
Autism Spectrum Disorder <i>Charles Portilla Revollar</i>	
Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) en universitarios de Lima	99
Psychometric Properties of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in University Students of Lima <i>José Carlos Anicama Gómez, Nelly Graciela Caballero Calderón, Karina Alejandra Talla Biffi y Brunela Bruna Bruno Conza</i>	

Calidad de las tesis de pregrado y rendimiento académico en estudiantes de psicología.....	113
Quality of Undergraduate Theses and Academic Performance in Psychology Students <i>Gabriela Cáceres-Luna y Marcio Soto-Añari</i>	
Espiritualidad y felicidad en líderes jóvenes y adultos de comunidades religiosas	133
Spirituality and Happiness in Young and Adult Leaders of Religious Communities <i>Angela Aucapuri Yucra</i>	
Reflexiones éticas sobre la elección de tema, metodología y presentación de resultados de la investigación en historia de la psicología.....	155
Ethical Reflections on the Subject, Methodology and Presentation of Research Results in the History of Psychology <i>Josiane Sueli Béria, Fernando Andrés Polanco, Rodrigo Lopes Miranda y Jane Domingues Cotrin</i>	
Trastorno depresivo y turnos rotativos en trabajadores de la construcción de régimen minero	177
Depressive Disorder and Rotating Shifts Among Construction Workers in the Mining Industry <i>Jorge Jofratt Rodríguez Rodríguez</i>	
Propiedades psicométricas y adaptación del Cuestionario de Relación (RQ) en varones entre 18 y 35 años en Arequipa.....	191
Psychometric Properties and Adaptation of the Relationship Questionnaire (RQ) in Men Between 18 to 35 Years Old in Arequipa <i>Débora Fátima Rodríguez Meza y Julio César Huamani Cahua</i>	
Instrucciones para los autores.....	213

Editorial

La Universidad Católica San Pablo y la investigación psicológica en el sur del Perú

La investigación psicológica ha venido desarrollándose cada vez más en el sur del país, donde ciudades como Arequipa y Puno, han registrado un incremento en sus publicaciones y en la calidad de las mismas, ya que se pueden ubicar con relativa frecuencia artículos indexados en Scopus de autoría de psicólogos investigadores con filiaciones de universidades de la Macroregión sur del Perú (Alanoca et al., 2020; Mamani-Benito et al., 2020; Ramos & Escobar, 2020). Esto también se evidencia en el fortalecimiento de determinadas líneas de investigación que nos permiten hablar de un trabajo investigativo sistemático en determinadas áreas de la psicología como en neurociencias, psicometría, psicología organizacional y psicología de la salud ocupacional, historia de la psicología, psicología evolutiva, psicología educativa, psicología de la familia, psicología positiva, ciberpsicología y formación académica del psicólogo peruano.

Algunos de estos campos tienen una larga tradición investigativa anclada a un pasado relativamente próximo, pues habría que recordar que, el educador Humberto Luna (1887-1926) aplicó por primera vez pruebas para medir la inteligencia de los niños de Puno, Cusco y Arequipa entre 1908 y 1913; como el antecedente primigenio de la psicometría en el Perú. O que sería Juan Gualberto “Deán” Valdivia (1796-1884), quien introdujo los estudios frenológicos en el Arequipa a través de diversas publicaciones en las que explica los principios de esta doctrina y expone sus múltiples aplicaciones, promoviendo con ello el estudio de las estructuras cerebrales como base del comportamiento humano (Arias, 2018).

Asimismo, en cada una de las áreas mencionadas, existen psicólogos investigadores que desde hace tres décadas al menos, vienen investigando de manera permanente fenómenos como la reserva cognitiva y las funciones ejecutivas en adultos mayores, el clima organizacional, el síndrome de burnout, la historiografía de la psicología en Arequipa, el apego, los estilos de aprendizaje y la metacognición, la violencia intrafamiliar, las virtudes y fortalezas humanas, las adiciones tecnológicas y los factores asociados a la producción académica a través de tesis de pre y postgrado. De modo que, incluso en algunos casos, estas líneas de investigación están más desarrolladas que en Lima.

La Universidad Católica San Pablo ha contribuido notablemente con estos logros, ya que no solo cuenta con un sistema de investigación que regula, sistematiza, gestiona, promueve y visibiliza la producción científica en todos sus departamentos académicos; sino que enfatiza la formación y perfeccionamiento de sus profesores investigadores. Ello le permite contar con una masa crítica que es capaz de liderar determinadas líneas de investigación en la región y a nivel nacional. En el departamento de Psicología se cuenta con poco más de 12 profesores que cuentan con producción científica en algunas de las líneas de investigación aludidas.

La *Revista de Psicología* de la Universidad Católica San Pablo, es también otra forma de evidenciar la producción académica de nuestros profesores y estudiantes, quienes, de manera conjunta, no solo publican a nivel regional o nacional, sino también internacional. En esta empresa académica, son también muy importantes las redes científicas internas, interinstitucionales, interregionales e internacionales; que permiten generar un tejido que soporta y cohesiona a los investigadores y sus investigaciones, en tanto, líneas de trabajo mancomunado con objetos de estudio sistemáticamente abordados. Evidentemente, falta mucho por mejorar y corregir, pero todo lo avanzado nos da la satisfacción de sabernos contribuyentes al desarrollo de la ciencia psicológica en nuestro país y a nivel de América Latina.

Presentamos, en coherencia con lo anteriormente señalado, en segundo número del 2022 de la *Revista de Psicología*, que tiene artículos de autores nacionales y extranjeros, sobre temáticas muy variadas como el conductismo y la disonancia cognitiva, el trastorno del espectro autista, la ética en la investigación histórica en psicología, la salud ocupacional de trabajadores de construcción, la espiritualidad y la felicidad, la calidad académica de las tesis de pregrado en Psicología y el análisis psicométrico de instrumentos de medición psicológica en el ámbito clínico, como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) y el Cuestionario de Relación (RQ).

Consideramos que estos contenidos aportarán a la difusión de conocimientos actualizados y favorecerán la formación y aprendizaje de las nuevas generaciones de psicólogos peruanos y latinoamericanos; poniendo a disposición de la comunidad académica y profesional, pruebas psicológicas con evidencias de validez y confiabilidad. Deseamos también agradecer a todos los autores, lectores y revisores, por todo su apoyo y su paciencia, en este proyecto editorial que ha alcanzado los 12 años de publicación ininterrumpida.

Dr. Walter L. Arias Gallegos
Director de la Revista de Psicología
Universidad Católica San Pablo

Referencias

- Arias, W. L. (2018). *Los estudios frenológicos de Juan Gualberto “Deán” Valdivia en la Arequipa del siglo XIX*. Sociedad Peruana de Historia de la Psicología – Adrus.
- Alanoca, C., Apaza, J., Ancco, R., Maquera, Y., & Ticona, C. (2020). Realidad de las universidades puneñas (Perú) al 2020. *Revista de Pensamiento Crítico Aymara*, 2(2), 8-30.
- Mamani-Benito, O., Ramos, G., Rodrigo, D. J., Quispe, F., & Chipana, N. S. (2020). Publicación científica y características de las tesis de salud de universidades del departamento de Puno, Perú. *Horizonte Médico*, 20(3), e1149. Juan Pablo II (1998). *Cara Encíclica Fides et Ratio*. Epiconsas.
- Orbegoso, A. (2018). *Orígenes sociales de la psicología y la psiquiatría en el Perú (1850-1930)*. Sociedad Peruana de Historia de la Psicología – Adrus.
- Ramos, L. F., & Escobar, G. S. (2020). La formación investigativa en pregrado: El estado actual y consideraciones hacia el futuro. *Revista de Psicología (Universidad Católica San Pablo)*, 10(1), 101-116.

El condicionamiento operante de Skinner, la disonancia cognoscitiva de Festinger y la psicología evolucionista como herramientas conceptuales para la comprensión de las conductas protectivas ante la pandemia del COVID-19

Skinner's Operant Conditioning, Festinger's Cognitive Dissonance and Evolutionary Psychology as Conceptual Tools for Understanding Protective Behaviors in the Face of COVID-19 Pandemic

José E. García

Universidad Católica, Asunción, Paraguay

 <https://orcid.org/0000-0001-6949-3593>

Correspondencia: joseemiliogarcia@hotmail.com

Resumen

La pandemia del Coronavirus, Covid-19 o SARS-CoV-2, que se inició en diciembre del 2019 y continúa en desarrollo, constituye uno de los retos más grandes a la salubridad pública que haya enfrentado la humanidad. Los efectos negativos para el cuidado de la salud y la vida de las personas, la economía, el comercio, la educación, el turismo, y para varias otras áreas de la actividad humana, son considerables. Los psicólogos no permanecieron ajenos a la situación y elaboraron varios análisis e investigaciones que exploran sistemáticamente los efectos generados por la prevalencia del virus. Uno de los problemas que se observaron con mayor frecuencia, y que fueron responsables de la expansión acelerada de la enfermedad, es la reticencia mostrada por muchas personas a incorporar de manera cotidiana y sistemática las reglas de prevención como el uso de barbijos o protectores faciales, lavado constante de manos y el distanciamiento físico. Dentro de esta línea, el presente artículo ofrece un análisis basado en tres perspectivas de la psicología que podrían clarificar la comprensión del fenómeno: el condicionamiento operante de Skinner, la teoría de la disonancia cognoscitiva de Festinger y la psicología evolucionista. El enfoque es de carácter teórico y se inicia con una consideración de las fuentes primarias y secundarias relevantes al problema. Se ofrecen algunas sugerencias y recomendaciones que pueden



ser de utilidad para la prosecución de un análisis sistemático de las variables psicológicas relacionadas al Covid-19.

Palabras clave: Covid 19, conductas protectivas, condicionamiento operante, teoría de la disonancia cognoscitiva, psicología evolucionista.

Abstract

The Coronavirus, Covid-19 or SARS-CoV-2 pandemic, which began in December 2019 and continues to unfold, constitutes one of the greatest public health challenges to that humanity has faced. The negative effects on people's health care and human life, the economy, commerce, education, tourism, and on various other areas of human activity, are considerable. Psychologists did not remain oblivious to the situation and have produced several analyzes and researches that systematically explore the effects generated by the prevalence of the virus. One of the most frequently observed problems, responsible for the accelerated spread of the disease, was the reluctance shown by many people to incorporate the prevention rules, on a daily and systematic basis, such as the use of chinstraps or facial protectors, constant washing of hands and physical distancing. Along these lines, this article offers an analysis based on three perspectives from psychology that could clarify the understanding of this phenomenon: Skinner's operant conditioning, Festinger's theory of cognitive dissonance, and evolutionary psychology. The approach is theoretical in nature and begins with a consideration of the primary and secondary sources relevant to the problem. Some suggestions and recommendations are offered that may be useful for the pursuit of a systematic analysis of the psychological variables related to Covid-19.

Keywords: Covid 19, protective behaviors, operant conditioning, cognitive dissonance theory, evolutionary psychology.

La actual pandemia del Coronavirus, Covid-19 o SARS-CoV-2 se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más apremiantes y difíciles de resolver de cuantos haya enfrentado la humanidad a lo largo de su historia. Como indica Laufer (2020), es posible que nos encontremos ante un problema que será reconocido entre las pestes más fatídicas que haya sufrido nuestra especie. Por ello, el conocimiento y comprensión de

las condiciones singulares que delimitan y caracterizan a un brote pandémico resultan esenciales. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2010), una pandemia consiste en la propagación de una nueva enfermedad a una escala y extensión internacional. Una pandemia de gripe, por ejemplo, se origina cuando un virus nuevo comienza a propagarse por el mundo y alcanza a un elevado número de personas. Los individuos afectados

siempre son aquéllos que no lograron desarrollar una inmunidad específica contra el mismo. El Covid-19 se adecua muy bien a estos parámetros definitorios. Sin embargo, es preciso observar que una enfermedad o una condición extrema de salubridad no habrá de convertirse en una pandemia simplemente porque se halle muy extendida o porque haya costado la vida a muchas personas. Para considerarse una pandemia se requiere, además, que posea un carácter infeccioso. El cáncer, por ejemplo, es un mal que cobra la vida de muchos individuos, pero no cabe considerarlo pandémico (Samal, 2014). No obstante, las explicaciones referidas al origen y naturaleza de las pandemias no han obtenido un consenso absoluto. A este respecto, Qiu, Rutherford, Mao y Chu (2016-2017) opinan que las definiciones clásicas no hacen mención a variables tan relevantes como la inmunidad poblacional, la virología o la severidad de la enfermedad. Por ejemplo, para virus activos como el de la influenza, que produce gran cantidad de muertes anuales (aunque sólo se presente como una enfermedad en el grado de endémica), puede esperarse que, de llegar a convertirse en una epidemia, y aún más en los casos en que constituya una pandemia, sus consecuencias logren niveles muy altos y letales para la población en general (Barry, 2004). Estas consideraciones sugieren que hay mucho que discutir aún.

Para entender las alteraciones ocurridas en los virus y que dan cuenta sobre el origen de las pandemias, debe considerarse que éstas se originan de dos formas: 1) por un lado, el cambio principal y esencial es

una transformación importante que se da en uno o ambos antígenos virales de superficie, cuyo efecto es la creación de un virus que difiere tan marcadamente de aquéllos previamente encontrados en la experiencia humana, que personas de todas las edades se vuelven susceptibles de contraerlo; 2) por el otro, existen otros cambios que posiblemente determinan la infecciosidad específica del virus, como aquéllos encontrados en la influenza de animales, donde la virulencia o la afinidad del rango de los hospedadores pueden ser mejorada y potenciada por la mutación de un sólo nucleótido viral (Kilbourne, 2003). Tognotti (2013) advierte sobre el riesgo de que las enfermedades infecciosas mortales con potencial pandémico estén sufriendo un incremento constante y sostenido en todo el mundo, lo mismo que el resurgimiento de enfermedades como la tuberculosis. A esto se suma la inseguridad que suponen los actos de terrorismo biológico. Estos últimos emplean agentes de guerra bacteriológica y apelan a la dispersión de organismos vivos o material infectado que se deriva de ellos para ejercer su alto potencial destructivo. Responden a un diseño especial para su uso con fines hostiles o bélicos, y para que puedan ser destinados a causar enfermedad o muerte en el hombre, los animales y las plantas. La efectividad de los mismos depende altamente de su capacidad de multiplicarse en la persona, animal o planta atacado (Beeching et al., 2002). El impacto potencial que suponen las enfermedades infecciosas sobre las personas en general y las tropas militares en particular ya había sido reconocido en tiempos tan antiguos como el año 600 a.C., cuando

el esparcimiento avieso de inmundicias, cadáveres de personas y animales como medios de contagio fueron de uso habitual, produciendo demoledores efectos sobre los cuadros enemigos (Riedel, 2004). La guerra bacteriológica reproduce un patrón que resulta bastante similar al de agentes infecciosos como el Covid-19. No en balde se ha sugerido que el coronavirus pudo haber sido creado con estos fines (Dehghani & Gholamreza, 2020).

Aunque por sus efectos, extensión de los infectados, cantidad de víctimas mortales ocasionadas y daños a las economías locales y a nivel global, la actual pandemia pueda considerarse una de las mayores que se hayan vivido, el riesgo de afrontar enfermedades que provocan efectos calamitosos en la población humana estuvo presente desde épocas muy remotas. En muchos casos, las enfermedades asociadas fueron más mortíferas que las guerras (Norrie, 2016). Los padecimientos ligados a una causalidad viral específica se hallan muy ligados a nuestra propia historia filogenética y guardan estrecha relación con la costumbre, profundamente arraigada entre los humanos, de compartir los escenarios de nuestra vida cotidiana con diferentes especies animales, práctica que se arrastra desde una etapa ancestral inclusive (Pike et al., 2010). Es más, la interacción de los humanos con los agentes virales ha sido, posiblemente, un factor clave que dio forma a la evolución humana, la cultura y la civilización, ya desde sus mismos inicios (Leal & Zanotto, 2000). Van Blerkom (2003) revisa la literatura publicada e indica que los seres humanos fueron afectados por virus a

todo lo largo de su historia filogenética, aunque, de hecho, el número y los tipos han cambiado. Algunos de esos virus muestran evidencia de una relación íntima y coespeciación de larga data con los homínidos, mientras que otros se adquirieron más recientemente de otras especies, incluidos los monos y los simios africanos. Su determinación exacta, sin embargo, es difícil.

No obstante, existe la certeza de que los coronavirus humanos como el SARS-CoV y el MERS-CoV, son patógenos zoonóticos que se originaron en animales salvajes (Forni et al., 2017). Los diferentes tipos de coronavirus evolucionaron de manera repetida en los últimos mil años, y la primera recuperación efectiva de un agente semejante implicó la identificación de enfermedades en animales, seguida después por el aislamiento del *bronchitis virus* infeccioso (IBV) de los pollos en 1937, y el virus de la hepatitis murina (MHV), en ratones, que se dio en 1949 (Helmy et al., 2020). Pero una determinación precisa sobre la antigüedad filogenética de los virus, sin embargo, continúa representando un serio problema. Basado en el estudio de la evolución del virus de la hepatitis, Simmonds (2001) señaló que la utilización de fuentes como el registro arqueológico, con el fin de trazar la antigüedad de los virus, ha probado ser de escasa utilidad. En general, se acepta que los agentes víricos han estado evolucionando y diversificándose en el lapso de millones de años, aunque es probable que la mayoría de ellos haya tenido un origen mucho más reciente que se restrinja sólo

al orden de unos cuantos milenios (Parvez & Parveen, 2017).

Una característica común y recurrente en las grandes epidemias de la historia es que fueron las causantes de un elevado número de fallecimientos y el inicio de graves desórdenes sociales, que se verificaron en amplias áreas de la actividad humana (Hays, 2005). En este sentido, Frith (2012) estudió con detalle la historia de las plagas y sus tres grandes pandemias mundiales reconocidas: la Plaga de Justiniano del año 541 (Rosen, 2007), la peste negra que se produjo entre 1347 y 1353 (Cantor, 2001), y la plaga de 1894 en China y Hong Kong (Benedict, 1996). Cada una de ellas produjo una mortalidad devastadora de personas y animales y cambió de formas irrevocables el tejido social y económico de los lugares afectados. Mordechaia, Eisenberga, Newfieldd, Izdebskif, Kayh y Poinari (2019) discutieron recientemente diversos aspectos concernientes a la Plaga de Justiniano, que además de las decenas de millones de muertes que dejó como saldo, también contribuyó a la culminación histórica del mundo antiguo y el inicio cronológico de la Edad Media. Los autores encontraron que la plaga no tuvo la incidencia tan determinante sobre los cambios demográficos, económicos y políticos que usualmente se le atribuyen. Otros eventos similares también fueron objeto de miradas críticas y revisiones puntuales en el tiempo reciente. Para disminuir la peligrosidad de estas amenazas a la salud pública, se recurrió a la aplicación de cuarentenas como estrategias que restringen el movimiento de personas, evitando así la propagación de

enfermedades transmisibles. El uso de estas cuarentenas se introdujo por primera vez en la ciudad de Dubrovnik, enclavada sobre la costa dálmata de Croacia, en 1377. El primer hospital de la peste fue inaugurado en la República de Venecia en 1423, específicamente en la isla de Santa María di Nazareth (Tognotti, 2013).

Muchos aspectos de la pandemia actual de Covid-19 difieren de las anteriores. La globalización de la cultura y la economía, así como la enorme escala a la que se producen los viajes e intercambios de personas alrededor del mundo hacen que los contagios de enfermedades infecciosas adquirieran una dimensión nunca antes conocida. De hecho, la facilidad y abundancia de los medios para viajar facilitaron que determinados agentes patógenos emergentes en sitios muy localizados del planeta tuvieran la capacidad de propagarse rápidamente y cruzar fronteras nacionales sin encontrar mayores obstáculos, convirtiéndose así en una amenaza inminente para la salud pública en el mundo entero (Balkhair, 2020). Es lo que ha ocurrido con el Covid-19 en sus distintas variantes. Es por eso que las consecuencias sociológicas, educativas y psicológicas de la actual pandemia, responsable de la crisis económica y de salud pública más profunda e incierta de nuestro tiempo, apenas comiencen a vislumbrarse de manera realista. No obstante, los efectos fueron incuestionables: produjo el cierre de las fronteras nacionales, países enteros se han visto obligados a aislarse, y los individuos adoptaron el encierro en sus hogares como parte de un enclaustramiento social que se

ha establecido como elemento preventivo para la búsqueda del bien colectivo. De hecho, la pandemia es un experimento social en curso y un laboratorio viviente sin precedentes (Matthewman & Huppatz, 2020).

El impacto sobre todos los niveles de la educación ha sido considerable. Refiriéndose a la experiencia española, Cabrera (2020) apunta que la enseñanza telemática incrementó la desigualdad de oportunidades educativas, puso en evidencia las carencias de dispositivos electrónicos en los hogares de menores recursos, y exacerbó las limitaciones para los alumnos que dependen de las instituciones públicas. Si estas condiciones son reales para una nación europea, es fácil vislumbrar la situación que aflora en los países latinoamericanos, especialmente los más pequeños y pobres. Las vicisitudes en el ámbito universitario también fueron objeto de estudio, y en algunos casos, como el de las instituciones de enseñanza superior en la ciudad de Cuenca, Ecuador, se analizaron desde un enfoque local (De-Santis et al., 2021). Desde luego, los psicólogos comprendieron muy rápido los desafíos que impuso esta nueva situación, generando investigaciones desde varias áreas internas de la disciplina, principalmente la psicología de la salud y la psicología clínica (Inchausti et al., 2020), así como también para la salud psicológica, un ámbito que es reivindicado por Murueta (2020) como un sector distinto al de la salud mental.

Numerosos psicólogos que habitualmente investigan en áreas distantes de

la psicología de la salud, se involucraron activamente en la búsqueda y discusión de soluciones efectivas. Al mismo tiempo, varias de las revistas de psicología más importantes en América Latina dedicaron secciones especiales y hasta números enteros a un amplio debate sobre el coronavirus. Hoy, numerosos investigadores se encuentran abocados a la sistematización de la información disponible, en el convencimiento de que la psicología cuenta con elementos de gran utilidad para explicar, prevenir e intervenir en la mejor solución (Caycho-Rodríguez, Tomás, Vilca, Carbajal-León, Cervigni et al., 2021; Caycho-Rodríguez, Vilca, Valencia et al., 2021; López-López et al., 2020; Samaniego et al., 2020; Scholten et al., 2020; Urzúa et al., 2020).

Este interés de los psicólogos no puede resultar sorprendente. Como apuntan Arden y Chilcot (2020), los esfuerzos para controlar y reducir la transmisión del coronavirus se sustentan en cambios efectivos del comportamiento, así como en el éxito de su mantenimiento posterior. Para el logro efectivo de estos objetivos, es necesario determinar los problemas de capacidad, oportunidad y motivación que se refieran a los comportamientos humanos y sirvan para discutir estrategias útiles orientadas al cambio. En este momento, esta es una de las urgencias principales que tiene planteada nuestra disciplina. Michie, Van Stralen y West (2011) evaluaron los marcos conceptuales existentes para fomentar la transformación del comportamiento y la aplicación de estrategias viables a nivel de la conducta individual, sobre todo aquéllas que estén

apoyadas en una evidencia sólida para encaminar intervenciones efectivas en la mitigación de los efectos negativos que se derivan de esta pandemia. Las reacciones de las personas, desde luego, no siempre se identifican con manifestaciones altruistas, especialmente cuando están motivadas por el miedo al contagio. Esto resulta particularmente notorio en individuos que pueden considerarse vulnerables, incluso al punto de arrastrarlos a exhibir rasgos psicopatológicos (Quezada-Scholz, 2020). En este sentido, Molero, Pérez-Fuentes, Soriano, Oropesa, Simón, Sisto y Gázquez (2020) procedieron a una revisión sistemática de artículos científicos en bases de datos como Scopus, Web of Science, PsycINFO y CINAHL, obteniendo un total de 62 documentos, que finalmente redujeron a 7 trabajos relevantes para una comprensión de los factores psicológicos relacionados con la salud en períodos de cuarentena. Encontraron que en tales escenarios se registran mayores niveles de estrés, ansiedad, depresión y angustia psicológica. Igualmente, descubrieron que aquéllos sujetos que revelan un estilo emocional positivo tienen un riesgo menor de presentar enfermedades.

La implementación de la cuarentena dejó traslucir algunos efectos remarcables. Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg y Rubin (2020) analizaron veinticuatro artículos pertinentes y recabaron evidencia sobre varias consecuencias psicológicas negativas, que incluyen síntomas de estrés postraumático, confusión e ira. Entre los factores estresantes que causa la cuarentena se incluye la mayor extensión temporal que

pudiera tener la misma, los temores de adquirir la infección, la frustración, el aburrimiento, la disponibilidad de suministros, el acceso a la información, las pérdidas económicas que la situación produce, y el estigma inherente a la enfermedad. Explorando una muestra española, Sandín, Valiente, García-Escalera y Chorot (2020) encontraron que los miedos más comunes están asociados a categorías identificadas con el contagio, enfermedad y muerte, así como al aislamiento social y los problemas de trabajo e ingresos. Por su parte, Lunn, Belton, Lavin, McGowan, Timmons y Robertson (2020) resumieron los datos existentes sobre siete aspectos problemáticos y relacionados directamente a la prevención del contagio: 1) evidencia sobre el lavado de manos; 2) reducción de la conducta de tocarse la cara; 3) aislamiento; 4) comportamiento con un espíritu público; 5) comportamientos indeseables; 6) comunicación de la crisis y 7) percepciones del riesgo. En un contexto similar como el de la cepa de influenza H1N1, cuya irrupción se produjo en el 2009, Bish y Michie (2010) revisaron veintiséis artículos científicos para encontrar determinantes demográficos y actitudinales de comportamientos protectivos durante la pandemia. El ser de una edad mayor, mujer y de buena educación, así como la pertenencia a grupos étnicos diferentes a los blancos, se asocia con una mayor probabilidad de adoptar los comportamientos que neutralizan los riesgos del contagio, constituyendo las variables demográficas que marcan diferencias sustanciales. Asimismo, estos autores hallaron evidencia de que los mayores niveles de susceptibilidad

percibida a la enfermedad y la mayor gravedad percibida de las mismas, así como una mayor creencia en la eficacia de los comportamientos recomendados para resguardarse contra los efectos indeseados del virus, constituyen predictores relevantes. Mayores niveles de los estados de ansiedad y mayor confianza en las autoridades también son variables significativas que se asocian con los comportamientos de prevención. Elementos como la hipocondría y el impacto psicológico del aislamiento también han sido objetos de discusión (Piña-Ferrer, 2020). Más adelante volveremos sobre algunos de estos problemas.

Entre las interrogantes de fundamental importancia cuando procedemos al análisis científico de la pandemia del Covid-19 y sus efectos es la que se refiere al comportamiento de la población respecto al eventual contagio y la justificación que hacen del mismo. En efecto, una circunstancia importante para las comunidades afectadas o con un elevado potencial de sufrir la infección del virus está dado por la respuesta colectiva a las exigencias de guardar aislamiento. Obviamente, un número significativo de individuos ajusta sus costumbres cotidianas a las recomendaciones emanadas de los organismos de salud. Sin embargo, se constata fácilmente que una cantidad importante, no lo hace. La cifra que representa a este grupo de personas ha ido en aumento constante. En muchos países, entre ellos varios de América Latina, se observó durante los meses recientes, una reticencia difícil de explicar para mantener las condiciones de aislamiento de manera estricta, con los

consecuentes riesgos que supone, y aún a sabiendas de sus peligros. Esto ha llevado a que, mientras determinados sectores de la población mantienen la cuarentena permaneciendo en sus casas y reduciendo el riesgo inminente de contagios, otros optan por salir de las mismas para realizar actividades de esparcimiento que no resultan esenciales. Estos comportamientos se han visto acentuados en ciertos meses del año, especialmente aquéllos que coinciden con la proximidad de festividades religiosas tradicionales, como la Semana Santa, la Navidad o las peregrinaciones anuales al santuario de alguna virgen. Para tales eventos, las personas habitualmente realizan movimientos y traslados masivos de una ciudad a otra, en desplazamientos que generan aglomeraciones.

La prevalencia de estos comportamientos en determinados contextos sociales y países sugiere fuertemente que la información recibida a través de los medios de comunicación resulta insuficiente para incentivar la adopción de hábitos seguros. Asimismo, pone en duda que los datos propalados masivamente sean bien asimilados por los ciudadanos con el fin esencial de protegerlos en los escenarios de peligro. En tal sentido, resulta fundamental el esbozo de algunas explicaciones creíbles. Este artículo tiene como su principal objetivo la realización de un análisis teórico preliminar desde la óptica de tres teorías psicológicas que ganaron influencia en el contexto de la psicología moderna, con aplicaciones relevantes en ámbitos ajenos a la prevención de las pandemias: a) el condicionamiento operante de B. F. Skinner, b) la disonancia cognoscitiva de

León Festinger, y c) la psicología evolucionista, en particular el *síndrome del hombre joven*. A partir de una consideración de fuentes publicadas, el artículo ensaya explicaciones que pueden brindar un sustento psicológico a la inquietante conducta de rehuir la observancia de las normas sanitarias recomendadas para evitar comportamientos que impliquen un alto riesgo de contagio. En atención a la secuencia de autores propuesta, comenzaremos con una breve revisión de la estructura del condicionamiento operante.

La perspectiva del condicionamiento operante de Skinner

Fue el psicólogo estadounidense B. F. Skinner (1904-1990) quien acuñó el concepto de *condicionamiento operante* en 1937, en el contexto específico de sus investigaciones sobre la fisiología de los reflejos (Staddon & Cerutti, 2003). El desarrollo en esta línea de exploración del aprendizaje comenzó a perfilarse con la publicación de *La conducta de los organismos* (Skinner, 1938), un libro que salió a la venta el 2 de septiembre de 1938 y alcanzó una tirada inicial de ochocientos ejemplares (Catania, 1988). La obra reportaba experimentos que Skinner inició, primero, como estudiante graduado, y luego, en la categoría de *Fellow* del National Research Council, como *Junior Fellow* del Harvard Society of Fellows y finalmente, en el Departamento de Psicología de la Universidad de Minnesota (Skinner, 1990), donde aún se desempeñaba como profesor al tiempo de publicarse el libro (Hergenhahn & Henley, 2013). La temática

y orientación metodológica que enmarcaron su investigación se extendieron a todos sus trabajos ulteriores, incluso hasta la época en que se produjo su fallecimiento, el 18 de agosto de 1990, debido a un cuadro de leucemia (Pérez, 1990). Para autores como Ardila (2002), Skinner fue, sin ambages, el psicólogo más importante del siglo XX. Los sujetos experimentales con los que trabajó no eran humanos, sino especímenes escogidos entre algunas especies animales, principalmente ratas blancas y palomas. Estas últimas se hicieron muy populares en el contexto de la psicología experimental, gracias a los diseños metodológicos que él utilizó y que fueron realizados con auxilio de las famosas *cajas de Skinner*, dispositivos en los que se investigaron diversos tipos de problemas que involucran la conducta aprendida (Manabe, 2017). Todo esto se comprende porque, para Skinner, las leyes generales del aprendizaje son las mismas para todas las especies (Agudelo & Guerrero, 1973) y producen consecuencias similares. Aunque conviene recordar que el trabajo de Bitterman (1986) en el área de la psicología comparada, que fue realizado con ciertas especies, principalmente los marsupiales, sembró dudas razonables respecto a la vigencia irrestricta de este supuesto conceptual tan extendido sobre la generalidad del aprendizaje. En su lugar, quedó bien planteada la alternativa de la divergencia.

Skinner fue uno de los más firmes defensores del principio de que los resultados obtenidos en la investigación con animales guardan utilidad potencial con vistas a la comprensión del comportamiento

humano (Domjan, 1987). Amparado en este convencimiento, impulsó una agenda de investigación muy amplia donde la generalización de los hallazgos en la conducta animal a los problemas propios del contexto humano, generó un considerable número de aplicaciones novedosas, al tiempo de propiciar ámbitos de discusión emergentes. Así fue como Skinner se constituyó en uno de los fundadores y organizadores en el campo del análisis conductual aplicado (Morris et al., 2005). Las vertientes que el condicionamiento operante encontró dentro de los dominios de la psicología aplicada fueron múltiples. En el contexto de la actual pandemia por Covid-19, esas potencialidades volvieron a hacerse evidentes. Autores como Vera-Villarroel (2020), por ejemplo, reactivaron la perspectiva skinneriana como un importante elemento de análisis en la comprensión de las particularidades del comportamiento preventivo en relación al contagio por el virus. Las investigaciones que pueden catalogarse bajo el rótulo de “comportamentales” en un sentido de mayor amplitud que va más allá de la perspectiva skinneriana estricta, aportaron una importante cantidad de información de cara al análisis de la incidencia psicológica sobre las conductas que favorecen el contagio de virus letales (Lunn et al., 2020), así como las investigaciones sobre la dinámica del miedo a partir de la óptica de la ciencia comportamental contextual (Presti et al., 2020), entre otras. Para clarificar nuestra discusión y sopesar correctamente el valor de la teoría, resulta pertinente un repaso breve que incluya determinados componentes básicos que conciernen al

condicionamiento operante, despejando primero los obstáculos que interponen algunos malentendidos y deformaciones conceptuales (Plazas, 2006).

Esencialmente, “condicionamiento” significa “aprendizaje”, y el término “operante” se refiere a algo que actúa u opera sobre otra cosa (Pritchett & Mulder, 2004). Este es el concepto más elemental para diferenciar esta forma de cambiar el comportamiento. Sin embargo, las apreciaciones científicas de Skinner se representan con frecuencia como expresiones de un ambientalismo exaltado, ya que uno de sus principales rasgos es que se propone identificar aquéllos factores del entorno que tienen la capacidad de ejercer un control sobre la conducta abierta (Mowrer & Klein, 2001). Por lo tanto, el control, junto a la predicción, debe considerarse como uno de los propósitos primarios que mueve a la ciencia (Delprato & Midgley, 1992). Es, además, la expresión más diáfana del ideal tecnológico sobre la investigación que animaba el pensamiento de Skinner (Smith, 1992). No obstante, cierta formulación bastante estereotipada, conforme a la cual los animales llegan al laboratorio como una virtual *tabula rasa* al estilo propuesto por el filósofo británico John Locke (1632-1704), y que además induce a pensar que las diferencias entre especies son absolutamente insignificantes y hasta irrelevantes en lo tocante a sus capacidades de aprendizaje, e incluso que todas ellas son condicionables por igual a cualquier estímulo dado en un determinado momento, al modo como la representaron Breland y Breland (1961) en su crítica al condicionamiento

operante, ha sido rebatida como impropia por el mismo Skinner (1966). Sin ánimo de terciar en estas controversias históricas, lo importante es que el componente ambientalista de esta psicología implica que el comportamiento es, sobre todo, un proceso interaccionista. Pero ese posicionamiento no supone necesariamente una negación explícita de la dotación genética que es inherente a cada individuo, como bien ha explicado Richelle (1986). Asimismo, la insistencia de Skinner en que aquéllas respuestas que habitualmente se consideran autónomas están realmente orientadas por un evento causal, hicieron que cuestiones tan apreciadas culturalmente como la opción del libre albedrío quedaran bastante descolocadas (Slater, 2004). El problema de la libertad, al que Fallon (1992) aludió como un *constructo travieso*, así como el concepto de la dignidad, fueron encarados por Skinner (1976) en uno de sus principales libros, de neto acento filosófico, publicado originalmente en 1971.

La diferenciación entre estímulos y respuestas, dos elementos constitutivos básicos en las teorías del aprendizaje, resultan esenciales. Los estímulos son todos aquéllos eventos que tienen lugar en el medio ambiente externo al individuo y pueden causar la impresión o la excitación de uno o varios de nuestros sentidos, siempre y cuando les acompañen las condiciones de intensidad necesarias para ser percibidos por un órgano biológico. Los efectos o respuestas se producen a través del movimiento o los cambios en la fuerza relativa del estímulo. Éstos son aspectos objetivamente

medibles. Las respuestas son esencialmente movimientos musculares, que se dan en relación directa a la presentación de un evento ambiental. En el condicionamiento clásico, los estímulos poseen una función *evocadora*, mientras que, en el condicionamiento operante, les cabe un efecto *discriminativo* (Ribes Lñesta, 2011). Pero, a diferencia de cuanto ocurre con el condicionamiento clásico de Pavlov (1940, 1960), las respuestas no se desencadenan como una consecuencia fija e invariable del mismo. En el caso del condicionamiento asociativo simple de un reflejo, se dice que los estímulos *elicitan* respuestas (Domjan, 2010), ya sean éstas condicionadas o incondicionadas. Los reflejos condicionados son conexiones temporales que sólo aparecen en el curso de la vida individual (Frolov, 1938), es decir, por las contingencias que impone la experiencia misma. Las respuestas ocurren como una consecuencia directa de la acción biológica que ejerce el estímulo, en lo que configura el esquema primordial del llamado *paradigma E-R*, que ha sido considerado un hito histórico en el desarrollo de la neurociencia moderna (Guerra & Silva, 2010).

En el condicionamiento operante, sin embargo, es la conducta del organismo sobre el medio ambiente la que desencadena resultados específicos. Lógicamente, éstos pueden tener variadas significaciones para el individuo que se comporta, y dependen exclusivamente de que las derivaciones sean apetecibles o no, es decir, que se hallen en función a su auténtico valor motivacional. Esta es la clave de todo el asunto: las consecuencias. Los

comportamientos que originan la aparición de un reforzador, son fortalecidos, mientras que aquéllos que producen una reacción aversiva, terminan debilitados (Weiss, 2014). De hecho, un reforzador es el evento de estímulo que ocurre en la adecuada relación temporal con una respuesta, y tiende a mantener o incrementar la fuerza de la misma o, eventualmente, de una conexión estímulo-respuesta (Deese & Hulse, 1967). No todo evento desencadenado en el medio ambiente conlleva la capacidad de modificar la conducta, pues esto dependerá exclusivamente de que el individuo lo encuentre deseable o no. De ahí que un cambio en la frecuencia del comportamiento puede considerarse como el resultado o el subproducto más visible de cualquier acción real que se produce en combinación con un reforzamiento (García, 2001).

Sin embargo, cualquier acción que parece ir encaminada a retribuir una respuesta no llegará a ser, necesariamente, un reforzamiento. Podría estarse en presencia de lo que simplemente es un premio, que, no obstante, carece de las condiciones primarias que competen a un refuerzo y, por lo tanto, no actúe como tal en la realidad concreta. Por eso, lo que resulta agradable para un organismo, puede no serlo para otro. La probabilidad que tiene un objeto u evento de oficiar como un refuerzo efectivo no depende del objeto o el evento en sí mismo. Es decir, el objeto del que se trate no posee nada semejante a una propiedad inmanente que lo convierta o no en un verdadero refuerzo. La dinámica del reforzamiento

está supeditada al individuo particular que se comporta. Es debido a eso que el concepto de *condicionamiento operante* significa, esencialmente, comportamiento que afecta, o que produce efectos a nivel del medio ambiente. Hablamos de un condicionamiento que es controlado, básicamente, por las resultas que deja en el ambiente exterior. Precisamente por ello, Skinner formuló el principio de *selección por las consecuencias*, que se constituyó en una variante particular de lo que él consideraba como la operación de los mecanismos de la selección natural, que Charles Darwin (1809-1882) formuló un siglo antes (Skinner, 1981), y de la cual podría visualizarse como una pertinente analogía teórica (Smith, 1983). Como ha observado Catania (1992), el comportamiento es un producto de la evolución. La selección o supervivencia de los patrones de conducta en la vida de un organismo constituye un paralelo muy adecuado con la selección o la supervivencia de los individuos en el tiempo evolutivo, es decir, filogenético.

Estas formulaciones nos conducen directamente al uso y utilidad de los programas de refuerzo, que demostraron poseer efectos sustanciales para el éxito de los procesos del aprendizaje. Un programa de refuerzo consiste en un procedimiento que actúa robusteciendo las respuestas de un organismo de acuerdo con alguna regla bien definida y previamente pautaada. En los experimentos clásicos de condicionamiento con palomas que realizó Skinner, el reforzador era el alimento, habitualmente una bolita de comida que la paloma recibía en un sitio especial del dispositivo,

llamado *comedero*. Éste se encuentra en el panel delantero de la caja de Skinner, a la altura de la cabeza del animal, y se carga desde el exterior. El alimento es el tipo de reforzador que ha probado tener mayor efectividad en los sujetos animales. A partir de esos trabajos de laboratorio, la acción de los programas de reforzamiento se extendió también a las alternancias propias del comportamiento humano. En éstos, los resultados son similares a los obtenidos con sujetos animales. De acuerdo a sus características, los programas de reforzamiento se dividen en dos categorías muy amplias: a) los programas continuos y b) los programas intermitentes o parciales. En los programas continuos, cada instancia de un comportamiento deseado recibe su correspondiente refuerzo, mientras que en los programas de reforzamiento intermitente sólo se refuerza el comportamiento esperado en una forma ocasional. Es decir, no todas las veces que la conducta es emitida por el organismo habrá de recibir su acción reforzadora. A su vez, los programas de refuerzo intermitente pueden ser tanto fijos como variables, y de intervalo o razón. Estas condiciones diferenciadas pueden combinarse en cuatro tipos de programas de refuerzo parcial, a saber: de razón fija, de intervalo fijo, de razón variable y de intervalo variable.

¿Qué hace que un comportamiento se establezca con mayor o menor intensidad? Los reforzamientos continuos, que no dejan respuestas sin reforzar, son los que se adquieren con la mayor facilidad, aunque también son los que se extinguen con la mayor rapidez, una vez

que se haya retirado aquello que estaba actuando como refuerzo. Los programas de reforzamiento variable, que no transmiten la plena seguridad de que una conducta recibirá siempre y en toda ocasión un refuerzo puntual, son los que resisten mayor tiempo a la eventualidad de un retiro abrupto del reforzador, pues están sujetos a cierto grado de incerteza e imprevisibilidad, por la forma en que las contingencias fueron establecidas en relación a él. Lo que ha resultado especialmente significativo en el condicionamiento operante es que nos muestra cómo los seres humanos, en sus acciones cotidianas, se rigen por estos mismos principios, descubiertos por Skinner en la investigación con sujetos animales. Sin llegar a la afirmación radical de que la totalidad de los comportamientos humanos son aprendidos, algo difícil de mantener ante los avances actuales de la genérica del comportamiento, parece indudable que el valor de los reforzadores sociales ejerce una función determinante sobre la formación de los hábitos característicos en las personas, y en aspectos que conciernen a la formación de su personalidad. Y es indudable también que la intensidad con que se fijan ciertos refuerzos, o lo muy agradables o apetecibles que puedan llegar a ser, constituyen la base para entender por qué es tan difícil modificarlos.

La resistencia a incorporar comportamientos seguros en situaciones de pandemia como exige la actual vigencia del Covid-19 resulta más comprensible si se analiza a la luz de estos conocimientos. Como hemos indicado previamente, los individuos enfrentados a los rigores de una

cuarentena son más proclives a sufrir de estrés, mostrar depresión o experimentar un elevado grado de ansiedad psicológica. Otras reacciones asociadas al contagio, como las impresiones negativas sobre la enfermedad y la muerte, o la hipocondría que también se observa con cierta regularidad, son elementos que generan una considerable incomodidad subjetiva. Un aspecto que resulta especialmente problemático es la necesidad de mantener el distanciamiento físico y el aislamiento social, que incide directamente sobre aspectos muy enraizados en la rutina social de los humanos. La urgencia de neutralizar comportamientos que no son seguros desde el punto de vista de la salubridad, y en su reemplazo establecer pautas de acción que requieren un renunciamiento a prácticas muy consolidadas, y que además se hallan mantenidos por reforzadores sociales muy importantes, es el principal problema que se enfrenta desde el punto de vista del aprendizaje.

Para empeorar el problema, los lineamientos de protección recomendados en la lucha contra el Covid-19 imponen prácticas que son muy restrictivas, como el uso de las mascarillas, el lavado constante de las manos, la minimización de los contactos sociales, la necesidad de mantenerse más tiempo en el hogar, la reducción o eliminación de las prácticas deportivas y las reuniones grupales, e incluso la limitación en el ámbito del trabajo. Todas estas prohibiciones fuerzan a los individuos a dejar a un lado algunos de los reforzadores sociales que resultan más apreciados. Por contrapartida, muchos de los reforzadores que ofrecen

las políticas de prevención ante el Covid-19 poseen un carácter que es, en esencia, más aversivo, comparados a las circunstancias que hacen agradable la rutina cotidiana. Es por eso que, en una considerable medida, el desafío que plantea la actual pandemia se sitúa en el contexto de los refuerzos. Autores como Yañez, Hayes & Glavin (2019) abordaron estos condicionantes de una manera muy pertinente, mediante el diseño de ambientes que puedan ser efectivos para representar el problema de la epidemia y encauzar soluciones óptimas. Sin embargo, es indudable que otros factores, a los que podríamos considerar más relacionados con las autoverbalizaciones y a la justificación racionalizada del comportamiento individual, ejercen un rol de indudable relevancia. A esta revisión nos abocaremos a partir de ahora.

La teoría de la disonancia cognoscitiva de León Festinger

Entre los enfoques que alcanzaron mayor relevancia en el ámbito psicológico se encuentra la *teoría de la disonancia cognoscitiva*, a la que Ovejero Bernal (1993) conceptuó como la más famosa de toda la psicología social. En la década de 1950, algunos investigadores norteamericanos se mostraban insatisfechos con el modo en que ciertas orientaciones predominantes, especialmente el conductismo, explicaban los pormenores del comportamiento social (Aronson et al., 2010). En efecto, las primeras teorías sobre las actitudes, propuestas en la década de 1950, asumían que éstas se desarrollan mediante el aprendizaje condicionado y que las experiencias afectivas determinan

la actitud o respuesta evaluativa (Jordens & Van Overwalle, 2004). Una de las voces disidentes con esa interpretación fue la del psicólogo estadounidense León Festinger (1919-1989), quien, buscando el acercamiento más adecuado a una representación genuina sobre el comportamiento social, ideó el concepto de *disonancia cognoscitiva* (Festinger, 1975). Hijo de inmigrantes rusos, Festinger nació en la ciudad de Nueva York en 1919 y se graduó en la Universidad de Iowa, donde fue discípulo del famoso psicólogo social de nacionalidad polaco-estadounidense Kurt Lewin (1890-1947). Uno de los temas de investigación inicial de Festinger se situó, precisamente, en el marco de la teoría de la dinámica de grupos y la psicología topológica que había desarrollado Lewin (1936).

Aunque la paternidad de la teoría se atribuye normalmente a Festinger, se considera como un antecedente fundamental para su concepción a un estudio que realizaron Aronson y Mills (1959), donde pusieron a prueba la creencia común de que las personas que atraviesan por una gran cantidad de problemas o situaciones dolorosas para conseguir algo, tienden a valorarlo más que los otros. Burke (2006) opina que las causas de estos fenómenos y otros semejantes fueron mejor explicadas por la teoría de la disonancia cognoscitiva. El medio de acción principal para esta línea de investigación, considerando el ámbito específico de la psicología, concierne al estudio de las actitudes. Indudablemente, éste es uno de los campos más característicos en las ciencias del comportamiento en general

y de la psicología social en particular. Aunque se trate de un tema cuya indagación surgió principalmente en la década de 1950, es un hecho que algunos de los textos clásicos de la disciplina, como el de Ross (1920) por ejemplo, ya hacían una mención al menos secundaria del fenómeno de las actitudes, aunque su inserción pudiera estar a veces solapada con otros conceptos, que eran de uso más común en la psicología social de comienzos del siglo XX (Jahoda, 2016).

El enfoque de la disonancia cognoscitiva constituye un abordaje conceptual de gran valor e importancia en el terreno de las actitudes. En términos generales, toda disposición actitudinal se refiere a pensamientos o creencias, emociones y comportamientos abiertos que se relacionan a un objeto, persona o evento en particular. En su desarrollo influyen fuertemente otros componentes, como la experiencia y la educación, y su efecto sobre el comportamiento aparece como un elemento muy determinante. Como los demás fenómenos ligados al aprendizaje, las actitudes son adquiridas, y de forma similar, pueden cambiar varias veces en el mismo individuo. La investigación psicológica reciente incluye variables como la estructura de las actitudes, el cambio de las mismas y las consecuencias que tiene para el individuo el mantenerlas (Petty et al., 1997). Desde su enfoque inicial que ponía el énfasis sobre los pensamientos discordantes, la teoría evolucionó a lo largo de los años para hacer hincapié en determinados aspectos, como el supuesto de que la motivación última para reducir la disonancia es preservar la creencia de

que uno es una persona buena y racional. Actualmente, este modelo se utiliza especialmente para la comprensión de los procesos mediante los cuales las personas justifican, ante sí mismas, su comportamiento pasado (Monin, 2008). En todos estos campos, y en otros relacionados, la acumulación de información e investigaciones ha sido considerable.

La característica distintiva de las actitudes es que éstas consisten en pensamientos o cogniciones cuya finalidad esencial es la estimación rápida de algún aspecto concreto de la realidad. Poseen una finalidad evaluativa que concierne al entorno físico o social, y donde se halla claramente involucrado algún determinado aspecto que resulta de interés para el desenvolvimiento del pensamiento individual. Las actitudes involucran un componente cognitivo como su elemento básico y corresponden al aspecto discursivo que se asocia al lenguaje y su interacción con el pensamiento internalizado. De esta manera, son semejantes a esquemas simplificados a los que recurre continuamente el sistema cognitivo y permiten una valoración expeditiva de la realidad, de modo a servir como orientadores para nuestro comportamiento, permitiendo la ocurrencia de reacciones instantáneas. Por ello, queda claro que su función es esencialmente adaptativa, en el sentido de generar comportamientos que favorezcan el mejor funcionamiento individual, aunque en determinadas situaciones puedan resultar contraproducentes para el propio individuo que las mantiene, si es que las premisas adoptadas por el mismo contravienen la evidencia que emerge del

ambiente físico o el mundo social. Este es el punto en que se desenvuelve principalmente la disonancia cognoscitiva.

La finalidad principal consistía en explicar los procesos psicológicos que determinan el modo en que las personas resuelven discrepancias importantes que se dan entre sus comportamientos y creencias automantenidas. Cuando los individuos perciben que hay una diferencia evidente entre lo que hacen ellos mismos y lo que sostienen verbalmente, o entre lo que afirman de forma corriente y algunos hechos reales que se verifican en el entorno cercano, surge de inmediato la disonancia. De esta manera, no se trata de un fenómeno raro o extraordinario, o que se presenta esporádicamente, sino de algo que las personas experimentan de manera continua y rutinaria. Un ejemplo clásico es el de los fumadores, muy bien explicado por Aronson, Wilson, Akert y Sommers (2010). Cuando alguien es tabaquero, resulta muy probable que experimente un cierto grado de disonancia, pues sabe que la costumbre de fumar incrementa los riesgos de adquirir cáncer de pulmón, enfisema, aumento del colesterol y muerte temprana, de formas muy significativas. Pero la disonancia que crea esta confrontación, de hecho, puede ser reducida, y hasta eliminada. La manera más obvia es cambiando el comportamiento y abandonando la costumbre de fumar, lo cual, entonces, generaría un comportamiento coherente con el conocimiento respectivo que se tiene sobre los efectos nocivos del cigarrillo.

No obstante, muchas personas tratan de abandonar el consumo del tabaco y no logran hacerlo, incluso siguiendo los tratamientos necesarios en una clínica para fumadores. En contraposición, la estrategia más habitual suele ser la modificación de las cogniciones. Vale decir, la persona con el hábito de fumar comienza a relativizar la credibilidad que se asigna a las informaciones que alertan sobre los riesgos del cigarrillo y el tabaquismo. Eso le permite seguir fumando, sin sentirse mal o incómoda por ello. En un estudio ya clásico, Gibbons, Eggleston y Benthin (1997) descubrieron que la percepción del riesgo de los recaídos disminuyó después de que volvieron a fumar, aunque la reducción fue significativa sólo para las reincidencias de individuos con una alta autoestima, lo cual es muy congruente con los postulados de la teoría, que apuntan al acomodo de las ideas respecto a los comportamientos reales de los individuos. En este sentido, Aronson (1981) hace la importante acotación de que los seres humanos en verdad no somos seres *racionales*, sino *racionalizadores*. Esto ocurre así porque existe una tendencia muy fuerte a deformar las afirmaciones verbales que recibimos de los demás o las constataciones empíricas que impone la realidad circundante, y que opera sobre aquéllas que vayan en contra de los pensamientos subjetivos, invalidándolas, relativizándolas, y ajustándolas a los prejuicios individuales. Este arreglo se efectúa siempre, pero sin cambiar de manera consistente las propias cogniciones, ni tampoco la elemental pretensión de estar siempre en lo correcto. Planteado de este modo, resulta un mecanismo muy efectivo.

La percepción subjetiva que causa la disonancia induce a un estado negativo de tensión, semejante al modo en que se encuentran las personas cuando sienten hambre o se hallan sedientas. Y de manera similar al hambre o la sed, la motivación se encamina hacia la reducción del malestar. Pero en el caso específico de la disonancia, las personas se orientan a restituir su consistencia psicológica (Stone & Fernández, 2008). La restauración de la coherencia entre los componentes cognitivos del pensamiento conduce a cambios duraderos y significativos en la forma en que visualizamos nuestro mundo social. Los elementos cognoscitivos que se hallan relacionados fuertemente a las actitudes son, básicamente, tres. Se presentan en pares, que son los siguientes: a) *Impertinentes*, que ocurren si los dos elementos nada tienen que ver entre sí, b) *Consonantes*, cuando uno de los elementos deriva o se sigue claramente del otro y c) *Disonantes*, que se dan en situaciones en que lo contrario de un componente deriva en forma directa del otro que es su par (Lindgren, 1977). Hablando en términos generales, las personas carecen de la probabilidad real de tener una experiencia individual frente a todos los fenómenos que le circundan. Por eso, las actitudes intervienen como una suerte de atajo a los problemas. Al mismo tiempo, se ha remarcado la necesidad de mantener una actitud aparentemente congruente ante los diversos fenómenos, para que refuercen la necesidad subjetiva del individuo de sentirse racional y correcto frente a las diversas situaciones que se le presenten.

Los avances realizados en la investigación durante las décadas recientes centraron la atención sobre numerosos aspectos que originalmente no fueron tenidos en cuenta. Uno de ellos es la influencia diferencial que ejerce la cultura. Cooper (2007) explica cómo el que la disonancia se vea afectada de manera desigual en culturas divergentes es un indicador palpable de que la inconsistencia estrictamente lógica entre elementos cognitivos no resulta suficiente para generar un estado de disonancia. Lo que habría que considerar como una explicación real es cuándo ha de producirse un choque entre un comportamiento que el individuo escoge de manera libre con determinados estándares normativos y personales que rigen en la cultura específica. Esta singular confrontación es la que da lugar a un estado desagradable como el de la disonancia. Aunque Cooper (2007) también señala que el comportamiento que viola los parámetros regulativos en una cultura puede ser perfectamente consistente con los estándares normativos que se dan al interior de otra expresión cultural. Es así que, más allá de la consistencia lógica que pueda hallarse entre el comportamiento y las actitudes, la disonancia emerge cuando se incurre en una violación de los patrones aceptados. Desde luego, éstos existen y se comprenden únicamente en la consideración de un contexto social específico.

