



**Coordinador**  
***Arturo Barraza Macías***

**Autores**  
***Claudia Guadalupe Álvarez  
Huante, Azucena Villa Ogando,  
David Flores Corral, Sesario  
Ibarra Holguin, Arturo Barraza  
Macías, Laura Herrera  
Castañeda, Tzol Vargas Salazar y  
Blanca Amalia Espinosa  
Hernández.***



# **Estudios sobre el bienestar**

ISBN: 978-607-99980-1-1



9 786079 998011

# Estudios sobre el bienestar

## Coordinador

*Arturo Barraza Macías*

## Autores

*Claudia Guadalupe Álvarez Huante, Azucena Villa Ogando, David Flores Corral, Sesario Ibarra Holguin, Arturo Barraza Macías, Laura Herrera Castañeda, Tzol Vargas Salazar y Blanca Amalia Espinosa Hernández.*

**Primera edición: agosto de 2022**

**Editado: en México**

**ISBN: 978-607- 99980-1-1**

**Editor:**

Benessere. Centro de Intervención para el Bienestar Físico y Mental A. C.

**Trabajos realizados en el marco del *Seminario de Investigación sobre el Bienestar Mental* realizado bajo los auspicios de Benessere. Centro de intervención para el Bienestar Físico y Mental A. C.**

Este libro no puede ser impreso, ni reproducido total o parcialmente por ningún otro medio sin la autorización por escrito de los editores.

## Contenido

<b>Introducción</b>	<b>4</b>
<b>Trastorno de ansiedad asociado a COVID en profesionales del área de la salud.</b> <i>Claudia Guadalupe Álvarez Huante</i>	7
<b>Violencia en relaciones de pareja y su relación con la variable sexo en estudiantes normalistas</b> <i>Azucena Villa Ogando y David Flores Corral</i>	22
<b>Emociones positivas y resiliencia. Análisis de su relación en alumnos de educación media superior</b> <i>Sesario Ibarra Holguin</i>	37
<b>Satisfacción vital y hábitos alimenticios. Análisis de su relación en profesores de educación primaria</b> <i>Arturo Barraza Macías</i>	49
<b>Confiabilidad y evidencias de validez del cuestionario de inteligencia emocional “Trait Meta-Mood Scale 48” (TMMS-48)</b> <i>Laura Herrera Castañeda y Tzol Vargas Salazar</i>	65
<b>Construcción y validación del cuestionario de medición del estrés en docentes de educación superior (CEDES)</b> <i>Blanca Amalia Espinosa Hernández y Arturo Barraza Macías</i>	96

## INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas del siglo XX prevaleció en el campo de la psicología el enfoque orientado a lo patológico. Investigaciones sobre la ansiedad, la psicosis, la esquizofrenia, la depresión, el burnout, el estrés, el neuroticismo, etc., fueron las líneas de trabajo a seguir por la mayoría de los investigadores.

Estas investigaciones y otras similares permitieron conocer mejor el funcionamiento mental del ser humano. Sin embargo, es menester cuestionar la poca atención prestada en este contexto de trabajo al estudio de variables positivas que también nos pueden ayudar a entender mejor el funcionamiento del ser humano como una totalidad.

En ese contexto, signado por la prevalencia de los estudios bajo el enfoque patológico, irrumpe la psicología positiva que nos ha permitido poner en la palestra la necesidad de estudiar este segundo tipo de variables. Un sector de los investigadores del campo de la psicología, no tantos como se quisiera, asumieron ese reto y empezaron a estudiar variables como la felicidad, el bienestar, las emociones positivas, la gratitud, el humor, la resiliencia, etc.

En el caso del estado de Durango, en México, un grupo de investigadores en el año 2019 conformó un grupo de trabajo al que denominó “La psicología positiva en los agentes educativos”. Como producto del trabajo desarrollado durante casi un año se publicó un libro denominado “Psicología positiva. Estudios sobre la felicidad, el bienestar y las fortalezas humanas en los agentes educativos” donde se presentaron siete investigaciones que abordaron los temas de: felicidad, bienestar subjetivo, optimismo disposicional, espiritualidad, engagement, humor y resiliencia.

Posteriormente el grupo sufrió los estragos de la pandemia y dejó de funcionar. Ahora en el año 2022 surge un nuevo proyecto denominado “Benessere. Centro de Intervención para el Bienestar Físico y Mental” y una de sus primeras acciones fue convocar a un seminario para la elaboración de artículos científicos sobre este campo de estudio. Después de seis meses de trabajo el seminario concluyó y los participantes elaboraron seis artículos científicos que son los que conforman el presente libro.

En el primer capítulo Claudia Guadalupe Álvarez Huante presenta su investigación intitulada “Trastorno de ansiedad asociado a COVID en profesionales del área de la salud”.

En el segundo capítulo Azucena Villa Ogando y David Flores Corral presentan su investigación que aborda la Violencia en relaciones de pareja y el análisis de su relación con la variable sexo en estudiantes normalistas.

En el capítulo tres Sesario Ibarra Holguin presenta su reporte de investigación denominado “Emociones positivas y resiliencia. Análisis de su relación en alumnos de educación media superior”.

En el capítulo cuatro Arturo Barraza Macías estudia a la satisfacción vital y los hábitos alimenticios y su relación en profesores de educación primaria.

En el capítulo cinco Laura Herrera Castañeda y Tzol Vargas Salazar informan la confiabilidad y las evidencias de validez que respaldan al cuestionario de inteligencia emocional “Trait Meta-Mood Scale 48” (TMMS-48).

Finalmente, en el capítulo seis Blanca Amalia Espinosa Hernández y Arturo Barraza Macías presentan su trabajo de investigación que tuvo por objetivo la

construcción y validación del cuestionario de medición del estrés en docentes de educación superior (CEDES)

## **Trastorno de ansiedad asociado a COVID en profesionales del área de la salud.**

**Claudia Guadalupe Álvarez Huante**

Actualmente la enfermedad por COVID 19, se presenta como una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 (OMS 2022). Generalmente las personas que presentan esta enfermedad respiratoria de leve a moderada no requieren de tratamiento especial, sin embargo, algunas llegan a enfermar de gravedad y necesitarán atención médica más especializada. Los síntomas más comunes son: fiebre, tos seca, cansancio, cefalea, dolor de garganta, disnea o temperatura por arriba de los 38° C.

Esta enfermedad se transmite de una persona infectada a otras, mediante gotículas que expulsa un enfermo al toser y estornudar, otro medio es al estrechar la mano de una persona enferma o tocar algún objeto o superficie contaminada con el virus y luego llevarse las manos sucias a boca, nariz u ojos (Gobierno de México, 2019).