El enfoque de la disonancia cognoscitiva se ha aplicado con éxito para la investigación de problemas en muy variados contextos, muchos de ellos sociales o políticos, en un intento de explicar comportamientos

aparentemente irracionales o contradictorios. Varios surgen en el ámbito de la psicología social y la psicología política, como por ejemplo las reacciones que siguieron a los atentados del 11 de septiembre del 2001 contra las torres del World Trade Center en la ciudad de Nueva York (Masters, 2005), la invasión a Irak por el ejército de los Estados Unidos y sus aliados (Jablonski et al., 2005), la *intifada* y el conflicto palestino-israelí (Abú Quevedo, 2005), los efectos de la desconfirmación de profecías sobre los creyentes en algunos cultos (Weiser, 1974) e incluso las opiniones vertidas en torno al juicio político al presidente paraguayo Fernando Lugo en junio del 2012, que alternaron entre quienes lo veían como el ejercicio de un mecanismo plenamente constitucional y los que calificaron la medida como un “golpe” parlamentario (García, 2012). La actual pandemia del coronavirus no ha representado una excepción a la gran ductilidad que ha mostrado la teoría. En un artículo reciente, Scholten et al. (2020) plantearon que los estudios basados en la disonancia cognoscitiva sugieren lineamientos básicos para el análisis de los actuales retos que se plantean en el contexto de la salud y la psicología con la emergencia del Covid-19.

En el caso concreto de la actual pandemia, cabe apuntar algunas pautas similares. Por ello, una investigación basada en la aplicación de los principios de la disonancia cognoscitiva al comportamiento de la población que no acata las cuarentenas y las presumibles graves consecuencias que eso causa, debería orientarse hacia un análisis riguroso de las cogniciones

mantenidas por las personas que hacen caso omiso a las advertencias de las autoridades sanitarias y continúan con sus actividades normales sin observar los cuidados preventivos. Esto es particularmente notorio en países donde no se implementaron medidas de mayor rigor social como el toque de queda, el estado de excepción o el estado de sitio, e incluso la exigencia de un pase sanitario para la libre circulación en lugares públicos. Y aunque no constituyan fuentes de información confiables científicamente, las entrevistas mantenidas por los medios de prensa a la población en general conciernen a determinado tipo de cogniciones, cuya estructura y contenido se refiere claramente a pensamientos auto-confirmatorios. Por ejemplo, quienes manifiestan opiniones como las siguientes, oídas a lo largo de la pandemia: “el coronavirus solamente afecta a las personas de la tercera edad, y resulta poco riesgoso para los jóvenes”, “el coronavirus no es más nocivo que cualquier gripe corriente”, “el coronavirus no resiste temperaturas mayores a los 26 grados y en nuestro país hace más de 40”, “en mi casa nadie está infectado y por lo tanto no causaremos daño si vamos a otra casa donde viven personas que tampoco están infectadas”, “de algo tenemos que morir”, “los médicos son muy alarmistas”, “el gobierno es alarmista”, “la prensa es amarillista”, “el gobierno utiliza el coronavirus para imponer un mayor control social”, “el gobierno quiere suspender las elecciones para perpetuarse en el poder”, “el gobierno quiere endeudarse contratando créditos para robar sin que la gente los pueda controlar”, “todo esto se hace para que se enriquezcan los políticos”,

y otras afirmaciones de similar tenor. Un caso muy problemático es el movimiento antivacunas, al que Consuegra-Fernández (2020) visualiza como un aliado del Covid-19. Ciertamente, algunos individuos también adoptan pensamientos negativos y pesimistas, como aquéllos que suponen que la pandemia causará la muerte de muchas personas, y que ésta podría ser la última oportunidad de reunirse con sus parientes lejanos. Incluso, en algunos países donde las autoridades no estuvieron a la altura de la situación y se constataron hechos de corrupción en la compra de medicamentos e insumos, o en la sobrefacturación escandalosa de los mismos, la credibilidad en las informaciones concernientes al Covid-19 y sus peligros, sobre todo la propagada emanada desde las instancias del poder, se ha visto sumamente debilitada por la convicción popular de que todo ha sido un simple y perverso montaje con el fin de perpetrar grandes robos a las arcas públicas (García, 2021b, 2022).

El problema principal es que, aun cuando estemos en lo correcto al sostener esta línea de análisis, o complementarla con otros esquemas basados en las auto-cogniciones, como por ejemplo la teoría racional-emotiva-comportamental de Albert Ellis, que enfatiza la importancia de los pensamientos y las auto-verbalizaciones en el origen del comportamiento irracional (Ellis, 1962), surge un inconveniente crítico con la adopción de la estrategia o intervención más adecuada. En la modificación de las actitudes y las convicciones no adaptativas, el contexto debería ser fundamentalmente individual, lo cual supone una subsecuente

inversión de tiempo y recursos para alcanzar un segmento potencialmente numeroso de la población, aplicando esta clase de intervención. Para avanzar en el proceso, los psicólogos deberían impulsar campañas educativas apoyadas en el empleo de los medios informáticos ante la imposibilidad de realizar un encuentro físico directo. No obstante, el desafío de contar con el tiempo necesario para llegar a todos los habitantes con igual orden y efectividad podría constituir una limitación severa. En este intento habría que recurrir nuevamente a los medios masivos de comunicación, bosquejando una estrategia alternativa al de la diseminación simple de la información, como se acostumbra en los noticieros o las conferencias de prensa. De hecho, esta forma de contacto estuvo presente en grado considerable desde el inicio de la pandemia, aunque sólo haya obtenido una efectividad limitada. Por otra parte, la interrogante sobre los motivos por los que ciertos grupos de la población, especialmente los que se encuentran en la franja etaria que conforman los adolescentes y los jóvenes, en particular los del sexo masculino, son más proclives a incurrir en comportamientos poco seguros, podría hallar otra vía de análisis que lo explique.

La psicología evolucionista

El enfoque denominado “psicología evolucionista” puede considerarse, junto a la “psicología positiva”, como una de las dos orientaciones conceptuales que mayor cantidad de investigación y publicaciones impulsaron durante los últimos años en el plano de la literatura científica. También es una de las líneas de mayor impacto

en las décadas recientes en el ámbito que concierne a las teorías psicológicas (García, 2021a). Los conceptos que la fundamentan, sin embargo, distan de ser nuevos. La psicología evolucionista hunde sus raíces en la obra del naturalista británico Charles Darwin, quien expuso sus elementos básicos en un gran número de artículos y opúsculos, pero sobre todo en sus dos obras más conocidas: *El origen de las especies* (Darwin, 1859) y *El origen del hombre* (Darwin, 1871). Los presupuestos del modelo evolucionista no sólo influyeron de manera directa en la promoción de áreas de la investigación básica que se integraron paulatinamente como sectores regulares de las ciencias del comportamiento, como la psicología comparada (Richards, 1989) o la psicología del desarrollo (Charlesworth, 1994), sino también en teorías muy influyentes al interior de nuestra disciplina. Muchas de ellas se apropiaron productivamente de sus postulados, o al menos, consiguieron incorporarlos en algún nivel de sus discusiones explicativas, con variado grado de especificidad.

Algunas de estas teorías son muy características en la historia de la psicología, como el funcionalismo norteamericano (Green, 2009), en tanto otras surgieron por fuera de la disciplina. De estas últimas, el caso mejor conocido es el de la sociobiología (Alcock, 2001). A mediados de la década de 1980 comenzó a tomar forma la psicología evolucionista, cuyo primer uso conceptual se produjo en 1985, en un capítulo del antropólogo estadounidense John Tooby. En ese trabajo, Tooby (1985) introdujo la primera discusión

concerniente a este nuevo ámbito de investigación. Subrayaba que las limitaciones más importantes que impiden un avance mayor de la perspectiva evolucionista dentro del marco general de la psicología se debían a que las tradiciones de investigación que la antecedían cronológicamente permanecían aisladas y no integradas y, en gran medida, ignorantes de sus usos y posibilidades teóricas. No obstante, y sobre todo a partir de aquella primera discusión, la nueva psicología comenzó a expandirse de forma sostenida, abarcando nuevos temas con inusitada rapidez y configurando una nueva y robusta perspectiva para las ciencias del comportamiento.

Actualmente se dispone de varios textos que presentan comprensiva y sistemáticamente los principios rectores de la evolución y sus aplicaciones específicas al estudio del comportamiento (Buss, 2016; Crawford & Krebs, 1998; Dunbar & Barrett, 2007; Starratt, 2016; Workman & Reader, 2014). Los fundamentos del modelo resultan sencillos de asimilar. Se parte del principio elemental de que todas las especies animales y vegetales desarrollan sus actividades vitales, principalmente las que conciernen a la alimentación y la reproducción, en ambientes ecológicos específicos para los cuales se encuentran eficientemente adaptadas, entendiendo por “adaptación” el funcionamiento óptimo en un ambiente específico. Pero las condiciones que predominan en los diversos entornos físicos que existen en nuestro planeta no siempre permanecen idénticos e invariables, y es habitual que se desencadenen alteraciones debido a

innúmeras causalidades. Tales cambios son a veces bruscos y repentinos, y otros, bastante pausados y graduales. Lo que aparece como un clima húmedo y exuberante de vegetación en un lapso determinado puede volverse árido y seco con el paso del tiempo, lo cual obliga al cambio consiguiente en los hábitos alimentarios de las poblaciones que viven dentro de sus límites, lo mismo que a la forma física de los animales que lo habitan, su adaptación funcional a la temperatura ambiental promedio, y otros factores asociados. Las zonas frías pueden tornarse más cálidas, la vida vegetal a veces muda de un tipo a otro, y ciertas especies que habitualmente son presas de otras, al reducirse la densidad poblacional, obligan a sus depredadores a emigrar o a extinguirse para siempre.

Ante las modificaciones acaecidas en el ecosistema, los animales se hallan compelidos a readaptarse. A veces, estos cambios pueden forzar la aparición de acomodados muy rápidos y hasta drásticos, como ocurre cuando sobreviene, por ejemplo, la repentina desaparición de una especie que se halla en la base de la estructura alimentaria de otra, o cuando las alternativas para la adaptación no parecen muchas ni muy amplias. Comienzan entonces a actuar determinados mecanismos naturales, generando ajustes especiales que, presumiblemente, acabarán traducéndose en formas diversas de afrontar las exigencias que se dan a nivel comportamental. Esto es lo que se llama *adaptación selectiva diferencial*. Significa que no todos los individuos en una misma especie responderán de igual manera a los cambios. Esto resulta muy

claro, porque las múltiples adaptaciones no tienen la misma calidad o eficacia para reaccionar a los nuevos desafíos que les impone el ambiente. Algunas de ellas producen ejemplares que exhiben mejores condiciones de reproducirse y sobrevivir en las nuevas circunstancias emergentes. Por lo tanto, éstos serán los individuos que tendrán mayores posibilidades de pasar sus genes a la siguiente generación, y en un mayor número y diversidad. En este momento es cuando comienza a operar, de hecho, la mecánica de la *selección natural*.

Los procesos que conciernen a esta forma de selección transcurren lentos en el tiempo y se expanden a lo largo de períodos considerablemente largos, con frecuencia en el orden de los millones de años. Es por eso que resultan poco evidentes o visibles en los términos estrictos que comprimen la breve extensión de una vida individual, y parecen escasamente intuitivos para los observadores humanos. Otros mecanismos, que también se encuentran activos en la naturaleza, pero son menos corrientes, como las mutaciones en sus diversas variantes, ya sean génicas o cromosómicas (Ayala, 1980), producen efectos más rápidos. Los productos derivados de la acción de transformaciones debidas a mutaciones, sin embargo, presentan un nivel de adaptación cuyo éxito final es menos frecuente y además bastante incierto. La teoría estipula que toda la gran variabilidad biológica existente y los cambios morfológicos que exhiben los seres vivos, tanto animales como vegetales, lograron establecerse con arreglo a estos mismos principios. Y, además, presume que la historia natural acumulada de los

mismos, sumada a la acción rectora de la selección para el sostenimiento eficiente de cualquier forma de vida que haya de reproducirse de forma óptima y regular, es lo que constituye el soporte para las diversas modalidades que adopta la evolución. Es así como se mantiene el equilibrio básico en la diversidad de la naturaleza y la identidad biológica que representa cada especie en particular.

Estos procesos también afectan, y en idéntica forma, a la especie humana (Cela-Conde & Ayala, 2007; Wood, 2005). Sin embargo, Darwin (1871) planteó la existencia de una variante específica de la selección natural a la que denominó *selección sexual*. La entrada en acción de esta última se produce en relación directa a la estructura corporal que los individuos han adquirido como herencia de los cambios acaecidos durante el tiempo de su evolución filogenética. Pero en este caso, la finalidad primordial no es encontrarse mejor dotados para su lucha constante por la existencia, sino obtener ventajas en relación a otros sujetos de su mismo sexo en la disputa, también continua, por el acceso a los miembros del género opuesto. Es una competencia *intraespecífica*, a diferencia de la que es ejercida contra especies diferentes, que se denomina *interespecífica*. Es así como la selección sexual implica la aparición de ventajas únicas para el proceso reproductivo. Estas características físicas, entonces, acaban transmitiéndose por herencia a los miembros del mismo sexo, perpetuando de este modo la vigencia de esa superioridad adaptativa, cualquiera que pudiese ser.

La selección sexual fue desarrollada para dar cuenta de las diferencias que surgen entre los machos y las hembras de una determinada especie, tanto en los aspectos morfológicos como en los comportamentales, y que parecen alejados de las necesidades inmediatas que impone la procreación. Está basada en la distinción realizada por Darwin entre los rasgos utilizados para la supervivencia y los empleados para adquirir compañeros con vistas a la reproducción (Zuk, 2002). Por eso, la selección sexual fue utilizada no sólo para explicar las adaptaciones físicas, sino también las psicológicas (Weekes-Shackelford & Shackelford, 2014). Este es un punto que tiene el máximo interés para nosotros y que ha encaminado la atención de los psicológicos hacia variadas direcciones investigativas. Entre otras, Buss & Schmitt (1993) expusieron una *teoría de las estrategias sexuales*, conforme a la cual, nuestra especie dispone de ciertas adaptaciones especializadas que la inducen a desarrollar preferencias en el proceso de elección de la pareja y, por consiguiente, ejercen influencias determinantes en la articulación de nuestro sistema reproductivo. Los humanos escogemos compañeros para las relaciones sexuales casuales, aunque también para las de corto y largo plazo, siguiendo criterios diversos (Buss, 1994). Pero las cosas van aún más lejos. La diferenciación del comportamiento que se observa entre los sexos no sólo se manifiesta en los asuntos que conciernen, de manera muy puntual, a la conducta de cortejo y en los hábitos que conducen al apareamiento con fines reproductivos. También gozan de gran importancia en relación a la conducta divergente entre

los sexos. Especialmente en el caso de los humanos, éstas se expresan en las muchas variantes que presiden el trato social cotidiano.

Algunos investigadores analizaron la tendencia de los jóvenes, y especialmente de los hombres, a involucrarse en mayores conductas de riesgo, comparados a los varones adultos o las mujeres. Machluf & Bjorklund (2015), por ejemplo, estudiaron el comportamiento adolescente, abarcando las conductas riesgosas, e intentaron comprenderlas desde un punto de vista que se conoce como *psicología evolucionista del desarrollo* (Hernández Blasi et al., 2008). Estimaron los costos y beneficios que dichos comportamientos acarrear desde el punto de vista estricto de la supervivencia individual. Machluf y Bjorklund (2015) señalan que estos modos de conducirse podrían ser vistos simplemente como malas adaptaciones, considerando que muchas veces resultan en daños significativos a la vida de una persona, aunque tampoco cabe descartar los efectos beneficiosos que producen en determinadas situaciones. Entre las conductas que cabe analizar bajo esta perspectiva se incluye el acoso, que podría tener resultados favorables para el acceso a una mayor cantidad de recursos, un mayor estatus social, y un número superior de parejas. Volk, Camilleri, Dane y Marini (2012) sostienen que la prevalencia del acoso adolescente y el que éste constituya un fenómeno mundial que se registra a nivel intercultural, sugiere fuertemente que la práctica de la intimidación es producto de necesidades humanas ancestrales. Los autores ofrecen

evidencia sobre la funcionalidad inherente al acoso y la ausencia de psicopatologías asociadas con un presunto desarrollo anormal o desadaptativo. La toma de riesgos de los adolescentes también se produce con una mayor frecuencia cuando éstos se hallan en presencia de sus compañeros (Chein, 2015). Tras analizar minuciosamente el problema, Volk, Farrell, Franklin, Mularczyk y Provenzano (2016) concluyeron que el acoso es un comportamiento adaptativo causado, al menos de forma parcial, por predisposiciones evolucionadas.

El que los hombres en edad más joven adopten conductas de riesgo con una mayor frecuencia comparados a los hombres maduros o las mujeres en cualquier etapa de la vida puede estar basado en consideraciones referentes a la competencia intraespecífica, es decir, la confrontación con otros machos de la misma especie, que ocurre, principalmente, en la época de mayor vigor reproductivo. Por supuesto, la competencia intraespecífica también se observa en otras especies animales. En lo que concierne al comportamiento humano, esta perspectiva encuentra apoyo en un influyente artículo publicado por Wilson & Daly (1985) hace más de tres décadas y media. Dentro de lo que llamaron el *síndrome del hombre joven*, estos investigadores encontraron la prevalencia de cierto *gusto por el riesgo* que se manifiesta en acciones donde sobresalen las acciones temerarias. Esa inclinación predispone al individuo hacia conductas que comportan peligros como, por ejemplo, los homicidios cometidos contra otros hombres, o

la conducción imprudente de vehículos que con frecuencia es la causa de accidentes de tránsito mortales, así como la defensa del honor personal y otros eventos similares. Entre ellos, también se cuentan muchos que congenian muy bien con la herencia cultural del machismo y que son usuales en los hombres. De hecho, la presión selectiva para que los individuos masculinos incurran en la producción de conductas riesgosas podría obedecer a raíces supervivenciales muy antiguas y arraigadas en nuestros genes, relacionadas con la obtención del alimento y la eventual necesidad de irrumpir hacia territorios extraños para el forrajeo, que comportan el peligro de ser atacados por depredadores, al buscar recursos alimentarios para la familia en regiones desconocidas. En este caso, se convierte a la toma de riesgos en una estrategia vital para la crianza de la progenie (Buss & Duntley, 2006).

La evidencia sugiere que el gusto por los riesgos competitivos es un aspecto muy consustanciado con la psicología masculina que ha evolucionado como resultado de la selección sexual. Es razonable suponer que, si estos hábitos llevan como necesario complemento una mayor aptitud viril para obtener los fines individuales que son propios de este sexo, como el logro de una mayor dispersión de sus genes y el incremento de la descendencia, habrá un mayor involucramiento de los hombres, en especial los más jóvenes, con la producción de conductas peligrosas (Wilson & Daly, 1985). Esta lógica evolutiva, que tiene como su eje a la agresión entre individuos del mismo sexo, predice que los hombres se encontrarán

más dispuestos que las mujeres a exhibir modos temerarios y/o violentos (Buss, 2016). Además, el uso de tácticas agresivas y que atañen a comportamientos desprovistos del cuidado necesario, es mucho más frecuente en los hombres jóvenes, que se encuentran en su mejor momento para acometer la reproducción biológica, que en los de mayor edad. En los jóvenes, también se nota una voluntad mayor a participar en actividades que puedan comportar riesgos, a veces elevados, para ellos y su seguridad.

Lo que resulta fundamental para comprender el sentido explicativo de la psicología evolucionista es que, aunque las adaptaciones que hoy integran el repertorio comportamental de los humanos modernos se hayan originado en ambientes ya inexistentes, pues provienen de tiempos remotos en la escala de la evolución filogenética, sus consecuencias y efectos siguen activos en nuestro contexto temporal y continúan influyendo en los ambientes sociales de nuestros días. Las necesidades a que respondían las conductas que llamamos adaptadas eran las de un momento arcaico, no las presentes. Es por eso que muchos comportamientos actuales, que parecen no tener pleno sentido, o incluso ser autodestructivos y no adaptativos, adquieren una mayor comprensibilidad si se los considera a la luz de esta lógica en particular. Y este es el punto que adquiere real importancia para nosotros, a la vista del modo a veces contradictorio en que muchos individuos se conducen en relación a la amenaza del Covid-19, mostrándose reacios a adoptar las

medidas de prevención unánimemente recomendadas ante el peligro inminente que supone el contagio.

En los años que ya dura la pandemia, comprobamos que muchos han guardado las medidas de protección debida, pero son también numerosos los individuos que continuaron aglomerándose en diversas circunstancias y en reuniones privadas o públicas, que no han practicado el lavado de manos, o se mostraron reticentes al uso de mascarillas. Estos comportamientos se vieron en personas de todas las edades, pero fueron especialmente habituales en los jóvenes. Aunque no con exclusividad, los protagonistas de tales eventos han sido mayoritariamente hombres. En muchos lugares, pese a las restricciones y prohibiciones de los organismos públicos de salud, se continuaron realizando reuniones sociales, fiestas, y encuentros masivos donde los riesgos de transmisión rápida e indiscriminada del virus son máximos. No parece infundado suponer que, aunque nos encontremos frente a situaciones que surgen y responden a problemáticas instaladas en nuestras sociedades actuales, también estemos frente a nuevas expresiones de aquél antiguo *síndrome del hombre joven*, que se ha mostrado callada y subrepticamente, sin decaer nunca, y haciendo evidente su eficacia, a lo largo de la evolución filogenética humana.

Conclusión

La actual pandemia del Covid-19, que representa uno de los retos de mayor

gravidad a los organismos de salud pública en todo el mundo, y de consecuencias más extendidas en el tiempo reciente, puso a trabajar a muchas de las mentes más lúcidas del ámbito científico en procura de soluciones y formas efectivas de prevenir sus devastadores efectos. Como hemos visto parcialmente en este artículo, la mayoría de las disciplinas académicas se ocuparon de analizar los múltiples aspectos de la problemática implantada por el Covid-19 y que afectan a la vida humana, aportando elementos de análisis y un buen número de recomendaciones y soluciones parciales o provisionarias, muchas de ellas en plena evaluación actual sobre su real efectividad. La psicología demostró sus posibilidades de utilidad colectiva ante la urgencia de estos desafíos, aportando ideas y análisis orientados desde su particular perspectiva, y generando en corto tiempo una respetable bibliografía que profundiza diversas aristas sobre el tema. En este artículo, hemos revisado los hallazgos que emergen de la abundante producción psicológica actual. Mucho del énfasis inicial para este cúmulo de información se orienta, en principio, hacia situaciones distantes, al menos en principio, de las que conciernen de forma directa a la crisis generada por el Covid-19.

Hemos rescatado ideas y principios que sugieren pistas para la interpretación de uno de los aspectos más intrigantes que ha demostrado esta pandemia: la reticencia de muchos individuos a seguir las medidas de seguridad sanitaria recomendadas por los organismos nacionales e internacionales de salud. Como es sabido, la

observancia de esas prescripciones es uno de los medios más simples y seguros para evitar la ampliación indiscriminada de los contagios y la profundización de los daños causados por el virus. Sin embargo, pese a la indudable abundancia de información y su credibilidad científica, las conductas que ponen en peligro la seguridad sanitaria y la vida de las personas continúan multiplicándose entre la población de todos los países, a través de sucesivas olas de propagación. Los enfoques analizados en este artículo, y que encierran claves importantes para la comprensión del comportamiento de las personas ante el Covid-19, han sido tres: el condicionamiento operante de B. F. Skinner, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, y la psicología evolucionista en general, y dentro de ésta en particular, los aportes de Martin Daly y Margo Wilson sobre el *síndrome del hombre joven*.

Los psicólogos tienen un gran aporte que realizar en la difusión y discusión de los problemas que genera el Covid-19 a nivel colectivo, analizando de manera directa ante las cámaras de televisión o a través de las redes sociales, las circunstancias y la dinámica que afectan a la producción de las ideas disonantes o irracionales, o los reforzamientos que incentivan los comportamientos de riesgo y eluden la incorporación de las medidas recomendadas para prevenir la adquisición de la enfermedad, e incluso sus bases ancestrales en la evolución humana. Los psicólogos también pueden explicar, con las limitaciones que supone la masificación de la comunicación, los inconvenientes que estas conductas suponen para la salud

de la población, y el modo concreto de corregirlas. Aunque en tiempo reciente los equipos de investigación que trabajan en centros académicos y hospitales de la República Popular China pusieron al alcance de los profesionales algunos manuales que recomiendan estrategias para el trabajo con pacientes diagnosticados con el Covid-19 (Liang, 2020), y que además especifican con mucho cuidado sus características psicológicas resaltantes para facilitar al máximo su comprensión, prevención y cuidado, el diseño e implementación de modalidades de trabajo pertinentes que se hallen dirigidas a conglomerados de personas en las situaciones que hemos descrito, aún están mayormente pendientes. Mientras la población mundial no se encuentre en un estadio de vacunación generalizada y

eficiente, el Covid-19 seguirá constituyendo un problema que involucra fuertemente a la esfera del comportamiento. Por eso, resulta evidente que estamos ante un panorama social complejo que, una vez más, y con una premura que quizás nunca se haya dado antes, pone sobre el tapete y en el centro de la escena, la confiabilidad que pueda lograr la psicología como ciencia aplicada.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflictos de interés

El autor declara que no tiene conflictos de interés.

Referencias

- Abú Quevedo, J. (2005). *La cuestión palestina: Identidad nacional y acción colectiva*. Universidad Complutense de Madrid.
- Agudelo, R., & Guerrero, J. (1973). El sistema psicológico de B. F. Skinner. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 5(2), 191-216.
- Alcock, J. (2001). *The triumph of Sociobiology*. Oxford University Press.
- Arden, M. A., & Chilcot, J. (2020). Health psychology and the coronavirus (COVID-19) global pandemic: A call for research. *British Journal of Health Psychology*, 25(2), 231-232.
- Ardila, R. (2002). *La psicología en el futuro. Los más destacados psicólogos del mundo reflexionan sobre el futuro de su disciplina*. Pirámide.
- Aronson, E. (1981). *El animal social. Introducción a la Psicología Social*. Alianza.
- Aronson, E., & Mills, J. (1959). The effect of severity of initiation on liking for a group. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59(2), 177-181.
- Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M., & Sommers, S. R. (2010). *Social Psychology*. Pearson.
- Ayala, F. J. (1980). *Origen y evolución del hombre*. Alianza.
- Balkhair, A. A. (2020). COVID-19 pandemic: A new chapter in the history of infectious diseases. *Oman Medical Journal*, 35(2), 123.
- Barry, J. M. (2004). *Influenza: The epic story of the deadliest plague in history*. Viking.
- Beeching, N. J., Dance, D. A. B., Miller, A. R. O., & Spencer, R. C. (2002). Biological warfare and bioterrorism. *British Medical Journal*, 324, 336-339.
- Benedict, C. A. (1996). *Bubonic Plague in nineteenth-century China*. Stanford University Press.
- Bish, A., & Michie, S. (2010). Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. *British Journal of Health Psychology*, 15, 797-824.

- Bitterman, M. E. (1986). La evolución del aprendizaje: Generalidad y divergencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 18(2), 247-262.
- Breland, K., & Breland, M. (1961). The misbehavior of organisms. *American Psychologist*, 16(11), 681-684.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Burke, P. J. (2006). Interaction in small groups. En J. Delamater (Ed.), *Handbook of Social Psychology* (pp. 363-387). Springer.
- Buss, D. M. (1994). *The evolution of desire: Strategies of human mating*. Basic Books.
- Buss, D. M. (2016). *Evolutionary Psychology. The new science of the mind*. Routledge.
- Buss, D. M., & Duntley, J. D. (2006). The evolution of aggression. En M. Schaller, J. A. Simpson & D. T. Kenrick (Eds.), *Evolution and social psychology* (pp. 263-285). Psychosocial Press.
- Buss, D. M., & Schmitt, D. P. (1993). Sexual strategies theory: An evolutionary perspective on human mating. *Psychological Review*, 100(2), 204-232.
- Cabrera, L. (2020). Efectos del coronavirus en el sistema de enseñanza: Aumenta la desigualdad de oportunidades educativas en España. *Revista de Sociología de la Educación*, 13(2), 114-139.
- Cantor, N. F. (2001). *In the wake of the plague: The Black Death and the world it made*. Simon & Schuster.
- Catania, A. C. (1988). The Behavior of Organisms as work in progress. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 50(2), 277-281.
- Catania, A. C. (1992). B. F. Skinner, organism. *American Psychologist*, 47(11), 1521-1530.
- Caycho-Rodríguez, T., Tomás, J. M., Vilca, L. W., Carbajal-León, C., Cervigni, M., Gallegos, M., Martino, P., Barés, I., Calandra, M., Anaconda, C. A. R., López-Calle, C., Moreta-Herrera, R., Chacón-Andrade, E. R., Lobos-Rivera, M. E., del Carpio, P., Quintero, Y., Robles, E., Panza Lombardo, M., Gamarra Recalde, O., Buschiazzo

- Figares, A. B., White, M., & Burgos Videla, C. (2021). Socio-Demographic variables, fear of COVID-19, anxiety, and depression: Prevalence, relationships and explanatory model in the general population of seven Latin American countries. *Frontiers in Psychology*, *12*, 695989. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695989>
- Caycho-Rodríguez, T., Vilca L. W., Valencia, P. D., Carbajal-León, C., Vivanco-Vidal, A., Saroli-Aranibar, D., Reyes-Bossio, M., White, M., Rojas-Jara, C., Polanco-Carrasco, R., Gallegos, M., Cervigni, M., Martino, P., Palacios, D. A., Moreta-Herrera, R., Samaniego-Pinho, A., Lobos-Rivera, M. E., Ferrari, I. F., Flores-Mendoza, C., Figares, A. B., Puerta-Cortés, D. X., Corrales-Reyes, I. E., Calderón, R., Tapia, B. P., & Arias, W. L. (2021). Cross-cultural validation of a new version in Spanish of four items of the preventive COVID-19 Infection Behaviors Scale (PCIBS) in twelve Latin American countries. *Frontiers in Psychology*, *12*, 763993. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.763993>
- Cela-Conde, C. J., & Ayala, F. J. (2007). *Human evolution: Trails from the past*. Oxford University Press.
- Charlesworth, W. R. (1994). Charles Darwin and Developmental Psychology: Past and present. En R. S. Parke, P. A. Orenstein, J. J. Rieser y C. Zahn-Waxler (Eds.), *A century of developmental psychology* (pp. 77-102). American Psychological Association.
- Chein, J. (2015). Peers and Adolescent Risk Taking. En R. Scott & S. Kosslyn (Eds.), *Emerging trends in the social and behavioral sciences* (pp. 1-13). Wiley.
- Consuegra-Fernández, M. (2020). El movimiento antivacunas: Un aliado de la Covid-19. *Revista Internacional de Pensamiento Político*, *15*, 1127-137.
- Cooper, J. (2007). *Cognitive dissonance: Fifty years of a classic theory*. London: SAGE Publications.
- Crawford, C., & Krebs, D. L. (Eds.) (1998), *Handbook of Evolutionary Psychology: Ideas, issues, and applications*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Darwin, C. (1859). *The origin of species by means of natural selection or the preservation of favoured races in the struggle for life*. John Murray.
- Darwin, C. (1871). *The descent of man, and selection in relation to sex*. D. Appleton & Company, 2 volúmenes.

- Dehghani, A., & Gholamreza, M. (2020). Could SARS-CoV-2 or COVID-19 be a biological weapon? *Iranian Journal of Public Health*, 49 (Suppl.1), 143-144.
- Deese, J., & Hulse, S. H. (1967). *The psychology of learning*. McGraw-Hill.
- Delprato, D. J., & Midgley, B. D. (1992). Some fundamentals of B. F. Skinner's behaviorism. *American Psychologist*, 47(11), 1507-1520.
- De-Santis, A., Álvarez-Rodas, L., Jara-Cobos, V. & Verdugo-Sánchez, A. (Eds.) (2021). *Pandemia desde la academia: Experiencias transdisciplinarias de la universidad cuencana en tiempos de COVID-19*. Universidad Politécnica Salesiana.
- Domjan, M. (1987). Animal learning comes of age. *American Psychologist*, 42(6), 556-564.
- Domjan, M. (2010). *Principios de aprendizaje y conducta*. Wadsworth/Cengage Learning.
- Dunbar, R. I. M. & Barrett, L. (Eds.) (2007). *Oxford Handbook of Evolutionary Psychology*. Oxford University Press.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart.
- Fallon, D. (1992). An existential look at B. F. Skinner. *American Psychologist*, 47(11), 1433-1440.
- Festinger, L. (1975). *Teoría de la disonancia cognoscitiva*. Instituto de Estudios Políticos.
- Forni, D., Cagliani, R., Clerici, M., & Sironi, M. (2017). Molecular evolution of human coronavirus genomes. *Trends in Microbiology*, 25(1), 35-48.
- Frith, J. (2012). The history of plague - Part 1. The three great pandemics. *Journal of military and veterans' health*, 20(2), 11-16.
- Frolov, Y. P. (1938). *Pavlov and his school: The theory of conditions reflexes*. Kegan Paul, Trench, Trubner & Co. Ltd.
- García, C. H. (2001). El refuerzo y el estímulo discriminativo en la teoría del comportamiento. Un análisis crítico histórico-conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(1), 45-52.

- García, J. E. (2012). El juicio político a Fernando Lugo y el poder explicativo de la Disonancia Cognoscitiva. *Cuadernos Pedagógicos*, 11-19.
- García, J. E. (2021a). Psicología Evolucionista y Psicología Positiva: Convergencias posibles. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1), 130-158. <http://www.cnps.cl/index.php/cnps>
- García, J. E. (2021b). El escenario psicológico y político de la pandemia del Covid-19 en Paraguay. *Psicología, tercera época (Universidad Central de Venezuela)*, 40(1-2), 117-137. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/issue/view/2496/showToc
- García, J. E. (2022). La racionalización de los comportamientos políticos desde el punto de vista del psicoanálisis y la teoría de la disonancia cognoscitiva: el caso de Paraguay. Manuscrito sometido a publicación.
- Gibbons, F. X., Eggleston, T. J., & Benthin, A. C. (1997). Cognitive reactions to smoking relapse: The reciprocal relation between dissonance and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(1), 184-195.
- Green, C. D. (2009). Darwinian Theory, Functionalism, and the first American psychological revolution. *American Psychologist*, 64(2), 75-83.
- Guerra, L. G. G. C., & Silva, M. T. A. (2010). Learning processes and the neural analysis of conditioning. *Psychology & Neuroscience*, 3(2), 195-208.
- Hays, J. N. (2005). *Epidemics and pandemics: Their impacts on human history*. ABC-CLIO.
- Helmy, Y. A., Fawzy, M., Elswad, A., Sobieh, A., Kenney, S. P., & Shehata, A. A. (2020). The COVID-19 pandemic: A comprehensive review of taxonomy, genetics, epidemiology, diagnosis, treatment, and control. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1225.
- Hergenhahn, B. R., & Henley, T. B. (2013). *An introduction to the History of Psychology*. Cengage Learning.
- Hernández Blasi, C., Gardiner, A. K., & Bjorklund, D. F. (2008). When development matters: From evolutionary psychology to evolutionary developmental psychology. *Anuario de Psicología*, 39(2), 177-191.

- Inchausti, F., García-Poveda, F. V., Prado-Abril, J., & Sánchez-Reales, S. (2020). La Psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*. En prensa.
- Jablonski, B., Rodrigues, A., & Assmar, E. M. L. (2005). Social-psychology and the invasion of Iraq. *Revista de Psicología Social*, 20(3), 387-398.
- Jahoda, G. (2016). Seventy years of social psychology: A cultural and personal critique. *Journal of Social and Political Psychology*, 4(1), 364-380.
- Jordens, K., & Van Overwalle, F. (2004). Connectionist modeling of attitudes and cognitive dissonance. En G. Haddock & G. R. Maio (Eds.), *Contemporary perspectives on the psychology of attitudes* (pp. 345-373). Psychology Press.
- Kilbourne, E. D. (2003). A virologist's perspective on the 1918-19 pandemic (pp. 29-38). En H. Phillips & D. Killingray (Ed.), *The Spanish influenza pandemic of 1918-19: New perspectives*. Routledge.
- Laufer, M. (2020). Ciencia y la pandemia Covid-19. *Interciencia: Revista de Ciencia y Tecnología de América*, 45(3), 121.
- Leal, E. S., & Zanotto, P. M. A. (2000). Viral diseases and human evolution. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, 95(Suppl. I), 193-200.
- Lewin, K. (1936). *Principles of topological psychology*. McGraw-Hill.
- Liang, T. (2020) (Ed.). *Manual de prevención y tratamiento del Covid-19*. Facultad de Medicina de la Universidad de Zhejiang.
- Lindgren, H. C. (1977). *Introducción a la Psicología Social*. México DF: Trillas.
- López-López, W., Salas, G., Vega-Arce, M., Cornejo-Araya, C. A., Barboza-Palomino, M., & Ho, Y. S. (2020). Publications on COVID-19 in high impact factor journals: A bibliometric analysis. *Universitas Psychologica*, 19, 1-12. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.pchi>
- Lunn, P., Belton, C., Lavin, C., McGowan, F., Timmons, S., & Robertson, D. (2020). Using behavioural science to help fight the Coronavirus: A rapid, narrative review. *Journal of Behavioral Public Administration*, 3(1), 1-15. <https://doi.org/10.30636/jbpa.31.147>

- Machluf, K., & Bjorklund, D. F. (2015). Understanding risk-taking behavior: Insights from Evolutionary Psychology. En R. Scott & S. Kosslyn (Eds.), *Emerging trends in the social and behavioral sciences* (pp. 1-15). Wiley.
- Manabe, K. (2017). The Skinner box evolving to detect movement and vocalization. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 43(2), 192-211.
- Masters, J. L. (2005). A midwestern response to the events of September 11, 2001. *Journal of Loss and Trauma*, 10(4), 369-381.
- Matthewman, S., & Huppertz, K. (2020). A sociology of Covid-19. *Journal of Sociology*, 56(4), 675-683. <https://doi.org/10.1177/1440783320939416>
- Michie, S., Van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6(1), 42.
- Molero, M. M., Pérez-Fuentes, M. C., Soriano, J. G., Oropesa, N. F., Simón, M. M., Sisto, M., & Gázquez, J. J. (2020). Factores psicológicos en situaciones de cuarentena: una revisión sistemática. *European Journal of Health Research*, 6(1), 109-120.
- Monin, B. (2008). Cognitive dissonance. En W. A. Darity Jr. (Ed.), *International Encyclopedia of the Social Sciences, Volume 1: Abortion - Cognitive Dissonance* (pp. 599). Macmillan Reference USA.
- Mordechaia, L., Eisenberga, M., Newfieldd, T. P., Izdebskif, A., Kayh, J. E., & Poinari, H. (2019). *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(51), 1-9.
- Morris, E. K., Smith, N. G. & Altus, D. E. (2005). B. F. Skinner's contributions to applied behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 28(2), 99-131.
- Mowrer, R. R., & Klein, S. B. (2001). The transitive nature of contemporary learning theory. En R. R. Mowrer & S. B. Klein (Eds.), *Handbook of contemporary learning theories* (pp. 1-22). Lawrence Erlbaum Associates.
- Murueta, M. E. (2020). La salud psicológica en tiempos del Coronavirus 19. *Integración Académica en Psicología*, 8(23), 11-21.
- Norrie, P. (2016). *A history of disease in ancient times: More lethal than war*. Palgrave/Macmillan.

- Organización Mundial de la Salud (2010). *¿Qué es una pandemia?* https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es
- Ovejero Bernal, A. (1993). Leon Festinger y la psicología social experimental: La teoría de la disonancia cognoscitiva 35 años después. *Psicothema*, 5(1), 185-199.
- Parvez, M. K., & Parveen, S. (2017). Evolution and emergence of pathogenic viruses: Past, present, and future. *Intervirolgy*, 60(1), 1-7.
- Pavlov, I. P. (1940). *Lectures on conditioned reflexes*. Martin Lawrence Limited (2 volúmenes).
- Pavlov, I. P. (1960). *Conditioned reflexes*. Dover Publications.
- Pérez, A. (1990). Burrhus Frederic Skinner (1904-1990): In memoriam. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 22(3), 449-460.
- Petty, R. E., Wegener, D. T., & Fabrigar, L. R. (1997). Attitudes and attitude change. *Annual Review of Psychology*, 48, 609-647.
- Pike, B. L., Saylor, K. E., Fair, J. N., LeBreton, M., Tamoufe, U., Djoko, C. F., Rimoin, A. W., & Wolfe, N. D. (2010). The Origin and prevention of pandemics. *Clinical Infectious Diseases*, 50(12), 1636-1640.
- Piña-Ferrer, L. (2020). El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(7), 188-199.
- Plazas, E. A. (2006). B. F. Skinner: La búsqueda de orden en la conducta voluntaria. *Universitas Psychologica*, 5(2), 371-383.
- Presti, G., McHugh, L., Gloster, A., Karekla, M., & Hayes, S. C. (2020). The dynamics of fear at the time of COVID-19: A contextual behavioral science perspective. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 65-71.
- Pritchett, K. & Mulder, G. B. (2004). Operant conditioning. *Contemporary Topics*, 43(4), 35-36.
- Qiu, W.; Rutherford, S.; Mao, A. & Chu, C. (2016-2017). The pandemic and its impacts. *Health, Culture and Society*, 9-10, 1-11.

- Quezada-Scholz, V. E. (2020). Miedo y psicopatología: la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 19-23.
- Ribes Iñesta, E. (2011). Algunas observaciones sobre el “control de estímulo”. *Acta de Investigación Psicológica*, 1(1), 121-131.
- Richards, R. J. (1989). *Darwin and the emergence of evolutionary theories of mind and behavior*. The University of Chicago Press.
- Richelle, M. (1986). Variation and selection: The evolutionary analogy in Skinner’s theory. En S. Modgil & C. Modgil (Eds.), *B. F. Skinner: Consensus and controversy* (pp. 127-137). Falmer Press.
- Riedel, S. (2004). Biological warfare and bioterrorism: A historical review. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 17(4), 400-406.
- Rosen, W. (2007). *Justinian’s Flea: The first great plague and the end of the Roman Empire*. Viking.
- Ross, E. A. (1920). *Social Psychology: An outline and source book*. The Macmillan Company.
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22.
- Samal, J. (2014). A historical exploration of pandemics of some selected diseases in the world. *International Journal of Health Sciences & Research*, 4(2), 165-169.
- Samaniego, A.; Urzúa, A.; Buenahora, M., & Vera-Villarroel, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: Efecto Covid-19. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), e1298. <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1298/1013>
- Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N., Rojas-Jara, C., Molina, R., García, J. E., Jorquera, M. T., Marinero Heredia, A., Zambrano, A., Gómez Muzzio, E., Cheroni Felitto, A., Caycho-Rodríguez, T., Reyes-Gallardo, T., Pinochet Mendoza, N., Binde, P., Muñoz, J. E. U., Estupiñan, J. A. B., & Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), e1287.

- Simmonds P. (2001). Reconstructing the origins of human hepatitis viruses. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B*, 356, 1013-1026.
- Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B. F. (1966). The phylogeny and ontogeny of behavior. *Science*, 153(3741), 1205-1213.
- Skinner, B. F. (1976). *Beyond freedom and dignity*. Penguin.
- Skinner, B. F. (1981). Selection by consequences. *Science*, 213(4507), 501-504.
- Skinner, B. F. (1990, February 5). From behaviorism to teaching machines to enjoying old age. *Current Contents: Social & Behavioral Sciences*, 16.
- Slater, L. (2004). *Opening Skinner's box*. Norton.
- Smith, L. D. (1992). On prediction and control: B. F. Skinner and the technological ideal of science. *American Psychologist*, 47(2), 216-223.
- Smith, T. (1983). Skinner's environmentalism: The analogy with natural selection. *Behaviorism*, 11(2), 133-153.
- Staddon, J. E. R., & Cerutti, D. T. (2003). Operant conditioning. *Annual Review of Psychology*, 54, 115-144.
- Starratt, V. G. (2016). *Evolutionary Psychology: How our biology affects what we think and do*. Greenwood.
- Stone, J., & Fernández, N. C. (2008). How behavior shapes attitudes: *Cognitive dissonance processes*. En W. D. Crano & R. Prislin (Eds.), *Attitudes and attitude change* (pp. 313-334). Psychology Press.
- Taha, S., Matheson, K., Cronin, T., & Anisman, H. (2014). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H1 N1 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 19, 592-605.
- Tognotti, E. (2013). Lessons from the history of Quarantine, from Plague to Influenza A. *Emerging Infectious Diseases*, 19(2), 254-259.

- Tooby, J. (1985). The emergence of evolutionary psychology. En D. Pines (Ed.), *Emerging syntheses in science* (pp. 106-122). Santa Fe Institute.
- Urzúa, A.; Vera-Villarroel, P.; Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118.
- Van Blerkom, L. M. (2003). Role of viruses in human evolution. *American Journal of Physical Anthropology*, 122(Suppl.), 14-46.
- Vera-Villarroel, P. (2020). Psicología y Covid-19: Un análisis desde los procesos psicológicos básicos. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 10-18.
- Volk, A., Camilleri, J., Dane, A., & Marini, Z. (2012). If, when, and why bullying is adaptive. En: T. Shackelford & V. Shackelford (Eds.), *Oxford handbook of evolutionary perspectives on violence, homicide, and war* (pp. 270-288). Oxford University Press.
- Volk, A. A., Farrell, A. H., Franklin, P., Mularczyk, K. P., & Provenzano, D. A. (2016). Adolescent bullying in schools: An evolutionary perspective. *En Evolutionary perspectives on child development and education* (pp. 167-191). Cham: Springer.
- Weekes-Shackelford, V. A., & Shackelford, T. K. (Eds.) (2014). *Evolutionary perspectives on human sexual psychology and behavior*. Springer.
- Weiser, N. (1974). The effects of prophetic disconfirmation of the committed. *Review of Religious Research*, 16(1), 19-30.
- Weiss, S. J. (2014). Instrumental and classical conditioning. En F. K. McSweeney & E. S. Murphy (Eds.), *The Wiley Blackwell Handbook of Operant and Classical Conditioning* (pp. 417-451). Wiley Blackwell.
- Wilson, M., & Daly, M. (1985). Competitiveness, risk taking, and violence: The young male syndrome. *Ethology and Sociobiology*, 6(1), 59-73.
- Wood, B. (2005). *Human evolution: A very short introduction*. Oxford University Press.
- Workman, L., & Reader, W. (2014). *Evolutionary Psychology*. Cambridge University Press.

Yañez, A., Hayes, C., & Glavin, F. (2019). *Towards the control of epidemic spread: Designing reinforcement learning environments*. (Tesis de Maestría) University of Central Florida, USA.

Zuk, M. (2002). *Sexual selections: What we can and can't learn about sex from animals*. University of California Press.

Recibido: 23 de febrero de 2022

Revisado: 14 de julio de 2022

Aceptado: 26 de setiembre de 2022

Análisis psicométrico del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en universitarios peruanos de Lima sur

Psychometric Analysis of the Beck Anxiety Inventory (BAI) in Peruvian University
Students from South Lima

Miguel Angel Basauri Delgado

Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-9698-8089>

Correspondencia: miguel.basaurid@unife.pe

Diego Bernardo Chirio Aldazabal

Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-8244-6791>

Correo electrónico: diego.chirioa@unife.pe

Fernando Amador Colonia Zevallos

Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-6358-3552>

Correo electrónico: amador.coloniaz@unife.pe

Resumen

El objetivo del estudio fue realizar un análisis psicométrico del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) traducido por Vizioli y Pagano (2020) en 478 universitarios peruanos de Lima Sur, con edades de 17 a 33 años ($M = 24.1$; $DE = 5.24$). En los resultados se obtiene que el modelo bifactor presenta mejor ajuste ($X^2/g.l = 1.54$, $CFI = .975$, $NNFI = .968$, $RMSEA = .048$, $SRMR = .058$) en comparación al modelo de dos factores. Se concluye que el mejor modelo factorial es el bifactor, asumiendo tanto una ansiedad general como dos factores: cognitivo y somático, considerándose como una evidencia sobre la que hay que continuar desarrollando investigación.

Palabras clave: Ansiedad, propiedades psicométricas, medición, universitarios.



Abstract

The aim of the study was to perform a psychometric analysis of the Beck Anxiety Inventory (BAI) translated by Vizioli and Pagano (2020) in 478 Peruvian university students from Lima Sur, aged 17 to 33 years ($M = 24.1$; $SD = 5.24$). The results showed that the bifactor model was a better fit ($X^2/df = 1.54$, $CFI = .975$, $NNFI = .968$, $RMSEA = .048$, $SRMR = .058$) in comparison to the 2-factor model. It was concluded that the best factorial model is the bifactor model, assuming both a general anxiety and two factors: cognitive and somatic, being considered as evidence for further research.

Keywords: Anxiety, psychometric properties, measurement, undergraduate students.

Introducción

En la atención primaria resulta conveniente tener instrumentos que permitan la identificación de desórdenes psicológicos (Latorre et al., 2012). La alta frecuencia de los trastornos de ansiedad reclama el desarrollo y revisión de herramientas para su evaluación (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2013). Incluso en el trastorno de ansiedad generalizada, más allá de hablar de una vulnerabilidad latente, hay vivencias básicas que favorecen la intolerancia a la incertidumbre y la preocupación excesiva (Resnic, 2007). En ese sentido, Beck desarrolló un modelo, quizás algo controvertido por un sector y muy apreciado por otro, primero para la depresión, exponiéndose así lo que se llegaría a conocer como terapia cognitiva o cognitiva-conductual para la depresión (Beck et al., 2010). Dicho modelo consideraba al procesamiento de la información como base y a partir de ello, trabajaría en otros problemas como la ira (Roncero et al., 2016), el consumo de sustancias psicoactivas (Beck et al., 1999) y la ansiedad (Clark, & Beck, 2010), siendo de este último,

donde surgiría uno de los instrumentos más empleados para su medición.

El modelo cognitivo manejado por Beck considera que el procesamiento de la información es el principal responsable de los sentimientos y pensamientos depresógenos, allí entran a figurar esquemas disfuncionales manifestados en pensamientos automáticos. Clark y Beck (2010) entenderían que el miedo es la respuesta emocional frente a un elemento amenazante, y la ansiedad es el estado negativo que experimenta el individuo por alguna amenaza real o potencial, es decir, del miedo aparecería la ansiedad como algo general, donde resaltan la importancia de la valoración que da el individuo sobre dicho evento, esto claramente explicado por el procesamiento de la información. Comentan que para entenderla como anormal o problemática, basta con ver las consecuencias que le generan al individuo, es decir, el miedo es normal en la vida, pero si aparece tantas veces que le genera desgaste en su desenvolvimiento cotidiano, se puede entender como un problema. La activación de creencias disfuncionales (esquemas) sumado a errores en el procesamiento de la

información, posibilitan que se realice una valoración como muy amenazante frente a un hecho que en realidad no representa un peligro real inminente (Sanz, 1992, 2014), dando así paso a la ansiedad que es el estado de sentimiento negativo evocado por algún miedo (Clark, & Beck, 2010).

Dicho instrumento constituye uno de los principales referentes en la medición de la ansiedad, y si bien es cierto hay análisis psicométricos sobre ello, se vio conveniente complementarlo con el presente reporte, pues este puede ser usado para la ansiedad, los indicadores de ansiedad generalizada y ataques de pánico (Piotrowski, & Gallant, 2009; Sanz, 2014), pues su versión en español cuenta con análisis semánticos apropiados (Beck, & Steer 2011; Magán et al., 2008; Sanz, 2014; Sanz, & Navarro, 2003; Sanz et al., 2012; Vizioli, & Pagano, 2020). Dentro del análisis psicométrico, llama la atención las diferentes propuestas de estructura factorial en distintos reportes para el Inventario BAI, pudiéndose encontrar las de Toledano-Toledano et al. (2020), Padros-Blasquez et al. (2020), Contreras et al. (2004), Sanz et al. (2012), Sanz y Navarro (2003), Magán et al. (2008) o Chapman et al. (2009); considerándose ello en el presente análisis. Por ello, este trabajo tiene por finalidad, realizar un análisis psicométrico del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en universitarios peruanos de Lima Sur.

Método

Diseño

La investigación contó con un diseño instrumental puesto que se analizan las

propiedades psicométricas de un instrumento de medición psicológica (Ato et al., 2013).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 478 estudiantes (59.8% mujeres y 40.2% varones) de la carrera de psicología del I al XI ciclo de una universidad particular de Lima Sur, con edades que oscilaron entre los 17 a 33 años ($M = 24.1$, $DE = 5.24$). El muestreo fue no probabilístico y por conveniencia (Otzen, & Manterola, 2017). Así mismo, la muestra fue dividida de forma aleatorizada mediante el programa R Studio v.4.1.0 con el paquete *caret* v. 6.0-90, constituyéndose un primer grupo de 239 sujetos (61.5% mujeres y 38.5% varones) para determinar el análisis factorial exploratorio (AFE) y otros 239 con la segunda mitad de la muestra (58.2% mujeres y 41.8% varones) para el análisis factorial confirmatorio.

Instrumento

Se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) elaborado por Beck et al. (1988) y traducido al español por Magán et al. (2008), Sanz y Navarro (2003), Sanz et al. (2012), Beck y Steer (2011), Sanz (2014) y Vizioli y Pagano (2020). Esta última versión fue la utilizada para la presente investigación. El instrumento cuenta con 21 ítems que determinan conductas problemáticas (cognitivas, motoras, emocionales o fisiológicas) para reconocer la ansiedad clínica, en especial identifica la sintomatología del trastorno ansiedad generalizada (TAG) y de los

ataques de pánico o crisis de angustia. Presenta una escala de tipo Likert de 4 alternativas de respuesta que va de 0 (Nada) a 3 (Leve) y un puntaje total de 0 a 63 puntos, clasificándose según la versión española de Beck y Steer (2011) como ansiedad mínima (0-7), leve (8-15), moderada (16-25) y grave (26-63). Cabe resaltar que no se encontraron revisiones psicométricas dentro del contexto peruano, sin embargo, fue analizada en 269 sujetos entre los 18 a 76 años de la ciudad de Buenos Aires (Argentina) por Vizioli y Pagano (2020), donde se evidencia una validez basada en la estructura interna para el modelo unifactorial ($X^2/gl = 1.93$, $CFI = .96$, $NNFI = .95$, $RMSEA = .06$, $SRMR = .07$) con adecuada fiabilidad por consistencia interna ($\alpha_{ordinal} = .93$ y $\omega_{ordinal} = .95$). Por el contrario, en otros estudios existen entre uno a seis modelos factoriales para el BAI (Bardhoshi et al., 2016)

Procedimiento

En primera instancia, se pidieron los permisos a los autores que adaptaron el BAI mediante un correo electrónico donde brindaron su aprobación. Luego, se trasladó el BAI a una modalidad virtual con la herramienta de *Google forms*, la cual brindó un hipervínculo que fue enviado mediante las redes sociales de Whatsapp y Facebook a los estudiantes de psicología de una universidad en Lima Sur que participaron de forma voluntaria y anónima, dando su conformidad dentro del consentimiento informado tal como refiere el artículo 24° del Colegio de Psicólogos del Perú (2017).