En México las muertes por Covid-19 son de 114 mil, mientras que los casos confirmados son de 1.25 millones (OMS, 2020), es el país latinoamericano en 4to lugar con mayores muertes por Covid-19 (González, 2020). Mientras que en el estado de Michoacán de acuerdo con el estudio que se realizó se menciona que la ciudad de Morelia esta en primer lugar con 28 casos nuevos, seguido de Zitácuaro con 16 casos nuevos e Hidalgo con 10 casos nuevos, son las 3 primeras ciudades en la lista de graficas del estado de Michoacán (Centro Estatal de Operaciones)

En México con base a un estudio que se realizó por Secretaría de Salud y Salud Mental a nivel nacional, el incremento de los casos en los últimos 5 años de

ansiedad es de 75%, esto debido a factores externos en los cuales se incluye la delincuencia, la contaminación, la economía y el entorno social, así como laboral (Gudiño, 2018).

Por lo anteriormente descrito, el trastorno de ansiedad se describe como una emoción ante situaciones imprecisas, en que las personas se anticipan con una posible amenaza, y que a su vez se preparan para actuar mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales.

Diferentes cambios fisiológicos pueden experimentar la persona tales como: aumento de la frecuencia cardiaca, aumento de la presión arterial sistémica, aumento de la respiración, tensión muscular, síntomas ante cambios son respuestas normales ante situaciones de estrés (Navas, Vargas, 2012).

En este sentido, también se considera el trastorno de ansiedad patológica cuando el estímulo está ausente, la intensidad va en aumento con relación al estímulo o duración es injustificadamente prolongada y la frecuencia inmotivada, generando un grado evidente de disfuncionalidad en la persona.

Las personas que presentan trastorno de ansiedad, se presentan en mayor parte de los días, al menos varias semanas seguidas: 1) aprensión (preocupación acerca de situaciones que se vayan a presentar, sentirse al límite, dificultades de concentración), 2) tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefalea, temblores, incapacidad para relajarse), hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo, sequedad de boca entre otros) Guía práctica clínica (2020).

Particularmente, la mayoría de los estudios relacionados al trastorno de ansiedad afecta más a mujeres que a hombres en una relación de 2 a 1, las personas con raíces genealógicas europeas presentan en mayor número el trastorno de ansiedad a diferencia de personas con diversa ascendencia, así mismo se ha evidenciado un aumento de esta patología en los países desarrollados, lo que podría suponer que se presenta una relación con el nivel socioeconómico de cada sociedad para desarrollar este trastorno en mayor cantidad (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Respecto a lo anterior, una alta proporción de profesionales de la salud han experimentado niveles significativos de ansiedad, depresión e insomnio durante la pandemia de COVID-19. Esto indica, que la prevalencia de ansiedad y depresión oscilan en un 23.2% y un 22.8%, la tasa de prevalencia de ansiedad y depresión pareció ser más significativa entre el personal de primera línea, por otro lado, el personal de enfermería mostró estimaciones de prevalencia más altas tanto para la ansiedad como para la depresión en comparación con los médicos.

También se observaron síntomas más frecuentes e intensos entre las mujeres, lo que probablemente refleja la brecha de género ya establecida para los síntomas de ansiedad y depresión (Pérez, 2021).

Así mismo, el temor que causa el contagiarse, la desinformación, la distorsión o el exceso de información, pueden causar preocupaciones, confusión, ira o frustración, a ello agregándole las dificultades o pérdidas financieras que genera la situación y la preocupación por el estigma-discriminación, por ser trabajador de alguna institución de salud, en ese sentido, la primera línea que atiende a los usuarios contagiados es, además de los médicos, personal de limpieza y químicos y los enfermeros por los cuidados que realizan, están en un contacto muy directo lo cual aumenta su riesgo de contagio, aumentando el estrés, ansiedad o miedo (Caballero y Campo, 2020).

Por consiguiente, un estudio refiere predictores de síntomas de ansiedad, depresión y estrés a partir del brote epidémico de COVID-19, aplicaron la escala DASS-21 a 2.376 personas con un rango de edad de 18 a 82 años, la información relevante a cerca de variables asociadas a problemas de salud mental, por ejemplo, los puntajes les permitió detectar altos niveles de depresión, ansiedad y estrés en esta población durante la pandemia, las personas más afectadas fueron las que presentaron menor edad y respecto al sexo la mujer parece ser más susceptible a presentar mayores niveles de ansiedad y estrés, otro aspecto asociado es el tener hijos predice mayores niveles de estrés, así como dificultad de dormir se asocian con mayores problemas de salud mental Andrade-Tovar, García, Concha-Ponce (2021).

En otro estudio, Monterrosa-Castro (2020). Utilizaron escala para el trastorno de ansiedad generalizada y la escala de miedo (FCV-19S), los autores concluyen que siete de cada diez trabajadores de profesión médicos generales, evaluados presentaron síntomas de ansiedad, depresión o estrés laboral, manifestando ser fuente de contagio para sus familias, ser portadores asintomáticos, por consiguiente, cuatro médicos presentaron miedo ante el COVID-19, factores asociados como una deficiente desinfección pueden desencadenar el miedo, ansiedad, estrés en los profesionales del área de salud, otro dato importante fue que la mitad informó no poder dormir porque le preocupaba el COVID-19, presentando síntomas de palpitaciones, taquicardia.

Ramírez-Ortiz, et al (2020), refieren que son diferentes alteraciones psicológicas acompañados de síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático en un contexto a partir de la pandemia por COVID-19.

El trastorno de ansiedad debido a COVID-19 en los trabajadores sanitarios, es un problema de salud pública mundial que puede llegar a tener consecuencias para la salud, en especial a los trabajadores en primera línea para la atención del usuario contagiado, ya que debido a su alta contagiosidad del virus y al número cada vez mayor de los casos confirmados se conoce que además de los pacientes, los trabajadores de instituciones hospitalarias pueden padecer situaciones de miedo a la muerte así como de presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad (Arias, 2020).

Varios factores pueden aumentar el riesgo incluyendo la incertidumbre de lidiar con una enfermedad de causa desconocida y modo de transmisión de rápida evolución global y con una mortalidad significativa, se observa que el trastorno de ansiedad debido a COVID-19 en trabajadores de atención hospitalaria, es un problema grave de salud pública, ya que dentro de sus jornadas laborales no solo se encuentran expuestos al virus, sino que también puede llegar a alterar la salud

mental en relación con cuestiones sociodemográficas, que puedan aumentar el riesgo de contagio, así como llegar alguna complicación al portar el virus como tal.

Por lo anteriormente expuesto, la mayoría de los estudios se centran en la investigación de variables, ansiedad, depresión y estrés, de manera general, por ejemplo (Torres-Muñoz, et al. 2020). Mencionan que del total de encuestados, a trabajadores del área de la salud, 634 (50.4%) tuvo síntomas de depresión, 560 (44.6%) de ansiedad, 427(34%) de insomnio y 899 (71.5%) de angustia. Es evidente que estos trastornos pueden desencadenar alteraciones en aumento e incluso tener ideas suicidas. Por esta razón, se hace necesario y relevante avaluar por separado la variable ansiedad en trabajadores del área de la salud que están expuestos en la primera línea de atención a pacientes con COVID-19, son pocos los estudios explorados específicamente en ansiedad, sin embargo, no todos los trabajadores que atraviesan por estos desafíos resultan ser afectados negativamente.

A partir de este análisis de la literatura se plantean los siguientes objetivos de la presente investigación:

- Conocer el nivel de trastorno ansiedad asociado al COVID en profesionales del área de la salud.
- Determinar la relación entre variables sociodemográficas y el trastorno de ansiedad debido a COVID-19 en los trabajadores de sector salud.

## **Metodología**

### ***Participantes***

Investigación de tipo no experimental, descriptivo y asociativo en la que se utilizó un muestreo no probabilístico, a 32 trabajadores del sector salud.

Respecto a las variables sociodemográficas, a continuación se describe la edad, el sexo, escolaridad, número de hijos, religión y turno que laboran, (tabla número 1).

**Tabla No 1**

*Caracterización de la muestra*

Variable		F	%
Edad	24 años	4	12.5
	26 años	3	9.4
	36 años	3	9.4
	48 años	3	9.4
Sexo	Hombre	7	78.1
	Mujer	24	21.9
Escolaridad	Preparatoria	7	21.9
	Licenciatura	5	15.6
	Especialidad	20	62.5
Tiene hijos	Si	17	53.1
	No	15	46.9
Estado civil	Soltero	18	56.3
	Casado	10	31.3
	Unión libre	4	12.4
Profesa alguna religión	Si	29	90.6
	No	3	9.4
Turno en el que labora	Matutino	17	53.1
	Vespertino	11	34.4
	Nocturno	4	12.5

Nota: f= frecuencia, % = porcentaje.

## ***Instrumento de investigación***

Para recolectar la información de la variable de trastorno de ansiedad debido a Covid-19 se utilizó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21), elaborado por Vinet, Rehbein, Román y Saiz (2008) y modificada por Román (2010), versión chilena.

La escala se integró en dos partes, la primera con datos sociodemográficos con preguntas cerradas y la segunda parte comprende 21 ítems formato tipo Likert:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo, para responder, la consigna establece indicar en qué medida la frase describe lo que le pasó o sintió la persona durante la última semana, se considera que a mayor puntaje, mayor será el nivel ansiedad y se clasificará en leve, moderada, severa y extremadamente severa para la escala total, sin dimensiones.

Específicamente los puntos de corte comúnmente utilizados en el dominio de ansiedad son los siguientes:

4 ansiedad leve

5-7 ansiedad moderada

8-9 ansiedad severa

10 o más, ansiedad extremadamente severa.

## ***Propiedades Psicométricas***

Este instrumento fue creado para evaluar inicialmente la sintomatología principal de Depresión y Ansiedad para poder discriminarlos correctamente, no obstante durante su desarrollo los estudios factoriales arrojaron un tercer estado emocional negativo “el Estrés”. Inicialmente la escala contaba con un número de 42 preguntas. En el año 1998 Antony y colaboradores, desarrollaron una versión reducida que consta de 21 preguntas, con alta consistencia interna, alfa de

Cronbach desde 0.87-0.94 para los dominios y adecuada validez (Salgado-Madrid, Mo-Carrascal, & Monterrosa-Castro, 2013).

### ***Procedimiento***

Los trabajadores participaron de forma voluntaria y anónima, posteriormente. De acuerdo con los escenarios y/o estrategias que fueron considerados para la recolección de los datos, el semáforo de riesgo epidemiológico en ese momento vigente fue el color amarillo: Escenario B: corresponde al semáforo de riesgo epidemiológico en color amarillo y naranja, que determina que pueden realizarse actividades fuera de casa, pero con precaución para el primero y para el segundo, sugiere si fuera posible permanecer en casa. En este caso se utilizaron las medidas de desinfección pertinentes para entregar el consentimiento informado, una vez firmado el consentimiento se procedió a realizar las escalas y se completó el llenado de la escala, la información fue codificada en el paquete estadístico SPSS versión 25, posteriormente para la protección de los datos, se resguardaron en un sobre y usb.

### ***Análisis de datos***

Para el análisis de los datos, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25, donde se obtuvieron datos descriptivos mediante frecuencias y porcentajes para las variables sociodemográficas. Se utilizó prueba no paramétrica, mediante chi cuadrado para asociar las variables del instrumento, la significancia de los datos, está determinada por parámetros internacionales, tomando como base un intervalo de confianza mayor a 95% y una  $p \leq 0.05$ .

## **Consideraciones ético-legales**

En el presente estudio se ha tomado desarrollo tomando en cuenta los principios éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación establecidos en el Belmont, este fue creado por el departamento de salud y bienestar de los Estados Unidos de América en 1978. Enfatiza en los principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación. En los apartados II C donde se abordan los principios éticos a respetar en toda investigación con seres humanos.

**Principios Éticos.** *Respeto por la persona*, es el derecho del ser humano a ser reconocido como persona libre y con capacidad de tomar sus decisiones. *Beneficencia*: proporcionar el bienestar de un individuo en sentido de no dañar al sujeto, no matar. *Justicia*: derecho de todo sujeto para que sea beneficiado con los resultados del estudio en el que participa y que la investigación se lleve a cabo en el grupo que realmente se quiere investigar.

Así mismo, se **considera** apropiadamente lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la salud. En título segundo **capítulo uno**, que establece los aspectos éticos de la investigación en seres humanos enfatizando que debe realizarse respetando la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes (Artículo 13), y brindando libre elección para participar y/o abandonar el estudio en el momento que lo deseen salvaguardando el anonimato, la no coerción de los participantes y confidencialidad de la información (Artículo 16). Por esta razón una vez llenado de instrumentos de medición, estos serán puestos en un sobre cerrado y almacenado. (Artículo 20) se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

## Resultados

Los primeros resultados esenciales sobre la escala DASS-21 se piloteó en 32 trabajadores del sector salud con características similares al objeto de estudio, con una confiabilidad de alfa Cronbach de .922.

De manera global, los resultados evidenciaron que el 87.5% de los trabajadores mostraron ansiedad leve, seguido del 9.3% con ansiedad moderada, y el 3.1% ansiedad severa, (tabla número 2).

**Tabla No 2**

*Nivel de ansiedad en trabajadores del área de la salud*

Ansiedad	F	%
Ansiedad leve	28	87.5
Ansiedad moderada	3	9.3
Ansiedad severa	1	3.1

Nota: f= frecuencia, % = porcentaje.

De acuerdo con los siguientes resultados obtenidos en el instrumento se seleccionaron las preguntas que destacan como resultado presencia de ansiedad empezando con el ítem número 2, que dice “Me di cuenta de que tenía la boca seca”, se obtuvo que el 34.4 % refirieron que les ha ocurrido poco o durante parte del tiempo y el 21.9% que les ha ocurrido bastante o buena parte del tiempo.

Los resultados demostrados en la pregunta 9 que dice “Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo”, se encontró que el 53.1% que le ha ocurrido poco o durante parte del tiempo, seguido del 12.5% que le ha ocurrido bastante o buena parte del tiempo, lo cual se analiza ansiedad leve en la mayor parte de participantes.