Análisis de datos

Los análisis se realizaron por medio del programa de acceso libre R Studio versión 4.1.0 en cinco etapas. La primera buscó determinar los datos descriptivos de los ítems, tales como media aritmética (M), desviación estándar (DE), porcentaje de respuesta, asimetría (g_1) y curtosis (g_2), siendo estas dos últimas necesarias para identificar la normalidad univariada (Nevitt, & Hancock, 2001), mientras que el coeficiente de curtosis de Mardia permitió el análisis de la normalidad multivariada (Rodríguez, & Ruíz, 2008). En la segunda etapa, se realizó el AFC con once modelos factoriales distintos encontrados en la literatura (Beck & Steer, 1991; Beck et al., 1988; Chapman et al., 2009; Contreras et al. 2004; Magán et al., 2008; Padrós-Blázquez et al., 2020; Sanz & Navarro, 2003; Osman et al., 1997; Sanz et al., 2012; Toledano-Toledano et al., 2020; Vizioli, & Pagano, 2020; Wetherell, & Areán, 1997;). El método utilizado para la estimación fue WLSMV debido al análisis de ítems con cinco opciones de respuesta (Freiberg et al., 2013). Los índices de bondad de ajuste calculados fueron el valor robusto del Chi-cuadrado (X^2), grados de libertad (gl), Chi-cuadrado relativo o normalizado (X^2/gl) con un ajuste adecuado al ser menor o igual a 3 (Ruiz et al., 2010). Para el índice de ajuste comparativo (CFI) y el índice no normalizado de ajuste ($NNFI$) los valores deben ser superiores del .95. Mientras que para el error cuadrático medio de aproximación ($RMSEA$) se espera valores menores al .08 y para la raíz residual estandarizada cuadrática media ($SRMR$) puntuaciones cercanas a 0 (Escobedo et

al., 2016). Adicionalmente, se calculó el criterio de Akaike (AIC) y el criterio de información bayesiano (BIC), existiendo mejor parsimonia para el modelo que cuenta con menor valor (Bentler, 1990). La fiabilidad por consistencia interna fue reportada mediante el coeficiente omega jerárquico para variables categóricas (ω_h -cat) (Flora, 2020).

En una tercera etapa se realizó el AFE puesto que los modelos confirmatorios analizados no contaron con adecuados índices de bondad de ajuste (Lloret-Segura et al., 2014), optando por dividir la muestra de forma aleatorizada en un primer grupo de 239 estudiantes. Consecuentemente, se identificó el valor del KMO y el test de esfericidad de Bartlett en base a una matriz de correlación policórica debido a una escala de medida con datos ordinales (Freiberg et al., 2013; Ledesma et al., 2019). El número de factores fue especificado por medio del análisis paralelo (Hayton et al., 2004), para luego utilizar un estimador de mínimos cuadrados no ponderados (ULS) y una rotación Oblimin por la relación entre las dimensiones (Ferrando, & Anguiano-Carrasco, 2010).

Una vez demostrada la estructura factorial de los ítems del BAI, dentro de una cuarta etapa se procedió a determinar el AFC con la segunda mitad de la muestra de 239 universitarios, reconociendo el uso del estimador WLSMV por contar con datos no normales, calculándose los índices de ajuste mencionados con anterioridad (X^2 , gl , X^2/gl , CFI , $NNFI$, $RMSEA$, $SRMR$, AIC , BIC). Así mismo, se añade los valores de confiabilidad mediante el coeficiente

omega (ω) para evaluar la consistencia interna del modelo de dos factores y de un factor, mientras que para los modelos confirmatorios se presentaron los valores del coeficiente omega jerárquico - categórico (ω_h -cat).

En la quinta etapa se evaluó el análisis de invarianza factorial del BAI respecto al sexo, donde se procedió a demostrar el ajuste de ambos grupos de forma separada, tanto para hombres como para mujeres. Además, de forma gradual se fueron aplicando restricciones de igualdad de parámetros para la invarianza configural, la invarianza métrica y la invarianza fuerte. Para demostrar la invarianza factorial se consideró la diferencia del ΔCFI ($> .01$) y $\Delta SRMR$ ($> .03$) (Chen, 2007) y las diferencias de las medias latentes para hombres y mujeres (Dimitrov, 2010).

Los análisis fueron realizados con los paquetes *psych* 2.1.9 (Revelle, 2018) y *MBESS* 4.8.0 (Kelley, 2019) para el análisis de los datos, la confiabilidad y la identificación del AFE; *lavaan* 0.6-9 (Rosseel, 2012) para el análisis de los diferentes modelos factoriales, *semPlot* 1.1.2 (Epskamp et al., 2019) y *semTools* (Jorgensen et al., 2018) para el análisis de los modelos y gráficos del AFC, así como el análisis de las matrices policóricas.

Resultados

Análisis preliminar de los ítems

En la Tabla 1 se observa el análisis preliminar de los ítems del BAI, donde se reconoce que el ítem 2 tuvo un mayor valor

promedio ($M = 2.25$, $DE = 0.84$). Para los porcentajes de respuesta se identificó una mayor representatividad en las alternativas 1 (Nada) y 2 (Leve), interpretándose como un posible efecto suelo. Mientras que para la asimetría (g_1) y curtosis (g_2) los valores fueron superiores a ± 1.5 para algunos ítems, confirmando la existencia de una distribución no-normal (Ferrando, & Anguiano-Carrasco, 2010). De forma

semejante, en el coeficiente de curtosis de Mardia se obtuvo un valor mayor a 70 ($b_2d = 573.43$; $z = 31.8$; $p < .001$), es decir, no existió normalidad multivariada (Rodríguez, & Ruíz, 2008). Respecto a la correlación ítem-test corregida ($ritc$) se obtuvo valores entre .35 a .66, los que confirman la existencia de homogeneidad ($> .30$) y carencia de multicolinealidad ($< .95$) (Kline, 2011).

Tabla 1.
Estadísticos descriptivos de los ítems del BAI

Ítem	M	DE	Porcentaje de respuesta				g_1	g_2	ritc
			0	1	2	3			
Ítem 1	0.72	0.79	46	37	14	3	0.84	-0.01	.37
Ítem 2	1.25	0.84	20	42	32	6	0.15	-0.65	.38
Ítem 3	0.53	0.77	63	23	12	2	1.25	0.57	.42
Ítem 4	1.16	0.87	24	41	28	6	0.26	-0.69	.49
Ítem 5	1.06	0.88	31	38	27	5	0.32	-0.81	.56
Ítem 6	0.87	0.84	38	41	16	5	0.72	-0.17	.62
Ítem 7	0.63	0.74	52	33	13	1	0.84	-0.29	.52
Ítem 8	0.91	0.86	38	37	21	4	0.53	-0.64	.57
Ítem 9	0.77	0.76	41	43	14	2	0.70	-0.09	.60
Ítem 10	1.00	0.80	28	49	19	4	0.49	-0.20	.66
Ítem 11	0.94	0.84	32	49	13	7	0.78	0.20	.56
Ítem 12	0.48	0.74	65	25	8	2	1.49	1.57	.63
Ítem 13	0.90	0.69	28	55	16	1	0.36	-0.15	.53
Ítem 14	0.64	0.82	54	31	12	3	1.10	0.44	.62
Ítem 15	0.41	0.73	71	19	7	3	1.81	2.64	.61
Ítem 16	0.37	0.71	74	17	7	2	1.94	3.08	.53
Ítem 17	0.62	0.78	53	36	8	3	1.19	0.99	.56
Ítem 18	0.58	0.77	57	31	10	3	1.20	0.77	.35
Ítem 19	0.34	0.68	76	16	6	2	2.10	3.93	.47
Ítem 20	0.51	0.70	59	32	7	2	1.31	1.41	.44
Ítem 21	0.67	0.80	51	35	11	3	1.06	0.50	.49

Nota: M = media, DE = desviación estándar, 0 = nada, 1 = leve, 2 = regular, 3 = fuerte, g_1 = asimetría, g_2 = curtosis, ritc = correlación ítem-test corregida.

Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)

Se realizó el AFC para el BAI con un método robusto del estimador WLSMV y el uso de una matriz de correlación policórica (Freiberg et al., 2013). Se analizaron once estructuras diferenciadas para el BAI, conformados por: un modelo unidimensional (Magán et al., 2008; Vizioli y Pagano, 2020), siete modelos de dos factores, junto con una propuesta de modelos bifactor (Beck et al., 1988; Chapman et al., 2009; Contreras et al. 2004; Magán et al., 2008; Padrós-Blázquez et al., 2020; Sanz, & Navarro, 2003; Sanz et al., 2012; Toledano-Toledano et al., 2020), un modelo de tres factores (Wetherell, & Areán, 1997) y dos modelos de cuatro factores (Beck, & Steer, 1991; Osman et al., 1997). Dentro del análisis de los índices de bondad de ajuste, en la Tabla 2 se reconoce la existencia de un mejor ajuste en el modelo M8 con 11 ítems y dos factores ($X^2/df = 3.77$, CFI = .962, NNFI = .951, RMSEA = .076, SRMR = .059). Así mismo, la mayoría de modelos de dos factores también contaron con índices de ajuste óptimos (M2B, M4B, M5B,

M6B, M7B, y M8B). Los otros modelos factoriales no llegaron a ajustarse dentro de los criterios aceptables, incluso los valores de correlación entre residuales no fueron lo suficientemente elevadas para su re-especificación. De forma semejante, el modelo de tres factores (M9) y el de cuatro factores (M10 y M11) contaron con una correlación interfactorial elevada entre sus dimensiones.

En la Tabla 3 se aprecian las cargas factoriales para cada modelo mencionado anteriormente, además, se evidencia que dentro de los diferentes modelos bifactor la varianza explicada común (ECV) fue mayor al .70 y el porcentaje de correlación no contaminado (PUC) menor al .60, los cuales demuestran que podría forzarse un modelo unidimensional (Domínguez-Lara, & Rodríguez, 2017). En cuanto a la confiabilidad, fue por consistencia interna y se utilizó el omega jerárquico-categorico (ω_h -cat) que demuestra valores elevados para los modelos bifactor (>.70) confirmando la unidimensionalidad (Reise et al., 2013).

Tabla 2.
Índices de bondad de ajuste de distintos modelos factoriales del BAI

Modelos	χ^2	gl	χ^2/gl	CFI	NNFI	RMSEA	IC 90%	SRMR	AIC	BIC
M1 = 1 factor (Magán et al., 2008; Vizioli y Pagano, 2020)	611.40	189	3.23	.930	.923	.068	[.062, .075]	.073	20694.01	20881.65
M2 = 2 factores (Padros-Blasquez et al., 2020; Contreras et al., 2004)	591.66	188	3.15	.933	.926	.067	[.061, .073]	.072	21312.78	21487.91
M2B = Bifactor - 2 factores (Padros-Blasquez et al., 2020; Contreras et al., 2004)	436.32	168	2.60	.956	.945	.058	[.051, .065]	.058	20605.41	20868.09
M3 = 2 factores (Beck et al., 1988)	607.83	188	3.23	.931	.923	.068	[.062, .075]	.073	20804.51	20983.81
M3B = Bifactor - 2 factores (Beck et al., 1988)	481.98	168	2.87	.948	.935	.063	[.056, .069]	.062	20647.44	20910.13
M4 = 2 factores (Sanz et al., 2012)	574.42	188	3.06	.936	.939	.066	[0.06, .072]	.071	20761.27	20940.56
M4B = Bifactor - 2 factores (Sanz et al., 2012)	430.79	168	2.56	.957	.946	.057	[.051, .064]	.059	20605.24	20867.92
M5 = 2 factores (Sanz y Navarro, 2003)	563.05	188	2.99	.938	.931	.065	[.059, .071]	.070	20743.91	20923.20
M5B = Bifactor - 2 factores (Sanz y Navarro, 2003)	439.43	168	2.62	.955	.944	.058	[.052, .065]	.059	20615.93	20878.62
M6 = 2 factores (Magán et al., 2008)	559.71	188	2.98	.939	.932	.064	[.058, .071]	.070	20734.14	20913.43
M6B = Bifactor - 2 factores (Magán et al., 2008)	440.50	168	2.62	.955	.943	.058	[.052, .065]	.059	20616.16	20878.85
M7 = 2 factores sin ítem 12 y 13 (Chapman et al., 2009)	478.61	151	3.17	.937	.928	.067	[.061, .074]	.071	19071.15	19233.77
M7B = Bifactor - 2 factores sin ítem 12 y 13 (Chapman et al., 2009)	360.16	133	2.71	.956	.943	.060	[.052, .067]	.058	18955.67	19193.34
M8 = 2 factores 11 ítems (Toledano-Toledano et al., 2020)	162.21	43	3.77	.962	.951	.076	[.064, .089]	.059	11092.09	11187.99
M8B = Bifactor - 2 factores 11 ítems (Toledano-Toledano et al., 2020)	97.03	33	2.94	.979	.966	.064	[.049, .079]	.041	11040.68	11178.27

M ₉ = 3 factores (Wetherell & Arellan, 1997)	582.87	186	3.13	.935	.926	.067	[.061, .073]	.072	20772.48	20960.11
M ₁₀ = 4 factores (Beck y Steer, 1991)	534.70	183	2.92	.942	.963	.063	[.057, .070]	.068	20713.84	20913.98
M ₁₁ = 4 factores (Díaz-Barriga y González-Celis, 2019)	550.01	183	3.01	.939	.931	.065	[.059, .071]	.069	20744.35	20944.49

Nota: X₂ = Chi-cuadrado, gl = grados de libertad, CFI = índice de ajuste comparativo, NNFI = índice no normalizado de ajuste, RMSEA = error medio cuadrático de aproximación, IC = intervalos de confianza, SRMR = raíz residual estandarizada cuadrática media, AIC = criterio de Akaike, BIC = criterio de información bayesiano.

Análisis Factorial Exploratorio (AFE)

Debido a que los modelos anteriormente revisados no contaron con un buen ajuste de estructura interna, a excepción del propuesto por Toledano-Toledano et al. (2020) con 11 ítems y los modelos bifactor que por lo general presentan valores elevados (Gignac, 2016), se optó por realizar un AFE con el primer grupo de estudiantes (n₁= 239). Se identificaron los índices de adecuación muestral como el KMO (.830) y el test de esfericidad de Batlett (X₂= 2812.10; gl= 210; p < .001) que demostraron valores de factorización aceptables. Para conocer el número de factores se utilizó el análisis paralelo (AP), encontrándose la existencia de dos dimensiones que fueron contrastadas por medio del gráfico de sedimentación. Además, se utilizó un método robusto con un estimador de mínimos cuadrados no ponderados (ULS) debido a contar con ítems ordinales (Freiberg et al., 2013), la rotación fue Oblimin por la existencia de correlación entre el factor cognitivo y somático (.61), donde la primera dimensión explica el 23% del VEA y el segundo

factor un 20%, con cargas factoriales que oscilaron entre .34 a .86 y valores de confiabilidad de .82 y .81. También se consideró el modelo unifactorial, el cual mantuvo una varianza de 38%, con ciertas cargas factoriales mayores que el modelo de dos factores (.41 a .75) y fiabilidad de .91 (Ver Tabla 4).

Con la segunda mitad de la muestra (n₂ = 239) se realizó el AFC para el nuevo modelo obtenido por el análisis exploratorio, utilizando un estimador WLSMV robusto, en el cual se encontró adecuados índices de ajuste para el modelo de dos factores oblicuos (X₂/gl = 1.64, CFI = .967, NNFI = .963, RMSEA = .052, SRMR = .068), con una correlación interfactorial de .81, la cual demuestra la existencia de un posible modelo bifactor. Respecto a dicho análisis, se reconocieron índices de ajuste considerables (X₂/gl = 1.54, CFI = .975, NNFI = .968, RMSEA = .048, SRMR = .058) y una fiabilidad de .83 para el factor general. Sin embargo, también se reconocieron valores que demuestran la unidimensionalidad para el modelo bifactor (ECV= .760, PUC= .524, HG= .946).

Tabla 3.
Saturaciones factoriales de los modelos evaluados del BAI (n = 478)

Ítems	M1	M2	M2B	M3	M3B	M4	M4B	M5	M5B	M6	M6B	M7	M7B	M8	M8B	M9	M10	M11
1	.46 u	.48/-.08 su	.47 su	.46 su	.47/-13 su	.47 su	.48/-.08 su	.47 su	.50/-10 su	.47 co	.49/-10 co	.48 su	.49/-10 su	-	-	.46 so	.46 ne	.46 ne
2	.45 u	.46 so	.43/.16 su	.45 su	.42/.22 su	.45 su	.44/.11 su	.46 su	.43/.15 su	.46 co	.43/.14 co	.45 su	.42/.19 su	-	-	.45 so	.53 au	.55 va
3	.53 u	.55 so	.48/.35 su	.53 su	.47/.44 su	.54 su	.49/.30 su	.54 su	.48/.33 su	.54 co	.48/.31 co	.51 su	.47/.21 su	.50 ps	.34/.64 ps	.53 so	.53 ne	.53 ne
4	.57 u	.57 su	.56/.15 so	.57 so	.54/.43 so	.58 su	.61/.22 su	.58 so	.66/.15 so	.58 so	.56/.16 so	.59 so	.57/.13 so	-	-	.58 co	.59 su	.58 su
5	.66 u	.66 su	.64/.19 so	.66 so	.64/.27 so	.68 so	.64/.18 so	.68 so	.64/.21 so	.67 so	.64/.23 so	.68 so	.64/.21 so	.68 em	.69/.02 em	.67 co	.68 su	.67 su
6	.68 u	.71 so	.67/.20 su	.69 su	.66/.19 su	.70 su	.69/.19 su	.70 su	.66/.21 su	.70 co	.67/.21 co	.71 su	.68/.20 su	.71 ps	.63/.31 ps	.69 so	.69 ne	.69 ne
7	.63 u	.64 su	.61/.24 su	.63 su	.60/.30 su	.64 su	.59/.31 su	.64 su	.59/.31 su	.65 co	.59/.30 co	.64 su	.59/.26 su	.66 ps	.56/.41 ps	.60 em	.64 pa	.60 au
8	.68 u	.68 su	.74/-.30 su	.68 su	.71/-.24 su	.70 so	.65/.26 so	.70 so	.65/.26 so	.69 so	.65/.27 so	.70 so	.66/.25 so	.72 em	.70/.13 em	.69 so	.68 ne	.69 su
9	.73 u	.73 su	.68/.44 so	.73 so	.72/.15 so	.75 so	.65/.60 so	.75 so	.65/.55 so	.74 so	.65/.55 so	.76 so	.66/.53 so	.79 em	.70/.78 em	.75 co	.76 su	.74 su
10	.76 u	.77 su	.73/.38 so	.77 so	.75/.25 so	.79 so	.73/.32 so	.79 so	.73/.34 so	.78 so	.72/.34 so	.78 so	.71/.37 so	.82 em	.79/.14 em	.79 co	.80 su	.78 su
11	.66 u	.67 su	.69/-.12 su	.66 so	.65/.22 so	.67 su	.70/-.17 su	.68 su	.71/-.12 su	.68 co	.71/-.14 co	.67 su	.70/-.13 su	.67 ps	.65/.05 ps	.63 em	.67 pa	.63 au
12	.76 u	.80 so	.73/.31 su	.77 su	.73/.34 su	.78 su	.73/.31 su	.78 su	.72/.33 su	.79 co	.73/.31 co	-	-	-	-	.77 so	.77 ne	.77 ne
13	.63 u	.65 so	.63/.05 su	.63 su	.62/.10 su	.64 su	.64/.01 su	.64 su	.64/.02 su	.64 so	.64/.04 so	-	-	-	-	.63 so	.63 ne	.63 ne
14	.73 u	.74 su	.75/-.03 so	.74 so	.73/.05 so	.75 so	.75/.01 so	.75 so	.76/.01 so	.75 so	.75/.02 so	.75 so	.76/-.01 so	-	-	.75 co	.76 su	.75 su
15	.75 u	.76 su	.72/.33 su	.76 so	.78/-.30 so	.77 su	.72/.33 su	.77 su	.71/.33 su	.78 co	.72/.32 co	.77 su	.72/.27 su	.75 ps	.65/.37 ps	.72 em	.76 pa	.72 au
16	.66 u	.67 su	.71/-.21 so	.67 so	.69/-.31 so	.68 so	.70/-.14 so	.68 so	.72/-.20 so	.68 so	.72/-.19 so	.67 so	.71/-.18 so	-	-	.68 co	.67 pa	.68 su
17	.68 u	.68 su	.64/.39 so	.68 su	.69/-.07 su	.70 so	.63/.38 so	.70 so	.63/.38 so	.70 so	.63/.40 so	.70 so	.62/.40 so	.72 em	.67/.22 em	.70 co	.71 su	.68 ne
18	.41 u	.42 so	.38/.22 su	.41 so	.42/-.16 so	.41 su	.38/.21 su	.42 su	.38/.21 su	.42 co	.38/.21 co	.43 su	.38/.26 su	-	-	.41 so	.48 au	.41 ne
19	.61 u	.61 su	.57/.29 su	.61 su	.60/.19 su	.61 su	.57/.31 su	.62 su	.56/.32 su	.62 co	.56/.31 co	.64 su	.57/.36 su	-	-	.61 so	.61 ne	.61 ne
20	.53 u	.55 so	.45/.47 su	.53 su	.48/.37 su	.54 su	.46/.47 su	.54 su	.44/.49 su	.54 co	.48/.49 co	.54 su	.44/.36 su	-	-	.53 so	.63 au	.66 va
21	.59 u	.61 su	.53/.44 su	.59 su	.54/.38 su	.60 su	.53/.41 su	.60 su	.52/.45 su	.60 co	.52/.45 co	.60 su	.52/.46 su	.58 ps	.50/.33 ps	.59 so	.71 au	.74 va

Tabla 4.
Análisis exploratorio y confirmatorio del BAI

Ítems	Exploratorio (n1 = 239)					Confirmatorio (n2 = 239)				
	2 factores		1 factor			2 factores		Bifactor		
	co	so	h2	un	h2	co	so	FG	co	so
1	.54		.24	.41	.17	.52		.47	.18	
2	.34		.21	.46	.21	.45		.40	.17	
3		.43	.24	.47	.22		.60	.60		-.26
4	.75		.45	.54	.29	.59		.48	.33	
5	.73		.49	.61	.37	.72		.58	.42	
6		.41	.54	.74	.55		.67	.67		.18
7		.51	.41	.62	.39		.68	.68		-.10
8	.69		.51	.66	.43	.71		.54	.52	
9	.54		.47	.67	.45	.78		.57	.62	
10	.66		.57	.73	.53	.80		.65	.46	
11	.70		.51	.65	.42	.68		.58	.34	
12		.56	.55	.72	.52		.83	.84		-.30
13	.46		.48	.70	.48	.60		.51	.30	
14	.44		.56	.75	.56	.75		.67	.29	
15		.86	.62	.63	.40		.90	.90		.01
16		.57	.43	.62	.38		.77	.78		-.09
17	.46		.37	.60	.36	.75		.61	.46	
18		.41	.21	.43	.19		.42	.40		.52
19		.55	.51	.69	.48		.57	.56		.57
20		.63	.33	.46	.21		.62	.61		.21
21		.60	.37	.55	.30		.66	.66		.06
AVE	.23*	.20*		.38*		.46	.47	-	-	-
ω	.82	.81		.91		-	-	-	-	-
ω h-cat	-	-		-		.89	.85	.83	-	-

Nota: n1= primera mitad aleatorizada de la muestra total, n2= segunda mitad aleatorizada de la muestra total, u= unidimensional, co= cognitivo, so= somático, h2= comunales, AVE= varianza extraída promedio, *= varianza explicada por el AFE, ω= coeficiente omega, ωh-cat= omega jerárquico-categorico.

Tabla 5.
Invarianza factorial del BAI entre hombres y mujeres

Modelo	X^2 (gl)	ΔX^2 (Δgl)	p	RMSEA [IC 90%]	CFI	SRMR	ΔCFI	$\Delta SRMR$
General	287.817 (169)	-	-	.054 [.043, .065]	.965	.069	-	-
Hombres	262.808 (169)	-	-	.057, .065 [.057, .092]	.944	.101	-	-
Mujeres	267.918 (169)	-	-	.050, .080 [.050, .069]	.954	.087	-	-
Configural	530.744 (338)	-	-	.058, .080 [.058, .071]	.949	.093	-	-
Métrica	570.608 (356)	39.86 (18)	.001	.066 [.060, .082]	.943	.106	-.006	.007
Fuerte	593.008 (390)	22.40 (34)	1.00	.066 [.055, .077]	.947	.094	.004	-.005

Al notar una gran variedad de modelos factoriales propuestos para el BAI (Beck, & Steer, 1991; Beck et al., 1988; Contreras et al., 2004; Magán et al., 2008; Sanz y Navarro, 2003; Chapman et al., 2009; Osman et al., 1997; Padros-Blasquez et al., 2020; Sanz et al., 2012; Toledano-Toledano et al., 2020; Vizioli, & Pagano, 2020; Wetherell, & Areán, 1997;) se optó por realizar el AFC para determinar el modelo que cuenta con mejor ajuste. Dentro de dicho análisis, se reconoce el modelo propuesto por Toledano-Toledano et al. (2020) de 11 ítems y dos dimensiones ($X^2/ gl = 3.77$, CFI = .962, NNFI = .951, RMSEA = .076, SRMR = .059). Sin embargo, Sanz (2014) identificó que no es recomendable eliminar algún ítem debido a que estos cuentan con una explicación adecuada para poder identificar los síntomas del

trastorno de ansiedad generalizada y ataques de pánico. Además, en los diferentes estudios también se reconoce una alta correlación interfactorial, implicando el uso de un modelo bifactor (Sanz et al., 2012; Toledano-Toledano et al., 2020). Motivo por el cual se demostraron los índices de ajuste para los modelos bifactor, entre los cuales se reconocen adecuados valores para los modelos planteados por Sanz et al. (2012), Sanz y Navarro (2003), Magán et al. (2008), Chapman et al. (2020) y Toledano-Toledano et al. (2020), reconociéndose medidas aceptables en el presente estudio (Escobedo et al., 2016; Ruiz et al., 2010). No obstante, al ejecutar un modelo bifactor los índices de bondad de ajuste tradicionales suelen incrementarse, incitando a valorar modelos de forma favorable cuando en realidad no

lo son (Domínguez-Lara, & Rodríguez, 2017), por tal motivo, se determinaron índices de ajuste adicionales (ECV, PUC y ω h-cat) que confirmaron la existencia de un modelo unifactorial debido a sus valores elevados.

Al contar con índices de ajuste por debajo de los valores aceptables ($CFI < .95$, $NNFI < .95$) se procedió a realizar un AFE para demostrar una nueva estructura factorial, notándose dos factores correlacionados que explicaron el 43% de la variable acumulada (VEA), con un 23% para el factor cognitivo y un 20% en somático. Así también, se utilizó el AFE para el modelo unifactorial, el cual explicó un 38% de VEA, con un valor de confiabilidad superior al modelo de dos factores. Luego, con la segunda mitad de la muestra se probó el modelo encontrado en el análisis estructural, utilizando el estimador WLSMV para identificar los índices de bondad de ajuste, los cuales demostraron valores aceptables (Escobedo et al., 2016; Ruiz et al., 2010). Sin embargo, el análisis de relación interfactorial confirmó la valoración de un modelo bifactor, requiriéndose el análisis de otros valores para considerar un factor general que explica mejor el constructo (ECV, PUC y ω h-cat) (Domínguez-Lara, & Rodríguez, 2017). Dentro de dicho análisis, se reconocieron valores que rechazaron el modelo bifactor y confirmaron la realización de un modelo unidimensional para el BAI.

Por último, se procedió a reportar la invarianza factorial según el sexo para el modelo de dos factores del BAI, encontrando la existencia de diferencias respecto a la

invarianza configural y métrica, notando que la estructura factorial puede ser variada tanto para hombres como para mujeres, favoreciendo su identificación por medio de grupos separados; así como recomienda Sanz (2014) al demostrar que las mujeres cuentan con una mayor ansiedad en comparación con los varones, favoreciendo un análisis de forma diferenciada.

En conclusión, estos resultados demuestran que el mejor modelo factorial identificado para el BAI fue el modelo bifactor, comprendido por un modelo general (ansiedad general) y dos factores (cognitivo y somático) que explican en mejor medida la variable ansiedad como transtorno de ansiedad generalizada o ataques de pánico.

Una de las limitaciones del estudio fue el muestreo utilizado para el análisis de los datos, el cual no permitió el poder generalizar a otros grupos con características semejantes. Además, la muestra estuvo comprendida por estudiantes universitarios, motivo por el cual se recomienda extender a una población general o inclusive con manifestaciones clínicas. En cuanto a la invarianza factorial se recomienda realizar el análisis en grupos distribuidos homogéneamente con la finalidad de reconocer mejores diferencias en su medición. Debido a que no existen muchas investigaciones en cuanto a la revisión de las propiedades psicométricas para el BAI en población universitario peruana, estos datos no son concluyentes y resulta necesario el poder continuar con la identificación de su validez y confiabilidad.

Financiamiento

La investigación fue financiada por los propios investigadores.

Conflictos de interés

Los autores no reconocen conflictos de interés para la realización y publicación del estudio.

Referencias

- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bardhoshi, G., Duncan, K., & Erford, B. (2016). Psychometric meta-analysis of the english version of the Beck Anxiety Inventory. *Journal of Counseling & Development*, 94(3), 356-373. <https://doi.org/10.1002/jcad.12090>
- Beck, A., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(1), 893-897.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión (19ª ed.)*. Desclée De Brouwer.
- Beck, A., & Steer, R. (1991). Relationship between the Beck Anxiety Inventory and the Hamilton Anxiety Rating Scale with anxious outpatients. *Journal of Anxiety Disorders*, 5(1), 213-223.
- Beck, A.T., & Steer, R.A. (2011). *Manual. BAI. Inventario de Ansiedad de Beck (Adaptación española de Sanz, J.)*. Pearson Educación.
- Beck, A., Wright, C., Newman C., & Liese, B. (1999). *Terapia cognitiva de las drogodependencias*. Paidós.
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Chapman, L., Williams, S., Mast, B., & Woodruff-Borden, J. (2009). A confirmatory factor analysis of the Beck Anxiety Inventory in African American and European American young adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(1), 387-392.
- Chen, F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(3), 464-504. <https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
- Clark, D., & Beck, A. (2010). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica*. Desclée de Brouwer.

- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). Código de ética y deontología. *Colegio de Psicólogos del Perú*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Contreras, S., Fernandez, S., Malcarne, V., Ingram, R., & Voccarino, V. (2004). Reliability and validity of the Beck Depression and Anxiety Inventories in caucasian Americans and Latinos. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 26(4), 446-462. <http://doi.org/10.1177/0739986304269164>
- Dimitrov, D. (2017). Testing for factorial invariance in the context of construct validation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 43(2), 121-149. <https://doi.org/10.1177/0748175610373459>
- Domínguez-Lara, S., & Rodríguez, A. (2017). Índices estadísticos de modelos bifactor. *Interacciones*, 3(2), 59-65. <http://doi.org/10.24016/2017.v3n2.51>
- Epskamp, S., Stuber, S., Nak, J., Veenman, M., & Jorgensen, T. (2019). *SemPlot: Path Diagrams and Visual Analysis of Various SEM Packages' Output* (Version 1.1. 2) [Computer software]. R package version 0.3-1
- Escobedo, M., Hernández, J., Estebané, V., & Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/arto4.pdf>
- Ferrando, P., & Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18-33. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3150810>
- Flora, D. (2020). Your coefficient alpha is probably wrong, but which coefficient omega is right? A tutorial on using R to obtain better reliability estimates. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 3(4), 484-501. <https://doi.org/10.1177/2515245920951747>
- Freiberg, A., Stover, J., de la Iglesia, G., & Fernández, M. (2013). Correlaciones policóricas y tetracóricas en estudios exploratorios y confirmatorios. *Ciencias Psicológicas*, 7(2), 151-164. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v7n2/v7n2a05.pdf>
- Gignac, G. (2016). The higher-order model imposes a proportionality constraint: That is why the bifactor model tends to fit better. *Intelligence*, 55(1), 57-68. <http://doi.org/10.1016/j.intell.2016.01.006>

- Hayton, J., Allen, D., & Scarpello, V. (2004). Factor retention decisions in exploratory factor analysis: A tutorial on parallel analysis. *Organizational Research Methods*, 7(1), 191-205. <https://doi.org/10.1177/1094428104263675>
- Jorgensen, T., Pornprasertmanit, S., Schoemann, A., Rosseel, Y., Miller, P., Quick, C., & Garnier-Villarreal, M. (2018). *SemTools: Useful tools for structural equation modeling*. R package version 0.5-1.
- Kline, R. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3ª ed.). Guilford Press.
- Latorre, J., Navarro, B., Parra, M., Salguero, J., Mae, C., & Cano, V. (2012). Evaluación e intervención de los problemas de ansiedad y depresión en atención primaria: Un problema sin resolver. *Revista Clínica de Medicina Familiar*, 5(1), 37-45. <https://bit.ly/3EmO83W>
- Ledesma, R., Ferrando, P., & Tosi, J. (2019). Uso del análisis factorial exploratorio en RIDEP. Recomendaciones para autores y revisores. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 52(3), 173-180. <https://doi.org/10.21865/RIDEP52.3.13>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, L., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16731690031.pdf>
- Lozano-Vasrgas, A., & Vega-Dienstmaier, J. (2013). Evaluación psicométrica y desarrollo de una versión reducida de una nueva escala de ansiedad en una muestra hospitalaria de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(2), 212-2019. <https://bit.ly/3OkSoHm>
- Magán, I., Sanz, J., & García-Vera, M. (2008). Psychometric properties of a Spanish version of the Beck Anxiety Inventory (BAI) in general population. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(2), 626-640. <https://doi.org/10.1017/S1138741600004637>
- Nevitt, J., & Hancock, G. (2001). Performance of bootstrapping approaches to model test statistics and parameter standard error estimation in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 8(3), 353-377. http://doi.org/10.1207/S15328007SEMO803_2

- Osman, A., Kopper, B., Barrios, F., Osman, J., & Wade, T. (1997). The Beck Anxiety Inventory: reexamination of factor structure and psychometric properties. *Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 7-14.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://bit.ly/3y3OVWv>
- Padrós-Blázquez, F., Montoya, K., Bravo, M., & Martínez, M. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. *Ansiedad y Estrés*, 26(1), 181-187. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.08.002>
- Piotrowski, C., & Gallant, N. (2009). Research use of clinical measures for anxiety in the recent psychological literature. *Journal of Instructional Psychology*, 36(1), 84-86. <https://bit.ly/38Lf5m3>
- Reise, S., Scheines, R., Widaman, K., & Haviland, M. (2013). Multidimensionality and structural coefficient bias in structural equation modeling: A bifactor perspective. *Educational and Psychological Measurement*, 73(1), 5-26. <http://doi.org/10.1177/00131644124449831>
- Resnic, P. (2007). Modelos conceptuales del trastorno de ansiedad generalizada: más allá de los criterios diagnósticos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16(1), 61-67. <https://bit.ly/3uQ5iDU>
- Rodríguez, M., & Ruíz, M. (2008). Atenuación de la asimetría y de la curtosis de las puntuaciones observadas mediante transformaciones de variables: Incidencia sobre la estructura factorial psicológica. *Revista de Metodología y Psicología Experimental*, 29(2), 205-227.
- Roncero, D., Andreu, J., & Peña, M. (2016). Procesos cognitivos distorsionados en la conducta agresiva y antisocial en adolescentes. *Anuario de psicología jurídica*, 20, 88-101. <https://bit.ly/37Kn171>
- Ruiz, M., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles de Psicología*, 31(1), 33-45. <https://bit.ly/3xXFMP8>
- Sanz, J. (1992). *Procesos cognitivos en la ansiedad y en la depresión* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional de la Universidad Complutense de Madrid, España. <https://bit.ly/3vMRQ37>

Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y Salud*, 25(1), 39-48. <http://dx.doi.org/10.5093/cl2014a3>

Sanz, J., & Navarro, M. (2003). Propiedades psicométricas de una versión española del Inventario de ansiedad de Beck (BAI) en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 9(1), 59-84. <https://bit.ly/3ryzQIb>

Sanz, J., García-Vera, M., & Fortún, M. (2012). El Inventario de ansiedad de Beck (BAI): propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Behavioral Psychology-Psicología Conductual*, 20(2), 563-583. <https://bit.ly/3uPCPOA>

Toledano-Toledano, F., Moral, J., Domínguez-Guedea, M., Nabors, L., Barcelata-Eguiarte, B., Rocha-Pérez, E., Luna, D., Leyva-López, A., & Rivera-Rivera, L. (2020). Validity and Reliability of the Beck Anxiety Inventory (BAI) for Family Caregivers of Children with Cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 1-24. <http://doi.org/10.3390/ijerph17217765>

Vizioli, N., & Pagano, A. (2020). Adaptación del Inventario de ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 6(3). <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>

Wetherell, J., & Areán, P. (1997). Psychometric evaluation of the Beck Anxiety Inventory with older medical patients. *Psychological Assessment*, 9(2), 136-144.

Recibido: 09 de mayo de 2022

Revisado: 12 de noviembre de 2022

Aceptado: 26 de diciembre de 2022

Trastorno del espectro autista

Autism Spectrum Disorder

Charles Portilla Revollar

Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0003-2866-0695>

Correspondencia: Charlespr1@hotmail.com

Resumen

Desde la presentación de los 11 casos de autismo por Leo Kanner en 1943, esta discapacidad ha sido motivo de innumerables investigaciones, publicaciones y cambios tanto a nivel diagnóstico como de intervención, muchas veces controversiales que si bien han permitido conocer y aclarar diferentes aspectos del cuadro también han ocasionado confusión sobre todo a padres y profesionales de distintas áreas ya que con el tiempo se han incluido y excluido otros diagnósticos dentro del autismo. Inicialmente se hace una revisión de los orígenes del síndrome del trastorno del espectro autista, seguidamente se presenta el panorama actual representado por lo planteado por la DSM-5 (2013) y la propuesta de la ICD-11 como un trastorno del neurodesarrollo; seguidamente se describen los principales temas relacionados con el autismo con cierto tinte histórico, las consecuencias y predictores futuros y las tendencias de investigación actuales. Si bien los avances han sido positivos, se tiene la sensación de que el tema todavía no ha sido resuelto y que se debe continuar con estudios que, sobre todo permitan desarrollar mejores estrategias de intervención.

Palabras clave: Autismo, discapacidad, DSM-5, CIE-11, intervención

Abstract

Since the presentation of the of the 11 cases of autism by Leo Kanner in 1943, this disability has been the subject of innumerable investigations, publications and changes both at the diagnostic and intervention levels, often controversial. Although these initiatives have provided greater knowledge and clarification of various aspects of autism, they have also caused confusion especially for parents and professionals from different areas, since, over time, alternative



diagnoses have included excluded within Autism. Initially a review of the origins of Autism Spectrum Disorder (ASD) is provided, followed by presented the current scenario resulting from DSM-5 and the ICD-11 proposal to describe ASD as a neurodevelopmental disorder; then the main issues related to ASD within the historical trend, the consequences and future predictors as well as the current research trends. Although the advances have is has been several advances been positive, there is a feeling that the issues have not been resolved and that further studies are needed to develop better intervention strategies.

Keywords: Autism, disability, DSM-5, ICD-11, intervention.

Leo Kanner en 1943 presentó once casos describiendo por primera vez un grupo de niños quienes presentaban *disturbio autístico del contacto afectivo*, una inhabilidad para relacionarse con otras personas desde el inicio de su vida. De acuerdo con Kanner estos niños presentaban: (a) inhabilidad para relacionarse normalmente con otras personas y situaciones; (b) retraso en el desarrollo del habla y lenguaje, falla el uso del lenguaje desarrollado para comunicarse, algunas otras deficiencias en lenguaje como ecolalia, mal uso de los pronombres; (c) desarrollo físico normal; (d) insistencia obsesiva en la permanencia de su ambiente sin cambios; (e) extrema fascinación y preocupación con ciertos objetos; y (f) conductas estereotipadas, repetitivas y otras. En las siguientes décadas, si bien han existido cambios de importancia se han conservado las principales ideas. Kanner sugirió que el niño nacía con este trastorno, sin la típica motivación por la interacción social y afectiva, ya que el niño autista vivía en su propio mundo se prestó el término autismo de Bleuler (1926) quien lo usó para describir el pensamiento idiosincrático, pensamiento centrado en sí mismo de personas con esquizofrenia.

Uno de los temas más controversiales fueron las observaciones de Kanner sobre los padres de sus casos iniciales quienes fueron llamativamente exitosos educacional y profesionalmente y que sus relaciones afectivas fueron deficientes lo que influyó la ciencia de esa época. En la década de los sesenta Bettelheim (2012) propone de manera tajante como factor causal a la frialdad de los padres, en especial de las madres, llegando a acuñarse el término de “madres frigeres”, enfatizando que su pobre respuesta emocional era la principal causa de que sus hijos tuvieran autismo, pero Rimland (1964) derrumba esas ideas cuando demuestra que la causa es biológica a nivel neural, afirmación que de alguna forma se plantea en la actualidad (Grofer & Dudley, 2019). Posteriormente Kanner reconoció que la conducta de los padres no jugaba ningún rol en la aparición del trastorno (Volkmar & Klin, 2005).

Cuadros diagnósticos con características similares al autismo fueron propuestos antes y después de la investigación clínica de Kanner. Heller, una profesora de educación especial de Viena, por 1908, describió a niños que desarrollaban

normalmente en los primeros años y que después sufrían de significativa regresión en su funcionamiento y alteraban su desarrollo futuro, condición que fue llamada *demencia infantil* o *psicosis desintegrativa* (Charan, 2012); en la DSM IV (2000) y DSM IV-TR (2004) este trastorno fue reconocido con el estatus oficial de *desorden desintegrativo*; aunque en la DSM-5 (2013) se le deja de tomar en cuenta como un trastorno aparte sino que se le incluye en el trastorno del espectro autista. De manera similar en 1944, Hans Asperger, médico vienés, describe casos parecidos a los de autismo y propone un desorden en la niñez como *psicopatía autística*, Asperger señala una incapacidad intensa de esos niños para formar grupos (Hippler & Klicpera, 2003; Tantam, 1988), posteriormente conocida como *desorden de Asperger* (Wing, 1981). Los escritos de Asperger fueron prácticamente ignorados durante muchos años hasta que en las últimas décadas recibió mucha atención (Volkmar & Klin, 2005) y fue incorporado en la DSM-IV y DSM-IV TR e ICD 10 (1992), pero que al igual que el desorden desintegrativo ha sido incluido dentro del síndrome del espectro autista en la reciente DSM-5 e CIE-11. Otro clínico Andreas Rett en 1966 describió un inusual desorden del desarrollo en niñas caracterizado por inicial desarrollo normal seguida de un deterioro significativo en el área intelectual y motora; fue incluido en las DSM-IV y DSM-IV-TR para ser excluido de la DSM-5 del 2013, aunque ahora pertenece a los desórdenes neurológicos de origen genético y en algunos casos se pueden hacer los dos diagnósticos (Hernández et al.,

2019). Un cuadro semejante fue descrito por el psicoanalista Mahler (1952) como *psicosis simbiótica*, pero que actualmente solo se menciona como un dato histórico.

Criterios Diagnósticos del Desorden del Espectro Autista en la DSM-5 (2013)

Según el DSM-5 (APA, 2013) los criterios diagnósticos del Desorden del Espectro Autista son:

A. Es un déficit persistente en comunicación social e interacción social a través de múltiples contextos, manifestados corrientemente en las siguientes características o por su historia de:

1. Déficits en reciprocidad socio-emocional.
2. Déficit en las conductas de comunicación no-verbal usadas para la interacción social.
3. Déficit en el desarrollo, mantenimiento, y comprensión de las interrelaciones.

La severidad está basada en los impedimentos y limitaciones de comunicación social, y repetitivos patrones de conducta.

B. Limitantes y repetitivos patrones de conducta, intereses, o actividades, manifestados por al menos dos de las siguientes características corrientes o historia de:

1. Movimientos estereotipados o repetitivos de ojos, uso de objetos o lenguaje.

2. Insistencia en la permanencia, inflexible adherencia hacia rutinas, o patrones ritualistas de conductas verbales y no-verbales.
3. Alta fijación e intereses limitados que son anormales por la intensidad o foco.
4. Alta o muy baja reactividad a estímulos sensoriales o intereses inusuales en aspectos sensoriales del ambiente.

La severidad está basada en los impedimentos y limitaciones de comunicación social, y repetitivos patrones de conducta.

- C. Los síntomas deben presentarse en periodos tempranos del desarrollo.
- D. Los síntomas causan impedimentos clínicamente significativos en el área social, ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento diario.
- E. Esos disturbios no son mejor explicados por discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo, la discapacidad intelectual y el autismo frecuentemente co-ocurren; para hacer diagnóstico de comorbidad entre desorden del espectro autista y discapacidad intelectual, la comunicación social debería estar por debajo de los esperado para el nivel de su desarrollo general.

Nota: Las personas con un diagnóstico bien establecido en la DSM-IV de desorden autista, desorden de Asperger, o desorden pervasivo del desarrollo no de otra forma especificado, debería recibir el diagnóstico de desorden del espectro autista.

Personas quienes tiene una marcada deficiencia en comunicación social, pero cuyos otros síntomas no reúnen los criterios del desorden del espectro autista, deberían ser evaluados como desorden de la comunicación social (pragmática).

Personas previamente diagnosticadas con desorden de Asperger no deberían recibir el diagnóstico de desorden del espectro autista si no presentan impedimentos del lenguaje o intelectuales.

Se debe especificar:

- Con o sin acompañamiento de impedimento intelectual.
- Con o sin acompañamiento de impedimento de lenguaje.
- Si está asociado con una conocida condición médica o genética o factor ambiental (Anote código: Use código adicional para identificar la condición médica o genética).
- Asociado con desorden del neurodesarrollo, mental, o conductual (Anote código: Use código(s) para identificar desorden asociado neuroevolutivo, mental, o conductual).

- Con catatonia (refiera el criterio para catatonia asociada con otro desorden mental, pp. 119-120, en la DSM 5 para definición) (Nota de código: use código adicional 293.89 [Fo6.1] para catatonia asociada con el desorden del espectro autista para indicar la presencia la comorbilidad de catatonia.)

Nota: el Síndrome de Rett ha salido de la DSM 5 posiblemente porque se ha descubierto que la causa es genética.

En la DSM IV-TR los impedimentos cualitativos de la comunicación tenían un criterio independiente, mientras que en la DSM-5 se ha funcionado en el criterio 1 y dentro de la comunicación social. La nueva caracterización de la DSM-5 ha recibido comentarios positivos sobre su valor diagnóstico (Mandy et al., 2013).

Propuesta de la ICD-11 (CIE 11): Características Esenciales del Autismo

La ICD-11 (2018) (en español, CIE-11) señala como elementos principales para el diagnóstico del autismo un déficit persistente y no apropiado a la edad y nivel de desarrollo intelectual para sostener una comunicación social o interacción social recíproca. Las manifestaciones varían con la edad, desarrollo verbal e intelectual, así como con la severidad del trastorno. Entre ellas se tienen:

- Patrones de conducta repetitivos e inflexibles o actividades que son claramente atípicas o excesivas para

la edad del individuo, su género y contexto sociocultural.

- En la niñez o infancia temprana los síntomas y signos pueden no estar claramente evidentes sino hasta más tardíamente cuando las demandas sociales exceden a las capacidades.

- Los signos-síntomas son lo suficientemente severos para producir disfunción importante en el funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes para el funcionamiento del individuo. Muchos individuos con TEA son capaces de funcionar adecuadamente en diferentes contextos con esfuerzo, de manera que pueden no resultar evidentes sus manifestaciones o conductas a otros.

La clínica se agrupa en dos dominios: los déficits en la comunicación e interacción social, por un lado, y los patrones estereotipados y/o restrictivos de conducta por el otro. Esto es producto de las observaciones que se han hecho a lo largo del tiempo y que mostraban que la separación entre las alteraciones cualitativas de la comunicación y las alteraciones cualitativas de la interacción social no mostraban una diferencia tan clara y que ciertos comportamientos eran colocados, de manera arbitraria, en una de las categorías o en la otra (Gotham et al., 2007). Es importante indicar que la exposición de las manifestaciones de los TEA que hace CIE-11 está

basada en el conjunto de conocimientos acumulados y aportados desde distintos ámbitos, no es una formulación arbitraria en ningún caso.

Niveles de Severidad del Desorden del Espectro Autista y Niveles de Apoyo

Una de las novedades de la DSM 5 es que usa los niveles de apoyo necesarios para tipificar los diversos niveles de severidad del desorden. Los niveles de apoyo o ayuda son usualmente usados en las discapacidades, en especial en la discapacidad intelectual:

Nivel 1. Requiere apoyo, necesita que alguien lo ayude en su comunicación e interacción social, con poca iniciativa y frecuentes respuestas insatisfactorias a los requerimientos del entorno. Con poco éxito en el logro de hacer amistades. La rigidez de su conducta interfiere en su desenvolvimiento en uno o dos de sus contextos. Tiene pobre autonomía, requiere supervisión de acuerdo con las circunstancias.

Nivel 2. Requiere apoyo intenso, por la significativa pobreza en su comunicación social, verbal y no verbal; con problemas sociales inclusive con ayuda, p.ej. el uso de frases sencillas esta circunscrito a sus necesidades concretas, en general su comunicación verbal es excéntrica. Gran dificultad para adaptarse a los cambios e interfieren su desenvolvimiento diversos contextos. Sus conductas restringidas, repetitivos son evidentes para observadores casuales. Ansiedad y dificultades para cambiar foco de atención.

Nivel 3. Requiere apoyo muy intenso, porque su intensa limitación de su desarrollo verbal y no verbal causa una seria deficiencia en comunicación social y la inflexibilidad de su comportamiento limita significativamente su capacidad para hacer cambios a sus rutinas limitando su funcionamiento en todos sus ámbitos. Presenta intensa ansiedad y serias dificultades para cambiar el foco de su atención.

Subtipos del Autismo: Propuesta de la ICD 11

Trastorno del espectro autista sin trastorno del desarrollo intelectual y con leve o sin impedimento del lenguaje funcional. La persona tiene todos los requerimientos para ser diagnosticada con TEA. El funcionamiento intelectual y conducta adaptativa están dentro del promedio y los impedimentos del lenguaje funcional hablado y de señas son leves o no existen con propósitos instrumentales tales como expresar necesidades personales y deseos (6A02.0).

Trastorno del espectro autista con trastorno del desarrollo intelectual y con leve o sin impedimento del lenguaje funcional. La persona tiene todos los requerimientos para ser diagnosticada con TEA y con trastornos del desarrollo intelectual y los impedimentos del lenguaje hablado y de señas son leves o no existen para propósitos instrumentales tales como expresar necesidades personales y deseos (6A02.1).

Trastorno del espectro autista con trastorno del desarrollo intelectual y con

impedimento del lenguaje funcional. La persona tiene todos los requerimientos para ser diagnosticada con TEA, y el funcionamiento intelectual y conducta adaptativa están dentro del promedio, pero los impedimentos del lenguaje hablado y de señas son marcados en relación con la edad, la persona solo es capaz de expresar palabras sueltas o frases simples para propósitos instrumentales, tales como expresar necesidades personales o deseos (6A02.2).

Trastorno del espectro autista con trastorno del desarrollo intelectual y con impedimento del lenguaje funcional. La persona tiene todos los requerimientos para ser diagnosticada tanto con TEA y con trastorno del desarrollo intelectual. Los impedimentos del lenguaje funcional hablado y de señas son marcados en relación con la edad, la persona no es capaz de expresar más allá de palabras sueltas o frases simples para propósitos instrumentales, tales como expresar necesidades personales o deseos (6A02.3).

Trastorno del espectro autista sin trastorno del desarrollo intelectual y con ausencia del lenguaje funcional. La persona tiene todos los requerimientos para ser diagnosticada con TEA. El funcionamiento intelectual y conducta adaptativa están dentro del promedio. Presenta una completa o casi completa ausencia de la habilidad relativa al uso del lenguaje funcional hablado y de señas de acuerdo con su edad con propósitos instrumentales tales como

expresar necesidades personales o deseos (6A02.4).

Trastorno del espectro autista con trastorno del desarrollo intelectual y con ausencia del lenguaje funcional. La persona tiene todos los requerimientos para ser diagnosticada con TEA, y con trastorno de desarrollo intelectual. Presenta una completa o casi completa ausencia de la habilidad relativa al uso del lenguaje hablado y de señas de acuerdo con su edad con propósitos instrumentales tales como expresar necesidades personales o deseos (6A02.5).

¿Subtipos del Trastorno del Espectro Autista de la DSM-5?

Si bien la DSM 5 no describe de manera específica subtipos del TEA, menciona que es necesario especificar si:

- El trastorno del espectro autista está acompañado de déficit intelectual.
- El trastorno del espectro autista está acompañado o no de deterioro del lenguaje.
- El trastorno del espectro autista está asociado a una afección médica o genética o un factor ambiental conocido.
- El trastorno del espectro autista está asociado a otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento.

Otros Enfoques Sobre Subtipos de Autismo

Han existido diversos intentos de describir subtipos de autismo. Los diversos intentos de Heller, Kanner, Asperger y Rett, son ejemplos iniciales de la aproximación basada en la experiencia clínica. Se suele usar una aproximación estadística y otra clínica.

Aproximación basada en Estadística

La aproximación basada en estadística avanzada ha tratado de encontrar subgrupos con las características similares. Así, Prior et al. (1975) encontraron dos subgrupos: a) un *primer grupo* con características similares e inicio temprano al síndrome original de Kanner y; b) un *segundo grupo* de inicio tardío y con características más complejas. Siegel et al., (1986) encontraron cuatro subgrupos: a) autismo de alto funcionamiento (Huang & Wheeler, 2006), b) autismo de bajo funcionamiento (Bal et al., 2018), c) autismo con características esquizotípicas o síntomas afectivos y, d) autismo con problemas de conducta.

Aproximación Clínica

Dentro de la aproximación clínica sobre subtipos de autismo, Wing y Gould (1979) y Wing (2005) propusieron un esquema de clasificación basada en la naturaleza de la interacción social: aislado, pasivo y activo (este último raro).

El Subtipo Aislado. Corresponde al autismo propuesto por Kanner, es claro que el déficit más importante es en el

contacto social tanto en la niñez como en la adultez. Cuando establecen contacto este suele ser de corta duración y para satisfacer alguna necesidad. La comprensión y uso del lenguaje verbal y no verbal está seriamente deficitario, los que poseen lenguaje suele ser con marcado retraso, ecolalia, mal uso de los pronombres, y uso de palabras y frases de manera idiosincrática. No hay mayor evidencia de uso de la imaginación, sus juegos son repetitivos, alinean objetos e insisten en complejas rutinas para ciertas actividades. En edades tempranas pueden caminar en puntas de pie, con inusuales reacciones a estímulos sensoriales, ignorara ciertos estímulos o ser fascinados por otros como luces o sonidos, o marcado rechazo a otros como el de la licuadora; a veces pobre respuesta al dolor por lo que puede causarse daño. Muestras de vergüenza en el contacto social reaccionando con berrinches. En pruebas psicológicas estandarizadas pueden responder mejor en área visoespacial y muy baja en área verbal. Algunos pocos presentan habilidades especiales, por ejemplo, en dibujo, rompecabezas y cálculos aritméticos o memoria excelente en material visual verbal o música. Estas habilidades son raras y dieron origen a la denominación “idiota sabio”, la mayoría tiene retraso significativo.

El Subtipo Pasivo. Tiene cierta relación con el síndrome de Asperger, la principal manifestación es la ausencia o pobreza de la interacción social espontánea, pobre contacto visual y pobre comunicación no verbal, pero si otros toman la iniciativa responden y participan en el contacto social hasta con apariencia de agradecerles,

aunque su rol es generalmente pasivo, puede imitar los roles de otros, pero sin completa comprensión de las acciones. En general su lenguaje está mejor desarrollado que el tipo aislado, tienen pobre entonación y comunicación y no ésta motivada por el placer de hacerlo. En ocasiones tienen buen vocabulario y aceptable gramática, pero con dificultad para entender chistes de doble sentido. Sus juegos son con poca espontaneidad e imaginación. También presentan rutinas, pero con menor resistencia a interrupciones. Los niños de tipo pasivo son más fáciles de conducir. A semejanza de los niños aislados rinden bien en pruebas visoespaciales, pero inclusive a nivel de superior al término medio, generalmente mejor que en áreas verbales. Con más frecuencia que los aislados se encuentran los llamados “idiotas sabios”. Es comprensible que su pronóstico sea mejor que el tipo aislado, aunque tiene grandes dificultades en periodos de crisis.