De acuerdo con los resultados obtenidos de la pregunta 19 que dice “Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico” se encontró que el 50% de los participantes les ha ocurrido poco o durante parte del

tiempo y el 15.6% les ha ocurrido bastante o buena parte del tiempo, lo cual obtenemos que los trabajadores de salud mantienen una jornada laboral con ansiedad de leve a moderada, debido al Covid-19

Los resultados obtenidos en la pregunta 20 que dice “Tuve miedo sin razón” se encontraron que al 37.5% del personal sanitario les ha ocurrido poco o durante parte del tiempo, mientras que el 15.6% les ha ocurrido bastante o buena parte del tiempo, mostrando una ansiedad leve.

Respecto a la asociación con chi cuadrado, se obtuvo una significancia de  $p$  valor 0.03 los hombres no toleraban nada que no le permitieran continuar con lo que estaban realizando durante el trabajo.

Por otro lado, el manifestarse la ansiedad en los trabajadores del área de la salud, se asoció significativamente con  $p$  valor 0.05 me ha costado descargar la tensión vs se me hizo difícil relajarme, los trabajadores mencionaron que les ha ocurrido poco o durante parte del tiempo mantenerse relajados y descargar la tensión.

En relación con los trabajadores que tienen hijos, sintieron síntomas de manos temblorosas respecto al COVID-19 mencionando que ocurría poco o durante parte del tiempo de la jornada laboral, asociándose significativamente con un  $p$  valor 0.05.

Finalmente, los trabajadores del área de la salud manifestaron sentirse inquietos poco o durante parte del tiempo durante la jornada laboral, por lo que experimentaron tener dificultad para mantener la respiración, lo que asocio significativamente con un  $p$  valor 0.03.

## **Discusión de resultados**

En la mayoría de las investigaciones de las cuales se revisaron pocos son estudios observacionales descriptivos, de acuerdo que la pandemia se cursa hoy en día a partir del año 2020, y que a finales de ese año se obtuvo la primera vacuna, hay poca información y estudios relacionados al tema. El trastorno de

ansiedad en el personal sanitario, se considera un foco en investigación ya que es la primera línea en contacto directo con el usuario que tiene COVID-19, lo cual se considera de importancia los resultados que se obtuvieron a partir de esta. Por ello se destaca algunos de los resultados en comparación de otros estudios que se llevaron a cabo en otros países.

Se presenta que en Bayamo en el consultorio médico de la familia durante el mes de abril 2020, los estudios realizados en relación con la ansiedad se encontró que predominó la ansiedad como estado con un nivel alto de 30.9% y medio de 26.9% (Arias et al, 2020). En cambio en el estudio que se realizó directamente al personal de salud en Morelia, Mich., se encontró ansiedad leve en el 87.5% del total de los encuestados y el 9.3% ansiedad moderada.

En España se realizó un estudio a 395 profesionales sanitarios, con una evaluación transversal entre los meses de marzo y abril del 2020, donde se recogió información sobre síntomas de ansiedad, en cual se obtuvo un porcentaje significativo se reportó el 71.6%, los factores de riesgo asociado a mayor malestar psicológico fueron el hecho de ser mujer o hombre joven, trabajar como auxiliar de enfermería, estar en contacto con pacientes Covid-19, tener la sensación de no contar con los elementos de protección personal y haber experimentado la muerte de una persona cercana por covid-19 (Erquicia et al, 2020). Por otro lado se obtuvo en este estudio de igual manera que se realizó en trabajadores del sector salud que la mayoría de los participantes fueron hombres con un 78.1% y el 21.8% mujeres.

En otro estudio realizado en Madrid, España en 2020, estudia el impacto psicológico de la pandemia por COVID-19, esta se realiza en 1161 participantes, los resultados indican que los miedos más comunes corresponden a las categorías de contagio/enfermedad/muerte, aislamiento social, y problemas de trabajo/ingresos (Sandin et al, 2020). Mientras en el estudio realizado en los trabajadores de sector salud Morelia se encontró que el 37.5% tuvieron miedo sin razón alguna el cual les ha ocurrido pocas veces mientras que el 15.6% les ha ocurrido bastante parte del tiempo, seguido de que el 53.1% se sentía preocupado

por situaciones en las cuales podía tener pánico le ha ocurrido poco o durante parte del tiempo y el 12.5% le ha ocurrido bastante parte del tiempo.

Estudios en México, han reportado que existe un aumento en las cifras de ansiedad a partir de la pandemia por COVID-19, frecuentemente se presenta con problemas de sueño y comorbilidad con depresión en los trabajadores de la salud, ya que representa una tarea importante de la salud pública durante y después de la pandemia Nicolini (2020). En nuestro estudio

Respecto a la variable ansiedad, en un estudio de Onofre, et al. (2021). Los trabajadores del área de la salud presentaron ansiedad en un 23.5% entre leve y moderada. La clasificación de ansiedad en general el 4.2% es leve, mientras que el 10.3% moderada, no así que el 3.0% severa y extremadamente severa (6.0%), el 76.5% no tiene la enfermedad, aun cuando el 23.5% se encuentra en riesgo y de no atender este problema, podría provocar grandes consecuencias afectando la estabilidad de salud de los prestadores y atención de las personas. Por lo anterior en nuestros hallazgos la frecuencia de presentar ansiedad leve en los trabajadores de primera línea fue del 87.5% (28).

## Referencias

- Andrades-Tovar, M. García, Concha-Ponce, F. Valiente, C. Cibelle, L (2021). Predictores de síntomas de ansiedad, depresión y estrés a partir del brote epidémico de COVID-19. *Revista.uned.es/index.php/rppc*.  
Doi.org/10.5944/rppc.28090.
- Arias, Y., Herrero, Y., Cabrera Y., Chibás, D. y García Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(supl): 1-13*  
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
- ClinikLab. Laboratorio de Psicología Clínica. Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21).

- Gobierno de México.(2019). Consultado en <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>
- González, M. 2020. Coronavirus en México: por qué es uno de los países con más muertes de personal sanitario por covid-19 en todo el mundo. *BBC News Mundo en México*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54276312>.
- Gudiño, A. 2018. Ansiedad aumenta 75% en los últimos cinco años en México. *MILENIO*. <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/ansiedad-aumenta-75-en-los-ultimos-cinco-anos-en-mexico>
- Monterrosa-Castro, Á. Dávila-Ruiz, R. Mejía-Mantilla, A. et al. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Vol. 23(2)195-213. Doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>.
- Navas, W. Vargas, M. Trastorno de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. *Revista medica de Costa Rica y centroamerica*. (604). 497-507. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. DOI: 10.24875/CIRU.M20000067
- Onofre, S. Rodríguez, S. Jaramillo, J. et al. (2021). Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i5.804](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.804)
- Organización Mundial de la Salud. (2022). [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
- <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierte-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
- Ramírez, Castro, Lerma, Yela, et al., (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID -19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. DOI: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>.
- Torres-Muñoz. Farias-Cortés. Reyes-Vallejo. Díaz-Barriga. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19 *Revista Mexicana de Urología*. Vol. 80, núm. 3.