El Subtipo Activo-Extraño. Son niños y adultos que inician aproximaciones hacia los demás de manera ingenua y en su propia manera, que al insistir en sus requerimientos que parecen poco importantes para los demás suelen aburrir o cansar. Presentan pobre coordinación motora, uso inapropiado del lenguaje o alta ansiedad, pueden captar la atención de los demás por lo que no pueden ser identificados. Si bien tiene mejor desarrollo del lenguaje que los aislados y pasivos, sigue siendo con retraso, aunque en algunos el desarrollo de su habla es normal. Es posible detectar que el lenguaje coloquial es repetitivo y poco concreto, sus largos

coloquios pueden parecer extraños a los demás; su entonación es monótona y con extrañas inflexiones con pobre asociación con el lenguaje mímico gestual y al igual que el resto de las personas con autismo es bastante claro su deficiencia en el uso del lenguaje social pragmático. De manera semejante a los otros subtipos tiene conductas repetitivas, algunos tienen intereses en calendarios, animales u otros. Su pronóstico es variado, a veces llegan a integrarse aceptablemente en su grupo social, pero otros siempre tienen notorias deficiencias.

Comorbilidad

Autismo y esquizofrenia

La gravedad del autismo llevó en la década de 1950, a pensar que el autismo era una forma temprana de esquizofrenia ya que se describían casos de alucinaciones y delusiones a niños que permanecían la mayor parte del tiempo con mutismo. Posteriormente en la década del 70 se fueron abandonando estas ideas ya que hay marcadas diferencias: los picos de inicio de la esquizofrenia son la infancia y la adolescencia, el autismo en la infancia y sin picos; en esquizofrenia es frecuente alucinaciones y delusiones en el autismo no, además; los antecedentes familiares son frecuentes y similares, en el autismo no (Rutter & Schopler, 1984). Como se aprecia anteriormente el concepto de autismo fue cercano al de esquizofrenia. Según Wing y Shah (2006) en la adolescencia y joven adultez pueden presentar síntomas catatónicos, según estas investigadoras el 17% de adolescentes a partir

de los 15 años presenta manifestaciones catatónicas.

Autismo y discapacidad intelectual

Los primeros casos de Kanner describían a niños atractivos que rendían bien en algunas partes de las pruebas de inteligencia, sobre todo en memoria y diseño de bloques, pero mal en razonamiento verbal. Kanner pensaba que los niños autistas tenían inteligencia normal y que su funcionamiento deficitario era consecuencia secundaria de su incapacidad para establecer relaciones. Además, los niños con autismo podían mostrar inusuales dispersas habilidades no verbales, por lo que se pensó que los niños autistas no tenían retardo mental o que funcionaban con retardo pero que potencialmente eran normales (Grofer & Dudley, 2019). Pero en general los niños autistas presentan deficiencias intelectuales variadas (Volkmar & Klin, 2005). Los niños con TEA difieren no solo en sus síntomas sino también en sus niveles intelectuales, el funcionamiento y pronóstico depende de muchas variables, dentro de ellas el nivel intelectual, si bien la mayoría presenta baja inteligencia hay algunos que presentan niveles intelectuales dentro del rango de normalidad (Mash y Wolfe, 2019).

Las evaluaciones de niños autistas coinciden en demostrar que su CI funciona de manera semejante al de cualquier otra persona, los niños autistas con CI bajo funcionan como otro niño con CI bajo (Rutter, 1984a), pero a diferencia de los niños con discapacidad intelectual los niños autistas presentan deficiencias

cognitivas particulares que afecta al razonamiento verbal y los procesos centrales de codificación (Rutter, 1984a). Actualmente se habla de comorbilidad con discapacidad intelectual (Ozonoff et al., 2010). Este tema todavía no está claro, y recientemente Reindal et al. (2019) han encontrado que niños con TEA aprenden a caminar de manera independiente más tarde que los niños sin autismo, sobre todo en los casos de mayor severidad, aunque usualmente los retrasos motores no son parte de los criterios diagnósticos del autismo; pudiera ser que su muestra fue con niños con retraso en el desarrollo inicial. Los investigadores sugieren que el retraso inicial en aprender a caminar debería ser tomado en cuenta para el diagnóstico.

En relación con la capacidad intelectual Wing y Shah (2006) refieren que cuando el coeficiente intelectual es mayor 70 los niños con TEA mejoran a través de los años y son menos frecuentes los casos de discapacidades de aprendizaje y problemas específicos del lenguaje.

Autismo y trastornos del lenguaje

Al respecto Rutter (1984b) concluye que a) el retraso cognitivo es una parte esencial del síndrome autista, b) las anormalidades del lenguaje son una característica importante del retraso cognitivo y, c) el trastorno del lenguaje no es el mismo que en la disfasia infantil, las fallas de comunicación son más intensas y conllevan una alteración del uso social del lenguaje. Menyuk (1984) refiere que las dificultades de los niños autistas abarcan no solo

el aprendizaje del lenguaje (fonología, morfología, sintaxis y semántica) sino también el uso del lenguaje en la interacción social (praxmática), no tienen en cuenta el estado y las respuestas de los quienes lo escuchan (Heward, 2013; Song et al., 2014). Por tanto, es posible que haya confusión en el diagnóstico del síndrome del espectro autista y los trastornos del lenguaje que según la DSM-5 (2013) se caracterizan por las serias dificultades en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus formas, produciendo limitaciones en la participación social.

Debe recordarse que la nomenclatura de los trastornos del lenguaje o trastorno del desarrollo del lenguaje (ICD-11, 2018) ha presentado diversos cambios a través del tiempo, actualmente pertenecen a los trastornos de la comunicación en general, pero en el pasado se denominaban retrasos del desarrollo del lenguaje como afasia infantil congénita, afasia del desarrollo o disfasia (Perello, 1971), posteriormente trastornos mixtos del lenguaje receptivo-expresivo (DSM IV TR, 2002) y retrasos específicos del lenguaje, todos ellos sin daño cerebral manifiesto. Es evidente que existe la posibilidad de confundir a niños con trastornos del lenguaje y síndrome del espectro autista, pero es claro que el pronóstico es bastante distinto.

Autismo y epilepsia

Actualmente se acepta que el autismo y esquizofrenia son dos entidades diferentes; que en la esquizofrenia raramente se presenta epilepsia; pero que, en el autismo, el porcentaje (25%) de asociación

con epilepsia es alto (Volkmar & Klin, 2005).

La coocurrencia entre algunos desórdenes médicos y asociada a anomalías fisiológicas en personas con autismo pueden proporcionar ideas sobre la causalidad o mecanismo biológicos subyacentes. Las condiciones médicas que han sido repetidamente mencionadas por su fuerte asociación con autismo son el sueño, los problemas gastrointestinales, el funcionamiento inmunológico, pero sobre todo la epilepsia. La prevalencia de la epilepsia en la población general es del 1 al 2 %, mientras que la asociación entre epilepsia y autismo es del orden del 25 al 30% en la adolescencia por tanto toda persona con TEA debiera ser examinada por la posible ocurrencia de epilepsia (Tye et al., 2019). Esta coocurrencia sugiere que pueden existir mecanismos comunes, aunque los mecanismos subyacentes de esta comorbilidad permanecen desconocidos, un poco menos del 60% de personas con autismo presenta algún grado de anomalía en la actividad cerebral (Lewis et al., 2018). Steffenburg et al. (2003) encontraron que convulsiones parciales y no convulsiones generalizadas eran más frecuentes en niños con síndrome del espectro autista. Anand (2017) refiere que hay un aumento de actividad potencialmente epileptoide en niños con autismo.

Autismo y desarrollo psicológico

Edad de inicio

De acuerdo con Ozonoff et al. (2008) algunos niños desde el primer año no tienen

un buen desarrollo, pero otros tienen características mixtas, en algunas áreas bien y en otras áreas retrasos. Hay otro grupo de niños que inicialmente desarrollan de manera típica entre el primer y segundo año de vida para después perder las habilidades adquiridas y presentar una serie de síntomas característicos del autismo.

Webb y Jones (2009) encontraron que en el primer año de vida de niños en los que posteriormente presentaron TEA se han observado sutiles interrupciones en el interés y atención, en la comunicación, temperamento y crecimiento de la circunferencia de la cabeza, estas sutiles manifestaciones pueden ser previas a las claras alteraciones posteriores. A la edad de 2 años ya se puede establecer el diagnóstico con relativa certeza y a los 3 años los diagnósticos suelen ser firmemente establecidos. De acuerdo con Daniels y Mandell (2014) la media de edad en la que se hace el diagnóstico de TEA es 38 a 120 meses y disminuye con el tiempo. Es posible hacer el diagnóstico a edades más tempranas siempre y cuando los síntomas sean más severos, haya un buen nivel socioeconómico y gran preocupación por los padres de las características del desarrollo del infante, por lo que se puede hacer un diagnóstico temprano de manera confiable a los 24 meses de edad (Mash & Wolfe, 2019; Weis, 2021).

Síntomas de autismo en los primeros años de vida

Los padres de niños diagnosticados con autismo refieren sus primeras preocupaciones en el primer año de vida en un 30

a 54% de casos y cuando tiene 24 meses al menos entre el 80 a 90% de padres reconocen anomalías en sus hijos (Chawarska & Volkmar, 2005).

Primer año de vida. Los criterios diagnósticos sensibles en el primer año son difíciles. En niños normales la conducta exploratoria es típica y adaptativa y que en el segundo año desarrolla hacia el simbolismo y formas generativas de juego. Desde Kanner hubo informes que desde el primer año se presenta una inhabilidad para relacionarse de manera común con las personas y situaciones de su ambiente, se sugiere que desde la niñez tiene dificultad para ajustar la postura del cuerpo cuando son cargadas por otras personas. Posteriormente se describió pobreza de contacto visual y disminución la respuesta social, pobre imitación motora y de sonidos infantiles. Quizá significativo es el excesivo movimiento y sobresaltos en el periodo inicial, dificultades de la regulación, dificultades del ritmo del sueño e inusuales reacciones a estimulación sensorial, especialmente al tacto. También se ha descrito la falta de respuesta anticipatoria a ser levantado, pobre interés en otros niños que no sean familiares, reacciones temperamentales o muy pasivos, falta de ansiedad frente a extraños.

Segundo y tercer año de vida. La mayoría de padres de niños con autismo buscan ayuda especializada en segundo o tercer año de vida. Las preocupaciones son referentes retraso en el desarrollo de habilidades especialmente del lenguaje, en casos retroceso o pérdida de lenguaje, contacto visual e interés en otros y la emergencia de

conductas anormales como tendencia a hacer rotar objetos o manierismos motrices o vocalizaciones inusuales (Chawarska & Volkmar, 2005).

Los síntomas mencionados se pueden agrupar en tres categorías: a) deficiencia en temprana reciprocidad social, b) habilidades de comunicación no-verbales, c) respuestas inusuales a estímulos sensoriales, aunque su presencia e intensidad es variada en el segundo y tercer año de vida. Otras manifestaciones o retrasos en el desarrollo son claros, pero son compartidas con otras alteraciones, aunque pueden ser más frecuentes en autismo: a) retraso en la adquisición de comunicación, b) anomalías en la atención visual selectiva a estímulos sociales, c) anomalías y retrasos en el desarrollo del juego, y d) deficiencias en el desarrollo de habilidad de imitación. A pesar de que se han reportado retrasos motores la mayoría de niños con autismo presentan un desarrollo dentro de lo normal en el área motora (Chawarska & Volkmar, 2005; Churchill, 1984; Wing, 1984).

El desarrollo posterior, sobre todo en la etapa escolar, refleja diferencias que dependen de múltiples y complejas variables, maduración del sistema nervioso, los efectos del aprendizaje y experiencias, la actividad de la persona con autismo y sus interacciones recíprocas. A pesar de la numerosa investigación, aún no conocemos suficientemente cómo el niño con el síndrome del espectro autista percibe el mundo (Loveland & Tunali-Kotoski, 2005).

El Instituto Nacional de Enfermedades Mentales (INEM, sigla en inglés NIH) (2017) menciona tres tipos de conductas: a) conductas restrictivas/repetitivas como repetición de ciertas conductas consideradas inusuales, b) presentación de intereses intensos, como por ejemplo mover objetos o parte de objetos, y c) intenso interés en ciertos tópicos, tales como números, detalles o hechos.

De igual manera el INEM describe dificultades en conductas de comunicación e interacción social: se siente mal por pequeños cambios en rutinas, estar en nuevos ambientes o sobre-estimulados; pobre o inconsistente contacto visual, pobre atención a otras personas; raramente gozan de objetos o actividades con otras personas; respuestas inusuales cuando otros muestran enojo, ira o afecto; no responde o responde lentamente cuando alguien los llama; no sostienen conversaciones adecuadamente; repiten palabras o frases que escucharon (ecolalia); a veces expresiones faciales o corporales, no de acuerdo a lo que dicen, a veces sensitivos a la luz, ruidos, ropas; y a veces habilidades especiales, gran memoria, talento para matemáticas y el arte.

Regresión del desarrollo

Si bien el inicio del trastorno autístico ocurre antes de los tres años, la mayoría (2/3) de niños desarrollan las anomalías dentro de los dos primeros años de vida, pero un pequeño grupo con autismo despliega un periodo normal o casi normal en los tres primeros años de vida seguidos por una pérdida del lenguaje

y habilidades sociales (Ozonoff et al., 2010).) Se ha encontrado que alrededor de 20 a 25% de niños con autismo han tenido cierto grado de regresión del desarrollo, pero infortunadamente hay mucha data controversial sobre el tema porque mayormente la investigación está basada en reportes parentales. La forma más común reportada es que los niños adquirieron unas pocas palabras y después las perdieron, otros reportes más dramáticos refieren la adquisición de cientos de palabras y después se perdieron (Volkman & Klin, 2005).

Cambios en el desarrollo

Se está aceptando que, por ejemplo, el lenguaje estereotipado, problemas en la conversación; manierismos (ademanos, costumbres) estereotipados suelen ser más comunes cuando los niños están algo mayores. En cambio, preocupaciones persistentes con partes de objetos u objetos pequeños son frecuentes todo el tiempo. Los tonos de voz anormales son más frecuentes en personas mayores con autismo en cambio son menos frecuentes el apego a objetos inusuales. Igualmente, la hiper o hipo-sensibilidad al ambiente inanimado o sonidos tiene un desarrollo complicado y variado en algunas edades y en otras no (Volkman & Klin, 2005).

Autismo y sexualidad

Muchas personas creen equivocadamente que los jóvenes con el TEA son inmaduros sexualmente o no experimentan atracción sexual. Las personas con

TEA suelen tener una maduración física y sexual de acuerdo a los estadios normales de desarrollo, aunque los adolescentes y jóvenes con autismo pueden tener algunas dificultades y al igual que otros adolescentes necesitan educación sexual, por ejemplo, cuando exhiben masturbación sin mayor cuidado de la presencia de otras personas o las jóvenes no son cuidadosas de su higiene menstrual (Hayward & Saunders, 2010). Si bien los adolescentes y adultos con TEA presentan deseos sexuales y fantasías semejantes a los jóvenes y adultos sin TEA, ellos tienen menos acceso a pares y amigos y por tanto menos fuentes de aprendizaje de las experiencias sociales y románticas, incrementando las posibilidades de iniciar conductas poco aceptables al tratar de satisfacer sus deseos (Stokes et al., 2007). Dewinter et al. (2015) encontraron, en relación a conductas sexuales, semejanzas significativas entre adolescentes con y sin autismo, la única diferencia importante hallada es que los adolescentes con TEA reaccionan con mayor tolerancia hacia la homosexualidad que el grupo control, estos investigadores concluyeron que el desarrollo de sexualidad en adolescentes con TEA de alto funcionamiento, siguen las normas para su grupo de edad, aunque es necesario focalizarse en los temas de educación sexual y cuidados de salud.

Causalidad

En cuanto a la causalidad, inicialmente Kanner (1943) planteó como causalidad las características de personalidad de los

padres, en especial de las madres. Dos tipos de información han cambiado esta sospecha: Primero, niños con autismo se presentan en familias de todas las clases sociales (Wing, 1980), y segundo, los problemas de interacción con los familiares son claramente por las características del niño y no de los padres (Volkmar & Klin, 2005). Aunque se afirma que diversa contribución biológica puede combinarse con influencias psicosociales (Barlow y Durand, 2015), se acepta más que la causa básica es neurobiológica y radica en la estructura o funcionamiento del cerebro. Por ejemplo, Foss-Feig et al. (2016) al estudiar el área fusiforme del rostro (*fusiform face area*) que es una región del cortex ventral temporal, encontraron que los intereses restrictivos de la personas con autismo están asociados con el incremento de mayor habilidad (*expertise*) visual en esa área del cerebro, los investigadores añaden que las zonas del cerebro asociadas con el funcionamiento social no son necesariamente menos responsivas en las personas con TEA sino que responden mejor a diferentes estímulos ambientales no interesantes para las personas sin TEA, las personas con autismo encuentran algunos objetos del ambiente más interesantes o resaltantes que los estímulos sociales. Se han encontrado defectos genéticos y anomalías cromosomiales en el 10% al 20% de personas con TEA. Parientes nacidos en familias con TEA tienen 50 veces más alto riesgo, la presencia de TEA en gemelos monocigóticos es del 82% y solo 1% a 10% en gemelos digocigóticos (Lohokare, 2018). Recientemente

hay marcado interés en los aspectos epigenéticos y causalidad del autismo. Lo epigenético se refiere a los cambios en la expresión de los genes, pero que dichos cambios no son debidos a la modificación de la secuencia del ADN sino a modificaciones que regulan la estructura y expresión del ADN. Su estudio ayuda en la comprensión del desarrollo y funciones neurológicas, aunque implica una serie de preocupaciones éticas (Wagner et al., 2019). Christian et al. (2022) han encontrado que algunas alteraciones en la conectividad de la amígdala-prefrontal del circuito de la corteza, participan en el proceso de captación de pistas o señales que pueden impedir parcialmente la socialización en las personas con TEA.

Prevalencia

Dada la incertidumbre de los diagnósticos y aproximaciones al autismo las estimaciones de prevalencia son variadas y no siempre exactas. Fombonne (2005) refiere que conservadoramente la prevalencia estaría entre 10/10,000 y 16/10,000 casos y tomando arbitrariamente la media la prevalencia sería de 13/10,000. El autismo es asociado con discapacidad intelectual en alrededor del 70% de casos. Cuatro a cinco veces (4.3:1) más comunes en hombres que en mujeres. Aunque recientemente Bargiela et al. (2016) afirman que la menor incidencia del autismo en las mujeres se debe que las características del autismo en las mujeres son más leves y por lo tanto pasan desapercibidas. Las mujeres requieren presentar características

de autismo más severas y más problemas cognitivos y conductuales para ser identificadas.

Ya no se considera asociación entre clase social y autismo. En la DSM 5 (2013) se menciona una prevalencia de 1% en la población general, y que no es claro si el aumento se debe a factores metodológicos, criterios diagnósticos, incremento de la alerta hacia el problema, o un real incremento de la prevalencia. Mash y Wolfe (2019) refieren que en el pasado se creía que era una rara anomalía, recientemente se reportan datos de 1 en 68 niños presenta el trastorno o 1% a 2%, hay variedad de explicaciones de este dramático aumento, desde las vacunas, el mercurio, las dietas y la amplitud de los criterios del diagnóstico por la amplitud del concepto, ninguna de estas explicaciones ha recibido investigación seria.

Autismo asociado a otras condiciones de discapacidad. Se ha encontrado co-ocurrencia de autismo con síndrome de Down, pero no es mayor a la que se esperaría por el azar. La asociación con cromosoma frágil X no es clara porque su descubrimiento es reciente. Pero, la co-ocurrencia con esclerosis tuberosa parece ser más alta en niños con autismo. La cantidad de casos de autismo que podrían ser relacionados con una condición médica es baja. Cuando se halla una alta incidencia de epilepsia en personas con autismo, la incidencia es más alta si las personas con trastorno del espectro autista presentan retardo mental más severo y están en edades mayores

(adolescencia), aunque con dos picos de incidencia, en el primer año y en la adolescencia (Fombonne, 2005).

Tendencia contemporánea y prevalencia. El debate sobre la hipótesis de un notorio aumento de la cantidad de autismo ha sido obscurecido por una falta de claridad en las medidas usadas y en los criterios diagnósticos. En general existe poca evidencia que apoye la hipótesis de aumento de casos, aunque la prevalencia parece haberse incrementado esta parece ser más consecuencia de cambios en los conceptos, definiciones, disponibilidad de servicios y atención a los diversos síntomas del espectro autista. Es bueno diferenciar entre *prevalencia* (cantidad de personas en la población que sufren un desorden) e *incidencia* (el número de nuevos casos que ocurren en una población en el tiempo). Se acepta que la incidencia es útil para investigación causal y la prevalencia para estimar los servicios de atención necesarios (Fombonne, 2005).

Consecuencias futuras del Desorden del Espectro Autista

Anteriormente hubo poca investigación sobre autismo en la adolescencia y adultez. Los datos provienen de una variedad de fuentes. *Primera*, existe fascinación por autobiografías de personas autistas de alto funcionamiento, pero estos datos solo son aplicables a una minoría de personas dentro del espectro autista. *Segundo*, existen un buen número de descripciones clínicas de jóvenes adultos, aunque interesantes

no son sistemáticas y son casuísticas. Los estudios más importantes son aquellos estudios longitudinales en los que se ha seguido el desarrollo desde la niñez hasta la adultez (Howlin, 2005).

En el pasado un 40 a 50% de adultos personas con autismo permanecían en residencias con cuidados especiales y a pesar de la tendencia a cerrar estas instituciones es muy difícil ubicarlos en ambientes de la comunidad por sus necesidades de apoyo debido a sus problemas de conducta y en especial sus dificultades de socialización, en nuestros países representan un serio problema para la familia (Howlin, 2005).

La evaluación de cambios en la habilidad cognitiva con medidas confiables solo se ha podido establecer con estudios de IQ, en general los cambios de la niñez a la adolescencia y adultez no son significativos, sólo en porcentajes bajos (18%), se han encontrado cambios, generalmente mejorando el IQ, aunque los resultados son variables (Howlin, 2005).

Una de las variables más importantes en los cambios que puedan tener las personas con autismo en la adultez está relacionada con la adecuada educación para más tarde tener empleo, socialización e independencia económica. A pesar de que la educación inclusiva puede ser beneficiosa en la niñez, la exitosa integración cuando los niños son mayores es muy difícil. La interacción social con pares no tiende a ocurrir a menos que el ambiente, materiales de enseñanza y las actividades sean estructuradas

apropiadamente. La inclusión adecuada parece ser rara antes que lo frecuente (Howlin, 2005).

A pesar de que los avances en educación de las personas con autismo han mejorado, en muchos casos salen del colegio sin una adecuada formación académica o vocacional. Son pocas las personas autistas de alto funcionamiento que ingresan la educación superior y casi ninguno logra graduarse. Son pocos los casos que consiguen trabajo (8 a 34%) y dentro de ellos sus responsabilidades son pobres y sus salarios bajos, son pocos los casos que se benefician de “empleo con apoyo”. Las personas sin trabajo tienen pocas posibilidades de reunirse con pares, tener amigos y participar en actividades recreativas. Sin dinero terminan viviendo solitariamente con familiares (padres), aumentando el riesgo de problemas de ansiedad y depresión (Howlin, 2005).

Predictores del futuro

Como ya se señaló, los años de educación apropiada (apoyo especial) tienen relación con futuros resultados pero que a su vez tiene relación con buenos niveles del lenguaje y habilidades cognitivas de la persona. Por ello los resultados de la educación sin las otras variables no están claros. Quizá los datos de mayor valor predictivo son el grado de anormalidades del lenguaje y el nivel de disrupciones causadas por conductas estereotipadas y repetitivas. No es claro el impacto de otras variables. En casi todos los estudios

donde participaron mujeres (aunque pocas), ellas en comparación con los varones son las que tienen pobres logros en la adultez. El impacto de la epilepsia en personas con autismo es fuerte, pero la epilepsia se presenta mayormente cuando hay severa discapacidad intelectual. La influencia de la familia y su nivel económico es importante, pero hay poca evidencia de una relación causal directa. Hay acuerdo al revisar todas las posibles relaciones entre antecedentes y consecuencias futuras que los dos factores con mayor consistencia para el pronóstico son: a) el nivel de desarrollo del lenguaje temprano y b) el desarrollo cognitivo conocido a través del CI (IQ), quizá a nivel de 70, aunque como grupo las personas con autismo con CI de 100 o más no hace la diferencia (Howlin, 2005).

Tratamiento o Intervención

No existe un tratamiento universalmente aceptado. De acuerdo con Pristein et al. (2019), Mash y Wolfe (2019) y Weis (2021), se pueden considerar:

Medicación: *Fenfluramina* y *Periactín* disminuyen la concentración de la serotonina en la sangre. Se ha informado de algunos éxitos. *Piracetam* se afirma que ayuda a los niños autistas a hablar, ser más sociables, menos agresivos y más atentos. Los fármacos son más usados para disminuir síntomas antes que para el cuadro en general del autismo, sobre todo para la irritabilidad o agresiones se ha probado el *Respirdal* y *Abilife* y últimamente altas dosis de *Propanol* (Zimmerman-Bier, 2019).

Alergias a las comidas: dietas sin Gluten ni Caseína (en productos lácteos), la intolerancia al gluten se identifica generalmente por deposiciones sueltas y/o un fuerte deseo por el pan o la pasta, la investigación debe ser revisada.

Alimentación y suplementos vitamínicos: es usada la vitamina B6 combinada con magnesio y otras vitaminas; se ha sugerido que esta combinación reduce la hiperactividad y las conductas obsesivo/compulsivas en los autistas. *Dimetilglicina* (DMG) es un suplemento alimenticio, se dice que aumenta el lenguaje verbal y la capacidad de atención de los autistas.

Neurosensorial: Integración sensorial (SI), ayuda a autistas con hipersensibilidad en los 5 sentidos, aplicándoles experiencias sensoriales fuertes, por ejemplo: balanceo, saltos, vueltas, rodar, etc. Se han aplicado métodos como la sobreestimulación y aplicación de patrones, la enseñanza auditiva (AIT), el entrenamiento de integración auditiva (AIT). También se ha visto que modifican la sensibilidad de las personas los sonidos en diferentes frecuencias, es útil para autistas que muestran una fuerte aversión hacia ciertos sonidos, mejoran síntomas autistas. Se usa en autistas funcionales altos y síndrome de Asperger (Simpson & Smith, 2016).

Comunicación facilitada (FC): se basa en la afirmación de que los niños con autismo tienen un déficit en las habilidades motoras que les impedía expresarse en forma escrita u oral y que la inteligencia y las habilidades de lenguaje estaban

conservadas y atrapadas por ese impedimento motriz y por lo tanto existe la posibilidad de interpretar o facilitar lo que quisieran decir. No hay pruebas controladas de su validez.

Terapias relacionadas con la vida diaria: incluye educación de habilidades sociales y relatos sociales se enseñan reglas sociales no escritas y la gesticulación corporal que se utilizan en la conversación e interacción sociales.

Psicodinámico: terapia de abrazos, argumentan que el autismo está causado por la falta de vínculo maternal con el niño. El niño es abrazado a la fuerza por la madre.

Conductual: Están respaldadas por estudios científicos y evidencias anecdóticas, como el método de ensayos incrementales de Lovaas (2003), los Programas TEACCH de Carolina del Norte, que usan la modificación de conducta con énfasis en el reforzamiento positivo. Muchos de estos métodos mencionados se entremezclan. En la actualidad el tratamiento más usado es el conductual, acompañado de dosis de vitaminas, y fármacos, más para los diversos síntomas.

Tendencias de investigación reciente

La presencia de niño con ASD afecta la vida de los padres. Los padres de niños con necesidades especiales viven bajo considerable estrés al tratar de manejar las conductas de sus niños, sobre todo en su funcionamiento cognitivo, pobre desarrollo del lenguaje,

déficits sociales e impedimentos sensoriales, dentro de otros. Al enterarse que su niño tiene TEA, usualmente buscan la explicación causal y las implicancias en el curso de su vida, posteriormente tratarán de prepararse para tomar las acciones y afrontar positivamente su influencia en el mejor desarrollo de su niño y, restaurar su autoestima sobre todo en las comparaciones sociales (Lim & Chong, 2017).

Entrenamiento en la aplicación de terapia cognitiva conductual. A pesar de la abundante investigación sobre los beneficios de la aplicación de técnicas de modificación de conducta, el entrenamiento en la aplicación de estas técnicas se limita a algún curso general, autoaprendizaje, en ambas ocasiones prácticas supervisadas. Los investigadores concluyen que a pesar que el auto-entrenamiento ayuda bastante a los profesionales que usan la terapia cognitiva conductual es necesario que hay entrenamientos de mayor intensidad el cual aumenta no solo su eficacia sino su validez social formal (Hassan et al., 2017).

Procesamiento de la información sensorial en el cerebro. A pesar de que se acepta plenamente el origen genético (biológico) del TEA, no son totalmente claras las explicaciones neurológicas y su relación con el funcionamiento cognitivo. Recientemente se está planteando, en relación al funcionamiento social y no-social (cognitivo) del autismo, la intervención en el procesamiento de la información sensorio-motriz en el cerebro (Palmer et al., 2017).

Uno de los aspectos que brinda la experiencia y recientes investigaciones (Mills et al. 2022; Rudelli et al., 2021) es que la participación de los padres es crucial en el mejoramiento de los síntomas del autismo. Las intervenciones de mejores resultados implican largas horas diarias de monitoreo y ello solo lo pueden hacer los padres, además se ha encontrado que proporciona bienestar psicológico a los propios padres. También se ha hallado que la presencia de hermanos favorece la práctica de habilidades que son enseñadas en cualquier programa de intervención (de Veld et al., 2021).

Se puede concluir que a pesar que es posible que se estén haciendo exageradamente

diagnósticos del síndrome del Espectro Autista, este debe ser considerado como desorden complejo, y que el prolijo trabajo de investigadores y clínicos junto a los padres o familiares ha permitido un gran avance en el conocimiento de las causas biológicas y programas de intervención.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflicto de interés

El autor declara que no tiene conflictos de interés.

Referencias

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision). APA.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). APA.
- Bal, V. H., Farmer, C., & Thurm, A. (2018). Describing function in ASD: using the DSM-5 and other methods to improve precision. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 47(9), 2938-2915. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3204-3>
- Anand, R. (2017). Autism and epilepsy: the complex relationship between cognition, behavior and seizure *The Internet Journal of Neurology*, 4(1), 1-5.
- Bargiela, S., Steward, R., & Mandy, W. (2016). The experience on late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 3281-3294. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>
- Barlow, D. H., y Durand, B. M. (2015). *Abnormal psychology. An integrative approach*. Cengage Learning.
- Bettelheim, B. (2001). *La fortaleza vacía. Autismo infantil y el nacimiento del yo*. Paidós.
- Bleuler, E. (1926/1996). La esquizofrenia. Traducido al castellano por Ramón Esteban Arnáiz. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN)*, 16(60), 663-676.
- Charan, S. H. (2012). Childhood disintegrative disorder. *Journal of Pediatric Neurosciences*, 7, 55-57. <http://www.pediatricneurosciences.com>
- Chawarska, K., & Volkmar, F. R. (2005). Autism in infancy and early childhood. En F. R. Volkmar, P. Rhea, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders. Diagnosis development, neurobiology and behavior* (pp. 223-246). Wiley.
- Christian; I. R. Liuzzi, M. T., Yu, Q., Kryza-Lacombe, M., Monk, C. S., Jarcho, J., & Wiggins, J. L. (2022). Context-dependent amygdala-prefrontal connectivity in youths with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 91. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101913>

- Churchill, D. W. (1984). Lenguaje: El problema más allá del condicionamiento. En M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autismo. Reevaluación de los conceptos y el tratamiento* (pp. 67-100). Alhambra.
- Daniels, A M., & Mandell, D. S. (2014). Explaining differences in age at autism spectrum Disorder diagnosis: a critical review. *Autism*, 18(5) 583-597. <https://doi.org/10.1177/1362361313480277>
- de Veld, D. M., Scheeren, A. M., Howlin, P., Hoddenbach, E., & Begeer, S. (2021). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(5), 1719-1728. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04649-3>
- Dewinter, J., Vermeiren, R., Vanwesenbeeck, I., Lobbestael, J. & van Nieuwenhuizen (2015). Sexuality in adolescent boys with Autism Spectrum Disorder: self-reported behaviours and attitudes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(3), 731-741. <https://doi.org/doi:10.1007/s10803-014-2226-3>
- Fombonne, E. (2005). Epidemiological studies of pervasive developmental disorders. En F. R. Volkmar, P. Rhea, A. Klin, & D. Cohen (Eds.). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders. Diagnosis development, neurobiology and behavior* (pp. 42-69). Wiley.
- Foss-Feig, J. H., McGugin, R. W., Gauthier, I., Mash, L. E., Ventola, P., & Cascio, C. J. (2016). A functional neuroimaging study of fusiform a response to restricted interests in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 8, 1-19. <https://doi.org/10.1186/s11689-016-9149-6>
- Gotham, K., Risi, S., Pickles, A., et al. (2007). The Autism Diagnostic Observation Schedule: Revised Algorithms for Improved Diagnostic Validity. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 37(4), 613-627. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0280-1>
- Grofer, L., & Dudley, K. M. (2019). Autism spectrum disorder. En M. J. Prinstein, E. A. Youngstrom, E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.). *Treatment of disorders in childhood and adolescence* (pp. 376-415). The Guilford Press.
- Hassan, M., Thomson, K. M., Kham, M., Burnham, P., & Weiss, J. A. (2017) Behavioral skills training for graduate students providing cognitive behavior therapy to children with autism spectrum disorder. *Behavior Analysis: Research and Practice*. <http://dx.doi.org/10.1037/baro000078>

- Hayward, B., & Saunders, K. (2010). Sexual behaviours of concern in young people with autism spectrum disorders [Conference session]. *Annual DSW Conference*. Melbourne 17-18th November 2010. Australia. <https://www.asid.asn.au>
- Hernández, O., Pérez, A., & Hernández, O. (2019). Síndrome de Rett. Informe de caso. *Acta Médica del Centro*, 13(1), 84-88. <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>
- Heward, W. (2013). *Exceptional children: an introduction to special education*. Pearson.
- Hippler, K., & Klicpera, C. (2003). A retrospective analysis of the clinical case records of autistic psychopaths' diagnosed by Hans Asperger and his team at the University Children's Hospital, Vienna. *Philosophical Transactions of The Royal Society B Biological Sciences*, 358, 291-301 <https://doi.org/10.1098/rstb.2002.1197>
- Howlin, P. (2005). Outcomes in autism spectrum disorders. En F. R. Volkmar, P. Rhea, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders. Diagnosis development, neurobiology and behavior* (pp. 201-222). Wiley.
- Huang, A. X., & Wheeler, J. J. (2006). High functional autism: an overview of characteristics and related issues. *International Journal of Special Education*, 21(2), 109-123. <https://doi.org/10.1186/s11689-016-9149-6>
- Instituto Nacional de Enfermedades Mentales (2017). *Autism spectrum disorder*. INEM.
- International Classification of Diseases (ICD) (2018). *Autism (Autism Spectrum Disorder). Diagnostic criteria. Research Autism. Improving Quality of Life*. WHO.
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbance of affective contact*. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Lewis, M. M., Kesler, M., Candy, S. A., Rho, J. M., & Pittman Q. J. (2018). Comorbid epilepsy in autism spectrum disorder: implications of postnatal inflammation for brain excitability. *Epilepsy*, 59(7), 1-21.
- Lim, K., & Chong, W. (2017). Moderating effect of child's autism spectrum disorder (ASD) diagnosis on benefit finding and negative affect of parents. *American Journal of Orthopsychiatry*. <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000251>
- Lohokare. T. (2019). Understanding autism spectrum disorder: An overview. *International Journal of Science and Research*, 9(5), 1517-1522. <https://doi.org/10.21275/SR20523232834>

- Lovaas, O. I. (2003). *Teaching individuals with developmental delays. Basic intervention techniques*. pro.ed.
- Loveland, K. A., & Tunali-Kotoski, B. (2005). The school-age child with an autistic spectrum disorder. En F. R. Volkmar, P. Rhea, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders. Diagnosis development, neurobiology and behavior* (pp. 247-287). Wiley.
- Mahler, M. (1952). On child psychoses and schizophrenia: autistic and symbiotic infantile psychoses. *Psychoanalytic Study of the Child*, 7, 286-305.
- Mandy, M., Charman, T., Puura, K., & Skuse, D. (2013). Investigating the cross-cultural validity of DSM-5 autism spectrum disorder: Evidence from finish and UK samples. *The National Autistic Society*, 18, 1-23.
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2019). *Abnormal child psychology* (7th ed.). Cengage.
- Menyuk, P. (1984). Lenguaje: Problemas y causas. En M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autismo. reevaluación de los conceptos y el tratamiento* (pp.101-112). Alhambra.
- Mills, A. S., Tablon-Modica, P., Mazefksy, C. A., & Weiss, J. A. (2022). Emotion dysregulation in children with autism: A multimethod investigation of the role of child and parent factors. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 91, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101911>
- Ozonoff, S., Goodling-Jones, B. L., & Solomon, M. (2010). Autism spectrum disorder. En E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Assessment of childhood disorders* (pp. 487-525). Guilford.
- Palmer, C., Lawson, R., & Hohwy, J. (2017). Bayesian approaches to autism: Towards volatility, action, and behavior. *Psychological Bulletin*. <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000097>
- Perello, J. (1971). *Perturbaciones del lenguaje*. Científico Médico.
- Prinstein, M. J., Youngstrom, E. A., Mash, E. J., & Barkley, R. A. (2019). *Treatment of disorders in childhood and adolescence* (4th.). The Guilford Press.
- Prior, M., Bouton, D., Gajzago, C., & Perry, D. (1975). The classification of childhood psychoses by numerical taxonomy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 16(4), 321-330.

- Reindal, L., Naerland, T., Weidle, B., Lydersen, S., Andreassen, O. A., & Sund A. M. (2019). Age first walking and associations with symptom severity in children with suspected or diagnose autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 3216-3232. <http://doi.org/10.1007/s10803-019-04112-y>
- Rimland, B. (1964). *Infantile autism: the syndrome and its implications for a neural theory of behavior*. Appleton Century Crofts.
- Rudelli, N., Straccia, C. & Petitpierre, G. (2021). Fathers of children with autism spectrum disorder: Their perceptions of paternal role a predictor of caregiving satisfaction, self-efficacy and burden. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, 1-11. www.elsevier.com/locate/rasd
- Rutter, M. (1984a). Diagnóstico y definición. En M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autismo. reevaluación de los conceptos y el tratamiento* (pp. 1-26). Alhambra.
- Rutter, M. (1984b). Trastornos del lenguaje y autismo infantil. En M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autismo. Reevaluación de los conceptos y el tratamiento* (pp. 81-100). Alhambra.
- Rutter, M., & Schopler, E. (1987). Autism and pervasive developmental disorders: Concepts and diagnostic issues. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 17, 159-186. <https://doi.org/10.1007/BF01495054>
- Siegel, B., Anders, T. F., Ciaranello, R. D., Bienenstock, B., & Kraemer, H. C. (1986). Empirically derived subclassification of the autistic syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16(3), 275-293. <https://doi.org/10.1007/BF01531660>
- Simpson, R. L., & Smith, B. (1998). *Educating children and youth with autism. Strategies for effective practice*. pro.ed.
- Song, S. H., Kim, H-R., Chun, K A. & Kim, Y. T. (2014). Vocabulary characteristics of children with high and low functioning autism and intellectual disabilities. *Communication Science Disorders*, 19(4), 423-429. <http://dx.doi.org/10.12963/csd.14195>
- Steffenburg, S., Steffenburg, U., & Gillberg, C. (2003). Autism spectrum disorders in children with active epilepsy and learning disability: characteristics. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 45(11), 724-30. <https://doi.org/10.1017/S0012162203001361>

- Stokes, M. Newton, N., & Kaur, A. (2007). Stalking, and social and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 1969-1986. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0344-2>
- Tantam, D. (1988). Annotation Asperger's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29(3), 245-255.
- Tye, C., Runicles, A. K., Whitehouse, A. J., & Alvares. G. A. (2019). Characterizing the interplay between autism spectrum disorder and comorbid. *Frontiers in Psychiatry*, 9(751), 1-21. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00751>
- Volkmar, F. R., & Klin, A. (2005). Issues in the classification of autism and related conditions. En F. R. Volkmar, P. Rhea, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders. Diagnosis development, neurobiology and behavior* (pp. 5-41). Wiley.
- Wagner, K. E., McCormick, J. B., Barns, S., Carney, M., Middleton, F. A. & Hicks, S. D. (2019). Parent perspective toward genetic and epigenetic testing for Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 3114-3125. <http://doi.org/10.1007/s10803-019-03990-6>
- Webb, S. J., & Jones, E. J. (2009). Early identification of autism early characteristics, onset of symptoms, and diagnostic stability. *Infants Young Child*, 22(2), 100-118. <https://doi.org/10.1097/IYC.0b013e3181a02f7f>
- Weis, R. (2021). *Introduction to abnormal child and adolescent psychology* (4th ed.). Sage.
- Wing, L. (1980). Childhood autism and social class: A question of selection? *British Journal of Psychiatry*, 137, 410-417.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.
- Wing, L. (1984). Características sociales, comportamentales y cognitivas: Enfoque epidemiológico. En M. Rutter & E. Schopler (Eds.). *Autismo. reevaluación de los conceptos y el tratamiento* (pp. 27- 44). Alhambra.

Wing, L. (2005). Problems of categorical classification systems. En F. R. Volkmar, P. Rhea, Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders. Diagnosis development, neurobiology and behavior* (pp. 583-605). Wiley.

Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(1), 11-29.

Wing L., & Shah A. A (2006), Systematic examination of catatonia-like clinical pictures in autism spectrum disorders. *International Review of Neurobiology*, 72, 21-39. [https://doi.org/10.1016/S0074-7742\(05\)72002-X](https://doi.org/10.1016/S0074-7742(05)72002-X)

Zimmerman-Bier, B. (2019). *A pilot/feasibility study of the use of high dose propranol to treat severe and chronic challenging behaviors in adolescents and adults with autism spectrum disorders*. Rutgers.

Recibido: 22 de enero de 2022

Revisado: 24 de julio de 2022

Modificado: 19 de noviembre de 2022

Aceptado: 29 de noviembre de 2022

Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) en universitarios de Lima

Psychometric Properties of the Patient Health Questionnaire
(PHQ-9) in University Students of Lima

José Carlos Anicama Gómez

Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0003-1046-8099>

Correspondencia: janicama@unfv.edu.pe

Nelly Graciela Caballero Calderón

Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-9616-6053>

Correo electrónico: ncaballero@unfv.edu.pe

Karina Alejandra Talla Biffi

Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-1488-0219>

Correo electrónico: 2016030062@unfv.edu.pe

Brunela Bruna Bruno Conza

Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-1810-388X>

Correo electrónico: bbruno@autonoma.edu.pe

Resumen

La depresión es un trastorno que tiene graves implicancias en la vida cotidiana, por ello es necesario contar con instrumentos psicométricos válidos con la finalidad de detectarla a tiempo y desarrollar programas de intervención psicoterapéuticos basados en evidencias. El objetivo del estudio fue analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) de

Kroenke, Spitzer y Williams (2001). Se empleó una muestra de 536 universitarios de Lima, con edades entre 17 y 35 años ($M= 21.67$; $DT=3.2$). Se identificó que la distribución de los datos es normal e índices de correlación ítem-test corregidas mayor a .30. Mediante el AFC se confirma que la escala es unidimensional. La invarianza no demostró sesgos de medición con respecto a la carrera universitaria. El alfa de Cronbach y el omega de McDonald's tuvieron valores mayores a .80. En conclusión, este estudio reafirma la validez y confiabilidad psicométrica del PHQ-9 en una muestra de universitarios de Lima.

Palabras clave: Depresión, propiedades psicométricas, universitarios.

Abstract

Depression is a disorder that has serious implications for daily life, therefore, it is necessary to have valid psychometric instruments to detect this disorder early and develop evidence-based psychotherapeutic intervention programs. The aim of the study was to analyze the psychometric properties of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) by Kroenke, Spitzer and Williams (2001). A sample of 536 university students from Lima, aged between 17 and 35 years ($M= 21.67$; $SD=3.2$) was participated. It was identified that the distribution of the data is normal and corrected item-test correlation indices greater than .30. The CFA confirmed that the PHQ-9 is one-dimensional scale. The invariance showed no measurement bias with respect to the university major. Cronbach's alpha and McDonald's omega had values greater than .80. In conclusion, this study reaffirmed the psychometric validity and reliability of the PHQ-9 in a sample of university students in Lima.

Keywords: Depression, psychometric properties, university students.

Introducción

La depresión es uno de los trastornos emocionales más importantes que ocurren en el campo clínico, por lo que se hace necesario tener una concepción clara y precisa. Desde la perspectiva científica experimental, los analistas de la conducta sostienen que la depresión es “una clase de respuesta inadaptada” generalmente aprendida, por la cual todos los niveles de expresión del comportamiento han sido afectados: autonómico, emocional, motor,

social y cognitivo, alterando seriamente el bienestar integral y la salud mental (Anicama, 2010).

Desde el punto de vista del análisis conductual, León (2016) ha especificado que la ausencia de reforzadores positivos del ambiente en la conducta de la persona explica la depresión. Sin embargo, Costello (1972) afirma que es la pérdida o disminución de la propiedad funcional del refuerzo lo que genera la depresión. Por otro lado, Nezu y Peri (1989) señalaron

que, el punto crítico para que inicie y desarrolle la depresión, tanto en menores como adultos, se da cuando las personas muestran una falta o déficit de habilidades para solucionar problemas. La depresión es un trastorno que deteriora las habilidades de los individuos para ejecutar sus actividades laborales, académicas e incluso continuar con su vida cotidiana, pudiendo conducir al suicidio en su forma más severa (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017).

En el Perú, el Ministerio de Salud realizó una encuesta acerca de la salud mental durante la crisis sanitaria por Covid-19, en dicho estudio se entrevistó a más de 55,000 individuos. En este estudio se identificó que de los encuestados el 28.5% presentó síntomas de depresión; de dicho porcentaje el 41% tuvo sintomatología depresiva de moderada a severa. Además, señalaron que el 30.8% de mujeres y el 23.4% de hombres reportaron síntomas de depresión: el grupo etario de 18 a 24 años tuvo mayor afectación depresiva (MINSA, 2020). Por otro lado, en profesionales de la salud de Lima Sur se identificó que un 20.7% se ubican en el nivel alto y 46.83% en el nivel moderado de depresión (Anicama et al., 2022).

Sánchez et al. (2021) hallaron que el 8.8% y el 36.2% de los universitarios peruanos tienen niveles altos y medios de depresión, respectivamente. Asimismo, los universitarios mayores a 26 años mostraron niveles inferiores de ansiedad, depresión y evitación experiencial con respecto a grupos etarios de 15 a 20 años y 21 a 25 años. También, Zuñiga y Soto (2021), encontraron que el 66% de

universitarios limeños presentaba algún nivel de depresión, específicamente el 25,3% tenía un nivel leve, el 10,6% severo y el 15,4% tenía un nivel de depresión extremadamente severo.

Tal como se ha observado la depresión es un trastorno que tiene graves implicancias en la vida de las personas, por ello, es preciso contar con instrumentos psicométricos válidos con la finalidad de detectarla a tiempo y desarrollar programas de intervención, así como, para evaluar los logros en el proceso de la psicoterapia. A lo largo del tiempo se han formulado diferentes instrumentos con el objetivo de evaluar la depresión, uno es el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) desarrollado por Kroenke, Spitzer y Williams.

Las propiedades psicométricas del PHQ-9 han sido estudiadas en diferentes países y poblaciones: adultos (Cassiani-Miranda et al., 2019; Saldivia et al., 2019), mujeres embarazadas (Smith et al., 2020), pacientes con accidente cerebrovascular (Dajpratham et al., 2020), pacientes con infertilidad (Maroufizadeh et al., 2019), así como, universitarios (Arellano & Tume, 2021; Huarcaya-Victoria et al., 2020). Asimismo, el PHQ-9 es un instrumento que ha demostrado una estructura interna de un solo factor, tanto en el estudio original de Kroenke, Spitzer y Williams como en sus diversas versiones en países como Irán (Maroufizadeh et al., 2019), Tailandia (Dajpratham et al. 2020), Chile (Saldivia et al., 2019) y Colombia (Cassiani-Miranda et al., 2019). Sin embargo, en población peruana, Huarcaya-Victoria et al. (2020) encontraron que, al realizar el

AFC evidenciaron adecuados índices de ajuste en el modelo bifactorial.

Por otro lado, la consistencia interna ha sido evaluada por Saldivia et al. (2019) hallando un coeficiente Omega de McDonald's igual a 0.90 y un Alfa de Cronbach igual a 0.89; mientras que Cassiani-Miranda et al. (2019) hallaron un Alfa de Cronbach de 0.80 y un coeficiente de McDonald's de 0.81; Maroufizadeh et al. (2019) un Alfa de Cronbach de 0.85; Huarcaya-Victoria et al. (2020) un Alfa de Cronbach de 0.90; Dajpratham et al. (2020) un Alfa de Cronbach de 0.78; lo que nos indica que la consistencia interna es satisfactoria en diversos contextos y realidades.

El objetivo de este estudio es estimar las propiedades psicométricas del "Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9)" en población universitaria de Lima, para analizar cómo se organiza la estructura interna del PHQ-9 en esta población.

Método

Diseño

Sigue un diseño instrumental, puesto que, se evalúan las propiedades psicométricas del PHQ-9 (Ato et al., 2013), además, es descriptivo porque se presentan las características de la variable de depresión. Es de tipo transversal, ya que se realizó una única medida en un espacio temporal determinado.

Participantes

La muestra fue constituida por 536 universitarios de Lima, Perú, de tipo intencional y no probabilístico debido a que no se podían efectuar las aplicaciones de modo presencial a consecuencia de la crisis sanitaria mundial. Los participantes pertenecían a las Facultades de Psicología, Administración, Ingeniería Industrial y de Sistemas, Derecho; asimismo eran jóvenes de entre 18 y 35 años ($M= 21.67$; $DT=3.2$).

Instrumento

Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9). Fue desarrollado por Kroenke, Spitzer y Williams (2001), los autores se basaron en los criterios diagnósticos establecidos en el DSM-IV. Tiene como finalidad ayudar al diagnóstico y determinar la severidad de la depresión, a través de la evaluación de sus síntomas. Su aplicación dura aproximadamente 10 minutos y puede ser administrado de forma individual o grupal. Asimismo, está compuesto por 9 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert: Nada (0), Pocas veces (1), Muchas veces (2) y Siempre (3); siendo el puntaje mínimo total 0 y el máximo total 27. Se realiza una sumatoria de los puntajes para obtener la calificación, de modo que a mayor puntaje mayor depresión.

Procedimiento

A consecuencia de la crisis sanitaria, y con el fin de recoger los datos de forma virtual el PHQ-9 se digitalizó empleando *Google Forms*. Se solicitó apoyo a los docentes de la institución para la aplicación del

cuestionario en horas de clases. En primer lugar, se presentó el consentimiento informado, se hizo énfasis en el anonimato y confidencialidad de las respuestas, se presentó el objetivo del estudio: realizar nuevas pruebas de validez y confiabilidad. Se les solicitó su sinceridad al completar cada uno de los ítems.

Análisis de datos

Se inició con el análisis descriptivo de los ítems. Se calcularon los valores de media (M) y desviación estándar (DE); se determinó si los datos cumplen con una distribución normal mediante los valores de asimetría (g_1) y curtosis (g_2), tomando como referencia valores menores a 1.5 pero mayores a -1.5 (Cheng, 2015), seguido se ejecutó la prueba de correlación ítem-test corregida para la cual el valor mínimo aceptado es .30 (Brzoska & Razum, 2010). Se procedió a realizar los indicadores de ajuste. En cuanto a los índices de bondad de ajuste (GFI), de ajuste comparativo (CFI) y de Tucker-Lewis (TLI) son aceptables cuando sus coeficientes son superiores a .90 (Bentler, 1990), se recomienda para el índice no normalizado de ajuste (NNFI) valores mayores a .90 (Lévy & Varela, 2006), para el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) es entre .05 y .10 (Yucel et al., 2020), la raíz cuadrada media residual estandarizada (SRMR) es menor igual a .08 (Chen, 2007). Se realizó el análisis factorial confirmatorio (AFC) del modelo unifactorial del PHQ-9 a través del modelamiento de ecuaciones estructurales con la emulación *Mplus*. En tal sentido, el

análisis fue realizado bajo los supuestos de los modelos robustos, con el estimador de mínimos cuadrados ponderados diagonales (DWLS, *Diagonal Weighted Least Squares*), tomando como referente a la matriz de covarianzas establecida entre los ítems. Luego, se procesó el modelo en función de indicadores de invarianza paramétrica, la cual se evaluó mediante las variaciones inferiores a .01 en los índices CFI, Δ CFI, RMSEA y Δ RMSEA (Byrne, 2008). Seguidamente, empleando el paquete estadístico AMOS, se ejecutó la técnica estadística multivariada: análisis factorial confirmatorio, el método de extracción aplicado fue el de cuadrados mínimos no ponderados con rotación quartimax recomendado para el tipo de distribución muestral. Para estimar la fiabilidad del instrumento, se calculó el alfa de Cronbach cuyos valores requeridos deben ser superiores a .70 (González & Pazmiño, 2015), también, el omega de McDonald's para el cual los valores deben ser mayores a .80 (Campo-Arias & Oviedo, 2008). Finalmente, se calcularon las frecuencias y porcentajes de los niveles de depresión en estudiantes universitarios.

Consideraciones éticas

Se presentó el consentimiento informado por medio del cual se informaba a los participantes su anonimato, su participación voluntaria y que habría una estricta confidencialidad de los datos obtenidos, no usándose para ningún otro fin distinto a los objetivos de la investigación. Se ubicó en la parte inicial del cuestionario.

Resultados

Análisis descriptivos

Se observa que no existe una frecuencia de 0% o mayor a 80% en las respuestas a los ítems del PHQ-9, lo cual indica que los participantes han contestado sin deseabilidad social (De las Cuevas & Gonzales de Rivera, 1992). Los puntajes alcanzados en la asimetría (g_1) y curtosis (g_2) (+/- 1.5), permiten afirmar que los datos tienen una distribución normal

(Cheng, 2015). Se hallaron coeficientes entre .512 a .699 en el análisis de correlación ítem-test corregida (r_{i-tc}), permitiendo afirmar una relación correcta entre cada ítem y test total, puesto que los puntajes son mayores a .30 (Brzoska & Razum, 2010). Sin embargo, no se puede afirmar que todos los ítems miden el mismo constructo, ya que el índice de comunalidad (h_2) los ítems 1, 7 y 8 no cumplen el criterio de ser superior a .40 (Lloret-Segura et al., 2014).

Tabla 1.
Análisis descriptivo de los ítems del PHQ-9

Ítems	Porcentajes				M	DE	g_1	g_2	r_{i-tc}	h_2
	0	1	2	3						
Ítem 1	11.6	64.7	22.0	1.7	1.14	.620	.325	.528	.540	.339
Ítem 2	23.9	54.3	18.8	3.0	1.01	.740	.430	.018	.699	.580
Ítem 3	20.0	40.3	29.7	10.1	1.30	.901	.207	-.730	.627	.452
Ítem 4	9.7	51.7	33.6	5.0	1.34	.721	.198	-.147	.637	.467
Ítem 5	20.1	40.3	30.8	8.8	1.28	.884	.183	-.711	.631	.447
Ítem 6	36.8	38.6	19.8	4.9	.93	.869	.587	-.480	.707	.592
Ítem 7	31.2	48.9	16.6	3.4	.92	.779	.566	-.058	.512	.292
Ítem 8	35.6	46.6	13.2	4.5	.87	.807	.763	.207	.549	.335
Ítem 9	52.4	30.6	12.1	4.9	.69	.864	1.087	.337	.636	.488

Análisis factorial confirmatorio

Se procesó el análisis factorial confirmatorio del modelo Unifactorial del PHQ-9 a través del modelamiento de ecuaciones estructurales con la emulación *Mplus*. En tal sentido, el análisis fue realizado bajo los supuestos de los modelos robustos, con el

estimador de mínimos cuadrados ponderados diagonales (DWLS, *Diagonal Weighted Least Squares*), tomando como referente a la matriz de covarianzas establecida entre los ítems. Los resultados del proceso son reportados en la Tabla 2, donde puede apreciarse que el modelo obtuvo ajustes adecuados en la estimación robusta.

Tabla 2.
Índices de ajuste del modelo Unifactorial confirmatorio

CMIN	P	GFI	CFI	TLI	NNFI	RMSEA	SRMR
1.595	0.026	0.997	0.995	0.993	0.993	0.033	0.044

Nota: $\chi^2 = 43.052$; $gl = 27$

Siendo así, se procesó el modelo en función de indicadores de invarianza paramétrica, tal y como puede observarse en la Tabla 3. El resultado de los diferentes indicadores de invarianza evidenció que el modelo unifactorial se caracterizó por cumplir la condición en los diversos

niveles de exigencia, con las respectivas restricciones sobre el agrupamiento por carreras. En tal sentido, se demostró que los parámetros de ajuste del modelo no obtuvieron variaciones de acuerdo con este criterio.

Tabla 3.
Indicadores de invarianza paramétrica del modelo por carreras

	$\chi^2 (gl)$	$\Delta\chi^2 (\Delta gl)$	RMSEA	p	$\Delta RMSEA$	CFI	ΔCFI	SRMR
General	43.05 (27)		0.033	0.026		0.995		0.044
Configuracional	41.72 (29)	1.33 (2)	0.035	0.028	0.002	0.991	0.004	0.046
Métrica	41.72 (29)	0.00 (0)	0.035	0.028	0.000	0.991	0.000	0.046
Fuerte	41.72 (29)	0.00 (0)	0.035	0.028	0.000	0.991	0.000	0.046
Estricta	41.72 (29)	0.00 (0)	0.035	0.028	0.000	0.991	0.000	0.046

Con todas estas condiciones cumplidas se procedió a realizar estimaciones sobre la magnitud de las cargas factoriales obtenidas para los 9 ítems. Los resultados del proceso pueden observarse en la Tabla

4, desde donde las oscilaciones de carga para los ítems se mantuvieron entre .58 y .76, con errores de estimación mínimos y aceptables para el intervalo de confianza establecido del 95%.

Tabla 4.
Estimación de cargas del modelo unifactorial

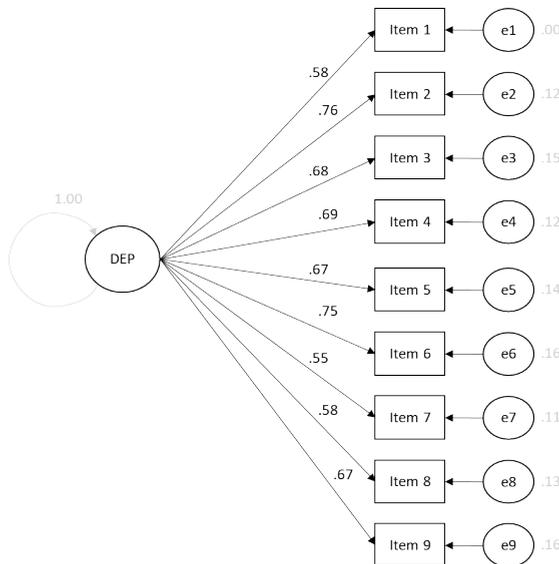
Factor	Ítem	Estimado	ee	Z	p	I.C. (95%)		Carga
						inferior	superior	
DEP	≈~ ítem 1	1.000	0.000			1.000	1.000	0.579
	≈~ ítem 2	1.558	0.123	12.623	< .001	1.316	1.800	0.756
	≈~ ítem 3	1.711	0.153	11.184	< .001	1.411	2.011	0.682
	≈~ ítem 4	1.390	0.118	11.781	< .001	1.159	1.621	0.692
	≈~ ítem 5	1.661	0.144	11.495	< .001	1.378	1.944	0.674
	≈~ ítem 6	1.826	0.158	11.531	< .001	1.516	2.136	0.754
	≈~ ítem 7	1.194	0.114	10.438	< .001	0.970	1.419	0.550
	≈~ ítem 8	1.300	0.129	10.105	< .001	1.048	1.552	0.578
	≈~ ítem 9	1.621	0.158	10.241	< .001	1.311	1.931	0.673

Nota: ee: Error estándar

Con esto, el modelo fue representado a través del análisis de rutas o diagrama de ecuaciones estructurales (SEM Path Analysis), tal y como puede apreciarse

en la Figura 1. Con ello, se confirmó la presencia de 9 ítems en la conformación de un único factor para las medidas de la escala de depresión.

Figura 1.
SEM del modelo unifactorial confirmatorio



Fiabilidad

El PHQ-9 alcanzó un Alfa de Cronbach igual a .874. Así también, el valor Omega de McDonald's se encuentra en un nivel adecuado con valor de .87.

Resultados descriptivos

En la Tabla 5, se evidencia el nivel de depresión en el total de la muestra estudiada, donde el 23.9% de la muestra presenta depresión en nivel moderado, el 21.8% depresión severa y el 22.8% depresión ligera.

Tabla 5.
Nivel de depresión en la muestra estudiada

	F	%
Depresión mínima	84	15.7
Depresión ligera	122	22.8
Depresión moderada	128	23.9
Depresión moderadamente severa	85	15.9
Depresión severa	117	21.8
Total	536	100.0

En la Tabla 6, se muestra el nivel de depresión de acuerdo al grupo de edad, entre las edades de 18 a 20 años, el 25% presenta depresión severa. En el grupo de 21 a 23 años, el 25.9% presenta depresión

moderada. En el grupo de 24 a 26 años, el 26.2% presenta depresión ligera. Asimismo, en el grupo de 27 a 29 años, el 34% evidencia depresión ligera. En el grupo de 30 años a más, el 39.3% presenta depresión mínima.

Tabla 6.
Nivel depresión en grupos de edad

	18 a 20 años		21 a 23 años		24 a 26 años		27 a 29 años		30 a más años	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Depresión mínima	23	9.3	19	16.4	12	19.7	6	12.0	24	39.3
Depresión ligera	58	23.4	19	16.4	16	26.2	17	34.0	12	19.7
Depresión moderada	61	24.6	30	25.9	12	19.7	14	28.0	11	18.0
Depresión moderadamente severa	44	17.7	21	18.1	11	18.0	3	6.0	6	9.8
Depresión severa	62	25.0	27	23.3	10	16.4	10	20.0	6	13.1
Total	248	100.0	116	100.0	61	100.0	50	100.0	61	100.0

En la tabla 7, se observan diferencias significativas ($p < .05$) entre los grupos de edad en cuanto a los puntajes de

depresión, siendo el grupo etario de 18 a 20 años quienes presentan mayor rango promedio.

Tabla 7.
Depresión según grupo de edad

Grupo de edad	N	Rango promedio	K-W	p
18 a 20 años	248	291.07		
21 a 23 años	116	278.10		
24 a 26 años	61	247.53	20.676	<.001
27 a 29 años	50	246.14		
30 a más	61	197.77		

Discusión

El objetivo del estudio fue examinar las propiedades psicométricas del PHQ-9, que evalúa la depresión, que es un trastorno emocional que afecta a un gran sector de la población. Este es un instrumento breve que permitirá la realización de estudios en poblaciones diversas y desarrollar programas de intervención oportunos para salvaguardar la salud mental de las personas.

En cuanto a la estructura del PHQ-9, en la literatura se encontró que Huarcaya-Victoria et al. (2020) propusieron una estructura bifactorial, la cual considera que el instrumento presenta una estructura tanto unidimensional como bidimensional. Sin embargo, se halló que el PHQ-9 es unidimensional, respaldando lo planteado por los autores del instrumento Kroenke, Spitzer y Williams (2001); además, coincide con lo reportado a nivel internacional (Cassiani-Miranda et al., 2019; Dajpratham et al. 2020; Gonzalez-Blanch et al., 2018; Maroufizadeh et al., 2019; Saldivia et al., 2019). Asimismo, Boothroyd et al. (2019) señalaron que a pesar que el PHQ-9 cumple los criterios para una estructura bifactorial la correlación entre los factores somático, cognitivo y afectivo es alta, por lo cual,

se sugiere considerar un modelo unidimensional. La unidimensionalidad no significa que las respuestas a un instrumento sean consecuencia de un único proceso psicológico, pues Bejar (1983) por ejemplo, afirma que, dichas respuestas se pueden deber a un conjunto de procesos que intervienen e influyen en la misma manera en las respuestas de los ítems, en el presente caso determinando el mayor o menor nivel de depresión.

Por otro lado, la invarianza según la carrera universitaria no evidenció sesgos de medición. Al demostrarse la invarianza configuracional, se afirma que a pesar de evaluar a grupos con características diferentes la organización básica del constructo es similar; la invarianza métrica, indica que cada elemento contribuye en un grado similar durante la medida del constructo (Lee, 2018); la invarianza escalar, permite realizar comparaciones multigrupo y; la invarianza estricta, por la cual se afirma que tanto la varianza específica como la varianza de error son similares para los grupos (Elosua, 2005).

Asimismo, la confiabilidad del PHQ-9 presentó coeficientes Alfa (> .70) y Omega (> .80) aceptables, lo cual es convergente con lo hallado en diferentes

contextos (Cassiani-Miranda et al., 2019; Dajpratham et al., 2020; Huarcaya-Victoria et al., 2020; Maroufizadeh et al., 2019; Saldivia et al., 2019;).

En esta investigación se halló que, el 23.9%, el 15.9% y 21.8% de los estudiantes tuvieron niveles moderados, moderadamente severos y severos de depresión, respectivamente; lo cual coincide con lo hallado tanto por Sánchez et al. (2021) como por Zuñiga y Soto (2021), confirmando la alta prevalencia de la depresión en población universitaria de Perú. También, se identificó que el grupo etario con niveles de depresión más alto fue el de 18 a 20 años, lo cual se asemeja a lo identificado por el MINSA (2020).

Respecto a las limitaciones, en primer lugar, la muestra empleada fue no

probabilística y por conveniencia. En segundo lugar, solo participaron universitarios de Lima, siendo necesario que en próximas investigaciones se tengan muestras de diferentes regiones con características sociodemográficas variadas de la población. En conclusión, el PHQ-9 es un instrumento válido y confiable para ser empleado en universitarios de Lima, respaldando lo hallado en diversos países y contextos.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés de ningún tipo.

Referencias

- Anicama, J. (2010). *Análisis y modificación del comportamiento en la práctica clínica*. Asamblea Nacional de Rectores.
- Anicama, J., Varela, S., Bruno, B., Pizarro, R., Núñez, R., Velásquez, R., & Villanueva, L. (2022). *Estrés, ansiedad y depresión ante el Covid-19 en profesionales de la salud de la DIRIS Lima Sur, MINSA*. (Informe final). Universidad Autónoma del Perú
- Arellano, G. L., & Tume, V. M. (2021). Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9): Evidencias psicométricas en universitarios piuranos. *PsiqueMag*, 10(1), 53-64. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v10i1.2745>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1028-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bejar, I. (1983). *Achievement testing: Recent advances*. Sage
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Boothroyd, L., Dagnan, D., & Muncer, S. (2019). PHQ-9: One factor or two? *Psychiatry Research*, 271, 532-534. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.048>
- Brzoska P., & Razum O. (2010). *Validity issues in quantitative migrant health research. The example of illness perceptions*. Peter Lang.
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839
- Cassiani-Miranda, C., Cuadros-Cruz, A., Torres-Pinzón, H., Scoppetta, O., Pinzón-Tarrazona, J., López-Fuentes, W., Páez, A., Cabanzo-Arenas, D., Ribero-Marulanda, D., & Llanes-Amaya, E. (2021). Validity of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for depression screening in adult primary care users in Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 11-21. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.09.001>
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of Goodness of Fit Indexes to Lack of Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling*, 14(3), 464-504.

- Costello, C. G. (1972). Depression: Loss of reinforcers or loss of reinforcer effectiveness? *Behavior Therapy*, 3(2), 240-247. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(72\)80084-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(72)80084-4)
- Dajpratham, P., Pukrittayakamee, P., Atsariyasing, W., Wannarit, K., Boonhong, J., & Pongpirul, K. (2020). The validity and reliability of the PHQ-9 in screening for post-stroke depression. *BMC Psychiatry*, 20(291). <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02699-6>
- Elosua, P. (2005). Evaluación progresiva de la invarianza factorial entre las versiones original y adaptada de una escala de autoconcepto. *Psicothema*, 17(2), 356-362.
- González, J., & Pazmiño, M. (2015). Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. *Revista Publicando*, 2(2), 62-77. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/22>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1995). *Multivariate data analysis*. Prentice-Hall.
- Huarcaya-Victoria, J., De-Lama-Morán, R., Quiros, M., Bazán, J., López, K., & Lora, D. (2020). Propiedades psicométricas del Patient Health Questionnaire (PHQ-9) en estudiantes de medicina en Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(2), 72-78. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i2.3749>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a Brief Depression Severity Measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613. <http://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Lee, S. T. (2018). Prueba de invarianza de medición: ¿Su medida significa lo mismo para diferentes participantes? *Observador de APS*, 31(8), 32-33.
- León, A. (2016). *Clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario* [Tesis de grado]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/117>
- Lévy, J. P. y Varela, J. (2006). *Modelación con estructuras de covarianzas en ciencias sociales*. Netbiblo.
- Maroufizadeh, S., Omani-Samani, R., Almasi-Hashiani, A., Amini, P., & Sepidarkish, M. (2019). La confiabilidad y validez del Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) y PHQ-2 en pacientes con infertilidad. *Salud Reproductiva*, 16(137).

<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0802-x>

Ministerio de Salud del Perú (2020). *Plan de Salud Mental Perú, 2020 – 2021 (en el contexto Covid-19)*. Documento técnico. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>

Nezu, A. M., & Perri M. G. (1989). Social problem-solving therapy for unipolar depression: An initial dismantling investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*, 408-413.

Organización Mundial de la Salud (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes Estimaciones sanitarias mundiales*. OMS. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Saldivia, S., Aslan, J., Cova, F., Vicente, B., Inostroza, C., & Rincón, P. (2019). Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile. *Revista Médica de Chile, 147*(1), 53-60. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100053>

Sánchez, H., Yarlequé, L., Javier, L., Núñez, E., Arenas, C., Matalinares, M., Gutiérrez, E., Egoavil, I., Solis, J., & Fernández, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21*(2), 346-353. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3654>

Smith, M., Sanchez, S., Rondón, M., Gradus, J., & Gelaye, B. (2020). Validation of the patient health Questionnaire-9 (PHQ-9) for detecting depression among pregnant women in Lima, Peru. *Current Psychology, 41*, 3797-3805 (2022). <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00882-2>

Yucel, S. C., Ergin, E., Orgun, F., Gokçen, M., & Eser, I. (2020). Validity and reliability study of the Moral Distress Questionnaire in Turkish for nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 28*, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2960.3319>

Zúñiga, A., & Soto, I. (2021). Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. *Espíritu Emprendedor TES, 5*(3), 45-61. <https://doi.org/10.33970/eetes.v5.n3.2021.263>

Recibido: 08 de octubre de 2022

Revisado: 23 de noviembre de 2022

Aceptado: 04 de diciembre de 2022

Calidad de las tesis de pregrado y rendimiento académico en estudiantes de psicología

Quality of Undergraduate Theses and Academic Performance
in Psychology Students

Gabriela Cáceres-Luna

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-4404-2531>

Correspondencia: gcaceres@ucsp.edu.pe

Marcio Soto-Añari

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-9121-3284>

Correo electrónico: msoto@ucsp.edu.pe

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo el analizar la relación entre la calidad de las tesis de pregrado de Psicología y los promedios obtenidos en los cursos de pregrado de Metodología de la Investigación Científica y Seminario de Tesis. El diseño de investigación es de estrategia asociativa, predictiva y transversal. La muestra evaluada estuvo conformada por 64 tesis sustentadas durante el periodo 2013-2019 en la Escuela Profesional de Psicología de una universidad privada de Arequipa. Para valorar la calidad de las tesis se diseñó una ficha de análisis construida y validada para este estudio. De acuerdo a los principales resultados se encontró una relación estadísticamente significativa positiva entre la calidad de las tesis y los promedios obtenidos en los cursos de investigación, siendo el curso de Metodología de la Investigación Científica quien mejor predice la calidad de la tesis de pregrado. Respecto a la calidad de las tesis analizadas, se muestra que desarrollar la investigación entre dos autores la favorece, así como el desarrollar la investigación bajo la asesoría de un docente con experiencia en investigación.

Palabras clave: Tesis, calidad, rendimiento académico, psicología.



Abstract

The objective of the present research was to analyze the relationship between the quality of Psychology undergraduate theses and the averages obtained in the undergraduate courses of Scientific Research Methodology and Thesis Seminar. The research design is associative, predictive and transversal strategy. The evaluated sample consisted of 64 theses submitted during the period 2013-2019 at the Professional School of Psychology at a private university in Arequipa. To assess the quality of the theses, an analysis form was designed and validated for this study. According to the main results, a statistically significant positive relationship was found between the quality of the theses and the averages obtained in the research courses, with the Scientific Research Methodology course being the best predictor of the quality of the undergraduate thesis. Regarding the quality of the theses analyzed, it was shown that developing the research between two authors enhanced quality, as well as developing the research with the advice of a teacher with research experience.

Keywords: Thesis, quality, academic performance, Psychology.

Introducción

Según la legislación peruana, la investigación es una función esencial y obligatoria dentro de la dinámica universitaria (Ley N° 30220, 2014). Esto se asocia al importante papel que juega en la producción de conocimiento que permitirá dar respuesta a las necesidades del entorno social nacional. Este objetivo no podría cumplirse sin el involucramiento de docentes, estudiantes y egresados; con quienes se aspira a formar grupos y redes de investigación sostenibles en el tiempo y que involucren además actores nacionales e internacionales.

Según este propósito conviene analizar cuál es el panorama real de la investigación en el país, casi en todas las propuestas políticas existe el propósito de sostener el desarrollo científico y tecnológico. Sin embargo, esta intención no parece verse reflejada en la inversión que se hace en

investigación. Edwin Salas (2019) analiza las limitaciones para la investigación en psicología en el Perú, la inversión peruana en investigación alcanzó un 0.08% del producto bruto interno (PBI) según el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF, citado por Salas-Blas, 2019), en comparación a otras latitudes como Colombia (0.25%), Chile (0.38%), México (0.54%) y Brasil (1.24%). Estos datos nos muestran por qué los países vecinos, sin estar en condiciones ideales nos aventajan en producción científica (Rebossio citado por Salas-Blas, 2019). Esta falta de inversión tiene directa relación con problemas que impiden el desarrollo de la investigación como: la pérdida de talento que emigra a otros países en busca de mejores condiciones, la falta de instituciones especializadas en investigación, la carencia de personal capacitado, escasas publicaciones de impacto en las diferentes áreas del conocimiento.

Por otro lado, en cuanto a la relación universidad e investigación, salvo casos excepcionales, muchos psicólogos investigadores han visto frustrado su desarrollo por falta de recursos. Dentro de los motivos a examinar se nombran, los carentes canales de visibilidad de sus avances o porque no contaban con un equipo en formación que continuará con el esfuerzo de un trabajo sistemático. A pesar de ello también observamos un incremento de investigadores jóvenes, de publicaciones a nivel de pregrado, pero aún tenemos mucho por mejorar en cuanto a la consolidación de líneas de investigación en las universidades fundamentada en la producción y grado de especialización de sus miembros (Salas-Blas, 2019).

De cara a esta realidad es indispensable fortalecer la formación en investigación, por ello, el papel que juega la universidad es clave, ya que es la educación universitaria la llamada a brindar formación de alto nivel académico y siguiendo las exigencias propias del ámbito científico e intelectual. Es fundamental formar en capacidades y destrezas no solo orientadas a la profesionalización, sino también a la investigación. La universidad es lugar propicio para el pensar auténtico, no centrado en la mera repetición de los conocimientos sino abierta a una apropiación permanente, enriqueciendo y expandiendo lo adquirido (García, 2003). Sin embargo, urgidos por lograr mejores posiciones en los rankings nacionales e internacionales de evaluación universitaria, muchas autoridades se orientan únicamente a medir los resultados de la investigación bajo parámetros meramente bibliométricos. Buscan solo

en la cantidad de los trabajos de investigación y escasamente en la calidad de los mismos, aniquilando en el investigador la natural motivación por la búsqueda de la verdad y sometiénolo constantemente a la presión burocrática de cumplir con las exigencias de publicación y obtención de fondos, alejándolo cada vez más de la oportunidad de responder a las principales problemáticas sociales (Hoevel, 2015).

La legislación peruana, en pro de impulsar la producción científica, condiciona la obtención del título profesional a “la aprobación de una tesis o trabajo de suficiencia profesional”. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014) mediante la Encuesta Nacional a Egresados Universitarios y Universidades muestra que el 84.3% obtiene el grado de bachiller y solo un 43.9% el grado de titulado. Un estudio realizado a estudiantes de medicina de una universidad pública peruana, mostró que, dentro de los principales motivos para no graduarse por tesis, están: la autopercepción de tener deficiencias en metodología de la investigación, los trámites engorrosos ocasionados por esta modalidad, falta de tiempo, falta de recursos económicos o dificultades para encontrar problemas de investigación (Ramos-Rodríguez & Sotomayor, 2008). Esto tiene un directo impacto sobre el interés que tengan los estudiantes por la investigación, abriendo más la posibilidad a que inventen, manipulen o plagien información. Un estudio realizado a tesis de medicina por (Saldaña-Gastulo et al., 2010), mostró que, de 33 investigaciones analizadas, se encontró

evidencia de plagio en 27, siendo el tipo de plagio más frecuente el literal y en su mayoría de revistas científicas. Por ello es fundamental detenerse en el análisis de la calidad de las tesis en el Perú.

En el ámbito de la psicología son aún escasos los estudios que analizan la calidad de las tesis. Mamani (2018) analizó 149 trabajos de grado de una Escuela Académico Profesional de Psicología, encontrando que solo el 6% (9 tesis) fueron publicadas en revistas científicas indexadas, y en cuanto a la calidad metodológica, el mayor número mostró entre muy bueno (17/149) y buen (83/149) nivel, pero un importante número evidencia una regular calidad (51/149) hasta mala calidad (2/149). Los principales problemas se encuentran en relación a los siguientes componentes: antecedentes, tamaño muestral, análisis estadístico, diseño de contrastación y discusión, lo que es una clara evidencia de deficiencias metodológicas por parte de los tesisistas.

Si la precisión del método en una investigación se ve amenazado de una forma no percibida por el lector, se podría esperar un impacto negativo y de gran alcance en psicología. Los investigadores confían en indagaciones que evidencien haber recurrido a métodos sólidos, así como a un marco teórico bien establecido. Se espera entonces que, la rigurosidad de los investigadores en la aplicación de métodos y el esfuerzo por una comunicación comprensible de sus procedimientos y resultados hacia la comunidad, brindarán notables beneficios para el progreso científico y la

divulgación del conocimiento basado en evidencia (Marquart, 2017).

Como vemos es importante analizar a la investigación como herramienta formativa, es decir, procurar la reflexión respecto a la forma de educar en cuanto a investigación formativa. Miyahira (2009) menciona a la investigación como herramienta del proceso de enseñanza aprendizaje, utilizándola como medio de enseñanza o enseñando usando el método de indagación científica; la investigación formativa tiene según el autor, dos características adicionales fundamentales: “es una investigación dirigida y orientada por un profesor, como parte de su función docentes y los agentes investigadores no son profesionales de la investigación, sino sujetos en formación” (p. 119).

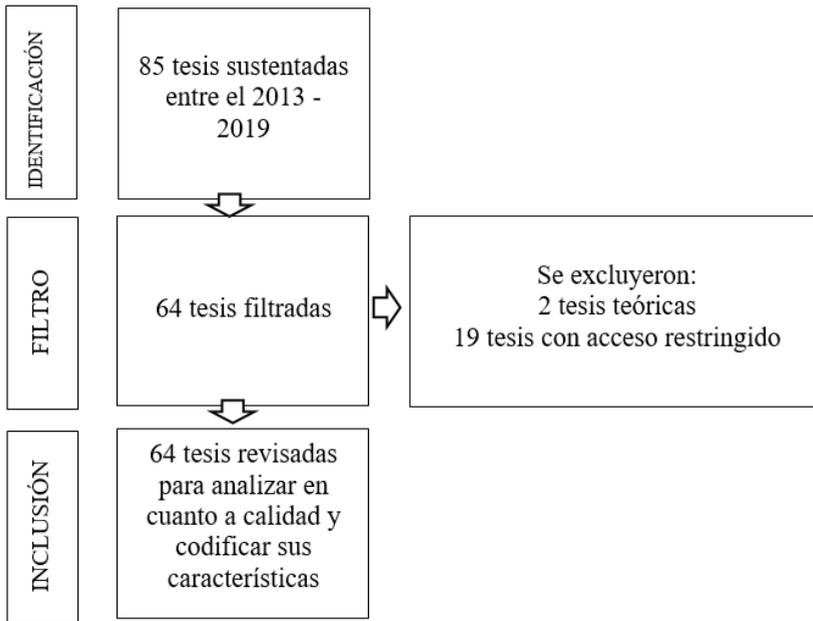
La investigación formativa pretende entonces procurar que los estudiantes muestren conocimiento sólido de los fundamentos teóricos y metodológicos del proceso de investigación científica. Estos conocimientos deberán ser adquiridos en la formación profesional con los cursos especialmente diseñados para brindar las herramientas necesarias para emprender la labor de investigar; se entiende entonces la importancia de la formación y desarrollo de habilidades investigativas en el pre grado. Por ello el presente estudio busca estimar la calidad de las tesis de pregrado de Psicología y su relación con los promedios obtenidos en los cursos estrechamente ligados a la investigación formativa: Metodología de la Investigación Científica y Seminario de Tesis.

Método

Es un estudio de estrategia asociativa, predictiva y transversal (Ato et al., 2013). El universo de estudio está conformado por 85 tesis sustentadas durante el periodo 2013-2019 en la Escuela Profesional de

Psicología de una universidad privada de Arequipa. Se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico (Hernández et al., 2014), finalmente, la muestra está quedo conformada por 64 tesis que fueron extraídas del repositorio digital de la universidad de procedencia.

Figura 1.
Diagrama de flujo del proceso de selección de tesis



Los criterios de inclusión fueron los siguientes: trabajos empíricos cuantitativos, tesis sustentadas entre los años 2013 y 2019 y tesis con acceso al contenido completo. Para valorar la calidad de las tesis; se diseñó una ficha de análisis formulada en base a las investigaciones anteriormente realizadas por Diaz y Sime (2016) y Mamani (2018). La ficha se presenta a modo de lista de cotejo en base a las dimensiones seleccionadas:

planteamiento del problema de investigación (4 ítems), los objetivos (3 ítems), la metodología (8 ítems), la presentación de resultados (2 ítems) y discusión (6 ítems), en total la ficha está formulada para valorar tesis empíricas; compuesta por 23 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert. Las puntuaciones de las respuestas oscilaron entre cero (0) si no cumple con el criterio evaluado, 1 si cumple parcialmente con este y 2 si

cumple con el criterio en su totalidad. La ficha fue sometida en una primera fase al juicio de 3 expertos en investigación quienes sugirieron mejoras respecto a la redacción de los ítems y la pertinencia de los mismos. En una segunda etapa fue sometida al juicio de 5 expertos respecto a la relevancia, coherencia y claridad de los ítems propuestos, producto de esta evaluación se suprimió un ítem. Se obtuvo el valor de *V* de Aiken entre 0.9 y 1, con límites inferiores al intervalo de confianza de 90% entre 0.848 y 0.75, los cuales se encontraban en niveles apropiados según los criterios propuestos por Charter (citado por Merino & Segovia, 2009).

Con la autorización correspondiente por parte de las autoridades universitarias, se accedió a las notas obtenidas por los tesisistas en los cursos de investigación, asegurando que los datos serían tratados independientemente de la identidad del alumno cuidando así la confidencialidad de sus datos. Se filtraron los datos según los criterios de inclusión (Figura 1). Se aplicó estadística descriptiva para conocer las principales características de las tesis a partir de frecuencias y porcentajes. Posteriormente se realizó el análisis de normalidad mediante el estadístico Shapiro Wilk. Verificando ello, se procedió a la utilización de estadísticos paramétricos/no paramétricos de contraste y de correlación (Rho de Spearman, Chi2, Anova y *t* Student). Posteriormente se aplicaron medidas de regresión lineal para estimar la variable de mayor peso sobre las puntuaciones de las fichas.

Resultados

Del total de tesis analizadas, el 25% fueron ejecutadas en el año 2019, 20.3% en el 2018, 25% en el 2016 (N=7) – 2017 (N=9) y 2014 (N=7)-2015 (N=9) y la menor cantidad de tesis representada por el 4.7% en el año 2013. Respecto al número de autores, se muestra que el 51.6% de investigaciones tuvieron dos y un 48.4% un solo autor. Respecto al tipo de estudio frecuente el 89.1% hizo uso de una estrategia asociativa, el 7.8% de una estrategia descriptiva y solo un 3.1% de una estrategia manipulativa. En cuanto a la pertenencia a una línea de investigación sectorial, el 81.3% corresponde a la línea de Psicología básica y aplicada, y un 9.4% a las líneas de Fundamentos de psicología y Neurociencia y Neuropsicología respectivamente. Según al dictamen obtenido en la sustentación el 73.4% logró un dictamen de aprobación por unanimidad, el 20% por mayoría y solo un 6.3% por felicitación pública. Respecto al tipo de asesor, el 60.9% tuvieron la orientación de un docente sin evidencia de experiencia en investigación y el 39.1% fueron asesorados por un docente con experiencia en este campo.

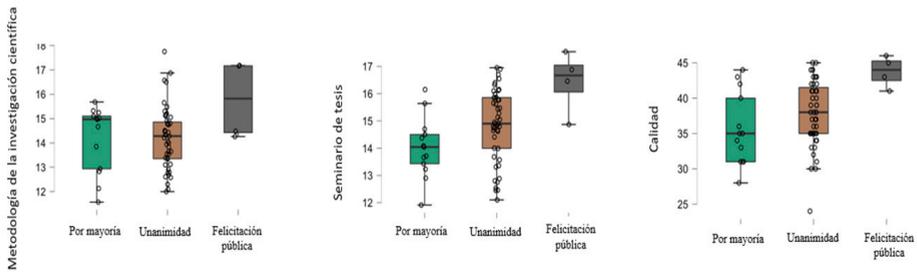
En cuanto al tipo de población se observa que el 40.6% de estudios involucró población escolar, el 25% universitaria, el 18.8% comunitaria, y en porcentajes menores excepcional (4.7%), perteneciente a centros de salud (4.7%), hospitalario (3.1%) y otros (3.1%). Considerando el campo de la psicología al que corresponde el estudio, el 26.6% tomo el área de familia, el 25% a la psicología clínica y de la salud, el 15.6% a la social y comunitaria,

el 10.9% a la neuropsicología y con menor representatividad la psicología educativa (9.4%), organizacional (7.8%) y jurídica-penitenciaria (4.7%). Finalmente, respecto al grupo etario de la muestra evaluada, el 35.9% realizó la investigación en población adolescente, el 25% en jóvenes y adultos respectivamente, el 9.4% en niños y solo el 4.7% en adultos mayores. Respecto a las referencias consignadas en las tesis el número mínimo de estas fue de 35 y el máximo de 230; el promedio de referencias en español es de 52.16 y en idioma extranjero (inglés) 23.22. Cuando

se considera la antigüedad de las referencias, la media más alta corresponde a investigaciones con más de 5 años de antigüedad (73.38) y con menor representatividad las más actuales, hasta con 5 años de antigüedad (56.59).

Según la prueba de normalidad Shapiro Wilk las variables planteamiento, objetivos, metodología, resultados y discusión no presentan una distribución normal dado que su p valor es menor a 0.05. Las demás variables siguen una distribución normal.

Figura 2.
Medias obtenidas en calidad, Metodología de la investigación científica y Seminario de tesis de acuerdo al dictamen obtenido



Respecto a la relación entre las variables de estudio, observamos diferencias significativas de acuerdo al dictamen obtenido en la evaluación de calidad ($F= 4.787$; $p= 0.012$; $n2p= 0.136$), quienes obtuvieron un mejor dictamen en su tesis, muestran medias más altas en la evaluación de calidad de las mismas. Las mismas diferencias significativas

se observan en cuanto al curso de Seminario de Tesis ($F= 5.811$; $p= 0.005$; $n2p= 0.160$), donde los tesisistas que recibieron un dictamen de felicitación pública tienen puntuaciones más altas en calidad. En metodología de la investigación no observamos diferencias estadísticamente significativas ($F= 2.742$; $p= 0.072$; $n2p= 0.082$).

Tabla 1.
Comparación a partir de la clasificación del asesor
como docente investigador o docente en las medidas evaluadas

		Descriptivos de grupo						
	Grupo	N	Media	DE	t	p	d de Cohen	
Puntaje total calidad	Docente investigador	25	39.760	4.352	2.749	0.008**	0.704	
	Docente	39	36.487	4.822				
Planteamiento	Docente investigador	25	7.480	0.872	1.257	0.213	0.322	
	Docente	39	7.179	0.970				
Objetivos	Docente investigador	25	5.760	0.523	1.054	0.296	0.270	
	Docente	39	5.615	0.544				
Metodología	Docente investigador	25	12.840	2.075	0.921	0.361	0.236	
	Docente	39	12.308	2.364				
Resultados	Docente investigador	25	3.920	0.277	0.988	0.327	0.253	
	Docente	39	3.821	0.451				
Discusión	Docente investigador	25	9.760	2.166	3.295	0.002**	0.844	
	Docente	39	7.667	2.659				

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$

Respecto a la relación entre la calidad de las tesis y el tipo de docente asesor, se mostraron diferencias en el puntaje total de calidad ($t= 2.759$; $p <$

0.001) con un tamaño del efecto alto ($d= 0.70$); en el apartado de discusión ($t= 3.295$; $p < 0.001$) un tamaño del efecto de 0.844 .

Tabla 2.
Relación entre las medidas de calidad de las tesis y promedios en los cursos metodológicos

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Puntaje total calidad	-							
2. Planteamiento	.543***	-						
3. Objetivos	.346*	.134	-					
4. Metodología	.797***	.325**	.129	-				
5. Resultados	.206	.072	.229	.209	-			
6. Discusión	.849***	.316*	.286	.454***	-.010	-		
7. Metodología de la inv.	.429***	.299*	.148**	.327	.168	.311*	-	
8. Seminario de tesis	.333**	.259*	.088	.182	-.135	.316*	.534***	-

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq 0.001$

El análisis correlacional entre la puntuación total y componentes de la evaluación de calidad con el promedio de las notas obtenidas por los tesisistas en los cursos de metodológicos arrojó que la calidad de la investigación mantiene relaciones

positivas muy significativas con el promedio de notas obtenido en Metodología de la investigación Científica y significativa con el promedio de notas obtenido en Seminario de tesis.

Tabla 3.
Análisis de regresión considerando al puntaje total de calidad como VD y notas obtenidas en Metodología de la investigación científica y Seminario de tesis como VI

Modelo		Coeficientes				p	95% CI	
		No estandarizado	Error Estándar	Estandarizado	t		Inferior	Superior
H ₀	(Interceptar)	37.766	0.610		61.887	.001***	36.546	38.985
H ₁	(Interceptar)	11.724	6.904		1.698	0.095	-2.081	25.530
	Metodología	1.284	0.494	0.352	2.598	0.012*	0.296	2.272
	Seminario de tesis	0.521	0.487	0.145	1.069	0.289	-0.453	1.494

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq 0.001$

Observamos que las notas obtenidas en el curso de Metodología de la Investigación Científica predicen mejor que las de Seminario de tesis la calidad de la tesis.

Discusión

Al analizar la calidad de las investigaciones se hace una valoración de la calidad

educativa en investigación, actividad de especial importancia cuando se pretende formar profesionales que sean competentes, analíticos y capaces respecto a la investigación y la generación de conocimiento. Es de especial relevancia dentro de la comunidad universitaria el desarrollar habilidades técnicas, destrezas y conocimiento en bien de la profesión. Esto además se vuelve una responsabilidad compartida con las entidades estatales a quienes les corresponde la implementación de mecanismos para mantener a la comunidad científica acorde con los requerimientos de la globalización (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization UNESCO, 2009).

Los resultados del estudio muestran una relación significativa positiva entre la puntuación total obtenida a partir de la aplicación de la ficha de calidad con el promedio de notas obtenido por los tesisistas en los cursos metodológicos, siendo mayor la asociación con el curso de Metodología de la investigación Científica que con el de Seminario de Tesis. Cabe resaltar que el curso de Metodología permite a los estudiantes conocer en profundidad la ciencia. Esto se hace a través de la elaboración de un estudio piloto, desarrollando así las capacidades de interpretación, análisis y síntesis de información que se hace realidad a partir del análisis de datos, elaboración de resultados y discusión. Además, se busca motivar a la búsqueda de pertinentes preguntas de investigación, el pensamiento crítico y capacidades directamente vinculadas a la formación para

la investigación como la observación, la descripción, la comparación (Miyashira, 2009). Respecto a la relación entre los diferentes componentes de la evaluación de calidad, resaltan las establecidas entre metodología y discusión ($r = .454$, $p < .0001$) metodología y planteamiento del problema ($r = .325$, $p < 0.01$), esto como muestra de la oportuna consideración de estos apartados respecto a la evaluación de calidad.

Vemos además que la nota obtenida en el curso de Metodología de la investigación científica predice mejor la calidad de la tesis, por lo tanto, se hace evidente la importancia de fortalecer y dotar de recursos necesarios a los cursos formativos en investigación. El ejercicio del psicólogo se enfrenta constantemente a la tarea de recoger información, procesar datos y plantearse hipótesis, establecer presunciones diagnósticas y confirmarlas, así como diseñar medidas preventivas, de promoción y tratamiento (Carrizo, 2010).

La gestión universitaria está llamada a alentar y valorar el capital humano, por lo que hacemos especial hincapié en los docentes dedicados a la investigación y docentes de cursos metodológicos; ya que sus conocimientos, experiencias, habilidades, actitudes, motivaciones son fuente de generación de valor en una institución universitaria (Cuesta, 2015). En esta línea, se analizó las medias obtenidas en la calidad de la tesis y las notas obtenidas en los cursos metodológicos, encontrando que aquellos alumnos que obtuvieron mejores dictámenes y un mayor nivel de calidad en su tesis, tuvieron mejores

promedios en los cursos de Metodología de la Investigación Científica y Seminario de Tesis en su formación de pregrado.

Por ello, se realizó un análisis en cuanto a la relación entre la calidad de la tesis y el tipo de asesor investigador (ser reconocido por RENACYT o ser docente de algún curso metodológico) y docentes sin experiencia en investigación, observando que existe una relación significativa entre ambas variables, en donde la media de rendimiento de aquellos trabajos de tesis asesorados por un docente investigador fue mayor.

Esto realza la necesidad de contar con asesores competentes en investigación, cuya mentoría propicie el desarrollo de competencias de investigación, innovación de ideas y capacidad de autocríticas con miras hacia la aplicabilidad de lo investigado a la vida real (Restrepo, 2003). Federico León (2016) considera que los estudiantes de pregrado en nuestro país no cuentan con la suficiente experiencia en investigación que les permita la generación autónoma de ideas base de una propuesta de tesis; por ello, necesitan constantes sugerencias respecto al aspecto teórico y metodológico del desarrollo de un trabajo de una investigación. La figura del asesor se presenta como aquel que debe orientar, encaminar, sugerir, enseñar, demostrar, corregir y acompañar al tesista ayudando activamente en la definición de su tema de investigación, la búsqueda de la literatura, la selección o desarrollo de las técnicas de recolección de datos, muestreo, análisis de datos e interpretación de los resultados. Por eso recomienda que la

asignación de asesores de tesis debe estar dirigida preferentemente a docentes con experiencia en la investigación y publicación pues serán los más capacitados para conducir al alumno a la consecución de su investigación, respetando su autonomía, pero identificando oportunamente sus límites y en consecuencia ejercer una eficaz mentoría.

Este hallazgo se reafirma a partir del análisis de la variabilidad en el dictamen obtenido en las sustentaciones, en donde los alumnos que trabajaron con un asesor con experiencia en investigación obtuvieron grados más altos de calificación (aprobación con felicitación pública versus Aprobación por mayoría y por unanimidad) y en la comparación de medias obtenidas respecto a la evaluación de calidad de la tesis según el tipo de asesor, en donde aquellas tesis guiadas por un docente investigador obtuvieron mejores resultados. Esto es especialmente importante de cara a la modificación del plan de estudios en donde los alumnos reciben asesoría en el desarrollo de sus planes de tesis, así como en el desarrollo de las mismas, principalmente en el planteamiento y discusión de esta es beneficioso contar docentes con probada experiencia en investigación, esto debiera impactar de manera positiva sobre la calidad de los estudios desarrollados.

Finalmente, el análisis descriptivo de las tesis mostró que el número de tesis crece con el paso de los años, pasando de un 4.7% de las tesis en el 2013 a un 25.0% para el 2019; en cuanto al número de autores, el 51.6% fueron realizadas por

dos autores lo cual podría significar que los estudiantes perciben que la elaboración de la tesis se hace factible al contar con la colaboración de un compañero. En cuanto al tipo de estudio, el 89.1% opta por realizar investigaciones de corte asociativo sobre el descriptivo (7.8%) y los estudios manipulativos (3.1%) siendo la más común el establecimiento de correlaciones. Oscar Mamani (2008) encontró similares resultados en su estudio planteando que la predominancia de estudios correlacionales podría reflejar la priorización que tienen los tesisistas por culminar sus estudios en corto tiempo por encima de la contribución y generación de nuevo conocimiento. Esta conclusión del autor parece priorizar el aspecto metodológico y no el planteamiento de la propuesta, que es la que guía todo el proceso. Además, deja de lado a un importante sector de bachilleres que realizan sus trabajos de investigación con la genuina motivación de generar conocimiento sustancial a su campo de estudio. Los estudios asociativos indudablemente aportan valioso conocimiento, sin embargo, es pertinente poner atención a la justificación de las preguntas de investigación planteadas, en cuanto a su conveniencia, relevancia social y aplicaciones prácticas.

Respecto al tipo de población, se observa que el 40.6% de los estudios involucró población escolar, el 25.0% universitaria, el 15.6% social y comunitaria y en menores porcentajes excepcional y centro de salud (4.7%) y hospitalaria (3.1%) esto claramente explicado por la accesibilidad que se tiene a la población universitaria por ser el medio inmediato

de relación de los tesisistas. La importante cantidad de estudios en población escolar puede verse relacionada a los lazos institucionales que se tienen con centros educativos que permiten la realización de prácticas preprofesionales. Se evidencia la necesidad de orientar esfuerzos a establecer convenios con instituciones que permitan el acceso de los tesisistas a muestras clínicas, además de la implementación de instalaciones adecuadas y tecnología que brinde las facilidades para generar investigaciones con muestras experimentales.

Respecto al grupo etario de la muestra, la mayor cantidad de investigaciones se realizaron en adolescentes (35.9%), jóvenes (25.0%) y adultos (25.0%); con menor porcentaje en niños (9.4%) y finalmente en adultos mayores con un 4.7%; la superioridad de estudios dirigidos a los adolescentes es refrendado en otras investigaciones nacionales. De 140 tesis analizadas, 103 estuvieron orientadas a muestra de adolescentes, 27 a adultos y el mínimo restante distribuido entre niños y adultos mayores (Mamani, 2018). Quintana (2006) realiza un estudio bibliométrico en 32 tesis y respecto al grupo etario, el 56.26% estudio a la población de adolescentes, porcentaje notablemente superior a los estudios realizados en niños (12.5%) y adultos (6.25%). Este resultado refleja la necesidad de motivar a los alumnos a desarrollar estudios en toda la diversidad de la población, más aún cuando la coyuntura lo demanda, un ejemplo es el actual panorama en donde los adultos mayores representan uno de

los grupos más vulnerables respecto al impacto negativo sobre la salud mental de la epidemia del Coronavirus (Lozano-Vargas, 2020).

Entre algunas limitaciones a mencionar; la evaluación del instrumento de calidad se hizo a partir del criterio único de investigador bajo la constante revisión de su asesor, sin embargo, es recomendable que para futuras investigaciones pueda contarse con una revisión de doble ciego para evitar el posible sesgo del observador ante la calificación de los ítems. Por otro lado, debido a que el análisis se ha realizado específicamente en las tesis de psicología de una universidad privada de Arequipa bajo un plan de estudios específico y con normativas en cuanto a grados y títulos particulares los resultados son válidos solo para la muestra analizada. Así mismo es pertinente mencionar que solo se analizaron tesis empíricas cuantitativas, las cuales priorizan algunos aspectos metodológicos y estadísticos, por lo que es necesario ampliar estos criterios de calidad a otro tipo de estudios empíricos e inclusive estudios teóricos.

Podemos concluir que la formación en investigación se relaciona estrechamente con la calidad de la tesis de pregrado, sobre todo cuando es dirigida por asesores investigadores. Consideramos que nuestro estudio aporta información novedosa que permite orientar los esfuerzos hacia aspectos en donde se muestran evidentes fortalezas, como la consistente presencia en eventos académicos, productividad sostenida en el tiempo y constante presencia de sus profesionales y antiguos alumnos en entornos académicos; así como la necesidad de fomentar y motivar la formación de grupos de investigación, motivar a los docentes de pregrado a desarrollar investigación y fomentar desde la universidad espacios y herramientas para la consolidación de la investigación formativa y especializada.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés de ningún tipo.

Referencias

- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en Psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So212-97282013000300043
- Carrizo, J. (2010). Importancia de la investigación en la formación de pregrado. *Panorama. Cuba y Salud*, 5(3), 3-4. <http://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/98>
- Cuesta, A. (2015). *Gestión del talento humano y del conocimiento*. MACRO.
- Díaz, C., & Sime, L. (2016). La tesis de doctorado en educación en el Perú: Un perfil de la producción académica en el campo educativo. *Revista Peruana de Investigación Educativa*, 8, 5-40.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Hoevel, C. (2015). Ante la llegada de la business university. *Revista Integra Educativa*, 8(2), 44-62. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1997-40432015000200004&script=sci_abstract
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Encuesta Nacional a Egresados Universitarios y Universidades*. INEI.
- León, F. (2016). ¿Qué significa una tesis de investigación en psicología en el Perú? *Persona*, 19, 151-166. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.977>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev de Neuropsiquiatría*, 83(1), 51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Mamani, O. (2018). Calidad metodológica y características de las tesis de pregrado de psicología de una universidad privada del Perú. *Propósitos y Representaciones*, 6(2), 301-338.
- Marquart, F. (2017). *Methodological Rigor in Quantitative Research*. John Wiley & Sons

- Merino, C., & Segovia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice de validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales de Psicología*, 25(1), 169-171. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2973711>
- Miyashira, J. (03 de 09 de 2009). La investigación formativa y la formación para la investigación en el pregrado. *Revista Médica Herediana*, 20(3), 119-122.
- 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), 81-99.
- Ramos-Rodríguez, M., & Sotomayor, R. (2008). Realizar o no una tesis: razones de estudiantes de medicina de una universidad pública y factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 25(3), 322-324.
- Restrepo, B. (2003). Investigación formativa e investigación productiva de conocimiento en la universidad. *Nómadas*, 195-202.
- Ruiz, F. (2005). Relación entre la motivación de logro académico, la autoeficacia y la disposición para la realización de una tesis. *Persona*, 8, 145-170.
- Salas-Blas, E. (2019). Comprendiendo las limitaciones de la investigación. *Propósitos y Representaciones*, 7: e424. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7nSPE.424>
- Saldaña-Gastulo, J., Quezada-Osoria, C., Peña-Psculvilca, A., & Mayta-Tristán, P. (2010). Alta frecuencia de plagio en tesis de medicina de una Universidad Pública Peruana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(1), 63-67.
- Soto, W. (2005). Muéstreme su tesis y le diré de qué es capaz. *Comunicación*, 14(26), 69-73.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization UNESCO. (2009). Conferencia Mundial sobre la Educación Superior: La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo. Paris-Francia.

Recibido: 22 de setiembre de 2022
Revisado: 23 de noviembre de 2022
Aceptado: 29 de noviembre de 2022

ANEXO A

Tabla 4.

V de Aiken para validez de contenido de la versión final de los ítems del cuestionario

Ítems	V	IC 90%
1. Menciona y analiza el contexto local, nacional o internacional del fenómeno a investigar.	0.9	[.75 - .985]
2. La revisión de la literatura teórica y empírica evidencia la necesidad de investigar el problema en cuestión.	0.9	[.75 - .985]
3. La revisión de la literatura es pertinente al problema de investigación (variables, contexto, alcance).	0.9	[.75 - .985]
4. Se evidencia un marco teórico que respalda la propuesta de investigación.	1.0	[.848 - 1]
5. Los objetivos se exponen en forma clara y concreta.	1.0	[.848 - 1]
6. Los objetivos empiezan con un verbo infinitivo (determinar, identificar, comparar, describir...)	0.9	[.75 - .985]
7. Los objetivos son coherentes con el problema planteado.	1.0	[.848 - 1]
8. Se justifica la elección del diseño a partir de la revisión de la literatura.	1.0	[.848 - 1]
9. El diseño responde al objetivo planteado	1.0	[.848 - 1]
10. Las características de la población están bien definidas.	0.9	[.75 - .985]
11. Se mencionan los criterios de inclusión y/o exclusión de los participantes (si es pertinente).	1.0	[.848 - 1]
12. Se presenta y expone el procedimiento empleado para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra.	0.9	[.75 - .985]
13. Se reportan los procedimientos éticos para el uso y manejo de los datos y de los participantes (consentimiento y asentimiento).	1.0	[.848 - 1]
14. Se especifican los criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos empleados.	0.9	[.75 - .985]
15. Se especifican los criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos empleados.	1.0	[.848 - 1]
16. Los resultados responden a los objetivos de la investigación.	1.0	[.848 - 1]
17. La presentación de los resultados sigue una estructura que obedece al orden de los objetivos	0.9	[.75 - .985]
18. Se exponen los principales resultados.	0.9	[.75 - .985]
19. Se comparan los resultados con los antecedentes de investigación descritos (en pro y en contra)	0.9	[.75 - .985]
20. Se comparan los resultados con los antecedentes de investigación descritos (en pro y en contra)	1.0	[.848 - 1]
21. Se analiza la validez y generalización de los resultados.	1.0	[.848 - 1]
22. Se analiza la validez y generalización de los resultados.	1.0	[.848 - 1]
23. 23. Se proponen nuevas investigaciones o profundización de líneas ya existentes.	1.0	[.848 - 1]

ANEXO B

Tabla 5.
Listado de tesis analizadas

N°	Año	Nombre de la tesis
1	2013	Estilos de amor y autoestima en adolescentes del distrito de Jacobo Hunter
2	2013	Relación entre insatisfacción corporal y cohesión y adaptabilidad familiar en adolescentes mujeres
3	2013	Desarrollo del juicio moral en personas casadas y divorciadas de la ciudad de Arequipa 2013
4	2014	Motivos extrínsecos-intrínsecos y trascendentes en la decisión de contraer matrimonio en casados y separadas y/o divorciados
5	2014	Madurez Psicológica y clima social familiar en adolescentes de 15 a 18 años, con conductas antisociales-delictivas
6	2014	Rasgos de personalidad y rendimiento académico en estudiantes de VI semestre de facultades de la Universidad Católica San Pablo
7	2014	Expresión emocional y nivel de funcionalidad en niños autistas
8	2014	Estudio comparativo de indicadores a adicción a las redes sociales en adolescentes de instituciones educativas públicas y privadas de Arequipa
9	2014	Nivel de autoestima, resiliencia y satisfacción familiar asociadas al riesgo suicida en jóvenes estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa
10	2014	Influencia de los estilos parentales de crianza en el pensamiento divergente y sentimiento divergente
11	2015	Comparación entre indicadores de envejecimiento patológico en adultos mayores residentes en asilo y en casa familiar
12	2015	Rasgos de personalidad y apego en mujeres que ejercen la prostitución en Arequipa, 2014
13	2015	Perfil cognitivo de adulto mayor en Arequipa y análisis psicométrico del Mini-Mental State Examination
14	2015	Desarrollo del juicio moral según la malla curricular de dos universidades de Arequipa
15	2015	Influencia de la separación y/o divorcio de los Padres en el Apego Adulto y en las relaciones afectivas en estudiantes universitarios de Psicología
16	2015	Clima organizacional e inteligencia emocional en una empresa textil de Arequipa
17	2015	Estilos de crianza y desarrollo del niño de 3 a 5 años de una institución educativa inicial de la ciudad de Arequipa
18	2015	Uso de Facebook y su relación en la autoestima de adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Inmaculada Concepción de Arequipa 2015
19	2015	Relación entre factores de personalidad y estilos de liderazgo en químicos farmacéuticos de una cadena de boticas en la ciudad de Lima
20	2016	Influencia del funcionamiento familiar en el desarrollo de la empatía en universitarios
21	2016	Relación entre resiliencia, cohesión y adaptabilidad familiar y factores psicosociales en hijos adolescentes de mujeres encarceladas
22	2016	Influencia de la estructura y funcionalidad familiar en la resiliencia de adolescentes en situación de pobreza
23	2016	Clima social familiar, estructura familiar e inicio sexual en adolescentes entre 14 y 17 años de la ciudad de Arequipa

24	2016	Aplicación de un programa de entrenamiento cognitivo en alumnos del primer semestre de un instituto de educación técnica superior
25	2016	Comparación de los valores interpersonales entre los actores de bullying en el colegio León XII-CIRCA
26	2016	Competencia parental y empatía en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Arequipa
27	2017	Relación de consumo de cigarrillos con el rendimiento académico de estudiantes universitarios de la Universidad Católica San Pablo
28	2017	Funcionamiento familiar y el riesgo a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del nivel secundario del Distrito de Cerro Colorado de la ciudad de Arequipa
29	2017	Relación entre habilidades parentales y el malestar emocional de los estudiantes de colegio Parroquial San Tarcisio, Aplao. Arequipa
30	2017	Satisfacción con la vida y estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios públicos en la ciudad de Arequipa
31	2017	Insatisfacción corporal, vulnerabilidad psicológica y sintomatológica vigoréxica
32	2017	Estrés académico y estilos de afrontamiento en estudiantes de psicología de una universidad privada de Arequipa
33	2017	Relación entre autoestima y la madurez para el aprendizaje de la lectoescritura en niños de cinco a siete años
34	2017	Eficacia de un programa de intervención psicoeducativo sobre la emoción expresada en cuidadores de pacientes con esquizofrenia
35	2017	Bienestar subjetivo correlacionado con religiosidad y prácticas religiosas en estudiantes de la Escuela de Psicología de una universidad Privada Católica de Arequipa
36	2018	Adherencia al tratamiento y estilos de afrontamiento en pacientes portadores de VIH/SIDA, Hospital Goyeneche Arequipa, 2017
37	2018	Autoestima, resiliencia y funcionamiento familiar en decisión del aborto en mujeres arequipeñas
38	2018	Apego y teoría de la mente en estudiantes de quinto y sexto de primaria de un colegio privado de Arequipa
39	2018	Relación entre clima social escolar y rendimiento académico de los estudiantes de 1ero a 5to del nivel secundaria de una institución educativa privada de Tacna-2017
40	2018	Relación entre estrés laboral y estilos de afrontamiento en médicos residentes del departamento de medicina de Hospital Regional Honorio Delgado
41	2018	Estilos y Prácticas parentales y actitud hacia la sexualidad en adolescentes de una universidad privada de Arequipa en el año 2018
42	2018	Estilos de crianza y satisfacción de las necesidades psicológicas básicas de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de instituciones educativas estatales de Caravelí y Arequipa
43	2018	Percepción del conflicto interparental e inteligencia emocional en estudiantes de primer y segundo año de una universidad privada de Arequipa 2017
44	2018	Impacto del clima familiar en la resiliencia de personas entre 12 y 61 años con discapacidad física y/o sensorial de Arequipa
45	2018	Satisfacción marital y los componentes del amor según Stenberg en parejas casadas y convivientes de la ciudad de Arequipa
46	2018	Experiencia subjetiva en no agresores y agresores de violencia de pareja: experiencia de la violencia, experiencias en la niñez y manejo de emociones
47	2018	Emoción expresada familiar en tutores responsables y problemas de conducta agresiva y delictiva en adolescentes del servicio de orientación al adolescente de la ciudad de Arequipa

48	2018	Influencia de los estilos de personalidad y algunas características sociodemográficas y laborales en el estrés laboral en trabajadores de una planta embotelladora de gaseosas de Arequipa
49	2019	Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en pacientes diagnosticados con esquizofrenia, Arequipa-2016
50	2019	Funcionamiento familiar y resiliencia en pacientes con trastorno límite de personalidad
51	2019	Habilidades sociales y deserción estudiantil en jóvenes de 18 a 26 años en un Centro de educación básica alternativa de Arequipa, 2018
52	2019	Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de distrito de Ayaviri, Puno
53	2019	Influencia contextual sobre las creencias y actitudes hacia la menstruación en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de instituciones educativas públicas y privadas de Arequipa
54	2019	Niveles de ansiedad entre los estudiantes de 9 y 12 años con apego seguro e inseguro de dos colegios de Arequipa
55	2019	Relación entre control inhibitorio y teoría de la mente en niños de tercer y cuarto grado de primaria de un colegio privado de Arequipa
56	2019	Diferencias en tareas de función ejecutiva entre adolescentes y adultos mayores, bilingües y monolingües
57	2019	Bilingüismo y teoría de la mente (ToM): Estudio comparativo entre adultos bilingües y monolingües en instituciones privadas de la ciudad de Arequipa 2019
58	2019	Compromiso organizacional y valores personales en docentes de dos instituciones educativas estatales PNP de Arequipa
59	2019	Creencias adictivas de los hombres y las mujeres dependientes de alcohol
60	2019	Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la teoría de la mente en esquizofrenia paranoide
61	2019	Relación entre inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes de primer semestre de una universidad privada de Arequipa
62	2019	Funcionamiento familiar y alexitimia en estudiantes con sobrepeso u obesidad de una universidad particular de Arequipa
63	2019	Prevalencia, razones reales y razones tentativas de aborto inducido en estudiantes universitarias
64	2019	Asociación entre creencias implícitas acerca de la inteligencia y el rendimiento académico en escolares de 10-14 años de Arequipa Metropolitana

Espiritualidad y felicidad en líderes jóvenes y adultos de comunidades religiosas

Spirituality and Happiness in Young and Adult Leaders
of Religious Communities

Angela Aucapuri Yucra

Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-6593-8188>

Correspondencia: angela.acp45@gmail.com

Resumen

Se investigó la relación entre las facetas de espiritualidad y felicidad en una muestra proporcional compuesta por 487 líderes de cuatro comunidades religiosas, con un tiempo de participación de 1 a 57 años: Adventista, Católica, Evangélica y la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos días. Los miembros de comunidades religiosas, completaron la escala de Espiritualidad, Religiosidad y Creencias Personales de World Health Organization, (SRPB) (WHOQOL-BREF), la Escala de Felicidad (EFL) y una ficha demográfica. La espiritualidad predijo mejores niveles de felicidad, en adultez media y tardía, las facetas de espiritualidad de mayor predominancia son la fortaleza espiritual y el significado y objetivo de la vida. Ambas evidenciadas en el apoyo emocional y social a través de la vida integrada en comunidad.