<https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/653/86>

3.

# **Violencia en relaciones de pareja y su relación con la variable sexo en estudiantes normalistas**

**Azucena Villa Ogando**

**David Flores Corral**

Conocer a alguien y formar una pareja es un interés constante a lo largo del tiempo en todas las épocas históricas; esta motivación cobra especial relevancia en la juventud, etapa en la que la búsqueda de pareja es intensa y en la que se aspira a conocer una persona que ofrezca y reciba valoración intelectual, emocional y física. Díaz- Morfa (1998) ofrece una definición tradicional de relación de pareja, describiéndola como una relación sostenida en el tiempo y con la capacidad e intención de superar el conflicto.

Pese a la definición anterior, es preciso advertir que las formas de relacionarse como pareja se van modificando a lo largo del tiempo, como consecuencia de aspectos sociales, culturales e históricos; los jóvenes tienen nuevas concepciones que impactan en las formas de relacionarse como pareja, aspectos en los que las formas de violencia “típica” son también transformados por nuevas formas de violentar y ser violentado en una relación amorosa.

En la revisión de antecedentes, encontramos el estudio de Pazos et al. (2014), que evidencia que la violencia verbal-emocional era el tipo de agresión más frecuente en las relaciones de pareja entre jóvenes, independientemente del género; así mismo, subrayan que las mujeres ejecutan más la violencia física y verbal, en tanto que los hombres ejercen mayores niveles de violencia de tipo relacional y sexual. Los autores afirman que, entre los aspectos que se relacionan con los comportamientos violentos, se encuentran el sexismo, la baja tolerancia a la frustración y la presencia de problemas externos.

En ese mismo sentido, el estudio de Garrido-Antón et al. (2020), encontró que la violencia verbal es el tipo más frecuente de agresión entre las parejas adolescentes con independencia del género, mientras que no hay diferencias relacionadas con el género en la violencia física ejercida y sufrida. Se destaca que, en las relaciones de pareja de los jóvenes, la violencia se emplea como instrumento para resolver conflictos y controlar al otro.

Por su parte, el estudio de García-Carpintero et al. (2018) señala que:

La existencia de diferencias de género en los motivos para ejercer violencia en las relaciones de pareja; en las chicas responde a un deseo de afirmar roles en la pareja para afrontar estados de inseguridad, y en los varones responde a deseos de reafirmar la masculinidad y a estrategias para ejercer el control y el poder. (pp. 121-122)

Esta misma investigación ofrece un panorama con relación a la percepción de la violencia de pareja en los jóvenes, quienes tienden a asociar las conductas violentas con las agresiones físicas, en tanto que la violencia psicológica es más difícil de ser identificada como tal.

La investigación de Blásquez et al. (2009), pone de relevancia la presencia de actitudes violentas en las relaciones de pareja en jóvenes universitarios, quienes presentan patrones de interacción coactiva en sus relaciones de noviazgo, lo que permite anticipar situaciones de conflicto conyugal en el futuro. Este estudio muestra más las diferencias de las conductas violentas en relación con la edad de los sujetos, que con el sexo de los mismos.

Por último, en la investigación de Osorio et al. (2021), que analizó el maltrato en las relaciones de pareja en jóvenes latinoamericanos, se encontró que la violencia en niveles bajos está presente en más el 90%, resaltando que las mujeres reportan mayor severidad y que el 22.6% reporta patrones de violencia familiar.

Una vez que nos aproximamos a los antecedentes del tema, se encuentra un número elevado de estudios europeos, específicamente españoles (Pazos et al., 2014; Garrido-Antón et al., 2020; García-Carpintero et. al., 2018 y Blásquez et

al. 2009), mientras que en el contexto latinoamericano es un tópico poco explorado; aun considerando las conductas típicas asociadas a los géneros en nuestro contexto, es preciso indagar más a fondo cuál es la relación entre el sexo de los sujetos y las manifestaciones de violencia dentro de las relaciones de pareja, a fin de determinar los tipos de violencia más frecuentes en hombres y mujeres jóvenes.

El propósito de esta investigación es: Identificar la relación entre el sexo y las manifestaciones de violencia padecida y ejercida en las relaciones de pareja de los estudiantes de la Escuela Normal Profesor Carlos A. Carrillo.

## **Método**

### ***Participantes***

La muestra estuvo compuesta por 214 participantes, todos ellos estudiantes de la Escuela Normal Profesor Carlos A. Carrillo (ENPCAC) de Santa María del Oro, El Oro, Dgo. (México), durante el ciclo escolar 2021-2022.

A continuación, mostramos las características de la población total participante en la investigación:

- 110 (51%) mujeres y 104 (49%) hombres.
- Con edades mínimas de 18 años y máxima de 33 años. La edad promedio es de 21 años.
- 32 estudiantes (15%) responden que sí existen antecedentes de violencia en su núcleo familiar, mientras que los otros 182 (85%) responden que no existen antecedentes.

Del total, 30 estudiantes dijeron que nunca han tenido una relación de pareja, y de acuerdo con el objetivo de esta investigación fueron excluidos estos registros de la base de datos SPSS para efectos prácticos.

Del total de participantes iniciales quedó una muestra poblacional de 184 estudiantes, los cuales fueron tomados para efectos de este estudio. A continuación, mostramos las características de esta muestra poblacional:

- 92 (50%) mujeres y 92 (50%) hombres.
- Con edades mínimas de 18 años y máxima de 32 años. La edad promedio es de 21 años.
- 31 estudiantes (17%) responden que sí existen antecedentes de violencia en su núcleo familiar, mientras que los otros 152 (83%) responden que no existen este tipo de antecedentes.
- De esos 31 estudiantes, ocho son mujeres y 23 son hombres.

### ***Técnicas e instrumentos para la recolección de la información***

El estudio desarrollado es de tipo correlacional en el que se incluyó como criterio de inclusión el hecho de estar o haber estado en una relación de pareja.

La información fue recopilada por medio de la Escala Multidimensional de Violencia en el Noviazgo (EMNV), que fue diseñada y validada por García-Carpintero, Rodríguez-Santero y Porcel-Gálvez (2017), de la Universidad de Sevilla.

El instrumento es un cuestionario que consta de 32 ítems con tres dimensiones: agresiones físicas y sexuales, conductas de control (ciberacoso, vigilancia y acoso) y abuso psicoemocional (denigración y dominación), como víctima o como agresor/a. Estos ítems son analizados en dos subescalas: violencia ejercida (lo he hecho) y violencia padecida (me lo han hecho). La fiabilidad del instrumento se determinó mediante la prueba alfa de Cronbach, que de acuerdo a George y Mallery (2003) resulta aceptable porque se alcanzan valores entre 0,611 y 0,888 para cada uno de los componentes.

Considerando el número de participantes en este estudio se hizo una validación preliminar de los datos que obtuvimos al aplicar el instrumento, obteniendo una fiabilidad alta de .961 mediante la prueba de alfa de Cronbach. Dentro de la subescala violencia ejercida (lo he hecho) se obtiene un alfa de

Cronbach de .930 y mientras que en violencia padecida (me lo han hecho) se obtiene un valor de .930, lo cual indica que hay elevada consistencia interna de los datos obtenidos en cada subescala.

La escala multidimensional de violencia en el noviazgo se puede observar en el anexo A.

### ***Procedimiento***

El instrumento fue administrado por medios electrónicos que fueron enviados a los alumnos de la ENPCAC a través de su correo institucional. Se aplicó el instrumento a través de un Formulario de Google, una vez que los alumnos respondieron se descargó la base de datos con los resultados, después se hizo la codificación numérica de los resultados y se importó la base de datos al programa SPSS 15.0. Los datos fueron analizados para identificar las manifestaciones de violencia ejercida y padecida en las relaciones de pareja de los estudiantes de la ENPCAC. Se prosiguió a calcular dos nuevas variables correspondientes a violencia ejercida (lo he hecho) y violencia padecida (me lo han hecho), para posteriormente conocer el comportamiento de los datos de dichas variables.

### ***Análisis estadísticos***

Los resultados fueron analizados por medio del programa estadístico informático SPSS, a fin de determinar cuáles son las conductas de violencia ejercida y padecida en las relaciones de pareja que sostienen o han sostenido los estudiantes de la ENPCAC en relación con la variable sexo de los estudiantes.

Para conocer la distribución de los datos de la variable VARIABLE\_VIOLENCIA se utilizó la prueba estadística K-S para una muestra donde en Sig. asintót. (bilateral) se obtiene un valor de .000 lo que indica según la regla de decisión valor menor a .050 tiene una distribución libre, por lo tanto, para

esta variable utilizamos una prueba no paramétrica denominada U-Mann. Dicha variable las correlacionamos con la variable Sexo.

Con respecto a la distribución de cada una de las sub-variables violencia ejercida (lo he hecho) y violencia padecida (me lo han hecho) se obtiene una Sig. asintót. (bilateral) con valores de .000 y .000 respectivamente, lo que indica que tienen una distribución libre, por lo cual usamos la prueba no paramétrica U-Mann para cada una de las sub-variables en mención.

La Tabla 1 muestra el tipo de distribución según los valores arrojados en Sig. asintót. (bilateral) en cada una de los componentes analizados de las dimensiones Física, Control y Psicoemocional:

**Tabla 1**

*Distribución de los datos de cada uno de los componentes de las dimensiones Física, Control y Psicoemocional*

Dimensión	Componente	Violencia ejercida (lo he hecho)	Violencia padecida (me lo han hecho)
Física	Abuso Físico y Sexual	.000	.000
	Acoso	.000	.000
Control	Vigilancia	.001	.004
	Ciberacoso	.002	
Psicoemocional	Dominación	.000	.000
	Denigración	.000	.000

Como se puede observar en la Tabla se obtienen valores menores a .050 lo cual indica que los datos de cada uno de los componentes tienen una distribución libre, por lo tanto, utilizamos la prueba no paramétrica denominada U-Mann. Dichos componentes los correlacionamos con la variable Sexo.

**Consideraciones éticas**

Las investigaciones deben seguir una serie de consideraciones éticas que orienten su diseño, desarrollo y difusión; en este caso, fueron retomadas las

consideraciones éticas de la American Psychological Association (APA, 2010), siguiendo los principios de beneficencia y no maleficencia, fidelidad y responsabilidad, integridad, justicia y respeto por los derechos y la dignidad de las personas.

Así mismo, se observan las normas éticas relacionadas con la privacidad y la confidencialidad de los datos recabados y declarando que no hay conflictos de intereses presentes en el estudio.

## Resultados

Respecto a la VARIABLE\_VIOLENCIA podemos observar en la Tabla 2 una Sig. asintót. (bilateral) menor a .050 lo cual según la regla de decisión indica que sí hay una diferencia estadísticamente significativa entre la variable principal Violencia y la variable de comparación llamada Sexo. Lo anterior lo podemos comprobar con los rangos promedios con valores en mujeres 66.33 y hombres 118.67 donde se puede observar que existe una diferencia significativa, lo que indica que los hombres son más violentos que las mujeres.

**Tabla 2**

*Significación asintótica entre la variable principal Violencia y la variable de comparación Sexo*

Estadísticos de contraste <sup>a</sup>	
	Variable violencia
U de Mann-Whitney	1824.000
W de Wilcoxon	6102.000
Z	-6.667
Sig. asintót. (bilateral)	.000

a. Variable de agrupación: SEXO

Respecto a la sub-variable Violencia ejercida (lo he hecho) podemos observar en la Tabla 3 una Sig. asintót. (bilateral) menor a .050 lo cual según la regla de decisión se indica que sí hay una diferencia estadísticamente significativa

entre la sub-variable principal violencia ejercida y la variable de comparación llamada Sexo. Con valores de rango promedio en mujeres 63.04 y hombres 121.96, donde se puede observar que existe una diferencia significativa, lo que indica que los hombres ejercen más violencia que las mujeres.

**Tabla 3**

*Significación asintótica entre la sub-variable principal Violencia ejercida y la variable de comparación Sexo*

Estadísticos de contraste <sup>a</sup>	
	Variable violencia: _lo_he_hecho
U de Mann-Whitney	1521.500
W de Wilcoxon	5799.500
Z	-7.507
Sig. asintót. (bilateral)	.000

a. Variable de agrupación: SEXO

**Tabla 4**

*Significación asintótica entre la sub-variable principal Violencia padecida y la variable de comparación Sexo*

Estadísticos de contraste <sup>a</sup>	
	Variable violencia: me_lo_han_hecho
U de Mann-Whitney	2190.000
W de Wilcoxon	6468.000
Z	-5.656
Sig. asintót. (bilateral)	.000

a. Variable de agrupación: SEXO

Respecto a la sub-variable Violencia padecida (me lo han hecho) podemos observar en la Tabla 4 una Sig. asintót. (bilateral) menor a .050 lo cual, según la regla de decisión, indica que sí hay una diferencia estadísticamente significativa entre la sub-variable principal violencia padecida y la variable de comparación llamada Sexo. Y lo podemos comprobar con valores en el rango promedio en mujeres 70.30 y hombres 114.70, donde se puede observar que existe una

diferencia significativa, lo que indica que los hombres padecen más violencia que las mujeres.