Palabras clave: Facetas de la espiritualidad, felicidad, vínculo emocional positivo, comunidades religiosas.

Abstract

The relationship between the facets of spirituality and happiness was investigated in a proportional sample made up of 487 leaders from four religious communities, who had a history of participation from 1 to 57 years: Adventist, Catholic, Evangelical and Church of Jesus Christ of Latter-day Saints. Members of these religious communities completed the World Health Organization's Spirituality, Religiosity, and Personal Belief Scale (SRPB) (WHOQOL-BREF), the Happiness Scale (EFL), and a demographic form. Spirituality predicted



higher levels of happiness, in middle and late adulthood, the most predominate facets of spirituality were spiritual strength and meaning and purpose in life. Both facets were evidenced in emotional and social support through integrated community living.

Keywords: Facets of spirituality, happiness, positive emotional bond, religious communities.

Introducción

La influencia del pensamiento religioso, a través de los años, cumple un rol significativo en la cultura, la política y el desarrollo de los pueblos, al fomentar una cultura de fraternidad y persuadir al ser humano a tener una inquietud razonable por una sociedad más justa (Sutton et al., 2018). La psicología tradicional estuvo centrada en el estudio clínico del comportamiento para ayudar a solucionar y superar los trastornos psicológicos, así también ha contribuido con importantes avances terapéuticos en la recuperación de las personas. Así, Seligman (2003) señala que se han elaborado procedimientos terapéuticos para más de catorce trastornos psicológicos, pero que la verdadera misión de la psicología es la de propiciar el desarrollo de las habilidades de las personas como la satisfacción, la esperanza, el optimismo, el flujo y el logro del bienestar subjetivo o felicidad (Simkim, 2015). En este contexto, los avances del estudio de la espiritualidad se han relacionado con el bienestar subjetivo, la felicidad y la satisfacción con la vida (Diener et al., 2011; Tay & Myers, 2011).

La espiritualidad busca conexión, significado, autenticidad y autorrealización; de modo que toda persona debería tomar en

consideración ser espiritual, a pesar de no tener creencias religiosas (Seligman, 2003). La distinción entre los términos religiosidad y espiritualidad toma importancia a medida que un creciente número de personas se identifican como espirituales, pero no religiosas (Zinnbauer, 2013). Esta orientación se ha convertido en una afirmación, no es necesario ser religioso para ser espiritual (Marler & Hadaway, 2002). Es posible buscar lo sagrado fuera de una comunidad religiosa o ser religioso sin ser espiritual, además de integrar la espiritualidad a lo institucional e individual, reconociendo que la religión tiene componentes individuales como institucionales (Shane et al., 2003).

La religiosidad se diferencia de la espiritualidad por seguir normas y comportamientos a través de congregación de personas ya que aporta al creyente la posibilidad de adquirir conocimiento e ir más allá de lo inmanente. Si el creyente integra estas normas en el diario vivir el resultado es la espiritualidad (Rivera y cols., 2005). Por otro lado, algunas personas parecen experimentar una tensión entre la religión y espiritualidad, sin embargo, para muchos, la religión aún continúa siendo el hogar de la espiritualidad (Mahoney, 2013).

No solo se considera una espiritualidad religiosa también se puede considerar la espiritualidad teísta que implica una conexión o unidad con Dios o Ser superior que guía y protege. La práctica de la espiritualidad teísta en un contexto religioso permite mantener una relación significativa e íntima con un ser superior, a través de la formación de virtudes entendidas en los textos sagrados, permite ajuste hacia la vida cotidiana que puede ser transformada significativamente (Davis et al., 2015). La espiritualidad humana implica unidad o conexión y sentido de humanidad por otros (Sangwon et al., 2013). Por ejemplo, uno puede tener un fuerte sentido de espiritualidad y presenciar paz interior al ver a la gente responder colectivamente y con altruismo después de un desastre natural.

Piedmont (1999) menciona la existencia de otros componentes de la trascendencia de la espiritualidad humana, como: a) aceptación de la vida de las otras personas, sin realizar juicios de valor; b) habilidad de vivir con las inconsistencias de la vida, disfrutar el momento presente y ser protagonista de crecimiento personal; y c) agradecer por las experiencias de la vida admirando lo auténtico.

También se suele distinguir entre la auto-espiritualidad, asociada a un profundo sentido de integridad y conexión con el sentido más altruista de uno mismo (Saxena, 2006), de la espiritualidad de la naturaleza, que implica un sentido de conexión con la naturaleza o la creación (Kamitisis & Francis, 2013). Lui et al. (2018) resalta la importancia de la espiritualidad en el desarrollo integral

de la persona, señalando que por ello se debe consensuar sobre las definiciones de espiritualidad, y que de acuerdo a sus estudios la espiritualidad influye positivamente en el desarrollo de la persona, a través de diferentes formas y vías. Una primera, sería la conexión espiritual que se realiza a través de prácticas contemplativas. Las prácticas contemplativas como la oración y la meditación son las prácticas espirituales más extendidas en todo el mundo, en algunas personas pueden ser un factor importante para regular, o dar soporte a su vida cotidiana (Lutz et al., 2007).

La oración cristiana, entendida como la conversación con una divinidad, en este caso nuestro Dios, en el nombre de Jesucristo que nos ayuda a orientar nuestra vida a lo largo de cada día (Knabb et al., 2017). Se acepta que existe distintos tipos de oraciones: la *oración de fe*, la *oración de intercesión*, la *oración de común acuerdo*, la *oración de gracias*, la *oración de adoración*, la *oración de petición*, la *oración de consagración*, y la *oración de imprecación* (Bracamonte, 2018; Breslin & Lewis, 2008). Algunas investigaciones dan muestra que cuando las personas enfrentan una crisis personal aumentan la frecuencia de oración aun así asistan a servicios religiosos. Las personas como los practicantes de una comunidad religiosa a menudo informan asistir a un lugar de culto, sosteniendo que la figura divina es omnipresente (Newberg & Waldman, 2009). En los estudios sobre la oración y la meditación se encontró que las personas que poseen prácticas religiosas perciben un mayor bienestar psicológico,

paz interior y son más reflexivas, estas prácticas además favorecen con frecuencia la sensación de emociones positivas como mayor autoestima, compasión y sentimientos de esperanza (Piedmont, 2004).

Por otro lado, la espiritualidad promueve el sentido de vida. Según Frankl (2015) el sentido de la vida tiene tres dimensiones: un propósito superior, el área espiritual; un propósito medio, el área familiar; y un propósito inferior, la obtención de calidad de vida. El yo espiritual, representa lo sagrado del ser humano, la parte trascendental está reflejada en la práctica de valores universales y le llamamos consciencia, y dentro de la conciencia se encuentra la fe y el amor. Esta estructura nos ayuda a entender la relación entre espiritualidad, emociones positivas y resiliencia (Chamorro, 2016). Los tres constructos pueden entenderse en términos más generales como formas o fuentes de significado positivo en la vida de una persona, y se podría decir que la mente puede ser condicionada por ciertos pensamientos e ideas, aprendidas a través de la vida. Papalia y Martorell (2017) por ejemplo, describieron las cualidades intelectuales que demuestran las personas en un contexto social, y que giran según metas motivacionales siendo utilizadas para una búsqueda de significado y propósito, pero que básicamente se hacen evidentes desde la adultez dada la madurez cerebral y varían en cada etapa del desarrollo hasta la vejez. De este modo, el objetivo del ser humano es asumir con responsabilidad cada etapa de la vida, intentando gastar energías en mejorarse a sí mismo para servir a los demás. Si resumimos

el propósito de varios de los aspectos mencionados, el propósito de la vida no es ser feliz sino ser útil, ser honorable y a la vez compasivo (Emerson, 1848).

En relación a las personas que profesan la fe cristiana, el temor de Dios, consiste en un sentimiento de profunda reverencia, éste es demostrado a través del aprecio que se tiene a su amor leal y la bondad, es el reconocimiento de que Él es juez supremo y es todopoderoso (Bevere, 2006). Así, diversas experiencias pueden ejemplificar el trascender religioso y el temor reverencial: el mundo de la naturaleza, obras de arte inspiradas, eventos históricos y personales que sugieren una visión y voluntad que es más que humana y el testimonio de vida de las personas trascendentes de gran virtud (Águila y Alarcón, 2006). Esto a su vez, se asocia con la integridad, que según Cloud (2006), permite optar por la responsabilidad y corrección con honestidad. La integridad supone también fortaleza espiritual relacionada con la oración y la fe, ya que el soporte espiritual permite estabilidad y mejora la capacidad de enfrentar dificultades (Newberg & Waldman, 2009). En otras palabras, la religión promueve una vida virtuosa, y la evidencia sugiere que las personas espirituales poseen también mayores niveles de amor, esperanza, optimismo, gratitud, felicidad, etc. (Peterson & Seligman, 2004); aunque también se ha visto que todas estas fortalezas y virtudes se desarrollan a través de la crianza y la educación (Scioli & Biller, 2010).

Asimismo, la fe es una faceta de la espiritualidad, una característica fundamental

y universal que busca el ser humano en relación con la trascendencia, aunque la diversidad de tradiciones religiosas da muestra de lo que significa la fe, puede presentar una diversidad de formas a través de las prácticas y creencias religiosas, sin embargo, suele tener el mismo fin fundamental (Fowler, 1981). Fowler (1981) distingue varios estadios en el desarrollo de la fe: En el primer estadio, la fe de los padres es proyectada a los hijos quienes la asumen intuitivamente; en el segundo estadio la fe se desarrolla de manera mítica y literal; en el tercer estadio la fe se entiende de forma sintética y convencional; en el cuarto estadio la fe se asume de manera individual y reflexiva; mientras que en el quinto estadio la fe es entendida de manera crítica en consistencia con la identidad personal; y en el sexto estadio la fe alcanza el nivel de universalidad.

Por otro lado, el bienestar personal puede ser prolongado mediante el desarrollo de cualidades y virtudes personales (Zuazua, 2012). Además, las raíces de la felicidad están en la niñez, y no están necesariamente condicionadas al haber vivido una infancia difícil o complicada (Martínez, 2012), pues el apoyo social ayuda a superar circunstancias traumáticas (Ericksson et al., 2015). Desde la niñez se puede desarrollar una personalidad positiva, permitiendo disponer de recursos intelectuales, físicos y sociales que favorecen la orientación hacia los sucesos positivos con mayor facilidad (Seligman, 2003). La resiliencia, por ejemplo, implica una fuerza que impulsa a encontrar un sentido de autorrealización y armonía, y se asocia fuertemente con el sentimiento

religioso (Richardson, 2002). De hecho, las personas resilientes imitan modelos de conducta sólidos y ejemplares, realizan prácticas espirituales, ponen atención a su salud y bienestar, usan sus experiencias traumáticas para el crecimiento personal y asumen la responsabilidad en su propio estado emocional (Southwick & Charney, 2012).

Los investigadores han identificado la espiritualidad como un factor de prevención en contra al desarrollo de los trastornos mentales, y se ve que con frecuencia, la espiritualidad y la religión ayudan como factores de protección (Abu-Ras & Hosein, 2015). Romero (2017) refiere también, que la espiritualidad de las personas que padecen de cáncer puede favorecer el afrontamiento positivo ante la enfermedad, ya que disminuye el estrés y ansiedad que genera la enfermedad. En general los pacientes con mayor espiritualidad muestran mayor resiliencia, presentando una mejor calidad de vida global. Caccia y Elgier (2020) investigaron en adolescentes argentinos la relación entre satisfacción de vida y espiritualidad y encontraron relaciones positivas y estadísticamente significativas entre las variables. Pandya (2017) encontró, en su estudio, que la espiritualidad es crítica para que el adolescente pueda enfrentar los problemas internos tales como la salud mental y el estrés que se presenta con mayor intensidad en esta etapa del desarrollo.

Faribors et al. (2010), encontraron que las enfermeras con alta inteligencia espiritual son más optimistas, y que experimentan más eventos que son considerados

culturalmente positivos. Fisher (2011) considera que la espiritualidad es un estado dinámico de bienestar que se refleja en la calidad de las relaciones con los demás, y que tiene cuatro dominios: el dominio personal, dominio comunitario, dominio ambiental y el dominio trascendental. Jafari et al. (2010) consideran que la espiritualidad es un factor multidimensional que incluye una dimensión vertical y una dimensión horizontal: su dimensión vertical se refiere a la relación con Dios y la dimensión horizontal se refiere a los sentimientos relacionados con los objetivos de vida.

La espiritualidad y felicidad son importantes en la vida humana. Una persona espiritual relaciona su persona con algo más que sí mismo y encuentra significado y propósito a su vida, experimentando mayor felicidad y satisfacción con la vida (Sharma & Sharma, 2016). Walther y Sandlin (2016) hallaron también que mientras la espiritualidad se relaciona positivamente con la felicidad, el consumismo se relaciona negativamente. Shah et al. (2017) encontraron además, que la espiritualidad en los estudiantes universitarios a) reduce el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas; b) se asocia positivamente con su rendimiento académico; c) tienen menos conflictos con sus pares; d) presentan mayor altruismo, empatía y perdón; e) cuentan con más apoyo social; y f) presentan un propósito en la vida definido.

Zapata (2017) refiere que la espiritualidad tiene influencia positiva en el bienestar psicológico de los adultos mayores

colombianos ya que está relacionado con la calidad de vida, el bienestar tanto físico como psicológico, los estados emocionales ideales y el sentido de la vida. Escudero (2017) trató de establecer la relación entre bienestar psicológico y las distintas formas de participación religiosa en 297 estudiantes universitarios peruanos, los resultados hallados no mostraron relación entre el bienestar psicológico y el involucramiento religioso, aunque los participantes de alto involucramiento religioso sí presentaron mayor bienestar psicológico. Córdova (2018) trató de identificar los niveles de felicidad en peruanos de 18 a 35 años que participaban de una congregación religiosa, encontrando que un importante porcentaje, 53.8% de ellos, mostraban un nivel alto de felicidad general. Además, halló que las mujeres presentaban mayor nivel de felicidad, así como los que tenían de 1 a 10 años de participación en el grupo religioso.

Wade et al. (2018) estudiaron la relación entre religiosidad, espiritualidad y felicidad en pacientes con desordenes neurológicos, la regresión lineal multivariada que realizaron demostró que existe asociación positiva entre la espiritualidad, el bienestar subjetivo y felicidad de pacientes religiosos, por lo que la intervención que tome en cuenta los factores de espiritualidad religiosa puede mejorar la calidad de vida de los pacientes. Iqbal y Khan (2020), recientemente reportaron que la espiritualidad tiene un efecto positivo y significativo efecto en el bienestar psicológico, y que además, la espiritualidad es un efectivo mediador en el comportamiento ecológico. Así, se tiene que la espiritualidad y felicidad pueden ser considerados

como son recursos positivos de la persona y que el autodescubrimiento espiritual se relaciona significativamente con la felicidad (satisfacción con la vida, realización personal, sentido de vida y alegría de vivir) en estudiantes universitarios guatemaltecos (Sánchez et al., 2018).

Método

Diseño de investigación

La presente investigación obedece a un diseño transversal y correlacional (Cozby, 2015).

Participantes

Se evaluó a 487 miembros activos de diversas comunidades religiosas en la ciudad de Arequipa, 49.3% fueron mujeres y 50.7% varones, con edades entre los 15 y 86 años, con una media de 35.98 años. Con respecto a su nivel educativo, 82.6% tienen educación superior, 16% secundaria y solo 1.4% educación primaria. En cuanto a su estado civil, la mayoría (56.7%) son solteros, 39.6% son casados, y 3.7% viudos, divorciados o convivientes. En cuanto a pertenencias a diferentes grupos religiosos: Adventistas del Séptimo Día alcanzaron un 25.5%), católicos 25.5%), evangelistas 25.5% y Mormones 23.5%. En relación a tiempo de permanencia en su grupo religioso, 23.1% están entre 1 y 5 años; 23.6% entre 6 y 10 años, 30% entre 11 a 20 años y 23.2% de 21 a más años. La muestra fue seleccionada de manea no probabilística mediante el muestreo por cuotas.

Instrumentos

Se aplicó la prueba de *Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs* (SRPB) (WHOQOL-BREF) (Espinoza, 2011; Urzúa, 2013) que consta de 32 preguntas, que cubren aspectos de calidad de vida relacionados con la espiritualidad, la religiosidad y las creencias personales. Los ítems individuales se califican en una escala de Likert de 5 puntos, donde 1 indica percepciones bajas negativas y 5 indica percepciones altas positivas. El instrumento consta de ocho dimensiones o facetas. La confiabilidad del SRPB fue analizada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, hallando que las diversas dimensiones de la prueba son confiables: Conexión espiritual ($\alpha = .842$), Significado y objetivo de la vida ($\alpha = .801$), Integridad ($\alpha = .691$), Fortaleza espiritual ($\alpha = .827$), Paz interior ($\alpha = .846$), Esperanza ($\alpha = .813$) y Fe ($\alpha = .843$).

El segundo instrumento fue la *Escala de Felicidad de Lima* (Alarcón, 2006). Está compuesta por 27 ítems con una escala de respuesta tipo Likert, desde Totalmente de acuerdo hasta Totalmente en desacuerdo. Presenta cuatro factores con adecuados niveles de confiabilidad, estimados mediante la prueba Alfa de Cronbach: Sentido positivo a la vida ($\alpha = .280$), Satisfacción con la vida ($\alpha = .754$), Realización con la vida ($\alpha = .702$), Alegría de vivir ($\alpha = .708$). La prueba ofrece percentiles para su calificación en tres niveles, bajo, medio y alto.

Procedimiento

Se coordinaron los permisos y fechas de aplicación de instrumentos con los representantes de las diversas comunidades religiosas seleccionadas. Antes de la aplicación de las pruebas se brindó una ficha de consentimiento informado a los participantes, para luego encuestar de forma individual a los miembros de las comunidades, proceso que demoró alrededor de dos meses por cada comunidad. El tiempo de aplicación y convivencia en total duró ocho meses. La aplicación se dio entre los meses de abril a diciembre del año 2019 e inicios del 2020.

Análisis de datos

La relación entre las variables fue analizada por medio de la prueba chi cuadrado de Pearson con un nivel de confianza del 95%. El software utilizado fue Epi Info versión 6.0 (CDC, 2016)

Resultados

En la Tabla 1 se puede apreciar que la espiritualidad expresada por medio de las fases de ella se encuentra mayormente por encima del promedio. Se observa que predominan las facetas de Fortaleza espiritual (86%), Significado y objetivo de la vida (80.1%), Conexión espiritual (77.4%) y Esperanza (77.2%).

Tabla 1.
Facetas de la Espiritualidad en los Participantes

<i>n</i> = 487	Debajo		Promedio		Encima	
	F	%	F	%	F	%
Conexión espiritual	5	1.0	105	21.6	377	77.4
Significado y objetivo de la vida	0	0.0	97	19.9	390	80.1
Experiencia de temor reverencial	0	0.0	114	23.4	373	76.6
Integridad	3	0.6	135	27.7	349	71.7
Fortaleza espiritual	0	0.0	68	14.0	419	86.0
Paz interior	5	1.0	109	22.4	373	76.6
Esperanza	0	0.0	111	22.8	376	77.2
Fe	0	0.0	347	71.3	140	28.7

Se puede apreciar en la Tabla 2 que el 54.4% de evaluados considera que su nivel de felicidad es alto. Respecto a los factores de la felicidad, se puede apreciar que la mayoría de encuestados presenta un alto Sentido positivo a la vida (76.6%); mientras que

49.9% presenta una alta Satisfacción con la vida; aunque el 49.5% tiene una satisfacción promedio. La realización personal se presenta mayormente en un nivel promedio (68.8%) y el 100% de evaluados tiene un nivel promedio de alegría de vivir.

Tabla 2.
Factores de la Felicidad General de los Participantes

<i>n</i> = 487	Bajo		Medio		Alto	
	F	%	F	%	F	%
Felicidad	29	6.0	193	39.6	265	54.4
Sentido positivo de la vida	0	0.0	114	23.4	373	76.6
Satisfacción con la vida	3	0.6	241	49.5	243	49.9
Realización personal	9	1.8	335	68.8	143	29.4
Alegría de vivir	0	0.0	487	100.0	0	0.0

La Tabla 3 muestra que no existe una relación estadísticamente significativa entre la filiación religiosa y la espiritualidad ($\chi^2= 0.983$; $p= .815$). Como se puede apreciar los evaluados según su diversidad e

identificación religiosa sea que pertenezcan a la iglesia Adventista (75.8%), Católica (79.8%), Mormona (79.8%), o Evangélica (76.5%), tienen en su mayoría una espiritualidad por encima del promedio.

Tabla 3.
Filiación Religiosa de los Participantes y Espiritualidad

Filiación religiosa	Espiritualidad			
	Promedio		Por encima	
	F	%	F	%
Adventista 7mo Día (<i>n</i> = 124)	30	24.2	94	75.8
Católico (<i>n</i> = 124)	25	20.2	99	79.8
Santos Últimos Días (<i>n</i> = 124)	25	20.2	99	79.8
Evangélico (<i>n</i> = 115)	27	23.5	88	76.5
Total (<i>n</i> = 487)	107	22.0	380	78.0

En la Tabla 4 se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre la filiación religiosa y la felicidad de los evaluados ($\chi^2= 28.852$; $p< .001$). Siendo así que los evaluados de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días son quienes mayormente presentan

niveles altos de felicidad (68.5%), seguidos de los líderes de la Iglesia Católica (58.9%). Mientras que se observa que los líderes de la Iglesia Evangélica (49.6%) y de la Iglesia Adventista (40.6%) presentan en menor frecuencia un nivel alto de felicidad.

Tabla 4.
Filiación Religiosa de los Participantes y Felicidad

Filiación religiosa	Felicidad					
	Bajo		Medio		Alto	
	F	%	F	%	F	%
Adventista 7mo Día (n= 124)	13	10.5	61	49.2	50	40.3
Católico (n= 124)	6	4.8	45	36.3	73	58.9
Santos Últimos Días (n= 124)	0	0.0	39	31.5	85	68.5
Evangélico (n= 115)	10	8.7	48	41.7	57	49.6
Total (n= 487)	29	6.0	193	39.6	265	54.4

En la Tabla 5 se aprecia que no existe una relación significativa entre los periodos de la adultez y la espiritualidad ($\chi^2 = 2.881$; $p = .578$). Aunque se puede apreciar que una espiritualidad por encima del promedio se presenta mayormente en las personas

que se encuentran en el periodo reorganizador (82.4%) y de logros durante la adultez temprana (77.8%); y se da en menor medida en los periodos adquisitivo (75%), ejecutivo (74.5%) y reintegrativo (71.4%).

Tabla 5.
Etapas del desarrollo y Espiritualidad

Periodos Adultez	Espiritualidad			
	Promedio		Por encima	
	F	%	F	%
Adquisitivo (<18 años, n= 4)	1	25.0	3	75.0
Logros/adulthood temprana (18-32 años, n= 261)	58	22.2	203	77.8
Ejecutivo (33 a 40 años, n= 55)	14	25.5	41	74.5
Reorganizador (40 a 59 años, n= 125)	22	17.6	103	82.4
Reintegrativo (>59 años, n= 42)	12	28.6	30	71.4
Total (n= 487)	107	22.0	380	78.0

En relación a la felicidad y el periodo de adultez de los participantes, en la Tabla 6 se aprecia que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables ($\chi^2 = 2.315$; $p = .970$). Aunque se aprecie que el 75% de evaluados del periodo adquisitivo tiene un nivel alto,

esto no es concluyente debido a que solo son 4 participantes. En los otros periodos de adultez se observa que los porcentajes altos de felicidad en los evaluados son similares: logros (55.2%), ejecutivo (54.5%), reorganizador (51.2%) y reintegrativo (57.1%).

Tabla 6.
Etapas del desarrollo y Felicidad

Periodos de Adulthood	Felicidad					
	Bajo		Medio		Alto	
	F	%	F	%	F	%
Adquisitivo (<18 años, n= 4)	0	0.0	1	25.0	3	75.0
Logros/adulthood temprana (18-32 años, n= 261)	14	5.4	103	39.5	144	55.2
Ejecutivo (33 a 40 años, n= 55)	3	5.5	22	40.0	30	54.5
Reorganizador (40 a 59 años, n= 125)	10	8.0	51	40.8	64	51.2
Reintegrativo (>59 años, n= 42)	2	4.8	16	38.1	24	57.1
Total (n= 487)	29	6.0	193	39.6	265	54.4

En la Tabla 7 se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre la situación sentimental de los evaluados (independientemente de su estado civil) y la felicidad ($\chi^2= 16.270; p<$

.001). Siendo así que aquellos evaluados que tenían pareja mostraron con mayor frecuencia un nivel alto de felicidad (65.3%) que aquellos que no tenían pareja (47.1%).

Tabla 7.
Relación Sentimental y Felicidad

Relación Sentimental	Felicidad					
	Bajo		Medio		Alto	
	F	%	F	%	F	%
Sin relación (n= 291)	22	7.6	132	45.4	137	47.1
Con relación (n= 196)	7	3.6	61	31.1	128	65.3
Total	29	6.0	193	39.6	265	54.4

La Tabla 8 muestra que existe una relación estadísticamente significativa entre la espiritualidad y la felicidad ($\chi^2= 37.893; p<.001$). Siendo así que el 61.6% de evaluados con

una espiritualidad por encima del promedio presentó una alta felicidad; mientras que solo el 29% de personas con una espiritualidad promedio tuvo una alta felicidad.

Tabla 8.
Espiritualidad y Felicidad

Espiritualidad	Baja		Felicidad Media		Alta	
	F	%	F	%	F	%
Promedio (n= 107)	13	12.1	63	58.9	31	29.0
Encima (n= 380)	16	4.2	130	34.2	234	61.6
Total (n= 487)	29	6.0	193	39.6	265	54.4

Discusión

La hipótesis planteada en la investigación fue que las personas miembros de comunidades religiosas con mayor espiritualidad experimentarían mayor felicidad, y pudo ser probada ya que los líderes de las comunidades religiosas estudiadas con espiritualidad por encima del promedio presentan en un 61.6% de alta felicidad; el 34.2% felicidad media y solo el 4.2% felicidad por debajo del promedio, las diferencias fueron estadísticamente significativas. Los resultados que se reportan son similares a los encontrados en otros países, donde se da a conocer que las personas que participan en grupos religiosos afrontan mejor las dificultades, los desafíos y los factores de estrés de la vida, de modo que alcanzan la felicidad y fomentan un estilo de vida más positivo y menos estresante, a través de la resiliencia y moderación (Fisher, 2011; Jafari et al., 2010; Pandya, 2017; Romero, 2017). Sharma y Sharma (2016) en la India, en una muestra de graduados de ambos sexos, concluyeron que las personas con mayor espiritualidad vivencian con mayor frecuencia satisfacción consigo mismo, presentan mayor apertura a las emociones positivas y en general son más felices. Aunque, más próximo a nuestra realidad, Escudero (2017) no halló relación entre

el bienestar psicológico y el involucramiento religioso en estudiantes peruanos. Sin embargo, en general, se mantiene el consenso, de que la espiritualidad influye positivamente en el bienestar psicológico (Iqbal & Khan, 2020; Seligman, 2003; Walther & Sandlin, 2016).

En cuanto al tiempo de filiación a una comunidad religiosa, el 53.2%, tiene un tiempo de filiación de 11 años o más, que se puede explicar por los beneficios de tener mayor espiritualidad y mayor felicidad que experimentan a llevar un estilo de vida cercano y en constante cercanía al apoyo de miembros. En referencia a las facetas de la espiritualidad y su relación con la felicidad, como era de esperarse por la alta espiritualidad reportada, todas ellas alcanzan porcentajes elevados, pero la más alta es la faceta de Fortaleza espiritual que abarca a un 86% de los encuestados, seguida por el Significado y objetivo de la vida en el 80.1% de la muestra. Todas las demás facetas alcanzan porcentaje por encima del 70% y cercanos al 80%. Es comprensible que la fortaleza espiritual sea la más alta porque está relacionada con la fe, la oración y la meditación (Newberg & Waldman, 2009). Además, esta fortaleza espiritual es la que Zapata (2017) señala que se más relaciona positivamente con

el bienestar psicológico que muestran los adultos mayores colombianos.

Con respecto a la faceta, Significado y sentido de vida, para su desarrollo, es necesario realizar algo que sea productivo y otorgue crecimiento, aprender a aplicar adecuadamente lo aprendido, compartir la vida y se debe tener un yo espiritual expresado en la práctica de virtudes como el amor y la fe. Así, las personas que participan en congregaciones religiosas demuestran objetivos de vida claros y por tanto mayor alegría de vivir (Córdova, 2018). Las comunidades religiosas ofrecen mensajes diversos sobre las intenciones de Dios que otorgan sentido de vida en los creyentes, y que se pueden concebirse también, como una manifestación de lo sagrado o de lo que Dios desea para nosotros (Mahoney, 2010).

También se trató de encontrar si había diferencia entre la filiación a una comunidad religiosa y la espiritualidad experimentada. No se halló mayores diferencias porcentuales, en el hecho de pertenecer a cualquiera de las comunidades religiosas estudiadas, pues en todas ellas la espiritualidad está por encima de la media, debiéndose notar que ningún miembro de los 487 de la muestra obtuvo un grado de espiritualidad por debajo la media. Pero contrariamente a lo esperado, en cuando al nivel de felicidad experimentado y la pertenencia a una comunidad religiosa, sí se hallaron diferencias estadísticamente significativas, a favor de la pertenencia a la comunidad de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días y a

la comunidad Católica, quienes fueron las dos comunidades religiosas donde sus miembros se sienten más felices.

Respecto a la dimensión Satisfacción con la vida, las comunidades alcanzaron valores similares en los niveles medio y alto (49.5% y 49.9% respectivamente) al igual que en el factor Realización personal donde los valores notoriamente se ubicaron en un nivel medio (68.8%). Dentro de los factores de la dimensión Sentido positivo a la vida, tema muy importante para Lyubomirski (2011), se debe tomar en cuenta que el 76.6% de los miembros de las comunidades religiosas posee niveles altos, por lo cual es posible obtener mayores niveles de espiritualidad. Este factor, permite a quienes la poseen enfrentar con mayor resistencia y con mejores posibilidades, los eventos difíciles o traumáticos (Southwick & Charney, 2012; Sánchez et al., 2018).

Con respecto a la relación entre la felicidad y la presencia de una relación sentimental, los resultados son importantes, pues el hecho de tener una relación sentimental favorece los sentimientos de felicidad en los líderes de las comunidades religiosas. Estos resultados coinciden del mismo modo en un 65.3% de los líderes encuestados de este estudio, por lo cual las relaciones sentimentales, el amar y sentirse amado son favorables para el florecimiento de sentimientos positivos. Estos resultados coinciden con los estudios de Mahoney (2013) quien entrevistó a 97 parejas y encontró que, en parejas religiosas, el matrimonio presenta un significado sagrado y espiritual en el

cual describían a Dios como un tercer compañero. Por ello es posible afirmar que los objetivos espirituales presentan un significado distinto a los de una relación matrimonial secular. Es así que los hijos de familias que muestran compromisos con la religión tienen índices positivos y más adaptativos de comportamiento que otras familias. Además, la religiosidad puede ser transmitida de generación a generación, y los padres ejercen en este ámbito una influencia considerable en los adolescentes. Existe evidencia que sugiere que la religiosidad está relacionada con una serie de resultados positivos en las relaciones cercanas. Por ejemplo, una mayor participación en actividades religiosas se relaciona con niveles más altos de satisfacción marital debido a que una mayor religiosidad genera y predice un menor riesgo de divorcio y una mayor satisfacción especialmente si los cónyuges son religiosamente similares. Mahoney (2010) ha sugerido que las actividades espirituales pueden ayudar a las parejas a pensar más en las necesidades de los demás, ser más amorosas y compasivas, tratarse mutuamente con respeto y resolver el conflicto. Esta afirmación permanece a través de años.

En una investigación realizada por Jorgensen et al. (2015) con 333 parejas, se muestra que cuando se posee buenas convicciones acerca de las creencias religiosas en una pareja y existe mayor frecuencia de participación en prácticas religiosas, los padres presentan una tendencia a pasar mayor tiempo en actividades significativas como ayudar a los hijos en sus responsabilidades educativas,

leer libros y disfrutar de la recreación familiar. Mahoney et al. (2008) encontraron que madres con creencias más conservadoras tuvieron interacciones positivas entre madre e hijo y permitían involucrarse más significativamente con sus hijos. Las personas que pueden llegar a conocer a Dios como una figura de confianza, afirman sus objetivos para las relaciones familiares y los ayuda a alcanzar estos fines.

En cuanto a los periodos de la adultez y la experiencia de espiritualidad, no se hallaron valores significativos en las diferencias entre adultez temprana, ejecutiva y reintegrativa, por lo cual se podría decir que el posible alcanzar un nivel adecuado de espiritualidad a través del compromiso personal desde la etapa adquisitiva en la adolescencia. Con respecto a la felicidad y el periodo de adultez de los participantes, en la etapa adquisitiva obtuvo su ubicó en los niveles más altos, quizá porque es un periodo en el cual las personas ya se han consolidado y se obtienen beneficios que dan serenidad y paz al ser humano, estando aún en un periodo vital con capacidad para continuar adelante. Al respecto, Caccia y Elgier (2020) afirman que la espiritualidad es beneficiosa en todas las edades, incluyendo a los adolescentes ya que aumenta su resiliencia y satisfacción con la vida.

Finalmente, este estudio presenta algunas limitaciones, como el muestreo no probabilístico, aunque los participantes de cada comunidad religiosa han conformado grupos bastante equivalentes. Por

ello, a pesar de esto, la investigación contribuye en dar a conocer los beneficios para la salud mental y alcances en el estudio de la espiritualidad y felicidad en diversas comunidades religiosas de Arequipa. Sumado a ello, desarrolla una línea de investigación poco explorada por los psicólogos en el Perú, como es el de la espiritualidad y la felicidad.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés de ningún tipo.

Referencias

- Alarcón R. (2006). *Psicología de la felicidad*. Editorial Universitaria.
- Abu-Ras, W., & Hosein, S. (2015). Understanding resiliency through vulnerability: cultural meaning and religious practice muslim military personnel. *Journal Psychology of Religion and Spirituality*, 7(3), 179-191.
- Bevere, J. (2006). *Prohibido el paso al enemigo*. Casa Creación.
- Bracamonte, J. (2018). *Tipos de oraciones religiosas: conoce cuáles son y cuando usarlas*. www.conocedetodoun poco.com 2021
- Breslin M., & Lewis, C. (2008). Theoretical models of the nature of prayer and health: A review. *Mental Health, Religion & Culture*, 11, 9-21.
- Caccia, P. A., & Elgier, A. M. (2020). Resiliencia y satisfacción con la vida en adolescentes según nivel de espiritualidad. *PSOCIAL*, 6(2), 1-9. <http://portal.amelica.org/ameli/>
- Chamorro, A. (2016). *El propósito y significado de la vida*. Nicaragua.
- Cloud, H. (2006). *Integrity: The courage to meet the demand of reality*. Harper Colling.
- Córdova, S. G. (2018). *Niveles de felicidad en jóvenes de 18 a 35 años participantes de una congregación religiosa de Lima Este* [Tesis de pregrado]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.
- Cozby, P. (2015). *Methods in behavioral research* (12th. ed.). McGraw-Hill Education.
- Davis, D., Rice K., Hook J., Van Tongeren, D., DeBlaere, C., Choe, E., Everett, L., & Worthington, J. (2015). Development of the Sources of Spirituality Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 3, 503-513.
- Diener, E., Tay, L., & Myers, D. (2011). The religion paradox: If religion makes people happy, Why are so many dropping out? *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 1278-1290.
- Eriksson, C., Currier, J., Ager, A., Holland, J., Snider, L., Kaiser, R., & Winnifred, S. (2015). *Trajectories of Spiritual Change Among Expatriate Humanitarian Aid Workers: A prospective Longitudinal Study*.

- Escudero, J. C. (2017). Bienestar psicológico e involucramiento religioso en estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 20(2), 327-346. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v20i2.14044>
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M. J., Lucas-Carrasco, R., & Bunout, D. (2012). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista Médica Chilena*, 139, 579-586.
- Faribors, B., Fatemeh, A., & Hamidreza, H. (2010). The relationships between nurses' spirituality intelligence and happiness in Iran. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1556-1561.
- Fisher, J. (2011). The four domains model: connecting spirituality, health and well-Being. *Religions*, 2, 17-28.
- Fowler, J. W. (1981). *Stages of faith*. Harper Collins Publishers.
- Frankl, V. (2015). *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Iqbal, S., & Khan, M. I. (2020). Spirituality as a predictor of psychological well-being: an explanatory mechanism of religiosity and sustainable consumption. *Religions*, 11, 1-17. <https://doi.org/10.3390/rel11120634>
- Jafari, E., Najafi, M., Sohrabi, F., Dehshiri, G. R., Soleymani, E., & Heshmati, R. (2010). Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1362-1366.
- Jorgensen, J., Mancini, J., & Day, R. (2015). Religious beliefs, practices, and Family strengths: A comparison of husbands and wives. *Psychology of Religion and Spirituality*, 1, 1-4.
- Águila, C. & Alarcón, S. I. (2006). *Hacia una teoría general del temor reverencial* [Tesis de pregrado]. Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Kamitisis, F. (2013). Spirituality mediates the relationship between engagement with nature and psychological wellbeing. *Journal of Environmental Psychology*, 36, 136-143.
- Lazarus, R., & Folkman, R. (1986). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social psychology*, 54(3), 466-475. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.3.466>

- Lui, C., Chang E., Rollock, D., & Leong F., (2018). Big 5 personality and subjective well-being in Asian Americans: Testing optimism and pessimism as mediators. *Asian American Journal of Psychology*, 7(4), 274-286.
- Lutz, A., Dunne, J., & Davidson, R. (2007). Meditation and the neuroscience of consciousness: An introduction. En P. Zelazo, M. Moscovich, & Thompson (Eds.). *The Cambridge Handbook of Consciousness*. Cambridge University Press.
- Lyubomirsky, S. (2011). *La ciencia de la Felicidad*. Libro de Bolsillo.
- Mahoney, A. (2010). Religion in families, 1999-2009: A relational spirituality framework. *Journal of Marriage and Family*, 72, 805-827.
- Mahoney, A. (2013). The spirituality of us: Relational spirituality in the context of family relationships. En K. I. Pargament, J. J. Exline, & J. W. Jones (Eds.). *APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality 1: Context, theory, and research* (pp. 365-389). APA.
- Mahoney, A., Pargament, K. I., Tarakeshwar, N., & Swank, A. B. (2008). Religion in the home in the 1980s and 1990s: A meta-analytic review and conceptual analysis of links between religion, marriage, and parenting. *Psychology of Religion and Spirituality*, 1, 63-101.
- Marler, P. L., & Hadaway, C. K. (2002). "Being religious" or "being spiritual" in America: A zero sum proposition? *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41, 289-300.
- Martínez, E. (2012). *Buscadores de felicidad*. Narcea Ediciones.
- Miller, L. (2012). *The Oxford handbook of psychology and spirituality*. Oxford University Press.
- Newberg, A., & Waldman, M. (2009). *How God change your brain*. Ballantine books.
- Pandya, S. P. (2017). Spirituality, happiness, and psychological well-being in 13 to 15 years old: A cross-country longitudinal RCT study. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 7, 12-26.
- Papalia, D. E., Sterns, H. L., Feldman, R. D., & Camp, C. J. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez* (3th ed.). McGraw-Hill.

- Peterson, C., & Seligman, M. (2004). *Character strengths and virtues A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Piedmont, R. L. (1999). Does Spirituality Represent the Sixth Factor of Personality? Spiritual Transcendence and the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 67(6), 985-1013. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00080>
- Piedmont, R. L. (2004). Spiritual transcendence as a predictor of psychosocial outcome from an outpatient substance abuse program. *Psychology Addictive Behavior*, 18, 213-222.
- Richardson, A. G. (2002). The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal of Clinical Psychology*. 58(3), 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Rivera, A., & Montero, M. (2005) Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores. *Salud Mental*, 28, 51-58.
- Romero, J. L. (2017). *Implicación de la espiritualidad en la resiliencia y en la calidad de vida de pacientes oncológicos* [Tesis de grado]. Universidad Católica de Murcia, España.
- Sánchez, M., Portillo, R., & Maegli, M. A. (2018). Correlación entre felicidad subjetiva y espiritualidad en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Humanidades*, 5, 1-24.
- Saxena, S. (2006). A cross-cultural study of spirituality, religion and personal beliefs as components of quality of life. *Journal of Social Science in Medicine* 62(6), 1486-1497. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.08.001>
- Sangwon, K., Miles, M., Choong, Y., & Esquivel, G. (2013). Religiosity spirituality and life satisfaction in Korean American adolescent. *Journal Psychology and Spirituality* 1, 33-40.
- Scioli, A. & Biller, H. (2010). *The power of Hope*. Deerfield Beach.
- Seligman, M. (2003). *La auténtica felicidad*. Vergara.
- Shah, H., Ramani, M., Gopal, A., & Mukhopadhyay, S. (2017). Spirituality and happiness among youth: A correlation study. *International Journal of Technical Research and Applications*, 5, 43-46.

- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (Eds.). (2003). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-00>
- Sharma, S. K., & Sharma, O. P. (2016). Spirituality leads to happiness: a correlative study. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(2), 50-54. <http://www.ijip.in>
- Simkim, H. (2015). *Espiritualidad y bienestar subjetivo y psicológico en el marco del modelo y la teoría de los cinco factores de la personalidad* [Tesis doctoral]. Universidad Nacional de la Plata, Buenos Aires, Argentina.
- Southwick, S., & Charney, D. (2012). *Resilience. The science of mastering life's greatest challenges*. Cambridge University Press.
- Sutton, G. W., Kelly, H. L., Griffin, B. J., Worthington, E. L., & Dinwiddie, C. (2018). Satisfaction with Christian psychotherapy and well-being: Contributions of hope, personality, and spirituality. *Spirituality in Clinical Practice*, 5(1), 8-24.
- Urzúa, A., & Caqueo-Urizar, A. (2013). Estructura factorial y valores de referencia del WHOQOL –BREF en población adulta chilena. *Revista Médica Chilena*, 141, 1547-1554.
- Wade, J. B., Hayes, R. B., Wade, J. H., Bekenstein, J. W., Williams, K. D., & Bajaj, J. S. (2018). Associations between religiosity, spirituality, and happiness among adults living with neurological illness. *Geriatrics*, 3(35), 1-12. <https://doi.org/10.3390/geriatrics3030035>
- Walther, C., & Sandlin, J. A. (2016). Voluntary Simplifiers, Spirituality, and Happiness. *Humanity & Society*, 40(1), 22-42. <https://doi.org/10.1177/0160597614565698>
- Knabb J., Frederick T., & Cumming G. (2017) Surrendering to God's providence: A three parts study on providence focused therapy for recurrent worry. *Psychology of Religion and Spirituality*, 9(2), 180-186.
- WHOQOL SRPB Group (2006) A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life. *Social Science & Medicine*, 62(6), 1486-1497.
- Worthington, J. (2015). Development of the Sources of Spirituality Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 3, 503-513.

Zapata, L. F. (2017). *La espiritualidad como factor de bienestar psicológico en el proceso de envejecimiento* [Tesis de grado]. Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia.

Zinnbauer, B. J. (2013). *Models of healthy and unhealthy religion and spirituality*. En K. I. Pargament, Mahoney & E. P. Shafranske (Eds.), *APA handbook of Psychology, Religion, and Spirituality 2: An applied psychology of religion and spirituality* (pp. 71-89). APA.

Zuazua, A. (2012). *Felicidad Sostenible*. Espasa Libros.

Recibido: 06 de julio de 2021

Revisado: 20 de noviembre de 2021

Aceptado: 12 de junio de 2022

Reflexiones éticas sobre la elección de tema, metodología y presentación de resultados de la investigación en historia de la psicología

Ethical Reflections on the Subject, Methodology
and Presentation of Research Results in the History of Psychology

Josiane Sueli Béria

Universidad Nacional de San Luis, San Luis- Argentina

 <https://orcid.org/0000-0001-6593-6887>

Correspondencia: josiane.beria@gmail.com

Fernando Andrés Polanco

Universidad Nacional de San Luis, San Luis- Argentina

 <https://orcid.org/0000-0003-4182-3655>

Correo electrónico: fernandoapolanco@gmail.com

Rodrigo Lopes Miranda

Universida de Católica Dom Bosco, Campo Grande, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-1449-0261>

Correo electrónico: rlmiranda@ucdb.br

Jane Domingues Cotrin

Universida de Federal do Mato Grosso, Cuiabá, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-7064-9444>

Correo electrónico: janecotrin@gmail.com

Resumen

El presente trabajo consiste en una revisión bibliográfica narrativa, que recopila documentos y códigos de ética, bien como, orientaciones del núcleo-ético -compuesto por expertos en investigación en Historia de la Psicología-. Para, por



un lado, retomar lo ya vivido al nivel del êthos, que hace referencia a lo habitual o hábito de esta comunidad científica, es decir, las prácticas comunes realizadas en las investigaciones de la Historia- y, por otro lado, sobre lo encontrado a este nivel del êthos fomentar la emergencia del pensar meditativo y metódico, científico, desde la ética filosófica. En tal sentido, busca promover reflexiones sobre consideraciones éticas implícitas y explícitas que orientan las prácticas investigativas en Historia de la Psicología.

Palabras clave: Historia, Psicología, ética.

Abstract

This article consists of a narrative bibliographical review that compiles documents, and codes of ethics as well as guidelines of the ethical compiled of experts in research in the History of Psychology. On the one hand, the article takes up what has already been lived at the level of the ethos which refers to the usual approach or habit of this scientific community (i.e., the common practices carried out in the investigations of History). On the other hand, it encourages the emergence of meditative and methodical, scientific thinking, from philosophical ethics. Therefore, it seeks to promote reflections on implicit and explicit ethical considerations that guide research practices in the History of Psychology.

Keywords: History, Psychology, Ethics.

Introducción

El presente trabajo consiste en una revisión bibliográfica narrativa de búsqueda cualitativa (Guirao Goris, 2015), que realiza una recopilación de documentos y códigos de ética, así como de orientaciones de expertos en investigación en Historia de la Psicología. Tal labor busca problematizar y cuestionar las realidades, conceptos e interpretaciones que hacen parte del universo de la investigación en Historia de la Psicología, para, a través del diálogo y la responsabilidad, tomar distancia de cualquier planteo reduccionista o dogmático. Se propone, entonces, como un disparador para la reflexión crítica de dicha temática en

nuestra área de interés, con vistas a fomentar consideraciones éticas orientadoras.

Partiendo de las diferentes concepciones de lo que es la Historia de la Psicología (ver Araujo, 2017; Burman, 2017; Massimi, 2016), comprendemos a la misma como un campo de investigaciones, discusiones, enseñanza y formación. Los estudios en este campo son realizados por investigadores expertos que conforman una comunidad científico-académica que, en general, tienen formación en ambos campos (historia y psicología). Esta labor académica, que ya tiene cerca de un siglo de trayectoria en Latinoamérica, se inició de forma amateur (Klappenbach, 2006a).

En dicho momento inicial, la naciente comunidad científica fue desarrollando algunos métodos, instrumentos, técnicas y estrategias, además de apropiarse de otros desarrollos llevados a cabo por otras comunidades, adaptándolos a sus intereses e incorporándolos como propios. Eso delimitó la conformación de lo que se ha dado llamar el *núcleo-ético* (Dussel, 1966, 1970) de tal comunidad. En ese contexto, comprendemos que la ética de la persona que investiga en el campo se vincula con la práctica y la tradición del grupo al que pertenece (Schmidt, 2014).

El término ética deriva de *êthos* que significa morada habitual, y de donde deriva *êthos* que es lo habitual o hábito, y hace referencia al entramado de comportamientos que forman un sistema. Es decir, la forma distintiva de actuar de determinada comunidad, y como dicha forma se instrumentaliza en tanto forma de comportarse en el mundo. Dicho comportamiento ético es guiado por la tradición, por la civilización, por la educación; además, se va objetivando y concretando en normas sociales, que pasan a conformar parte *objetiva* del *ethos* en cuanto fija sus modos, así como también parte *formal* del *ethos* en cuanto legaliza el uso de los instrumentos, y en última instancia al mundo de los *finés* y *valores* (Dussel, 1966; 1970).

En este sentido el *núcleo-ético* constituye el fondo cultural de la comunidad, que pasa a ser parte de su estructura y reside en las actitudes concretas, en tanto que forman sistema y que no son cuestionadas de manera radical por las personas

influyentes de dicha comunidad. Son, entonces, estructuras apriorísticas que son admitidas e incorporadas por sus integrantes en general, ya sea de manera reflexiva y consciente, así como de forma inercial o irreflexiva. Por ello que, si bien puede tener algunos aspectos que podrían ser considerados próximos a la ortodoxia, está mucho más próximo a la ortopraxis, puesto que se apoya en y a la vez indica el sentido de la praxis (Dussel, 1966, 1980).

Es así que, por un lado, la ética retoma lo ya vivido al nivel del *êthos*, motivo por el cual nos interesa en este artículo rescatar algunas orientaciones prácticas comunes realizadas en las investigaciones de la Historia de la Psicología por expertos influyentes del campo, observándolas en su dimensión ética. Por otro lado, sobre este nivel del *êthos* emerge el pensar meditativo y metódico, científico, que se llama la *ética filosófica*. En este otro nivel la ética enmarca el pensar metódico filosófico. Es decir, las tareas de la ética son justamente *describir la estructura ética* de la cotidianidad de la comunidad y *reflexionar* sobre las mismas, frente a sus tres elementos constitutivos: *las decisiones, los valores y la responsabilidad*. Esto debido a que, en tanto rama de la *filosofía práctica*, nunca debe alejarse de la realidad (Dussel, 1970, 1973; Sanz Ferramola, 2009).

Específicamente en el campo científico, la ética en tanto filosofía práctica plantea conflictos morales que se dan en la dialéctica entre lo general y lo particular, entre lo universal y lo global, entre el colectivo y el individuo. Lo que implica un necesario equilibrio entre los derechos individuales

y los intereses, avances y beneficios del conocimiento científico (CIOMS, OMS & OPS, 2016; Leibovich de Duarte, 2000; Lolas Stepke, 2004). Si bien los debates éticos son de larga data y se remontan a la Grecia Antigua en occidente (Dussel, 1966, 1980), es principalmente frente las consecuencias catastróficas de la Segunda Guerra Mundial que su mirada se volcó en torno de las investigaciones científicas. La aparición de las armas atómicas y los experimentos llevados a cabo con los prisioneros de los campos de concentración, llevó a una reflexión sobre el impacto social de los descubrimientos científicos (Mejia Navarrete, 2011). A raíz de estos sucesos, la ética logró desarrollos extensos en el campo de investigaciones clínicas, con una gran cantidad de documentos, siendo los principales el Código de Nuremberg, la Declaración de Helsinki, el Informe Belmont y las normas del Consejo para la Organización Internacional de Ciencias Médicas (CIOMS, por sus siglas en inglés) (Gonzalez Alvilá, 2002). Fue a partir de ese momento que el concepto de neutralidad e imparcialidad de la ciencia pasa a ser cuestionado (Gonzalez Alvilá, 2002; Mejia Navarrete, 2011; Parilla Latas, 2010; Richaud, 2007).