Respecto a cada una de las dimensiones: Abuso Físico y Sexual, Acoso, Vigilancia, Ciberacoso, Dominación y Denigración, en sus dos sub-escalas: Violencia ejercida (ver Tabla 5) y Violencia padecida (ver Tabla 6) respectivamente, las cuales tienen una Sig. asintót. (bilateral) menor a .050, lo cual, según la regla de decisión, indica que sí hay una diferencia estadísticamente significativa entre cada uno de los componentes mencionados y la variable de comparación llamada Sexo. Esto se comprueba en la Tabla 7 (Violencia ejercida) y Tabla 8 (Violencia padecida) respectivamente en la columna Rango promedio con medias muy bajas en mujeres y medias muy altas en hombres; ahí se puede observar que existe una gran diferencia significativa, lo que indica en primer momento que los hombres ejercen más violencia que las mujeres en cada una de las dimensiones analizadas (violencia ejercida) y en segundo momento que los hombres reciben más violencia por parte mujeres en cada una de las dimensiones analizadas (violencia padecida).

**Tabla 5**

*Significación asintótica entre los componentes de Violencia ejercida y la variable de comparación Sexo*

	Abuso_físico_y_sexual_violencia_ejercida	Acoso_violencia_ejercida	Vigilancia_violencia_ejercida	Ciberacoso_violencia_ejercida	Dominación_violencia_ejercida	Denigración_violencia_ejercida
U de Mann-Whitney	1931.500	1751.000	1977.000	2828.000	2980.500	2057.000
W de Wilcoxon	6209.500	6029.000	6255.000	7106.000	7258.500	6335.000
Z	-7.117	-6.990	-6.264	-3.925	-3.594	-7.397
Sig. asintót. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000	.000

**Tabla 6**

*Significación asintótica entre los componentes de Violencia padecida y la variable de comparación Sexo*

	Abuso_Físico_y_Sexual_violencia_pade_cida	Acoso_violencia_pade_cida	Vigilancia_violencia_pade_cida	Dominación_violencia_ejercida	Dominación_violencia_pade_cida	Denigración_violencia_pade_cida
U de Mann-Whitney	3168.500	2286.500	2546.000	2980.500	3408.500	2302.500
W de Wilcoxon	7446.500	6564.500	6824.000	7258.500	7686.500	6580.500
Z	-3.249	-5.425	-4.675	-3.594	-2.348	-6.079
Sig. asintót. (bilateral)	.001	.000	.000	.000	.019	.000

**Tabla 7**

*Rangos promedios entre los componentes de Violencia ejercida y la variable de comparación Sexo*

	Rangos			
	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Abuso_Físico_y_Sexual_violencia_ejercida	Mujer	92	67.49	6209.50
	Hombre	92	117.51	10810.50
	Total	184		
Acoso_violencia_ejercida	Mujer	92	65.53	6029.00
	Hombre	92	119.47	10991.00
	Total	184		
Vigilancia_violencia_ejercida	Mujer	92	67.99	6255.00
	Hombre	92	117.01	10765.00
	Total	184		
Ciberacoso_violencia_ejercida	Mujer	92	77.24	7106.00
	Hombre	92	107.76	9914.00
	Total	184		
Dominación_violencia_ejercida	Mujer	92	78.90	7258.50
	Hombre	92	106.10	9761.50
	Total	184		
Denigración_VIOLENCIA_EJERCIDA	Mujer	92	68.86	6335.00
	Hombre	92	116.14	10685.00
	Total	184		

**Tabla 8**

*Rangos promedios entre los componentes de Violencia padecida y la variable de comparación Sexo*

	Rangos			
	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Abuso_Físico_y_Sexual_violencia_padecida	Mujer	92	80.94	7446.50
	Hombre	92	104.06	9573.50
	Total	184		
Acoso_violencia_padecida	Mujer	92	71.35	6564.50
	Hombre	92	113.65	10455.50
	Total	184		
Vigilancia_violencia_padecida	Mujer	92	74.17	6824.00
	Hombre	92	110.83	10196.00
	Total	184		
Dominación_violencia_padecida	Mujer	92	83.55	7686.50
	Hombre	92	101.45	9333.50
	Total	184		
Denigración_violencia_padecida	Mujer	92	71.53	6580.50
	Hombre	92	113.47	10439.50
	Total	184		

## Discusión de los resultados

Después de analizar los resultados obtenidos, se puede concluir que, en las relaciones de pareja de los estudiantes de la Escuela Normal Profesor Carlos A. Carrillo, son los hombres quienes ejercen más violencia en todas las dimensiones planteadas: abuso físico y sexual, acoso, vigilancia, ciberacoso, dominación y denigración; y curiosamente, los hombres también declaran padecer más violencia en todas las dimensiones.

Esta información resulta muy interesante, pues indica que los hombres declaran ser ejecutores de acciones violentas en las relaciones de pareja, en tanto que las mujeres no admiten ejercer violencia; sin embargo, en los resultados se demuestra que los hombres, además de ser ejecutores de la violencia, también son objeto de diversas formas de ella por parte de las mujeres en las relaciones de pareja, situación que las mujeres al parecer no reconocen o no se atreven a admitir.

Esta información puede ser complementaria a los hallazgos de algunas investigaciones revisadas, como la de Pazos et al. (2014), Quienes señalan que, en las relaciones amorosas juveniles, las mujeres ejecutan más la violencia física y verbal, en tanto que los hombres ejercen mayores niveles de violencia de tipo relacional y sexual; en este caso, se reporta que los hombres ejercen más violencia en todas las dimensiones analizadas, pero que también son objeto de violencia, según sus propias declaraciones; en este caso, los resultados se parecen a los de Garrido-Antón et al. (2020), quienes no encontraron diferencias entre el sexo de los participantes y la violencia ejercida y sufrida.

Así mismo, se observa que los resultados de esta investigación difieren con los hallazgos del trabajo llevado a cabo en el contexto latinoamericano por Osorio et al. (2021), que encontraron que las mujeres reportan mayores índices de severidad en la violencia padecida en las relaciones de pareja; situación que no queda del todo clara en este estudio, pues todo indica que las mujeres no reconocen ser ejecutoras de violencia, aunque los hombres declaran ser a la vez víctimas y victimarios en las relaciones de pareja.

## **Conclusiones**

En términos generales se puede afirmar que los hombres ejercen mayores niveles de violencia en las relaciones amorosas, pues tanto ellos como las mujeres lo declaran así; sin embargo, aunque las mujeres indican padecer violencia y no ejercerla, ellos señalan que también padecen violencia en todas las dimensiones.

Aunque esta información parece contradictoria, se puede explicar desde el punto de vista de que, en las relaciones amorosas, las mujeres se visualizan como víctimas de violencia, pero no como ejecutoras de la misma, incluso si la llevan a cabo; en tanto que los hombres sí se visualizan a sí mismos como ejecutores de violencia, pero declaran padecer diversas formas de violencia en la pareja.

Estos resultados abren la posibilidad de estudiar las razones por las cuales las mujeres no se identifican como ejecutoras de violencia, asumiéndose

solamente como víctimas de ella, o bien, analizar la percepción que tienen hombres y mujeres con respecto a la violencia.