A partir de entonces, los conocimientos productos de la ciencia pasan a ser evaluados más allá de su valor en sí mismos para la sociedad (Gonzalez Alvilá, 2002), lo que hace que en investigación surjan dilemas éticos (Mondragón Barrios, 2007). En esta misma dirección, Peiró y Carpintero (1981) señalan que el desarrollo histórico de una ciencia no está limitado a su plano conceptual, sino que ineludiblemente

tiene que llevar en consideración las dimensiones sociales de la comunidad científica que la produce, así como el marco más amplio de la sociedad en que está inmersa. Considerando lo expuesto hasta aquí, podemos rescatar lo planteado por Rosa, Huertas y Blanco (1996) de que, aunque la Historia puede no encajarse en el sentido común del término de ciencia, sí es una disciplina rigurosa, que articula la evidencia empírica y conceptual en una narrativa con sentido, por lo cual se la puede comprender como compuesta por expertos que conforman una comunidad científico-académica. Lo que implica que, aunque los códigos de ética no estén estandarizados, las cuestiones éticas están presentes. Es por ello que a continuación exponemos algunas prácticas habituales de esta comunidad, al mismo tiempo que reflexionamos sobre las mismas desde la ética filosófica, tomando como eje los momentos del desarrollo de una investigación historiográfica.

Cuestiones éticas en la elección del tema

Las cuestiones éticas ya surgen en el momento de la elección del tema, donde los aspectos como: justicia social, equidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía, dignidad, entre otros, ya deben estar presentes en la mirada del investigador. En concordancia con lo que plantea Marcuse (1967/2009), es importante que la persona que investiga tenga en cuenta su responsabilidad sobre las posibles consecuencias sociales de su producción. Así, sus narrativas deben estar comprometidas con la realidad presente, y a partir de la mirada historiográfica, estas deben auxiliar en

comprender y, quizás, modificar tal realidad. En tal sentido, de las orientaciones que hemos observados en los documentos relevados y pertenecientes a la investigación en Historia de la Psicología, destacamos:

- 1) *Valor social y científico.* Para que una investigación sea ética debe tener valor social y científico. Lo ideal es pensar un tema que conduzca a mejoras en las condiciones de vida y en el bienestar de la población, que produzca conocimiento que pueda abrir oportunidades de superación y de solución a problemas (Gonzalez Alvilá, 2002; Parilla Latas, 2010). Aunque en Historia de la Psicología ese impacto sea más transversal y de largo plazo, debe estar presentes en el horizonte del investigador.
- 2) *Proporción favorable del riesgo-beneficio.* La investigación debe buscar representar el mínimo riesgo a quienes participan de la misma, al paso que debe buscar producir el máximo beneficio individual y colectivo (Gonzalez Alvilá, 2002). En el caso específico de las investigaciones historiográficas se debe evitar estereotipos, prejuicios o estigmas, que puedan afectar determinados grupos o poblaciones.
- 3) *Beneficencia principalmente al grupo representado en la investigación* (CIOMS, OMS & OPS, 2016; IAAP & IUPsyS, 2008; Parilla Latas, 2010). En el caso de Historia de la Psicología, generalmente las

investigaciones se llevan a cabo a través de documentos e informantes clave, y los grupos que mayormente son representados en las reconstrucciones son las personas que participaron como estudiantes, profesores, profesionales del ámbito de la psicología y campos afines de relevancia por sus aportes disciplinares o que ocuparon puestos claves en momentos de cambios en las instituciones de formación y práctica psicológica (Vázquez Ferrero, Klappenbach, 2021). También, suelen ser reconstruidas las historias de aquellos instrumentos o registros de personas que fueron objeto del quehacer psicológico en sus prácticas privadas o públicas. Es así, que los conocimientos históricos con perspectiva crítica deberían contribuir con materiales fidedignos para reflexionar sobre las prácticas y conocimientos de la psicología de una manera diversa y plural, ampliando las posibilidades de nuevas perspectivas que ayuden a un desarrollo acorde a las demandas y necesidades de la comunidad, dinamizando las prácticas institucionales y privadas a través de procesos de solidificación, profundización, complementación o cambio con sentido humano y, por tanto, ético.

- 4) *Cuestionar los criterios que dirigen nuestros intereses.* La elección del tema debe ser hecha bajo criterios que trasciendan los intereses de financiamiento, temas

de moda, perspectiva de retorno financiero, etc. Aunque todos reconozcamos que esos criterios influyen en los intereses de los investigadores, poder reflexionar críticamente sobre esto y tener una acción consciente frente a esta realidad es fundamental para pensar nuestras elecciones desde una postura ética (Gonzalez Alvilá, 2002). Esto que guía las investigaciones en general, no presenta particularidades en el campo de la Historia de la Psicología, sino que sigue los mismos criterios.

- 5) *Evitar universalismos*. A la hora de elegir un tema a ser investigado es importante reconocer las limitaciones a las que uno está condicionado por cuestiones propias de la realidad de tiempo y espacio. Esto se torna aun más relevante cuando reconocemos que diferentes realidades sociales producen documentos y referencias a partir de diferentes horizontes intelectuales (Burman, 2015). Así, desde una perspectiva ética se destaca la importancia de proponer temas acotados que reconozcan los límites de los documentos que pueden llegar a ser analizados. Evitando así proponer temas referentes a un país entero, cuando en realidad sólo será posible el análisis de documentos de sus capitales, así como evitar proponer temas referentes al mundo cuando solo será posible la revisión de documentos de determinados países (Bustamante, 2016;

Castro-Tejerina, 2016; Mardones Barrera, 2016; Klappenbach, 2016; Parilla Latas, 2010; Salas, 2016).

Cuestiones éticas y metodología

Las metodologías creadas en la ciencia son productos culturales, condicionados al desarrollo tecnológico y teórico, siendo en este sentido cambiantes (Gonzalez Alvilá, 2002). De este modo, deben estar siendo pensadas y repensadas a fin de garantizar el rigor metodológico, importantísimo en cualquier investigación, correspondiendo a un momento clave de la misma. Si bien las metodologías no eximen al investigador de sus obligaciones éticas (Leibovich de Duarte, 2000), es fundamental que los cuestionamientos y discusiones referentes al rigor metodológico estén vinculados a un análisis ético (Mondragón Barrios, 2007). De este modo, en la metodología de la investigación historiográfica de la Psicología nos parece relevante señalar los siguientes puntos:

- 1) *Dejar claro cuál es el recorte del estudio*. Realizar un recorte de un estudio retoma la sentencia sartriana de que el ser humano está condenado a ser libre, libre por su poder de decidir y condenado porque no puede no hacerlo. No hay otra manera de salvar la realidad, de contar una historia profunda y con sentido, sino a través de consentir la pérdida de una infinidad de posibles. El investigador, en cuanto ser humano y por su esencia finita, tiene delante de sí la trágica necesidad de abordar una posibilidad.

Eso significa decir que no puede superar los términos complementarios y antitéticos: la libertad como indeterminación y la elección como determinación (Dussel, 1973). De este modo, la investigación siempre será un recorte de la historia real, una foto de algo que en realidad pasa como en una película, puesto que, como mencionábamos recién, todo trabajo histórico obliga a hacer una selección (Hobsbawm, 1997/1998). La elección, determinación y resolución conforman el momento que consiste en una pre-ocupación, donde se toma una de las posibilidades, descartando las otras al rango de imposibilidades. Lo que también está determinado por el advenimiento del poder-ser, es decir, condiciones de llevarse a cabo concretamente desde las condiciones de tiempo, técnica, instrumentos, documentos, financiamiento, etc. (Dussel, 1973). Cada uno de esos límites son siempre en la ciencia histórica un tanto artificiales (Dussel, 1966). Considerando todo lo mencionado, desde una perspectiva ética, es importante que quien tenga acceso al estudio pueda identificar claramente cuál es el recorte, lo que se está dejando de afuera y las justificativas de dicho recorte.

- 2) *Cuestionarse la elección del recorte del estudio.* Con relación al punto anterior se encuentra que esta delimitación del objeto de estudio no surge de la

simple observación empírica, sino del planteo de un problema (Klappenbach, 2014). En ese momento están en juego valores, sus jerarquías y las reglas de preferencia que son tomados en cuenta por quien investiga, aunque quien investiga no produce en sí dichos valores (Dussel, 1973). De este modo, la elección de un recorte no es natural, sino que está socio-históricamente construido y justificado. En nuestro caso, en cuanto investigadores occidentales, está atravesado por determinados sesgos de colonialidad y de género (Dussel, 2008; Grosfoguel, 2016; Lugone, 2008; Mignolo, 2002; Santiago Castro-Gomez, 2003; Sousa Santos, 2010). Por lo que resulta importante tener una mirada crítica, principalmente si el recorte siempre o casi siempre deja lo mismo afuera. No basta saber y reconocer el recorte que hacemos, sino que se debe reflexionar por qué elegimos tal recorte y no otro. En este sentido, es parte de una reflexión ética reconocernos como parte de una cultura y de un tiempo histórico, en el que en tanto investigadores también nosotros estamos contaminados y condicionados a direccionar nuestra mirada. Naturalizamos contar la historia de quienes fueron presidentes de asociaciones, la historia de las asociaciones, de las teorías, sus creadores, así que si queremos ampliar nuestra mirada e incluir

otras historias hay que tener otras guías (Béria, 2016a, 2016b; Béria & Polanco, 2018). Hay que cuestionar y visibilizar lo que está en la oscuridad, como la historia del primer psicólogo que optó por pensar en la psicología para pueblos originarios, o los primeros psicólogos que eligieron pensar la psicología de los barrios, que pueden incluso ser estudiantes, no tener grandes títulos o gran renombre internacional, pero hacen mucho para el quiebre del *status quo* y para el desarrollo de la Psicología como ciencia y profesión. Hay que desnaturalizar que el corte metodológico permita que en la mayoría de las veces estén adentro los varones blancos, y todas y todos los demás estén afuera.

- 3) *Validez científica*. La investigación que por cuestiones metodológicas compromete los resultados, no es ética porque no puede generar conocimiento válido. En este sentido, hay que observar que los diseños metodológicos y los instrumentos tecnológicos estén reconocidos para lo que se propone en la investigación (Gonzalez Alvilá, 2002).
- 4) *Selección equitativa de fuentes*. La selección de las fuentes primarias y secundarias del estudio deben asegurar que son escogidas por razones relacionadas con los interrogantes científicos que el estudio se propone (Gonzalez Alvilá, 2002).

- 5) *Replicación del estudio*. El diseño metodológico, la selección de fuentes, el tratamiento de los hallazgos debe estar claro y posibilitar a otros investigadores la replicación de la investigación (Leibovich de Duarte, 2000; Muñoz, 2008).

Cuestiones éticas en el desarrollo de la investigación

Conforme a lo establecido en la *Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogas y Psicólogos (IAAP & IUPsyS, 2008)* y las *Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en seres humanos (CIOMS, OMS & OPS, 2016)*, se establece que las investigaciones que no se realizan sobre seres humanos, o que utilizan datos ya disponibles y de dominio público (como es el caso de la investigación en Historia de la Psicología) no representan ningún riesgo y no requieren de ningún mecanismo de control. Del mismo modo, no hay un código de ética específico para el momento de desarrollo de la investigación en Historia de la Psicología. Entretanto, eso no exime a las personas que investigan en historia de la psicología de reflexionar sobre algunos parámetros éticos, especialmente, considerando que algunos diseños metodológicos como, por ejemplo, en la Historia Oral (Schmidt, 2014) y/o en la Historia del Tiempo Presente (Ferreira, 2002), pueden generar recuerdos y memorias que pueden afectar a quienes participan de los estudios. Siendo así, son muchas prácticas ya establecidas por los investigadores expertos que sirven de guías éticos, de lo que podemos rescatar:

- 1) *Investigadores idóneos.* Las investigaciones deben realizarse o supervisarse por investigadores que demuestren instrucción, capacitación y experiencia suficientes (CIOMS, OMS & OPS, 2016). Es decir, que sean investigadores dedicados a la Historia de la Psicología específicamente, y que valoren la formación continuada en el tema y que estén en constante intercambio con sus pares.
- 2) *Confidencialidad.* Los pacientes o individuos que recibieron cualquier tipo de atención psicológica, pasaron por test o hicieron parte de algún estudio, y que estén presentes en las fuentes, deben tener su identidad preservada. En lo general, no deben ser identificados (Leibovich de Duarte, 2000; CIOMS, OMS & OPS, 2016) y se sugiere la utilización de códigos o seudónimos. Empero, y reconociendo las excepciones específicas de la investigación historiográfica y considerando que los principios éticos deben ser el resultado de un consenso entre los distintos actores de la investigación, no siendo ni rígidos ni dogmáticos (CIOMS, OMS & OPS, 2016; IAAP & IUPsyS, 2008), en casos excepcionales en que su identificación represente un gran valor histórico, debe ser buscada la autorización del sujeto o de un pariente cercano que represente sus intereses. Esta identificación debe considerar la *proporción favorable del riesgo-beneficio* para el sujeto identificado, es decir, el principal beneficiado por esta identificación debe ser el propio sujeto. Un ejemplo en que esto podría ocurrir sería el rescate histórico de un personaje militante que fue internado bajo diagnósticos psiquiátricos, y que su identificación represente una recuperación, apropiación y resignificación de su propia historia.
- 3) *Privacidad* (Leibovich de Duarte, 2000). Los estudiosos deben proceder en dirección a proteger la privacidad de los sujetos de la Historia de la Psicología. Aunque la historiografía permite que identifiquemos a los sujetos investigados por su valor histórico, debido a su papel público en el desarrollo de la Psicología como disciplina, ciencia y profesión, corresponde a una postura ética presentar los datos pertinentes a la Historia de la Psicología, sin exponer datos personales de la vida privada de los personajes históricos que no tengan que ver con objetivos descriptivos y explicativos de los eventos reconstruidos.
- 4) *Evaluación independiente.* El investigador no debe decidir solo sobre cualquier posible dilema ético de su investigación. En la medida que tiene potencial de conflicto de intereses, puede distorsionar y minar su juicio (CIOMS, OMS & OPS, 2016; Gonzalez Alvilá, 2002; Muñoz, 2008; Richaud, 2007). Es importante para la ética en la investigación, que a lo largo de

ésta sean realizadas presentaciones que permitan el intercambio con pares que pueden colaborar para la reflexión y minimizar los sesgos.

5) *Consentimiento informado*. Es importante que las entrevistas sean realizadas de forma posterior a un consentimiento informado. La finalidad del consentimiento informado es asegurar que los individuos participen en la investigación por propia voluntad con el conocimiento suficiente para decidir con responsabilidad sobre su participación (Gonzalez Alvilá, 2002). Un consentimiento informado debe ser voluntario y libre, y para esto le debe otorgar una persona autónoma y competente que puede entender el propósito y la naturaleza de la investigación, los posibles riesgos y beneficios, y que conoce sus derechos como participante. Para tal, debe ser capaz de tomar una decisión de manera voluntaria, únicamente en función de sus propios valores, intereses y preferencias (CIOMS, OMS & OPS, 2016; IAAP & IUPsyS, 2008), y debe respetar las reglamentaciones locales en cuanto a comités de ética.

6) *Respeto a la persona*. Los requisitos éticos implican permitir que las personas entrevistadas cambien de opinión y que se retiren sin sanción de ningún tipo; así como desarrollar mecanismos para informarlas sobre los resultados de la investigación (CIOMS, OMS & OPS, 2016;

IAAP & IUPsyS, 2008; Gonzalez Alvilá, 2002).

Cuestiones éticas en el análisis y la publicación de los resultados

Los resultados buscan expresar sobre algo que hemos conocido en nuestra investigación, conocemos en la medida que comprendemos su contenido intencional. Este contenido queda limitado de doble forma: por una parte objetiva, ya que ese “algo” se sitúa dentro de ciertas condiciones que lo fijan concretamente, y por otra parte subjetiva limitada dentro del mundo del que lo conoce. El mundo de la persona cognoscente varía según sus posibilidades de abarcar más y mayores horizontes, que, a su vez, permanecen en continua disposición de crecimiento, ampliando los límites y las fronteras. Así que la comprensión de aquello que se encuentra adquiere un sentido en su mundo. Esto que se puede aplicarse al ser en general, de una manera aún más adecuada se aplica al ser histórico, pues adquiere la particular connotación de historicidad al relacionarse en diversas dimensiones con el nivel de la autoconciencia, que es lo que constituye la temporalidad en historicidad (Dussel, 1966).

En este mismo sentido, Bevir (1994) reconoce que todo dato adquiere significado en el marco de una determinada explicación. Además, sostiene que las interpretaciones no solamente revelarían el carácter de los hechos, sino que serían capaces de crear los propios hechos. Por su parte, Koselleck (1993) apuntaría la necesidad del transcurrir del tiempo suficiente,

que permitiría una aproximación del pasado desde la ‘crítica histórica’ que sabe tomar en cuenta las perplejidades polémicas de sus antecesores de una forma completamente diferente. En el mismo sentido, Klappenbach (2006a), a partir de la filosofía de la historia y la teoría de la historiografía de nuestros días, desde la Escuela de Frankfurt y la *nouvelle histoire*, hasta el movimiento de *Historia Debate*, considera que el trabajo del historiador se mueve entre dos polos. Estos dos polos serían el de la “objetividad” relacionada con las técnicas que dispone el historiador para verificar la autenticidad de las fuentes originales, la cantidad y calidad de fuentes a consultar, etc., y el de la “subjetividad” o el juicio del historiador sobre esas mismas fuentes, en que selecciona y en ese sentido, construye esas fuentes. No significa que el ser humano constituye el sentido, significa en cambio que sin este no-hay sentido, por lo cual, la persona que investiga, en cuanto humana, descubre un horizonte de significatividad total (Dussel, 1973). Es así que la *comprensión* es dialéctica y se da en el desarrollo de la praxis, palabra de origen latino (desde *circum-prendere*) incluye la comprensión derivada y la interpretación. Que hace referencia a *circumo* (echar una mirada en torno), y *spectare* (la mirada interpretadora). Así la comprensión hace un proceso espiral, pues se abre al mundo como tal y al paso que se relaciona con lo que ya está internamente incorporado, que responde a una mirada siempre interpretativa (Dussel, 1973). Eso significa decir que los datos pueden ser imparciales, pero la manera que estos datos

son expuestos no lo es. Si bien no es posible eliminar las limitaciones propias de la subjetividad humana, hay como minimizar los sesgos y estar atentos para poder ampliar y diversificar las miradas. En este sentido, podemos aquí compilar algunas consideraciones éticas para guiar el momento de presentar y analizar los datos de las investigaciones en Historia de la Psicología:

- 1) *Presentar información fiable* (Muñoz, 2008).
- 2) *Declarar si existen o no conflictos de interés* (Muñoz, 2008).
- 3) *Transmitir los procesos de la investigación, no centrarse sólo en los resultados* (Muñoz, 2008).
- 4) Al inicio del estudio, es importante realizar un estado del arte del tema que se va a investigar, en la medida que el campo presenta una vasta producción y reconocer la producción de los pares permite el desarrollo del campo y aportes novedosos que responde al principio ético de la ciencia y su compromiso con el valor social del conocimiento que produce.
- 5) *Citar a las fuentes y referentes, no incurrir en plagio* (Leibovich de Duarte, 2000).
- 6) *Evitar los análisis presentistas* (Harris, 1997). Por un lado, cuando se analiza un documento, se debe tener en cuenta que este

documento fue escrito por una persona. En este sentido, el documento no puede ser leído sin la consideración ética de respecto por el sujeto que lo escribe y que acaba por ser investigado junto con el documento. Por lo cual, el historiador no debe contemplar los eventos históricos de acuerdo a los valores y sesgos del presente, creando una mirada esencialmente no histórica y presentista del pasado. Sino que debe contextualizar su lectura y análisis al momento histórico investigado. Por otro lado, el historiador debe cuidar de no incurrir en una historicidad inauténtica y simple, que perdida en la presentación del hoy termina por comprender el pasado solo desde el presente. Esto lleva a que el presente sea percibido casi como ineludible y predestinado. Por el contrario, la historicidad auténtica, lleva una des-presentización del hoy y una des-habitación del presente (Dussel, 1970). Permitiendo así una desnaturalización del hoy como única evolución histórica posible y como el más evolucionado de los tiempos.

7) *Evitar los análisis celebratorios.*

Los análisis celebratorios tienden a instaurar grandes genios culturales del pasado (Wollstonecraft, 1794). Puede ser considerada una historicidad de apariencia, de lo obvio tradicional y culturalmente dado (Dussel, 1970). Los análisis

celebratorios presentan el presente como un resultado predestinado del progreso histórico (presentistas). Donde el pasado es percibido de acuerdo a las categorías que son actualmente dominantes, reforzando la ortodoxia contemporánea y proveyendo a sus profesionales un relato celebratorio de su inevitable ascenso al poder (Harris, 1997). Se pretende como historia universal, que, por sus propias características, es incapaz de profundizar y suele limitarse a la presentación de grandes hombres y grandes movimientos (Bustamante, 2016). Generalmente incurre en un imperialismo que violenta al conocimiento local, refuerza los imaginarios de superioridad e inferioridad, donde sobervalora los varones, los centros y los discursos dominantes. En lugar de promover un pensar meditativo y crítico remonta la tradición, en lugar de ser una historia que promueve descubrimientos más bien encubre (Dussel, 1970) en la medida que invisibiliza a determinados grupos (Sousa Santos, 2010) y la diversidad y complejidad con que la historia se desarrolla. Por lo tanto, éticamente debe ser evitada por atentar sobre la dignidad de determinados grupos que quedan excluidos en este tipo de historia, además de estar plagada de conflictos de interés.

8) *Evitar los análisis Revisionistas* (Harris, 1997). Tanto en el análisis celebratorio como en el Revisionista

se incurre en *mitificar* la ciencia histórica, que implica fijar límites otorgándole un valor absoluto, desvalorizando lo demás o simplemente negándolo. En esto, representan lo mismo, pero en polos contrarios. Por lo cual, tomar en cuenta sólo particularismos impide la auténtica comprensión de un fenómeno y se convierte en simplemente *mitificar*, pero no *historiar* (Dussel, 1966). En este punto reiteramos la importancia del cuidado con los conflictos de interés y con el compromiso ético de reconocer la diversidad que compone la historia. Además, retomamos la importancia de percibir los documentos no solamente como objetos de estudio, sino como sujetos de estudio, aplicando las pautas éticas correspondientes. En la medida que, los sujetos que escribieron los documentos analizados, acaban, como ya mencionado, analizados por medio de éste. En este sentido, un análisis revisionista que atribuya, mala intencionalidad —sin las debidas comprobaciones documentales de tal—, la lectura de un hecho desde el presente, la análisis juiciosa y condenatoria de los resultados debe como cuidado ético ser evitada.

- 9) *Evitar omisiones y contextualizar los hallazgos* (Leibovich de Duarte, 2000). Para la Historia general hay que incluir la historia de las teorías científicas desarrolladas, la historia de las prácticas, la

biografía de individuos y la historia de instituciones psicológicas (Klappenbach, 2006b). Así como reconocer las *ausencias significativas* (Béria, 2016a, 2016b; Béria & Polanco, 2018), algo que puede ser observado por medio de *análisis comparativos* (Veyne, 1998) con otras localidades y teniendo en mente los grupos históricamente excluidos y marginados (Lugones, 2008). Abordar las exclusiones y ausencias contribuye con la desnaturalización de la historia. Un ejemplo de esto es, si contamos la Historia de la Psicología abordando a los varones blancos como precursores, sin abordar y problematizar el contexto socio-histórico: el lugar social de la mujer y de las culturas distintas a la norma europea; acabamos por naturalizar los varones blancos como precursores su lugar de poder y de dominación. Esa mirada ética hacia los hallazgos es importante pues busca evitar análisis que puedan representar riesgo social, como la discriminación o la estigmatización de determinadas personas, grupos, culturas y comunidades (Mondragón Barrios, 2007). Perspectivas éticas como esta fomentan con que historiadores de la Psicología en la actualidad busquen reconstruir modos de pensar y hacer Psicología, visibilizando prácticas y luchas del cotidiano y a los sujetos comunes (Jacó-Vilela, Espíritu-Santo, Degani-Carneiro, Goes & Vasconcellos, 2016).

10) *Evitar imperialismos*. Ese punto dialoga con evitar lo universalismo propuesto en la elección del tema. Pues, así como en la hora de elegir el tema se debe observar los límites de la investigación, del mismo modo en el análisis de los resultados se debe tener el mismo recaudo. Los resultados se deben presentar dentro de los límites de los documentos analizados evitando así que se traspase los hallazgos de su contexto local (Bustamante, 2016; Castro-Tejerina, 2016; Mardones Barrera, 2016; Klappenbach, 2016; Parilla Latas, 2010; Salas, 2016). Es común que investigadores de la capital de un país, presenten sus resultados como relativos al país entero, sin embargo, hayan revisado apenas documentos y testimonios claves de la capital. Así como, es común que investigadores de países que se consideran como centrales dentro de los *Diseños Globales* (Mignolo, 2002) —especialmente Estados Unidos y parte de Europa— propongan reconstruir *La Historia Universal de la Psicología*, empero revisen apenas documentos y testimonios claves de sus propios países, como ya lo señalo Dazinger (2010). Así desde el paradigma moderno eurocentrico, universalizan sus historias y experiencias de modo imperialista como las únicas validas. Esto genera en

consecuencia las invisibilizaciones que denuncia la *Sociología de las Ausencias* (Sousa Santos, 2010), representando lagunas de obras humanas que quedan relegadas a la deshumanización (Miglievich-Ribeiro, 2014). Esto puede tener consecuencias incluso a nivel disciplinar, como muestran los estudios de Imada y Schiavo (2005) al dejar en evidencia que las investigaciones publicadas en las principales revistas de psicología se declaran como universales siendo que sus muestras están conformadas principalmente por personas de Estados Unidos, blancas y de clase media, omitiendo el 95% de la población mundial, y un importante porcentaje de su propia población. Considerando el concepto de autonomía y dignidad de los que son percibidos como no haciendo parte de estos centros y capitales, es fundamental éticamente evitar estas lagunas de obras humanas.

De todos modos, nos interesa destacar de lo considerado hasta acá, que como plantea Lolas Stepke (2004), es importante que la investigación sea *apropiada* en cuanto a métodos, *buena* en cuanto a intenciones y *justa* en cuanto a consecuencias. Donde es primordial es el respeto por las personas, la beneficencia y la autonomía (CIOMS, OMS & OPS, 2016; IAAP & IUPsyS, 2008). De este modo, se piensa una Historia de la Psicología que cumpla también

con su papel social de ser herramienta no solamente de memoria, como de reflexión crítica.

Consideraciones Finales

La persona es un ser intotalizado, pues hay en ella un constante poder-ser, lo que le abre un mundo de posibilidades, así la persona nunca es totalidad dada, sino apertura a la Totalidad. Por su vez, la temporalidad es inherente a la persona y la historicidad no es sino un modo de vivirla, por lo cual somos fundamentalmente históricos (Dussel, 1970, 1973, 1980). Como en el proceso de la realización de reconstrucciones historiográficas, además de las cuestiones objetivas, están también las cuestiones subjetivas, es por ello que, así como la persona nunca es totalidad dada sino apertura a la Totalidad, también lo es la Historia. Es decir, la Historia es un pasaje nunca acabado de mediaciones, dadas en la dialéctica entre lo concreto del mundo y su interpretación, caminando a un movimiento de totalización como un horizonte nunca alcanzado.

Eso mismo ocurre con la ética que estando vinculada con la toma de decisiones, los valores que las guían y la responsabilidad están atravesados por esta condición de la humanidad —potencialidad y intotalidad—. Un fenómeno que está cargado de límites, empero más que todo de potencialidad. Ignorar eso es incurrir en un intento de propuesta de totalidad, que siempre será excluyente y estará plegada de

dogmas. Por el contrario, las normas y leyes sociales cuando son auténticas o producto de una evolución orgánica llevan a su cumplimiento, dado que deriva de lo que la comunidad ha habitualmente aceptado desde el respeto por sus valores y fines, a través de un mundo de significación, que la experiencia les ha mostrado como *lo mejor* (Dussel, 1966, 1970). Es por ello que más que proponer establecer algo cerrado en concluso este artículo pretende ser un disparador para construir un análisis colectivo de las consideraciones éticas en la Historia de la Psicología, que deberían tener algunas particularidades propias, sin que signifique necesariamente hacer su propio código de ética. En este sentido, no se trata de normalizar los investigadores bajo mecanismos de vigilancia. Es decir que, este trabajo no pretende recomendar pautas éticas universales. Por lo cual más que todo rescata exigencias éticas que emergen de las propias investigaciones y pueden ser, primeramente, reconocidas por medio de este escrito para ser pensadas junto a los pares.

Finalmente, rescatando lo propuesto por Sousa Santos, Araújo y Baumgarten (2016), de que no existe justicia global sin justicia cognitiva global, destacamos la importancia de que determinados grupos, históricamente invisibilizados, se conviertan en objeto de investigación de la Historia de la Psicología pasando a ser reconocido su lugar en la construcción de conocimiento negado secularmente. Para tal, es importante promover que se amplíe

el número de hablantes diversos que actúen como expertos investigadores en la Historia de la Psicología y para que también puedan contar su propia historia (Miglievich-Ribeiro, 2014). Lo que cumple éticamente en dos direcciones rescatar estos grupos relegados, pero también, contar la historia más representada en su diversidad y más acorde con los hechos que fueron ignorados por las miradas sesgadas por el paradigma eurocéntrico. Lo que responde no solamente a un acto de isonomía para con los grupos, sino también a un

acto de justicia con la propia Historia de la Psicología.

Financiamiento

La presente investigación fue financiada por el CONICET.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés de ningún tipo.

Referencias

- Araujo, S. F. (2017). Toward a philosophical history of psychology: An alternative path for the future. *Theory & Psychology*, 27(1), 87-101. <https://doi.org/10.1177/0959354316656062>
- Beria, J. S. (2016a). Historia de la Psicología Presencias y Ausencias: la no-historia. Presentado en VIII Congreso Internacional de Psicología, Lima, Perú, 24 de octubre de 2016.
- Béria, J. S. (2016b). "Historia de la Psicología Argentina, Género Ausencias y Presencias". Trabajo presentado en la Jornada de Trabajo en Historia del Campo "Psi". Organizado por la Facultad de Psicología con el apoyo de la Secretaria de Ciencia y Técnica, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 11 de octubre de 2016.
- Beria, J., & Polanco, F. (2018). El mundo laboral femenino y la psicología: de la orientación vocacional a la asignación de trabajo de niñas y jóvenes institucionalizadas. *Interacciones*, 4(2), 93-104.
- Bevir, M. (1994). Objectivity in history. *History and Theory*, 9, 328-344.
- Burman, J. T. (2015). Neglect of the foreign invisible: Historiography and the navigation of conflicting sensibilities. *History of Psychology*, 18(2), 146-169. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039194>
- Burman, J. T. (2017). Philosophical histories can be contextual without being sociological: Comment on Araujo's historiography. *Theory & Psychology*, 27(1), 117-125. <https://doi.org/10.1177/0959354316682862>
- Bustamante, J. (2016). Una revisión de Historia local de la psicología: discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación. *Revista de Psicología*, 25(1), 1-5.
- CIOMS, OMS & OPS (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Castro-Gomez, S. (2003). La hybris del punto cero: ciencia, raza e ilustración en La Nueva Granada (1750-1816). Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

- Castro-Tejerina, J. (2016). Entre lo Universal y lo Local: La construcción del sujeto moderno como campo de tensión cultural para la Psicología Fundacional. En R. E. Mardones Barrera (Ed.) *Historia Local de la Psicología: Discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación* (pp. 49-72). Ediciones Universidad Santo Tomás- RIL Editores.
- Dazinger, K. (2010). Towards a Polycentric History of Psychology. En K. Dazinger (Ed.). *Problematic Encounter: Talks on Psychology and History* (pp. 112-119). Author.
- Dussel, E. D. (1966). Hipotesis para el estudio de latinoamerica en la Historia Universal (investigacion del “mundo” donde se constituyen y evolucionan las “weltanschauungen”), Tesis, Universidad Nacional del Nordeste.
- Dussel, E. D. (1970). *Para una De-struccion de la Historia de la Ética I*. Editorial Ser y Tiempo.
- Dussel, E. D. (1973). *Para una Ética de la liberación Latinoamericana I*. Siglo veituno.
- Dussel, E. (1980). *Filosofía etica latinoamericana V*. Centro de Enseñanzas Desescolarizada.
- Dussel, E. (2008). Anti-meditaciones cartesianas: sobre el origen del anti-discurso filosófico de la modernidad. *Tabula Rasa*, 9, 153-197.
- Ferreira, M. M. (2002). História, tempo presente e história oral. *Topoi*, 3(5), 314-332. <https://doi.org/10.1590/2237-101X003006013>
- Gonzalez Alvilá, M. (2002). Aspectos Éticos De La Investigación Cualitativa. *Revista Iberoamericana De Educación*, 29, 85-103.
- Grosfoguel, R. (2016). A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. *Revista Sociedade e Estado*, 31(1), 25-49.
- Guirao Goris, S. J. A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Santa Cruz de La Palma*, 9(2), s/p.
- Harris, B. (1997). Repoliticizing the History of Psychology. In D. Fox & I. Prilleltensky (Eds.). *Critical Psychology. An Introduction* (pp. 21-35). Sage Publications.

- Hobsbawm, E. J. (1997/1998). ¿Ha progresado la historia? (Título original: Has history made progress). En E. J. Hobsbawm, *Sobre la historia* (J. Beltrán & J. Ruiz, Trads.; Título original: On history) (pp. 70-83). Crítica.
- IAAP & IUPsyS (2008). Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists. <https://www.iupsys.net/about/governance/universal-declaration-of-ethical-principles-for-psychologists.html>
- Imada, T., & Schiavo, R. S. (2005). The use of ethnic minority populations in published psychological research, 1990-1999. *The Journal of Psychology*, 139(5), 389-400. <https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.389-400>
- Jacó-Vilela, A., Espírito-Santo, A., Degani-Carneiro, F., Goes, L. & Vasconcellos, M. (2016). Investigando em História da Psicologia: contribuições metodológicas. *Interacciones*, 2(2), 123-134
- Klappenbach, H. (2006a). Construcción de tradición de tradiciones historiográficas en Psicología y Psicoanálisis. *Revista de Historia de la Psicología*, 27(1), 109-164.
- Klappenbach, H. (2006b). Periodización de la psicología en Argentina. *Revista de Historia de la Psicología*, 27(1), 109-164.
- Klappenbach, H. (2014). Acerca de la Metodología de Investigación en la Historia de la Psicología *Psykhé*, 23(1), 1-12.
- Klappenbach, H. (2016). Enfoques Cuantitativos y Cualitativos en la Investigación Histórica de las Psicologías locales y Nativas. En R. E. Mardones Barrera (Ed.) *Historia Local de la Psicología: Discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación* (pp. 97-124). Ediciones Universidad Santo Tomás - RIL editores.
- Koselleck, R. (1993). *Futuro pasado: para una semántica de los tiempos históricos*. Paidós Ibérica.
- Leibovich de Duarte, A. (2000). La Dimensión Ética en la Investigación Psicológica. *Investigaciones en Psicología*, 5(1), 41-61.
- Lolas Stepke, F. (2004). Investigación que involucra sujetos Humanos: Dimensiones técnicas y éticas. *Acta Bioethica*, 10(1) 11-16.
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y Género: Hacia un feminismo descolonial. En W. Mignolo (Ed.), *Género y Descolonialidad* (pp. 13-42). Del signo.

- Marcuse, H. (1967/2009). A responsabilidade da ciência. *Scientiae & Studia*, 7(1), 159-164.
- Mardones Barrera, R. E. (2016). Discusiones epistémicas sobre la dimensión local en las Ciencias Sociales. Perspectivas para la Historización de la Psicología en América Latina. En R. E. Mardones Barrera (Ed.) *Historia Local de la Psicología: Discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación* (pp. 29-48). Ediciones Universidad Santo Tomás - RIL editores.
- Massimi, M. (2016). *Saberes psicológicos no Brasil. História, psicologia e cultura*. Juruá Editora.
- Mejía Navarrete, J. (2011). Ética de la responsabilidad en los tiempos contemporáneos: consideraciones centrales, *Paradigmas*, 3(1), 33-48
- Miglievich-Ribeiro, A. (2014). Por uma razão decolonial, desafios ético-político-epistemológicos à cosmovisão moderna. *Revista de Ciências Sociais*, 14(1), 66-80.
- Mignolo, W. (2002). *Historias Locales/Diseños Globales*. Akal.
- Mondragón Barrios, L. (2007). Ética de la Investigación Psicosocial. *Salud Mental*, 30(6), 25-31.
- Muñoz, E. (2008). Dinámica y Dimensiones de la Ética en la Investigación Científica y Técnica. *ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura*, 184(730), 197-206.
- Parilla Latas, A. (2010). Ética para una investigación inclusiva. *Revista Educación Inclusiva*, 3(1), 165-174.
- Peiró, J. M., & Carpintero, H. (1981). Historia de la psicología en España: A través de sus revistas especializadas. [A history of Spanish psychology: A study through its journals.]. *Revista de Historia de la Psicología*, 2(2), 143-181.
- Richaud, M. C. (2007). La ética en la Investigación psicológica. *Enfoques XIX*, 1(2), 5-18
- Rosa, A. Huertas, J. A., & Blanco, F. (1996). *Metodología para la Historia de la Psicología*. Alianza.
- Salas, G. (2016). Historiografía, Epistemología y enunciados sobre Historia de la Psicología con consideraciones sobre lo local. En: R. E. Mardones Barrera (Ed.)

Historia Local de la Psicología: Discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación (pp. 73-96). Ediciones Universidad Santo Tomás - RIL editores

Sanz Ferramola, R. (2009). Tiene moral el rock. En: R. Sanz Ferramola y Delbueno H. (Ed.) *Yo no permito: rock y ética en Argentina durante la última dictadura* (pp.115-130). Nueva Editorial Universitaria - UNSL.

Schmidt, B. B. (2014). Quando o historiador espia pela buraco da fechadura: Biografia e ética. *História*, 33(1), 124-144. <https://doi.org/10.1590/S0101-90742014000100008>

Sousa Santos, B. (2010). *Descolonizar el saber reinventar el poder*. Trilce-Extensión.

Sousa Santos, B., Araújo, S., Baumgarten, M. (2016). Apresentação: As Epistemologias do Sul num mundo fora do mapa. *Sociologias*, 18(43), s/p.

Vázquez Ferrero, S., & Klappenbach, H. (2021). Hacia el desarrollo y aplicación de modelos inferenciales para análisis bibliométricos en carreras de psicología. *Revista Peruana de Historia de la Psicología*, 7, 45-58.

Veyne, P. (1998). Como se escreve a história; Foucault revoluciona a história. UNB.

Wollstonecraft, M. (1794). *An Historical and Moral View of the French Revolution; and the Effect It Has produced in Europe*. Joseph Johnson.

Recibido: 20 de octubre de 2022

Revisado: 26 de noviembre de 2022

Aceptado: 29 de noviembre de 2022

Trastorno depresivo y turnos rotativos en trabajadores de la construcción de régimen minero

Depressive Disorder and Rotating Shifts Among Construction
Workers in the Mining Industry

Jorge Jofratt Rodríguez Rodríguez

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-4002-2680>

Correspondencia: jjrodriguez@ucsp.edu.pe

Resumen

Cada día se ve que los trabajadores tienen que trabajar en turnos rotativos y esto trae consigo serias repercusiones sobre el bienestar físico y mental del trabajador. En este estudio se evaluó a 376 trabajadores de la construcción con una edad media de 32.4 años, que laboraban turnos de 12 horas diarias en un régimen de mina. Las exigencias de la obra, entre ellas las jornadas laborales, podían asociarse a variedad de riesgos para la salud mental, entre los cuales existía la posibilidad de padecer depresión o incrementar las posibilidades de padecerla. Es así que se estudió la correlación entre el trastorno depresivo y los turnos rotativos en trabajadores, aplicándoles en sus exámenes pre-ocupacionales y anuales la Escala de Depresión de Zung. Otras variables importantes de la población de estudio fueron la edad, experiencia en construcción, estado civil, lugar de residencia y puesto de trabajo. En conclusión, existe una relación entre el trabajo por turnos rotativos y la depresión en su mayoría de tipo leve, también se halló relación con casi todas las variables estudiadas de los sujetos a excepción del puesto de trabajo. Con estos resultados se abren nuevos caminos para estudiar variables psicológicas en trabajos de alta carga física y mental.

Palabras clave: Depresión, turnos rotativos, trabajadores de construcción

Abstract

Every day it is seen that workers are employed in rotating shifts and this situation brings serious repercussions on the physical and mental well-being of the worker. In this study, 376 construction workers with a mean age of 32.4, who worked 12-hour shifts, were evaluated daily in a mining context. The demands of the work, including working hours, could be associated with a variety of mental health risks, among including the possibility of suffering from depression or increasing the likelihood of experiencing this disorder. Thus, the correlation between depressive disorder and working rotating shifts was studied, by applying the Zung Depression Scale. Other important variables of the study population were age, construction experience, marital status, place of residence and job position. In conclusion, there is a relationship between work by rotating shifts and depression which was most frequently mild. A relationship was also found with almost all the variables studied of the subjects except for job position. These results open new avenues for studying psychological variables in jobs with high physical and mental workloads.

Keywords: Depression, rotating shifts, construction workers.

Introducción

El presente estudio tiene por objeto el hallar si existe una correlación entre los trastornos depresivos y los turnos rotativos de trabajo en trabajadores de la construcción. Los trabajadores se encontraban haciendo turnos de 12 horas porque ejecutaban obras civiles de expansión de una gran compañía minera. No son muchos los estudios en la región que se concentran en los trabajadores de la construcción y los hay menos que revisen los turnos de trabajo.

En este mismo contexto en los últimos años ha habido un severo incremento de accidentes laborales en los megaproyectos que se reparten por todo nuestro país, consultoras de renombre mundial intervienen cada vez con más frecuencia en las labores de prevención y cultura de

la seguridad con un sinnúmero de métodos y entre ellos están los exámenes mentales previos que se realizan en las evaluaciones médicas pre-ocupacionales.

Sin embargo, un factor determinante en las prácticas seguras del trabajo es el contar con una adecuada salud mental y por ende un buen y adaptado estado emocional. Ciertamente son muchas las empresas y las secciones que dan prioridad al tema, pero no lo abordan desde la perspectiva adecuada. Dan importancia a la prevención, pero siguen con el antiguo concepto de que el hombre debe adaptarse al trabajo y no al revés, paradójicamente somos nosotros los que creamos el concepto de trabajo, sus leyes, sus medidas y sus alcances.

La Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo define

el trabajo por turnos rotativos como «una forma de organización del trabajo en la que equipos independientes trabajan sucesivamente para lograr la continuidad de una modalidad de producción o servicio» (Puerta & Berrera, 2017; Sabaté, 2002, p. 29).

El mundo de la construcción no se caracteriza por ser un entorno mentalmente saludable, al menos en el Perú son muchos los trabajadores que presentan serios problemas conductuales, están dependientes de los proyectos, normalmente no trabajan cerca de casa y pueden pasar largas temporadas sin trabajar con los beneficios mínimos. Y estas son solo generalidades dado que son los megaproyectos los que traen sus dificultades particulares (Viteri, 2017).

Sumado a lo ya citado, el constructor se enfrenta a variedad de políticas de producción, calidad, seguridad, dificultades técnicas de la obra y toda esta sobrecarga se remata con jornadas que desafían los ritmos naturales de su cuerpo y mente, que lo llevan de forma casi segura a sufrir de estrés y muchas enfermedades asociadas a éste, como los trastornos del estado de ánimo entre los que puede destacar el trastorno depresivo (Rodríguez, 2016).

Mientras tanto la depresión va subiendo posiciones en el ranking mundial de enfermedades que se siguen extendiendo por el orbe, si bien son muchas las causas y muchas las formas de detenerla, las personas siguen padeciéndola porque aparecen nuevas situaciones que ayudan a su proliferación y la cultura occidental de hoy está mucho más empecinada en

huir u ocultar el dolor y la frustración que en ver formas de tolerarla, enfrentarla y comprenderla.

Al hablar de salud mental, se tiene que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), puso en marcha el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2020, que pretende que se haga una valoración integral y la potencialización y refuerzo de la salud mental tanto del individuo como de la colectividad, es decir, quiere fortalecer la prevención de trastornos mentales, y que, si una vez se presentan los trastornos, dicho fortalecimiento permita la recuperación del individuo, tanto en su parte social como familiar y personal.

Es entonces que sabiendo las implicancias que podría traer el trabajo por turnos rotativos y las condiciones a las que se enfrenta el trabajador de construcción, agregando que rara vez las contratistas cuidan a sus trabajadores de esas situaciones, creemos que puede existir una relación significativa (Feo, 2007; Fernández & Piñol, 2000; Rodríguez, 2016).

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2010), los trastornos por depresión y por ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad. Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, un trastorno que es la principal causa de discapacidad, y más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad. La depresión es así, un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de

autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (MINSA, 2017).

Podemos señalar, además, que un aspecto psicológico primordial en la cultura de seguridad y salud en el trabajo es el estado adecuado de ánimo y la vital importancia de prestarle más atención, ya que las jornadas laborales pueden estar jugando un papel primordial en los accidentes e incidentes, pues podrían estar enfermando al trabajador.

Métodos

Participantes

El universo está compuesto por los trabajadores de construcción de la empresa constructora, que ejecutan obras dentro de la jurisdicción de la Sociedad Minera Cerro Verde, que están sujetos a turnos rotativos. Al momento de la presentación del proyecto suman 382 trabajadores de toda clase de tareas que están sujetos a régimen de turnos rotativos diurno y nocturno y 326 trabajadores que solo cumplen una jornada laboral fija durante todo el proyecto, sumando un total de 708 trabajadores que cumplen con los criterios de inclusión para este estudio (Paredes, 2014).

Se ha determinado una muestra de 196 trabajadores para los turnos rotativos y 180 trabajadores para el turno estable, sumando un total de 376 trabajadores. Utilizando el criterio de margen de confianza de 95% con un margen de error del 5%, siendo el muestreo aleatorio simple.

Instrumento

Escala de Autovaloración de Depresión de Zung. Cédula de preguntas mediante la escala para la auto-medición de la depresión (EAMD) destinada a medir cuantitativamente la depresión o más conocida como la Escala de Depresión de Zung. La escala para medir la depresión comprende una lista de 20 ítems. Los índices de fiabilidad son buenos: índices de .70 a .80 con el método de consistencia interna y la técnica de mitades partidas, y el índice α de Cronbach entre .79 y .92). Los índices de correlación con otras escalas (como la Escala de Depresión de Hamilton, o el Inventario de Depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre .50 y .80. Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, sí muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85%) y especificidad (75%), cuando se aplica para la detección de casos en población clínica o en población general y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad.

Procedimientos

Los instrumentos fueron aplicados en las instalaciones de la empresa con la venia de las autoridades y luego de explicarse los fines de la investigación a los participantes, quienes firmaron el consentimiento informado. Todos los participantes aceptaron llenar el instrumento de forma voluntaria y se garantizó la reserva y confidencialidad de sus respuestas.

Resultados

De los tres grupos de edades que se definieron para los trabajadores, se encuentran con un promedio de 32.45 años de edad. El nivel de escolaridad en su mayor porcentaje fueron técnicos (57.2%) y 5.1% era personal con funciones directivas y/o

liderazgo como ingenieros, supervisores y capataces (Perfil 1); mientras que el 54.3% fueron Operadores de maquinaria pesada, vehículos y maquinaria compleja (Perfil 2) y el 40.7% fueron personal de piso (Perfil 3), construcción civil en todas sus categorías y trabajadores que usan herramientas y maquinaria poco compleja.

Tabla 1.
Datos descriptivos de las variables demográficas

Edad	Escolaridad				Experiencia en puesto de trabajo (años)			Perfil de Puesto			Estado civil			Residencia			Turno		
	M	Bas	Tec	Sup	1	2	3	4	5	1	2	3	S	C	D/S	Loc	For	Nor	Rot
32.45	35.1	57.2	7.7	34.8	30.6	34.6	5.1	54.3	40.7	41.5	46.3	12.2	57.4	42.6	47.6	52.4			
Total (%)	100%				100%			100%			100%			100%			100%		

La mayor cantidad de trabajadores corresponden al estado civil de casado o conviviente con cerca de la mitad de la muestra (46.3%). Los trabajadores residentes en la ciudad de Arequipa conformaron la mayor parte de la muestra (57.4%), mientras que los trabajadores foráneos que llegaron de diversas partes del país para trabajar en la obra representaron el 42.6%. Buena parte de los trabajadores foráneos arribaron de ciudades de la costa del centro y norte

del país. La jornada normal de trabajo comprende un solo turno laboral, sea este solo diurno o solo nocturno, los trabajadores dentro de este tipo de régimen conforman el 47.6% de la muestra. El turno rotativo comprende el cambio semanal de jornada, trabajando una semana en diurno y la siguiente en nocturno y alternándose de esta forma mientras dura la obra, la mayoría de los evaluados trabaja dentro de este sistema, siendo el 52.4%.

Tabla 2.
Presencia de trastorno depresivo en los trabajadores de la construcción

Trastorno Depresivo	F	%
No presenta	286	76.1
Leve	85	22.6
Moderada	5	1.3
Severa	0	0.0
Total	376	100.0

En la Tabla 2 se observa que prácticamente las tres cuartas partes de la población evaluada (76.1 %) no mostró depresión de ningún tipo mientras que el 22.6% de los evaluados obtuvo puntajes de depresión leve y una minoría síntomas de depresión moderada según el instrumento (1.3%). Para depresión severa no se presentaron casos.

Tabla 3.
Relación entre tiempo de experiencia y trastorno depresivo

Tiempo de Experiencia	Trastorno Depresivo						Total	
	No presenta		Leve		Moderada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
1 a 2 años	71	54.2	57	43.5	3	2.3	131	100.0
3 a 4 años	95	82.6	19	16.5	1	0.9	115	100.0
5 años	120	92.3	9	6.9	1	0.8	130	100.0
Total	286	76.1	85	22.6	5	1.3	376	100.0

$p = 0.000$

De los trabajadores con 1 a 2 años de experiencia, el 43.5% presentó depresión leve, aquellos cuya experiencia osciló entre los 3 a 4 años mostraron una depresión leve en el 16.5% de su grupo, finalmente de los trabajadores que tenían 5 años de experiencia, el 6.9% manifestó

también depresión leve. Según la prueba estadística, existe relación significativa entre el tiempo de experiencia laboral en construcción y el trastorno depresivo, puesto que a menor tiempo de experiencia hay más tendencia a presentar trastorno depresivo.

Tabla 4.
Relación entre puesto laboral (por tipo de perfil) y trastorno depresivo

Puesto	Trastorno Depresivo						Total	
	No presenta		Leve		Moderada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Perfil 1	14	73.7	4	21.1	1	5.3	19	100.0
Perfil 2	156	76.5	45	22.1	3	1.5	204	100.0
Perfil 3	116	75.8	36	23.5	1	0.7	153	100.0
Total	286	76.1	85	22.6	5	1.3	376	100.0

$p = 0.576$

De los trabajadores con Perfil laboral 1, el 21.1% mostró puntajes del instrumento para depresión leve, del grupo

de trabajadores de Perfil 2 presentaron depresión leve el 22.1% y de los trabajadores del Perfil 3, el 23.5% presentó

también depresión de tipo leve. Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el puesto laboral y el trastorno depresivo.

Tabla 5.
Relación entre grado de instrucción y trastorno depresivo

Grado de Instrucción	Trastorno Depresivo						Total	
	No presenta		Leve		Moderada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Secundaria	89	67.4	41	31.1	2	1.5	132	100.0
Técnico	173	80.5	39	18.1	3	1.4	215	100.0
Superior	24	82.8	5	17.2	0	0.0	29	100.0
Total	286	76.1	85	22.6	5	1.3	376	100.0

p = 0.006

De los trabajadores con grado de instrucción secundaria, el 31.1% presentó trastorno depresivo leve, aquellos con instrucción técnica mostraron una depresión leve en el 18.1%, y de los trabajadores con instrucción superior, el 17.2% manifestó también depresión

leve. Según la prueba estadística, existe relación significativa entre el grado de instrucción y el trastorno depresivo, puesto que, a menor grado de instrucción, en este caso secundario, existe mayor probabilidad de presentar trastorno depresivo.

Tabla 6.
Relación entre turnos de trabajo y trastorno depresivo

Turno	Trastorno Depresivo						Total	
	No presenta		Leve		Moderada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Normal	160	89.4	18	10.1	1	0.6	179	100.0
Rotativo	126	64.0	67	34.0	4	2.0	197	100.0
Total	286	76.1	85	22.6	5	1.3	376	100.0

p = 0.000

Los trabajadores que cumplen con un solo turno, también denominado Turno Normal presentaron en un porcentaje de 10.1% trastorno depresivo leve, mientras que los trabajadores del Turno Rotativo presentaron en un 34% trastorno depresivo leve. La prueba estadística muestra que hay

relación significativa entre el turno laboral y el trastorno depresivo, ya que el trabajador de turno rotativo muestra mayor tendencia al trastorno depresivo en comparación con el trabajador del turno normal. Con este resultado se acepta la hipótesis propuesta.

Discusión

De acuerdo con OMS (2019), el trabajo es beneficioso para la salud mental, sin embargo, un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos, y se ha encontrado que los turnos rotativos traen problemas en los trabajadores. Y no solo es eso, sino que también la depresión y la ansiedad tienen unas repercusiones económicas importantes, pues se ha estimado que cuestan anualmente a la economía mundial 1 billón de dólares americanos en pérdida de productividad.

Así mismo, Vitare (2017) muestra en su investigación, que la mayoría de su muestra, mantenía estrés al momento de la aplicación de la prueba y los síntomas más frecuentes fueron la irritabilidad y el enfurecimiento. Y con respecto a los trabajos con un sistema de rotación, refiere que el organismo se encuentra en continuo proceso de cambio y de adaptación a nivel bio-psico-social frente a demandas ambientales que sobrepasan sus recursos, de manera que el sujeto percibe que no puede darles una respuesta efectiva, de ahí la necesidad de conformar un programa de intervención psicoeducativa. Por otro lado, los resultados obtenidos por Barceló e Ismael (2013) indican que las enfermeras que experimentan mayores niveles de depresión perciben un deterioro en la calidad en la calidad de servicio que brindan en aspectos tangibles e intangibles.

El hecho de que en nuestra investigación, 1 de cada 5 trabajadores independientemente del turno laboral que tenían haya mostrado trastorno depresivo leve es un

indicativo importante de la severidad de las condiciones de trabajo: poco tiempo para la vida personal, viajes que acumulaban entre 2.5 a 4 horas diarias entre el hogar y el lugar de trabajo, estrictas medidas de seguridad en el trabajo que tienen un carácter punitivo, etc. En comparación con otros estudios cercanos al tema tratado, podemos ver una similitud con los resultados, si bien en ninguno de los casos se dio en el rubro de la construcción.

Así, Fernández y Piñol (2000) encontraron una variada sintomatología en el rubro de manufacturas de tipo textil y alimentos en trabajadores madrileños, los cuales aparte de altos niveles de estrés se hallaron síntomas depresivos en más del 20% de la muestra de turnos rotativos. El estudio de Sánchez (2004) abarcó varios perfiles laborales de turnos diurno, nocturno y rotativo, encontrando que los trabajadores que ejecutan turnos rotativos y/o solamente los que realizan labores nocturnas, tienen peores puntuaciones en cuanto a bienestar personal, satisfacción laboral y rendimiento perceptivo-visual, que sus colegas que trabajan solamente en el turno diurno.

Por otra parte, Monzón, Urbina y Lázaro (2019) concluyen que el trabajo nocturno en el hospital implica procesos complejos de adaptación en los trabajadores que deterioran su salud y afectan el ejercicio de su profesión. También Llasag (2012) enfatiza la correlación negativa entre los turnos rotativos y el desempeño laboral en personal de salud. Entre los hallazgos más interesantes de nuestra investigación, se tienen las relaciones significativas de casi

todas las variables sociodemográficas que se estudiaron en la muestra, a excepción del puesto o perfil del trabajador. Eso quiere decir que sin importar si se tenía un puesto de mando, se dedicara a operar maquinaria o hiciera trabajos civiles y en piso, los evaluados tenían una susceptibilidad similar a padecer trastorno depresivo.

El factor de la edad mostró una relación significativa de modo que a más juventud existía más probabilidad de padecer trastorno depresivo, y en este caso el de tipo leve. Este resultado no nos sorprende ya que la madurez mental y física están relacionadas con capacidades de resiliencia, resistencia emocional y tolerancia al estrés, factores todos que cuando encuentran el desequilibrio pueden ser fácilmente asociados o provocadores de depresión (Blasco et al., 2002; Torres et al., 2016). Asimismo, el tiempo de experiencia en construcción juega un rol muy importante en la adaptación que tienen las personas que desean llevar este estilo de vida, donde los sobretiempos, el estrés, las fechas límite y otros factores de riesgo psicosocial propios de la construcción son mejor manejados a medida que uno comprende la obra y se adapta a los sistemas de descanso, alimentación y en muchos casos distancia del hogar.

En cuanto al lugar de residencia de los sujetos estudiados se halló que los locales tenían mayor tendencia a padecer el trastorno depresivo que los foráneos, lo que se puede explicar debido a que mientras que los trabajadores foráneos pueden volver 7 días a sus hogares y planear las actividades con su familia, los trabajadores

locales ven afectada su vida personal ya que además de las horas laborables, invierten 2.5 horas para trasladarse a su centro de trabajo, lo que podría afectar su sueño, y consecuentemente su productividad y su bienestar (Buela-Casal, 2002). Por su parte Barceló e Ismael (2013), refieren que el turno laboral ejerce un efecto indirecto en la depresión a través de la calidad vida, donde trabajar por el turno nocturno y tener mayor depresión predispone a tener menor calidad de servicio percibido.

Los trabajadores de turnos rotativos mostraron mayores tasas de trastorno depresivo que los trabajadores de un solo turno (denominado jornada normal) en casi 20 puntos porcentuales de comparación, lo cual corrobora la hipótesis propuesta al haber relación significativa entre las variables. Desde la alteración de los ritmos circadianos (Sánchez, 1998) hasta los riesgos psicosociales que se dan en el mundo de las obras de construcción (Aizpuru & Rivera 1994), los trabajadores han estado fuertemente sometidos a factores que estimulaban la aparición de síntomas depresivos.

En este estudio, se ha encontrado que el trastorno depresivo de tipo leve tuvo presencia en el 22.6% de la población investigada, lo que da a entender que uno de cada 5 trabajadores ha manifestado problemas de depresión, también es el tipo de trastorno que más impero de entre los otros dos tipos evaluados (moderado y severo) y es el tipo de diagnóstico que tiene el pronóstico más favorable para recuperación, dado que los trabajadores manifestaron no padecer de

esta sintomatología antes de comenzar la obra, inferimos que la manifestación de síntomas fue de tipo reactivo.

Asimismo, los trabajadores locales presentaron una significativa diferencia en cuanto al padecimiento de sintomatología depresiva en comparación a sus pares foráneos, y hubo una asociación significativa entre el grado de instrucción y los niveles de depresión, que favorece a los trabajadores con un nivel de instrucción básica. De esta investigación se desprende que, dados los niveles de depresión reportados en los trabajadores se tiene que empezar a implementar programas de

intervención para mejorar la calidad de vida de los trabajadores. Es recomendable capacitar al personal sobre los riesgos psicosociales en el trabajo, la sintomatología depresiva y sus consecuencias para la salud física y mental.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflicto de interés

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Aizpuru, M., & Rivera A. (1994). *Manual de la historia social del trabajo*. Siglo XXI Editores.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2010). *DSM V – Manual Diagnostico de los trastornos mentales*. Tea.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Demandas de trabajo: teoría de los recursos: hacer balance y mirar hacia adelante. *Revista de Psicología de la Salud Ocupacional*, 22(3), 273-285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Beck, A., Rush, B., & Shaw, B. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Descleè de Brower.
- Barceló, E., & Ismael, G. (2013). *Influencia de las fuentes de estrés laboral, depresión, antigüedad laboral, turno laboral y el área de servicio de calidad de servicio percibida por las enfermeras de una institución hospitalaria*. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas,
- Blasco, J. R., Llor, B., García, M., Sáez, M. C., & Sánchez, M. (2002). Relación entre la calidad de sueño, el Burnout y bienestar psicológico en profesionales de la seguridad ciudadana. *Mapfre Medicina*, 13(4), 258-267. <https://sid-inico.usal.es/idos/F8/ART8655/relacion.pdf>
- Buela-Casal, G. (2002). *Trastornos del sueño*. Síntesis.
- Caballo E. V. (2008). *Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos*. Siglo XXI.
- Cervera, G. (2010). *Guía para el tratamiento de los trastornos depresivos y ansiosos*. Pirámide.
- Cháidez Nevárez, J., & Barraza Macías, A. (2018). Afrontamiento al estrés y su relación con el tipo de jornada laboral en docentes de educación primaria. *Informes Psicológicos*, 18(2), 63-75. <https://doi.org/10.18566/nfpsic.v18n2a04>
- Dos Santos Rodríguez, D. (2017). Trabajo a turnos: cómo afecta a la salud de los trabajadores (Tesis de Master). Universitat Politècnica de Catalunya, España.

- Feo, J. (2007). *Influencia del trabajo por turnos en la salud y vida cotidiana* (Tesis de postgrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Fernández, J., & Piñol E. (2000). Horario laboral y salud: consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo España. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5(3) 207-222.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Llasag, M. (2012). *Los turnos rotativos del personal de enfermería del Hospital Militar Quito, determinan cambios en el desempeño laboral* (Tesis de postgrado). Universidad Central de Ecuador, Quito, Ecuador.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de Madrid (2004). *Encuesta de calidad de vida en el trabajo*. https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/condiciones_trabajo_relac_laborales/ECVT/welcome.htm
- Ministerio de Salud (2005). *Manual de Salud Ocupacional*. MINSA.
- Monzón, N., Urbina, L., & Lázaro, E. (2019). Trabajo nocturno en enfermería: un análisis descriptivo de la perspectiva de los enfermeros hospitalarios, Chiclayo, 2016. *Revista de la Escuela de Enfermería*, 5(2), 24-31. <https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v5i2.208>
- Moreno, M. P., Santos, S. G., Varillas, W., & Beltrán, C. A. (2019). Exposición a factores psicosociales laborales y sintomatología de estrés en trabajadores peruanos. *Revista Ciencia UNEMI*, 12(29), 1-8.
- Organización Mundial de Salud (2019). *Salud mental en el lugar de trabajo*. https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013 – 2020*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1
- Paredes, J. (2014). *Manual para la formulación de tesis*. Universidad Católica de Santa María.
- Puerta-Guzmán, N., & Barrera-Valencia, M. (2017). Trabajar en turnos rotativos semanales no produce alteraciones en las funciones cognitivas superiores. *Revista*

de *Psicología (Universidad de Antioquia)*, 9(1) 59-74. <https://doi.org/10.17533/udea.rpsua.v9n1a05>

Rodríguez, J. (2016). *Trastorno depresivo y turnos rotativos en trabajadores de la construcción de régimen minero* (Tesis de Maestría). Universidad Católica Santa María, Arequipa, Perú.

Rodríguez-Martínez, M., Tovalín-Ahumada, J., Gil-Monte, P., Salvador-Cruz, J., & Acle Tomasini, G. (2018). Trabajo emocional y estresores laborales como predictores de ansiedad y depresión en profesores universitarios mexicanos. *Información Psicológica*, 155, 93-107. <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/852>

Sánchez, E. (1998). *Trabajo por turnos y ritmos circadianos: Un planteamiento del problema*. España.

Sánchez, J. M. (2004). *Análisis de los efectos de la nocturnidad laboral permanente y de la rotación de turnos en el bienestar, la satisfacción familiar y el rendimiento perceptivo - visual de los trabajadores* (Tesis doctoral). Universidad de las Islas Baleares, España. <http://hdl.handle.net/11201/2553>

Sabaté, J. (2002). Ergonomía de los turnos de trabajo a través de un estudio estadístico sobre varios tests psicológicos. *Mapfre Seguridad*, 86, 27-38.

Schneider, K., (2004). *Patopsicología clínica*. Grijalbo.

Segal Z., & Williams J. (2008). *Terapia cognitiva de la depresión basada en la conciencia plena*. Desclèe de Brower.

Torres, J. I., Buedo, B. E., Gómez, J. I., Capdevila, L., Morató, L., Vicente-Herrero M. T., López A. A., Ramírez, M. V., & Terradillos, M. J. (2016). Trabajo nocturno y salud laboral. *Revista Española de Medicina Legal*, 42(4), 142-154. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2016.01.001>

Viteri, A. (2017). *Caracterización del estrés y los estilos de afrontamiento en empleados que cumplen turnos rotativos en la empresa Carseg S.A.* Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Recibido: 14 de febrero de 2022

Revisado: 03 de setiembre de 2022

Aceptado: 5 de diciembre de 2022

Propiedades psicométricas y adaptación del Cuestionario de Relación (RQ) en varones entre 18 y 35 años en Arequipa

Psychometric Properties and Adaptation of the Relationship Questionnaire (RQ)
in Men Between 18 to 35 Years Old in Arequipa

Débora Fátima Rodríguez Meza

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-9074-2328>

Correspondencia: derodriguez.me@gmail.com

Julio César Huamani Cahua

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-8159-803X>

Correspondencia: jchuamni@ucsp.edu.pe

Resumen

Esta investigación instrumental del Cuestionario de Relación (RQ) construido por Bartholomew y Horowitz (1991) y traducido por Yárnoz-Yaben y Comino (2011), adapta sus 5 ítems para la población masculina de Arequipa, a partir de la evaluación de una muestra de 413 varones entre 18 y 35 años. Se modificaron 2 ítems y el análisis factorial confirmatorio arrojó un modelo unidimensional identificado de 4 ítems con un ajuste satisfactorio. El RQ constituye un instrumento referencial para la identificación de estilos de apego sin varianza etaria que debe ser contrastada con la evaluación clínica o utilizado en casos en que su medida es de importancia secundaria.

Palabras clave: Apego adulto, propiedades psicométricas, validez, confiabilidad, invarianza.



Abstract

This instrumental research about the Relationship Questionnaire (RQ) created by Bartholomew and Horowitz (1991) and translated by Yárnoz-Yaben and Comino (2011), adapts its 5 items to Arequipa, by the evaluation of a sample of 413 males between 18 and 35 years old. Two items were modified and the confirmatory factor analysis yielded an identified one-dimensional model of 4 items with a satisfactory fit. The RQ is a reference instrument for the identification of attachment styles without age variance that must be contrasted with clinical evaluation or used in cases where its measurement is of secondary importance.

Keywords: Adult Attachment, psychometric properties, validity, reliability, invariance.

Introducción

El apego es un constructo desarrollado por John Bowlby (1958, 1959, 1960) para designar una relación vincular intensa y duradera entre dos personas. Los estudios y teorización primigenios en el tema fueron realizados acerca de infantes y sus cuidadores principales, descubriendo que este vínculo constituye el punto de partida para las demás relaciones significativas que el niño desarrolla y para su forma de relacionarse con el entorno.

La evidencia ha demostrado que la clasificación de las variantes de este constructo (apego seguro, inseguro y ambivalente) según el esquema mental sobre sí y sobre los otros desarrollados por el sujeto (Ainsworth, 1967) tiene estabilidad en el tiempo y realmente grafica la relación de causa-efecto de la conducta del cuidador sobre la del infante (Zhang & Labouvie-Vief, 2004).

Mientras que en niños la evaluación de apego se desarrolla a partir de la relación

concreta con el cuidador principal para predecir el comportamiento general, en adultos se analiza el comportamiento general para, desde él, predecir conductas en una relación significativa específica (Holmes, 2017; Zhang & Labouvie-Vief, 2004). El apego adulto ha mostrado invariabilidad respecto al sexo del evaluado (Santelices et al., 2011). Sin embargo, presenta mayor fluidez que estabilidad en el período entre la adolescencia y la adultez tardía (Alexander et al., 2001; Zhang & Labouvie-Vief, 2004). Asimismo, se encuentra una tendencia a aumentar el apego seguro junto con la edad (Klohnen & John, 1998; Mickelson et al., 1997).

Se ha encontrado también, relación directa entre apego seguro y auto-reportes de bienestar, satisfacción y adaptación positiva (Crowell et al., 1999; Greenberg, 1999), además de ser un factor protector frente a conflictos en relaciones afectivas (Smith, 2015; Smith-Etxeberria et al., 2014), ligado a la aparición de dependencia emocional (Izquierdo-Martínez & Gómez-Acosta, 2013; Rocha et al., 2019) y negativamente

proporcional a sintomatología depresiva y ansiosa (Bifulco et al., 2002; Carnelley et al., 1994; Hazan & Shaver, 1987, 1994; Ramos Guerrero & Eyzaguirre, 2018; Shaver et al., 1996), incluso a violencia doméstica (Hurtado & Marchan, 2016) y patologías médicas como diabetes o cáncer (Atakere & Baker, 2016; Ciechanowski et al., 2006).

Algunas categorías de apego tienen modelos internos de procesamiento identificables con síntomas nucleares de desórdenes de personalidad: miedo a ser abandonado (trastorno Límitrofe), rechazado (trastorno evitativo) o herido (trastorno paranoide y esquizotípico). Un estudio en 239 gemelos (Crawford et al., 2007) sobre trastorno de personalidad vinculado al estilo ansioso y evitativo encontró que un 40% de presentación del primero es hereditaria, mientras que el segundo es formado por el entorno. Existe una relación directa entre el estilo vincular desarrollado por el padre y el de los hijos pequeños (Bretherton, 1992; Ordiales, Saldaña y Sabuco, 2019) y las experiencias tempranas de violencia están relacionadas con apego ansioso y evitativo (Simpson & Rholes, 2017; Widom et al., 2018).

A pesar de que el apego infantil es una propuesta aceptada casi universalmente, el apego adulto aún no llega a un consenso teórico (Hesse, 2016). Es recién a partir de la creación de la Entrevista de Apego Adulto (AAI; George, Kaplan, y Main, citados por Zhang & Labouvie-Vief, 2004) que se evalúa la autopercepción de apego del evaluado en contraste con los comportamientos adoptados durante la entrevista

que permitió el estudio homogéneo de este constructo (Ravitz et al., 2010).

Aun así, la discusión continúa. La primera de las incertidumbres es respecto al proceso de transformación que sufre el apego desde la infancia: se tiene registro de hasta 30% de variabilidad sujeta al surgimiento de acontecimientos estresores fuertes y relacionado al tipo de apego seguro o inseguro desarrollado en la infancia (Davila et al., 1997; Dávila & Cobb, 2003; Fraley, 2002). A partir de este conflicto, las opiniones están divididas entre dos modelos de desarrollo: prototípico (Stern et al., 2018; Fraley et al., 2011) y revisionista (Jones et al., 2018). Es decir, partir de un patrón común a lo largo de toda la vida, o asumir el apego como un constructo variable a lo largo de la vida, aunque ya existen intentos de contrastar la data con los postulados para resolver el disenso (Fraley, 2002).

En segundo lugar, se cuestionan las categorías que deberían aplicarse para su mejor medición: ¿Las mismas que en infantes o modificar los parámetros de distinción? o, por el contrario, utilizar varias dimensiones. Esto último especialmente debido a las modificaciones que los clasificadores internacionales están realizando (Brown & Barlow, 2005; Drabick, 2009; Esterberg & Compton, 2009; Livesley, 2007; Widiger, 1992) con el objeto de tener una visión más aproximada a la realidad y a la universalidad del diagnóstico.

Dejando de lado las diferencias que pueda haber entre las diferentes categorías que se

consideren en la evaluación, las diferencias se centran en si categorizar el apego adulto en 3 ó 4 prototipos. La categorización en 4 modelos brinda mayor información para detectar algunas patologías importantes como trastorno límite de la personalidad (Levy et al., 2005), aunque ellos utilizan las categorías: evitativo, preocupado y temeroso-preocupado. Diferente en relación a la teoría usual de los instrumentos de medición de apego romántico (que es una forma común de medición de apego adulto) en la que se emplea la categoría temeroso-evitativo: una concepción más cercana a la evitación de las relaciones en contraste con la tendencia ansiosa, aunque insegura, del temeroso-preocupado (Campbell et al., 2005) que responde más precisamente a criterios centrales de diagnóstico y presentes en el AAI o el *Experiences in Close Relationships Inventory* (ECR, Brennan et al., 1998).

Bartholomew y Horowitz (1991) proponen, haciendo una revisión de los principios de Mary Ainsworth respecto a los tipos de apego, una solución interesante: Ainsworth (1940) afirma que la seguridad respecto a la familia es de tipo dependiente en las primeras etapas, pero cuando la familia falla, el niño queda privado de una base segura. Este patrón relacional oscila entre dos perspectivas. El *Modelo de sí*, que representa la internalización del valor propio y, por tanto, la expectativa positiva sobre futuras relaciones sociales. Ese modelo está en constante interacción con el *Modelo de otros*, que refiere a las expectativas sobre accesibilidad y soporte que el sujeto espera de las personas a su alrededor (Ainsworth,

1967; Griffin & Bartholomew, 1991). Estos modelos desembocan en conductas y sentimientos de ansiedad, cuando se tiene un alto concepto de los otros; o evitación, cuando existe una visión muy positiva en el *Modelo de sí*.

El *Cuestionario de Relación* de Bartholomew y Horowitz (1991) es un instrumento de rápida aplicación que consta de 4 ítems, y fue desarrollado por expertos en el tema que proporciona resultados categoriales sobre el tipo de relación (Seguro, Evitativo, Ansioso y Temeroso), junto con la comprensión e interpretación del constructo como una variable continua, dimensional entre las orillas de ansiedad y evitación (o Modelo de sí y de otros) (Griffin & Bartholomew, 1994a). Sin embargo, Leak y Parsons (2001) y otros autores la refieren como no sensible al ideal de deseabilidad social (Yáñez-Yaben & Comino, 2011). A pesar de que el RQ muestra validez y relevancia, ha sido criticado por sus escalas de un solo ítem. Por esto, se comparó en dos tomas de información, separando en una de las tomas cada oración de los ítems para ser evaluada de forma individual. Los resultados no variaron significativamente respecto a la aplicación ortodoxa (Zhang & Labouvie-Vief, 2004).

Únicamente dos pruebas han sido analizadas como de corta duración y doble parámetro: el *Relationship Scale Questionnaire* (RSQ, Griffin & Bartholomew, 1994a) y el *Relationship Questionnaire* (RQ, Bartholomew & Horowitz, 1991). Esta última con validez convergente con otras escalas de medición y confiabilidad

adecuada en el test-retest (Bäckström & Holmes, 2001; Griffin & Bartholomew, 1994b; Scharfe & Bartholomew, 1994; Stein et al., 2002; Zhang & Labouvie-Vief, 2004). Collin y Read (1990) compararon el RQ en un estudio longitudinal de dos cortes para comprobar la fiabilidad de la escala separando cada oración del ítem en escala de Likert. Se obtuvieron resultados que sobrepasaron lo mínimo necesario (Seguro: $\alpha_1 = .47$, $\alpha_2 = .47$; Preocupado $\alpha_1 = .70$, $\alpha_2 = .68$; Temeroso: $\alpha_1 = .72$, $\alpha_2 = .83$; Evasivo: $\alpha_1 = .57$, $\alpha_2 = .49$).

Metodología

Diseño de investigación

Investigación de tipo instrumental (Ato et al., 2013), a partir del análisis de datos para hallar las propiedades psicométricas del *Cuestionario de Relación* (RQ) en varones de la ciudad de Arequipa, con datos recopilados en junio del 2020.

Participantes

Se tomó como muestra a 413 varones entre 18 y 25 años residentes en la ciudad de Arequipa, que fueron seleccionados de manera no probabilística.

Instrumento

Se aplicó el *Cuestionario de Relación* (RQ, por sus siglas en inglés), elaborado por Bartholomew y Horowitz (1991), adaptado a la población española y traducido por Yáñez-Yaben y Comino (2011). Consta de cinco ítems de respuesta diversa: el primero es de

opción múltiple, una escala categorial y los cuatro siguientes se miden en escala de Likert (1= Totalmente en desacuerdo, 2= Bastante en desacuerdo, 3= Un poco en desacuerdo, 4= Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 5= Un poco de acuerdo, 6= Bastante de acuerdo, 7= Totalmente de acuerdo).

La prueba evalúa los estilos de apego adulto, y clasifica el comportamiento en cuatro categorías según la respuesta del primer ítem: 1= Seguro (S), 2= Evitativo (E), 3= Preocupado (P), 4= Temeroso (T). La puntuación por dimensiones se obtiene de los ítems 2, 3, 4 y 5. Para calificar la dimensión de *Ansiedad* (Modelo de Otros) se suman los puntajes marcados (en la escala de Likert) de las opciones 4 y 5 (T y P), restándole al total la sumatoria obtenida de las 2 y 3 (S y E). Respecto a la dimensión de *Evitación* (Modelo de Sí) se puntúa sumando primero 3 y 5 (E y T) y restando la suma de las propuestas 2 y 4 (S y P). Se califican como seguros aquellos evaluados que presentan más alto o igual puntaje en el *Modelo de Sí* respecto del *Modelo de Otros*.

Procedimiento

Se revisó la literatura en busca de un instrumento de evaluación rápida de apego adulto, se llevó a juicio de expertos, quienes sugirieron algunas modificaciones en los ítems; esta segunda versión se transcribió para su aplicación en modo virtual para luego someterla a una calificación de V de Aiken. Se distribuyó el instrumento para ser llenado a través de las redes sociales. Los participantes aceptaron responder con sinceridad y llenaron una ficha para

cerciorar su edad, sexo y lugar de residencia. Se eliminaron manualmente los cuestionarios que no cumplían los criterios de inclusión-exclusión o mostraban información dudosa.

Análisis de datos

La base de datos fue descargada en formato Excel para ser importada al software estadístico JASP en el que se procesaron los ítems para obtener sus medidas descriptivas, posteriormente se trasladaron los datos al programa *Factor Analysis v. 10.10.03* (Timmerman, 2005), en el que se realiza el análisis factorial confirmatorio con 2 modelos distintos para procurar el mejor ajuste posible. Para encontrar el modelo unidimensional de mejor ajuste, se extrae el ítem 3 por tener menor carga factorial y se obtienen resultados favorables. Para la identificación del modelo de distribución, se halló el grado de libertad, basado en el número de indicadores y el número de elementos de la matriz de entrada. Obteniendo 4 grados de libertad en el modelo. Esto corresponde con la literatura que afirma que para identificar un modelo, la cantidad de elementos de la matriz de entrada debe ser igual o superior al número de parámetros estimados libres (11 en este caso; Brown, 2006; Carvalho y Chima, 2014). Los elementos de la matriz (b) se obtienen mediante la fórmula: $b = p(p+1)/2$, siendo p : número de indicadores. A partir de estos datos, se obtienen los grados de libertad del modelo restando el número de parámetros identificados a los elementos de la matriz (Brown, 2006). Con el modelo construido, se estimó la invarianza en

la medición según edad (en el mismo programa). Una vez notado que los valores permiten aprobar el modelo, se somete al análisis de los estadísticos de coeficiente de confiabilidad (α de Mc Donald; Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017) y sus medidas descriptivas.

Resultados

Se realizó un análisis descriptivo de los 5 ítems para 413 participantes (Tabla 1). En la descripción del ítem 1 (en escala del 1 al 4) se encontró una media (1.79) de tendencia asimétrica positiva (.965), curtosis negativa (-.339) y correlación fuerte significativa directa con el resto del test ($cit_1 = .454$). Respecto a los ítems con escala más amplia (1 al 7) se encontraron medias altas en el ítem 2 ($M = 5.17$) y 3 ($M = 4.91$) y centrales en el 4 ($M = 3.59$) y 5 ($M = 3.14$). Los resultados por ítem arrojan desviaciones cercanas a 2 ($DE_2 = 1.71$; $DE_3 = 1.64$; $DE_4 = 1.69$; $DE_5 = 1.88$). Los índices de asimetría y curtosis indican variaciones dentro de la normalidad, en un rango de $\pm 1,5$ (George & Mallery, 2001). Al ser una muestra normal por los estadísticos revisados, y tratarse de una porción bastante representativa (413 muestras para 5 ítems) se utilizó el estimador de Máxima Verosimilitud Robusta que es empleado para muestras representativas con escalas diferentes. Asimismo, las correlaciones entre los ítems y el test completas son altamente significativas, de correlación directa, media y positivas en su mayoría ($cit_1 = .454$; $cit_3 = .448$; $cit_4 = .594$; $cit_5 = .615$); y la que, bajo estándares estrictamente estadísticos,

puede considerarse baja ($cit_2 = .267$), considerados fuertes puntajes superiores pues en estudios de ciencias sociales son o iguales a .3 (Gaskin, 2016).

Tabla 1.
Análisis de los Ítems

Ítems	M	DE	Min.	Max.	g_1	g_2	cit
Ítem 1	1.79	1.00	1	4	.965	-.339	.454**
Ítem 2	5.17	1.71	1	7	-1.037	.130	.267**
Ítem 3	4.91	1.64	1	7	-.709	-.337	.448**
Ítem 4	3.59	1.69	1	7	.093	-1.082	.594**
Ítem 5	3.14	1.88	1	7	.518	-.874	.615**

Nota: $n = 413$; $M =$ media; $DE =$ desviación estándar; $g_1 =$ asimetría; $g_2 =$ curtosis; $cit =$ correlación ítem-test

** $p < .001$

Al realizar el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) se revisaron dos posibilidades de distribución factorial. Hallando mejor ajuste en un modelo unidimensional analizado por estimador de máxima verosimilitud robusta (MLM) a causa del tamaño de la muestra, distribución normal multivariante e indicadores continuos (Brown, 2006). Aún así, presentaba menor ajuste. La comparación entre los índices de bondad de ajuste del primer y segundo modelo muestran una mejora en la semejanza del parámetro. Con un intervalo de confianza (IC) de 90% se encuentran que el índice de error cuadrado de la raíz media de aproximación (RMSEA), sensible a el número de parámetros estimados del modelo, ha mejorado, aproximándose a .00 como sugiere la literatura [de .097 (pobre ajuste) a .035 (muy buen ajuste) según Mvududu & Sink

(2014)]. Además de medidas excelentes para otros parámetros como el índice de ajuste comparativo (CFI; .914 vs. .995), que compara el modelo propuesto con los resultados obtenidos. Por lo tanto, a mayor cercanía a 1.00 se estima mejor ajuste (Brown, 2006; Doloj et al., 2010); el índice de bondad de Tucker-Lewis (TLI) que contempla el error para añadir parámetros libres que no mejoran el ajuste al modelo, aquí valores superiores o iguales a .95 señalan buen ajuste (Bagozzi & Yi, 2012), y también se observa una mejora con el nuevo modelo ($TLI = .828$ vs. .985; $AIC = 7182.93$). Aunque el índice SRMR indica que aún podría haber un mejor criterio (.021), es aceptable (cercano a .0; Arbuckle, 2014). Por lo que se elimina el ítem 3 por presentar baja saturación factorial (-.175), resultando el modelo final en 4 ítems.

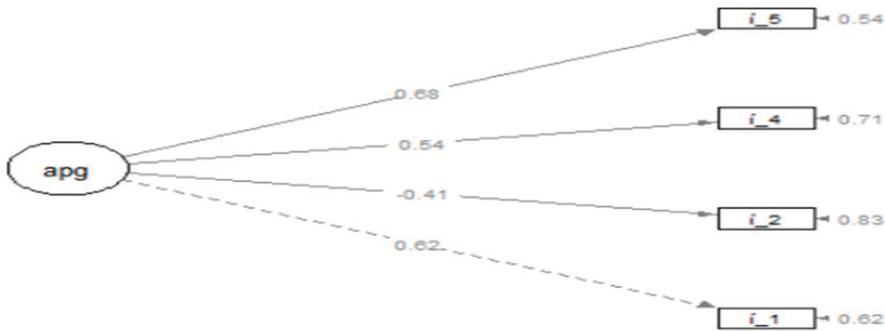
Tabla 2.
Índices de Bondad de Ajuste de los Modelos del RQ, Relationship Questionnaire

Modelo	X	gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [90% IC]	AIC
Original	21.168	5	0.914	0.828	0.053	.097 (.057 ; .142)	7182.93
Original (sin ítem 3)	2.842	2	0.995	0.985	0.021	.035 (.000 ; .119)	5666.07

Nota: X = media; gl = grado de libertad; CFI = índice de ajuste comparativo; TLI = índice de bondad de Tucker-Lewis; SRMR = raíz media residual estandarizada; RMSEA = error cuadrado de la raíz media de aproximación; IC = intervalo de confianza; AIC = criterio de información de Akaike.

Las cargas factoriales estandarizadas para el modelo unifactorial, eliminado el ítem 3, son adecuados ($\geq .5$; Johnson y Stevens, 2001; Byrne, 2000) en los ítems 1 (.62), 4 (.54) y 5 (.68); el ítem 2 muestra una carga media (-.41).

Figura 1.
Estructura interna del modelo unidimensional, sin ítem 3 del RQ



El análisis de invarianza de medición correspondiente muestra cifras mínimas (inferiores a .01) en la diferencia de coeficiente de índices de ajuste (ΔCFI , por sus siglas en inglés) de la

invarianza configural, débil, fuerte y estricta, probando que la diferencia etaria no afecta la evaluación por ser menor a .01 (Tabla 3; Putnick & Bornstein, 2016).

Tabla 3.
Invarianza de medición para el modelo unidimensional,
sin ítem 3 del RQ según edad

	Invarianza	$X^2(gl)$	CFI	RMSEA	$\Delta X^2(\Delta gl)$	ΔCFI	$\Delta RMSEA$
Edad	Configural	4.49 (6)	1	0.00			
	Débil	10.30 (12)	1	0.00	5.81(6)	0.00	0.00
	Fuerte	16.98 (18)	1	0.00	6.68(6)	0.00	0.00
	Estricta	17.93 (20)	1	0.00	0.95(2)	0.00	0.00

Nota: $X^2(gl)$ = chi cuadrado (grados de libertad); CFI = coeficientes de índice de ajuste; $\Delta X^2(\Delta gl)$ = diferencia entre los valores de chi cuadrado (diferencia entre los grados de libertad); ΔCFI = diferencia entre los índices de ajuste comparativo; $\Delta RMSEA$ = diferencia entre las raíces cuadradas medias de los errores.

El coeficiente de confiabilidad de consistencia interna (Tabla 4) obtenido a través de la prueba Omega de McDonald debería encontrarse entre .7 y .9 (Campo-Arias, & Oviedo, 2008); aunque las cifras superiores a .65 también pueden ser aceptables (Katz, 2006). El promedio de la variable extraída (AVE) muestra un índice

de .311, sin embargo, a pesar de que existe consenso mayoritario sobre los datos mayores a .5 son los que señalan confiabilidad (Hair et al., 2010), existe disenso sobre esta condición en instrumentos que muestran alta validez (Fornell & Larcker, 1981), pues esta podría compensar un AVE bajo, por lo que el resultado no es concluyente.

Tabla 4.
Coficiente de confiabilidad y descriptivos del modelo unidimensional,
sin ítem 3 del RQ

Factores	ω	AVE	M	DE
Original (sin ítem 3)	0.651	0.311	2.838	0.763

Nota: ω = coeficiente omega de McDonald; AVE= Promedio de la varianza extraída

Discusión

El estudio del apego constituye un punto de partida básico para la comprensión de la dimensión relacional y la propia valoración de los pacientes adultos. Puede ser un

indicador importante de riesgo o protección para diversas patologías (Carnelley et al., 1994; Crowell et al., 1999; Greenberg, 1999; Hazan & Shaver, 1987, 1994; Hurtado & Marchan, 2016; Shaver et al., 1996). Esta investigación, por tanto, tiene por

objeto el análisis psicométrico y validación del Cuestionario de Relación (RQ; Bartholomew y Horowitz, 1991) traducido al español por Yáñez-Yaben y Comino (2011); en la población masculina entre 18 y 25 años en la ciudad de Arequipa.

Con tal fin se aplicó V de Aiken al juicio de expertos para analizar validez de contenido, la validez de constructo se verificó por análisis factorial confirmatorio (AFC) y la confiabilidad, mediante coeficientes de consistencia interna. Además, se analizó la invarianza factorial evaluando posibles sesgos derivados de la edad de la muestra. El modelo empleado difiere de la versión original en el ítem 3 en que se omite: "...les valoro a ellos." y en el 4 en que se cambia: "Me preocupa que pueda sufrir." por "Me preocupa sufrir." Los valores de V de Aiken confirman la validez de contenido del RQ, lo que corresponde con la literatura revisada (Zhang & Labeouf-Vief, 2004).

El análisis confirmatorio que llevó a la re-especificación del instrumento eliminando el ítem 3 y arrojando un modelo unidimensional a diferencia de algunos registros (Bäckström & Holmes, 2001) que proponen un modelo tridimensional como el de mejor ajuste frente a otros modelos ($RMSEA=.115$; $GFI=.95$; $\chi^2=100.4$) que se podría explicar por la condición excluyente mutua de la propuesta teórica: los modelos de *Sí Mismo* y *De Otros* son modelos que se justifican mutuamente, ausencia de uno implica presencia del opuesto, se puede decir entonces que no se trata de dimensiones diferentes, sino de una misma (Ainsworth, 1967;

1965). Es cuestión de evaluación teórica y correspondencia lo que nos llevará a un consenso real sobre la dimensión de apego que este cuestionario evalúa; aunque se deberán tomar en cuenta las correlaciones directas con los ítems 1, 2 y 5, y la inversa respecto al 4. Asimismo, el modelo final ha demostrado poseer alta validez de constructo.

Bartholomew y Horowitz (1994), y Bäckström y Holmes (2011) obtuvieron resultados de confiabilidad débil medidos mediante alfa de Cronbach (Seguro: $\alpha=.32$; Preocupado: $\alpha=.43$) lo que, aunque explicado por los autores en la existencia de ítems espejo (que median dos variables opuestas de forma simultánea), no es comparable a los resultados obtenidos en este estudio por el coeficiente Omega de McDonald. Así, se obtuvo un índice aceptable de validez convergente ($\omega=.651$) y uno dudoso de confiabilidad compuesta ($AVE=.311$). Sin embargo, la literatura usa ambos estadísticos de forma semejante y complementaria (Green & Yang, 2015; Hair et al., 2010; Rodríguez et al, 2016), pues ambos intentan medir si la varianza es explicada por el factor o error de medida y sus índices pueden ser similares cuando los pesos de medida usados para el cálculo son estandarizados (Moral de la Rubia, 2019). Desde este punto, recientemente se ha propuesto un recurso metodológico para revisar el punto de corte estipulado aceptable para AVE (.5 para Fornell & Larcker [1981] sumado a otros requisitos para Hair, et al. [2010]; o sólo no significativamente menor de .5 para Cheung y Wang [2017]) en vista de su movilidad según el número

de indicadores (Abdelmoula et al., 2015), modificándolo a partir de la consideración del número de indicadores, de un valor mínimo para el peso de medida y otro para los coeficientes Omega de McDonald y H de Hancock y Müeller (2001) (revisar Moral de la Rubia [2019]). La ausencia de información sobre los pesos de medida y coeficiente H sobre nuestra muestra, a causa del análisis estándar realizado, no nos permite hacer suposiciones concluyentes sobre la confiabilidad del instrumento.

Se obtuvieron, además, resultados favorables a la invarianza de la prueba respecto a la diferencia etaria de los evaluados, que puede corresponderse al criterio de aplicación que recoge únicamente resultados en adultos jóvenes y adolescentes tardíos que no muestran muchas diferencias según la literatura (Burge et al., 1997; Simpson et al., 1992; Simpson et al., 1996; Crawford et al., 2007).

El RQ es entonces, un instrumento para la evaluación de apego adaptado para varones entre 18 y 35 años de la ciudad de Arequipa, que presenta un modelo unidimensional identificado, posee 4 ítems y altos valores de validez, no presenta varianzas en la población descrita a causa de diferencias etarias y sus niveles de confiabilidad están fuera de los parámetros considerados aceptables, lo que no implica que no sea confiable dada la discusión actual sobre la incidencia del número de indicadores

en los estadísticos (Moral de la Rubia, 2019).

Este estudio está limitado por la selección de la muestra que fue no probabilística (Lorh, 2000), el modo de aplicación virtual y la extensión de los ítems aplicados que puede afectar en la confiabilidad de las respuestas e identificación adecuada de los evaluados (Fernández-Ballesteros, 1999) así como por la limitación de los parámetros empleados cuya extensión (como el de confiabilidad de la combinación lineal óptima entre ítems o H de Hancock y Müeller) sería necesaria para resultados más concluyentes.

Se sugiere que futuros estudios evalúen el empleo de muestras probabilísticas, aplicación presencial del instrumento y profundización del análisis estadístico, dadas las características particulares de la prueba. Además, con el objeto de nutrir el conocimiento científico, extender la población de estudio al sexo femenino y diferentes grupos etarios.

Financiamiento:

Esta investigación no recibió financiamiento de ninguna organización pública ni privada, comercial o sin fines de lucro.

Conflictos de interés:

La autora declara no tener ningún conflicto de interés económico, moral, laboral o investigativo.

Referencias

- Abdelmoula, M., Chakroun, W., & Fathi, A. (2015). The effect of sample size and the number of items on reliability coefficients: Alpha and rho: A meta-analysis. *International Journal of Numerical Methods and Applications*, 13(1), 1-20. https://doi.org/10.17654/IJNMAMar2015_001_020
- Ainsworth, M. (1967). *Infancy in Uganda*. Johns Hopkins.
- Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1965). *Child Care and the Growth of Love*. Penguin Books.
- Alexander, R., Feeney, J., Hohaus, L., & Noller, P. (2001). Attachment style and coping resources as predictors of coping strategies in the transition to parenthood. *Personal Relationships*, 8(2), 137-152.
- Arbuckle, J. L. (2014). *Amos v.23 user's guide*. IBM SPSS.
- Atakere, D. K., & Baker, T. A. (2016). Immuned by race: Ethnic identity, masculinity, and attachment as predictors of cancer screening among Black men. *Psychology*, 7, 1023-1033 <https://doi.org/10.4236/psych.2016.77103>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bagozzi, R., & Yi, Y. (2012). Specification, evaluation, and interpretation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 40, 8-34.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226. <https://pdfs.semanticscholar.org/6b60/00ae9911fa9f9ec6345048b5a20501b-dcedf.pdf>
- Bäckström, M., & Holmes, B. M. (2001). Measuring adult attachment: A construct validation of two self-report instruments. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42(1), 79-86. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.00216>
- Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (2002). Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(2), 50-59. <https://doi.org/10.1007/s127-002-8215-0>

- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *The International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373. https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Bowlby_Nature.pdf
- Bowlby, J. (1959). Separation anxiety. *International Journal of Psycho-Analysts*, 41.1-25.
- Bowlby, J. (1960). Rief and Mourning in Infancy and Early Childhood. *The psychoanalytic Study of the Child*, 15(1), 9-52. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00797308.1960.11822566>
- Brennan, K., Clark, C., & Shaver, P. (1998). Self-Report measurement of adult attachment: An integrative review. En J.A. Simpson & S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). Guilford Press.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>
- Brown, T. A., & Barlow, D. H. (2005). Dimensional versus categorical classification of mental disorders in the fifth edition of the Diagnostic and statistical manual of mental disorders and beyond: Comment on the special section. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(4), 551. <https://pdfs.semanticscholar.org/1225/2bd34ce7216bbd4639odbcd752afob46f6f.pdf>
- Brown, T. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. The Guilford Press.
- Burge, D., Hammen, C., Davila, J., Daley, S. E., Paley, B., Herzberg, D., & Lindberg, N. (1997). Attachment cognitions and college and work functioning two years later in late adolescent women. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(3), 285-301. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-0003-5>
- Byrne, B. M. (2000). *Structural equation modeling with AMOS: basic concepts, applications and programming*. Taylor & Francis Group. <https://ogur.org/wp-content-hybe.pdf>
- Campbell, L., Simpson, J. A., Boldry, J., & Kashy, D. A. (2005). Perceptions of conflict and support in romantic relationships: the role of attachment anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(3), 510. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.88.3.510>

- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839 <https://www.scielosp.org/article/rsap/2008.v10n5/831-839/pt/>
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66,127-140.
- Carvalho, J., & Chima, F. (2014). Applications of structural equation modeling in social sciences research. *American International Journal of Contemporary Research*, 4(1), 6-11. http://www.aijcrnet.com/journals/Vol_4_No_1_January_2014/2.pdf
- Cheung, G. W., & Wang, C. (2017). Current approaches for assessing convergent and discriminant validity with SEM: issues and solutions. *Academy of Management Proceedings*, 17(1), 12706. <https://doi.org/10.5465/AMBPP.2017.12706abstract>
- Ciechanowski, P. S., Russo, J. E., Katon, W. J., Von Korff, M., Simon, G. E., Lin, E. H., Evette J. L., & Young, B. A. (2006). The association of patient relationship style and outcomes in collaborative care treatment for depression in patients with diabetes. *Medical Care*, 283-291. <https://www.jstor.org/stable/3768164>
- Crawford, T. N., John Livesley, W., Jang, K. L., Shaver, P. R., Cohen, P., & Ganiban, J. (2007). Insecure attachment and personality disorder: A twin study of adults. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*, 21(2), 191-208. <https://doi.org/10.1002/per.602>
- Crowell, J. A., Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical* (pp. 434-465). Guilford Press. <http://people.virginia.edu/~psykliff/pubs/publications/at2.pdf>
- Dávila, J., Burge, D., & Hammen, C. (1997). Why does attachment style change? *Journal of personality and social psychology*, 73(4), 826. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.4.826>
- Davila, J., y Cobb, R. J. (2003). Predicting change in self-reported and interviewer-assessed adult attachment: Tests of the individual difference and life stress models of attachment change. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(7), 859-870. <https://doi.org/10.1177/0146167203029007005>

- Doloi, H., Iyer, K., & Sawhney, A. (2010). Structural equation model for assessing impacts of contractor's performance on project success. *International Journal of Project Management*, 29, 687-695. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2010.05.007>
- Drabick, D. A. (2009). Can a developmental psychopathology perspective facilitate a paradigm shift toward a mixed categorical–dimensional classification system? *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16(1), 41-49. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01141.x>
- Esterberg, M. L., & Compton, M. T. (2009). The psychosis continuum and categorical versus dimensional diagnostic approaches. *Current Psychiatry Reports*, 11(3), 179. <https://doi.org/10.1007%2F11920-009-0028-7>
- Fernández-Ballesteros, R. (1999). Psychological assessment: Future challenges and progresses. *European Psychologist*, 4(4), 248-262. <https://doi.org/10.1027//1016-9040.4.4.248>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
- Fraley, C. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123-151. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0602_03
- Fraley, R. C., Vicary, A. M., Brumbaugh, C. C., & Roisman, G. I. (2011). Patterns of stability in adult attachment: An empirical test of two models of continuity and change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(5), 974. <https://doi.org/10.1037/a0024150>
- Gaskin, J. (2016). *Data Screening*.
http://statwiki.kolobkcreations.com/index.php?title=Data_screening
- George, D., & Mallery, M. (2003). *Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference*. Allyn & Bacon.
- George, C., & West, M. (2001). The development and preliminary validation of a new measure of adult attachment: The Adult Attachment Projective. *Attachment & Human Development*, 3(1), 30-61.

- Green, S. B., & Yang, Y. (2015). Evaluation of dimensionality in the assessment of internal consistency reliability: coefficient Alpha and Omega coefficients. *Educational Measurement: Issues and Practices*, 34(4), 14-20. <https://doi.org/10.1111/emip.12100>
- Greenberg, M. T. (1999). Attachment and psychopathology in childhood. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical* (pp. 469-496). Guilford Press.
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994a). *The metaphysics of measurement: The case of adult attachment*. En K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships, Vol. 5. Attachment processes in adulthood* (pp. 17-52). Jessica Kingsley Publishers.
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994b). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(3), 430. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.3.430>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7 ed.). Prentice-Hall, Inc.
- Hancock, G. R., & Mueller, R. O. (2001). Rethinking construct reliability within latent variable systems. En R. Cudeck, S. du Toit & D. Sörbom (Eds.), *Structural equation modeling: Present and future—A Festschrift in honor of Karl Jöreskog* (pp. 195-216). Scientific Software Internal.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hesse, E. (2016). The adult attachment interview: Protocol, method of analysis, and selected empirical studies: 1985–2015. *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*, 3, 553-597.
- Holmes, J. (2017). Attachment theory. *The Wiley-Blackwell Encyclopedia of Social Theory*, 1-3. <https://doi.org/10.1002/9781118430873.est0235>
- Hurtado, E. T., & Marchan, D.A. (2016). Estilos de apego y violencia doméstica en mujeres atendidas en la unidad judicial especializada en violencia contra las mujeres y la familia del consejo de la judicatura de Riobamba [Trabajo de Fin Grado]. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

- Izquierdo-Martínez, S. A., & Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: Abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 7(1), 81-91.
- Johnson, B., & Stevens, J. J. (2001). Exploratory and confirmatory factor analysis of the School Level Environment Questionnaire (SLEQ). *Learning Environments Research*, 4(3), 325-344.
- Jones, J. D., Fraley, R. C., Ehrlich, K. B., Stern, J. A., Lejuez, C. W., Shaver, P. R., & Cassidy, J. (2018). Stability of attachment style in adolescence: An empirical test of alternative developmental processes. *Child Development*, 89(3), 871-880.
- Katz, M. H. (2006). *Multivariable analysis* (2a ed.). Cambridge University Press.
- Klohnen, E. C., & John, O. P. (1998). Working models of attachment: A theory-based prototype approach. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds), *Attachment theory and close relationships* (pp. 115-140). Guilford Press.
- Levy, K. N., Meehan, K. B., Weber, M., Reynoso, J., & Clarkin, J. F. (2005). Attachment and borderline personality disorder: Implications for psychotherapy. *Psychopathology*, 38, 64-74.
- Livesley, W. J. (2007). A framework for integrating dimensional and categorical classifications of personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 21(2), 199-224.
- Lorh, S. (2000). *Muestreo: Diseño y análisis*. Internacional Thomson.
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1092-1106.
- Moral de la Rubia, J. M. (2019). Revisión de los criterios para validez convergente estimada a través de la varianza media extraída. *Psychologia*, 13(2), 25-42. <http://revistas.usbbog.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/4119>
- Mvududu, N. H., & Sink, C. A. (2014). Factor analysis in counseling research and practice. *Counseling Outcome Research and National Evaluation*, 4(2), 75-98.
- Ordiales, N. M., Saldaña, E., & Sabuco, A. M. (2019). Relación entre apego paterno e infantil, habilidades sociales, monoparentalidad y exclusión social. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 44-48.

- Putnick, D. L., & Bornstein, M. H. (2016). Measurement invariance conventions and reporting: The state of the art and future directions for psychological research. *Developmental Review, 41*, 71-90.
- Ramos Guerrero, K., & Eyzaguirre, S. C. (2018). *Ajuste diádico y apego adulto en estudiantes limeños que conviven en pareja*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. <https://doi.org/10.19083/tesis/625078>
- Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B., & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-year review. *Journal of Psychosomatic Research, 69*(4), 419-432.
- Rocha, N. B. L., Umbarila, C. J., Meza, V. M., & Riveros, F. A. (2019). Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones románticas de una muestra de jóvenes universitarios en Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 15*(2), 285-299. <https://doi.org/10.15332/22563067.5065>
- Rodríguez, A., Reise, S. P., & Haviland, M. G. (2016). Evaluating bifactor models: Calculating and interpreting statistical indices. *Psychological Methods, 21*(2), 137-150. <https://doi.org/10.1037/met0000045>
- Santelices, M. P., Guzmán González, M., & Garrido-Rojas, L. (2011). Apego y psicopatología: Estudio comparativo de los estilos de apego en adultos con y sin sintomatología ansioso-depresiva. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 20*(1), 49-55.
- Scharfe, E., & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships, 1*, 23-43. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1994.tb00053.x>
- Shaver, P.R., Collins, N., & Clark, C. L. (1996). Attachment styles and internal working models of self and relationship partners. En G. J. Fletcher & J. Fitness (Eds), *Knowledge structures in close relationships: A social psychological approach* (pp. 25-61). Erlbaum.
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Current opinion in psychology, 13*, 19-24. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.006>
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, 434-446.

- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Phillips, D. (1996). Conflict in close relationships: An attachment perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 899–914.
- Smith Echeberria, C. A. (2015). *La separación y el conflicto parental: efectos en las relaciones afectivas de los hijos adultos jóvenes* (Tesis Doctoral). Universidad del País Vasco, España.
- Smith-Etxeberria, K., Ortiz-Barón, M. J., & Apodaca-Urquijo, P. (2014). Experiencias e interacciones de la familia de origen y su influencia en las relaciones afectivas de los adultos jóvenes. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 127-136.
- Stein, H., Koontz, A. D., Fonagy, P., Allen, J. G., Fultz, J., Brethour Jr, J. R., Allen D., & Evans, R. B. (2002). Adult attachment: What are the underlying dimensions? *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 75(1), 77-91. <https://doi.org/10.1348/147608302169562>
- Stern, J. A., Fraley, R. C., Jones, J. D., Gross, J. T., Shaver, P. R., & Cassidy, J. (2018). Developmental processes across the first two years of parenthood: Stability and change in adult attachment style. *Developmental psychology*, 54(5), 975.
- Timmerman, M. (2005). Factor analysis. <http://www.ppsw.rug.nl/~metimmer/FAMET.pdf>
- Ventura León, J., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15, 625-627.
- Widiger, T. A. (1992). Categorical versus dimensional classification: Implications from and for research. *Journal of Personality Disorders*, 6(4), 287-300.
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., & Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 76, 533-545. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.002>
- Yáñez-Yaben, S., & Comino, P. (2011). Evaluación Del Apego Adulto: Análisis De La Convergencia Entre Diferentes Instrumentos. *Acción Psicológica*, 8(2), 67-85. <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030766006.pdf>

Zhang F., & Labouvie-Vief, G. (2004) Stability and fluctuation in adult attachment style over a 6-year period, *Attachment & Human Development*, 64, 419-437, <https://doi.org/10.1080/1461673042000303127>

Recibido: 14 de octubre de 2022

Revisado: 10 de noviembre de 2022

Aceptado: 19 de diciembre de 2022

INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

La Revista de Psicología es editada por el Departamento de Psicología de la Universidad Católica San Pablo, con el objetivo de difundir la investigación científica que tiene lugar en su seno institucional, y de promover el intercambio de información científica con otras instituciones nacionales o extranjeras. Es una publicación abierta a la comunidad científica y académica nacional e internacional, la cual se edita dos veces al año, y que cubre diversas temáticas dentro del campo de la psicología.

Normas de presentación y envío de trabajos:

1. Los manuscritos deberán ser preparados y estructurados siguiendo las normas de publicación de la Asociación Psicológica Americana (APA, 2018), debe presentarse además, una carta en donde se consigne el nombre del autor principal y de los autores, con su respectiva filiación institucional, su código ORCID, y el correo electrónico del autor designado para la correspondencia; trasladando los derechos de autor a la Revista de Psicología de la Universidad Católica San Pablo. Ésta deberá incluir una declaración en donde se consigne que los hallazgos del manuscrito no han sido previamente publicados o no se encuentran en proceso de revisión por otra/s revistas de investigación.
2. Los manuscritos no deberán superar una extensión de 35 páginas a doble espacio, incluidas referencias, tablas y gráficos y deberá ser presentado en el tipo de letra Times New Roman número 12. Los gráficos no deben tener una resolución menor a 75 píxeles para ser incluidos en la revista.
3. Dirigir los artículos al Departamento de Psicología, Universidad Católica San Pablo, Quinta Vivanco s/n, San Lázaro; teléfono 051-54-608020 (anexo 362); e-mail: warias@ucsp.edu.pe

Tipos de publicación aceptados:

- Artículos empíricos
- Artículos de revisión
- Artículos teóricos
- Artículos metodológicos
- Entrevistas

- Estudios de casos

Proceso de revisión (arbitraje) y criterios de evaluación

1. El comité editorial tiene como objetivo velar el proceso de aceptación de un manuscrito para publicación, para ello contamos además con un comité científico de revisores nacional e internacional. Los manuscritos se valoraran en base a:
 - La concordancia con la política editorial de la revista
 - La relevancia del tema tratado
 - Calidad en el desarrollo del tema tratado
 - El seguimiento a las normas de publicación (formato APA, 2018)
2. Una vez recibido el manuscrito y cumplidas los criterios de evaluación editorial el manuscrito pasa por las siguientes etapas:
 - Carta de recepción del manuscrito al autor/es.
 - Evaluación por dos especialistas (Comité de Revisores Nacional e Interna- cional).
 - Información del comité editorial a los autores sobre la aceptación, aceptación con modificaciones o rechazo.
 - Revisión de la corrección por el Comité Editorial.
 - Una vez que el manuscrito es aprobado por el Comité Editorial se envía a imprenta.
 - Las pruebas de imprenta son revisadas por el Comité Editorial y por el autor principal del manuscrito.
 - Aprobadas las correcciones de imprenta son enviadas para su publicación.

Estructura general de los artículos

- Título (español e inglés).
- Nombre autor(es), e-mail y filiación institucional.
- Resumen en castellano (Máximo 250 palabras)
- Resumen en inglés (Abstract, máximo 250 palabras).
- Palabras claves en castellano e inglés (entre 3 y 6 palabras)
- Introducción: Breve definición del problema, investigaciones relevantes y perspectiva teórica.
- Método: Incluye sujetos, instrumentos, técnicas y procedimientos. En el caso de estudios clínicos de caso(s) puede incluirse en este acápite la descripción de caso.
- Resultados y/o análisis del material: Presentación de los análisis cuantitativos y/o cualitativos (con gráficos y tablas, si se requiere).
- Discusión: Análisis teórico de los resultados.
- Referencias bibliográficas.

Normas de citas bibliográficas (ejemplos)

Artículos

Sánchez, F., Bardales, M., & Perales M. (1999). Percepción del clima organizacional en un grupo de trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera. *Revista Peruana de Psicología*, 4(8), 187-194.

Libros:

Delgado, H. (1962). *Contribuciones a la psicología y la psicopatología*. Editorial Peri-Psyches.

Capítulo de libro:

Spielberger, C. D., Reheiser, E. C., Owen, A. E. & Sydeman, S. J. (2003). Measuring psychological vital signs of anxiety, anger, depression, and curiosity in treatment planning and outcome assessment. En M. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment, planning and outcomes assessment* (3ra. Edición) (pp. 421-447). Lawrence Erlbaum.

Artículos electrónicos con DOI (Digital Object Identifier):

Soto-Añari, M. & Cáceres-Luna, G. (2012). Funciones ejecutivas en adultos mayores alfabetizados y no alfabetizados. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 7(3), 127-133. <https://doi.org/10.5839.0703.06>

Artículos electrónicos sin DOI:

Muratori, M., Delfino, G. & Zubieta, E. (2013). Percepción de anomia, confianza y bienestar: la mirada desde la psicología social. *Revista de Psicología*, 31(1), 129-150. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6373/6427>