## Referencias

- American Psychological Association. (2010). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires.
- Blázquez, M., Moreno, J. y García-Baamonde, M. (2009). Estudio del maltrato psicológico, en las relaciones de pareja, en jóvenes universitarios. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, vol. 7, núm. 2, septiembre, 2009, pp. 691-714.
- Díaz-Morfa, J. (1998). Prevención de los conflictos de pareja. Madrid: Olalla.
- George D, Mallery P. SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference. En: 11. 0 update. Boston: Allyn y Bacon; 2003
- García- Carpintero, M., Rodríguez-Santero, J. y Porcel-Gálvez, A. (2018). Diseño y validación de la escala para la detección de la violencia en el noviazgo en jóvenes de la Universidad de Sevilla. *Gaceta Sanitaria* 2018;32(2):121–128
- Garrido-Antón, M., Arribas-Rey, A., De Miguel, J. y García-Collantes, A. (2020). La violencia en las relaciones de pareja de jóvenes: prevalencia, victimización, perpetración y bidireccionalidad. *LogosCyT* vol.12 no.2 Bogotá May/Aug. 2020. Epub Oct 05, 2020.<https://doi.org/10.22335/rlct.v12i2.1168>
- Osorio, M., Prado, C., Morales, M., Maldonado, H., Carozzo, J., Benites, L. y Peralta, P. (2021). Investigación intercultural latinoamericana sobre maltrato en las relaciones de pareja de jóvenes universitarios. *Revista Interamericana de Psicología*. 2021, vol. 55 Número 3, p1-22. 22p.
- Pazos, M., Oliva, A. y Hernando, A. (2014). Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Volumen 46, ISSUE 3, páginas 148-159.

## Anexos

### **Anexo A Escala Multidimensional de Violencia en el Noviazgo**

**0**=nunca, **1**= alguna vez 1 o 2 veces, **2**= ocasionalmente más de 3 veces, **3**= repetidamente más de 4 veces, **4**= frecuentemente más de 10 veces, **5**=de forma habitual

Yo lo he  
hecho a  
él o ella

Me lo  
han  
hecho a  
mi

1. Enviar notas, cartas, correo electrónico u otra forma de comunicación escrita?
2. Hacer regalos o favores no solicitados?
3. Cambiar clases, prácticas o similares para estar más cerca (de él o de ella)
4. Esperarle/a fuera de clase, casa o trabajo
5. Pasar a propósito por los lugares donde la otra persona suele estar (casa, trabajo, bares, fiesta...)
6. Buscar información del otro/a en redes sociales o de otra forma que no sea preguntárselo directamente
7. Perseguirle/a
8. Preguntar dónde está "cada minuto del día"
9. Enfadarse porque la otra persona pasa mucho tiempo con sus amistades o familiares
10. Tratar de hacer sentir culpable a la otra persona por no pasar suficiente tiempo juntos
11. Espiar sus cosas (teléfono, correo, redes sociales...)
12. Comprobar por amistades, familiares u otra vía, si es cierto que el/la otro/a estaba donde decía estar
13. Decir al otro/a que no vale nada, que es un perdedor/a, un fracasado/a, o algo parecido
14. Ridiculizar el aspecto físico de la otra persona, decirle feo/a o algo similar
15. Insultarle/a o menospreciarle/a delante de los demás
16. Amenazarle/a con dejarle/a y comenzar a salir con otra persona
17. Decirle que otra persona sería mejor pareja
18. Sacar a relucir algo del pasado para hacer daño
19. Culparle/a de las cosas que no salen bien
20. Amenazarle/la con arruinar su reputación
21. Evitar o negarse a hablar con la otra persona (durante mucho tiempo), cuando se está enfadado/a
22. Enfadarse tanto como para asustar a la otra persona
23. Amenazar con agredir físicamente a alguna persona conocida

- 24. Dañar físicamente a alguien conocido
- 25. Conducir temerariamente para asustar a la otra persona
- 26. Amenazar con romper, robar o tirar sus cosas personales
- 27. Romper, robar o tirar sus cosas personales
- 28. Agredir físicamente a la otra persona de forma leve (agarrón, empujón)
- 29. Agredir físicamente a la otra persona de forma grave (bofetada, puñetazo)
- 30. Amenazar con autolesionarse
- 31. Autolesionarse
- 32. Forzar el contacto sexual

Dimensión	Componente	Ítems violencia ejercida	Ítems violencia padecida
Dimensión física	Abuso físico y sexual	20, 23-32	23-32
	Acoso	7-12	7-12
Control	Vigilancia	2-5	1, 2-6
	Ciberacoso	1, 6	-
Psicoemocional	Dominación	16-19, 21, 22	16-22
	Denigración	13-15	13-15

# **Emociones positivas y resiliencia. Análisis de su relación en alumnos de educación media superior**

**Sesario Ibarra Holguin**

Desde sus inicios el ser humano ha manifestado sus emociones dependiendo de su estado de ánimo y de aquello que despierte su interés; estas emociones pueden ser consideradas como positivas o negativas en función de las sensaciones que generan en la persona. En el caso de la presente investigación la atención está centrada en las emociones positivas.

Las emociones positivas proporcionan una vida más placentera, satisfacción y bienestar general, conllevan una vida más adaptada y funcional, amplifican y flexibilizan la forma de pensar y de actuar y la posibilidad de cambios en el sentido de ideas creativas y acciones novedosas, contribuyen a una mejor salud física y mental, aportan a la optimización de la capacidad de afrontamiento ante la adversidad, a establecer y mantener relaciones sociales satisfactorias y saludables (Fernández, 2020, p. 4).

Cabe mencionar que la psicología tradicional centró sus primeras investigaciones en el estudio de las patologías de las personas, por lo que esta mirada limitó aquellos avances en el estudio en aspectos saludables de los sujetos (Soler, Braga, Rendón, & García-Álvarez, 2020), entre ellos el de las emociones positivas.

De acuerdo a Fredrickson (2001) las emociones, como el entusiasmo, la satisfacción y la alegría, comparten la propiedad de ampliar los repertorios de pensamiento y de acción de las personas. Y su existencia vendría a complementar las de las emociones negativas.

Fernández (2020) define los conceptos de la risa, la alegría y la felicidad y además muestra un estudio basado en una encuesta que se desarrolló según la

aplicación de campos semánticos a varios constructos; como resultado de esta investigación, se menciona que la risa es desencadenante de emociones positivas. Tanto el enfoque cualitativo como cuantitativo aplicado en este estudio configuran un panorama definitivo de la risa como creadora de emociones positivas.

El humor (Vigara, 1994) y la risa, son fortalezas y virtudes que siembran emociones positivas (Seligman, 2011, citado por Fernández, 2020) y como éstas, a su vez, comportan cambios cognitivos y construcción de recursos personales duraderos (Fredrickson, 2004).

Por su parte Oros (2014, citado por Richaud & Mesurado, 2016) desarrolló un estudio comparativo correlacional mediante la aplicación de un cuestionario de emociones positivas; en este estudio los resultados indicaron que tanto la empatía como las emociones positivas inhiben la conducta agresiva en las niñas; una explicación al respecto es que quizás se debe a que en los varones generalmente predomina la agresión física, mucho más impulsiva que la verbal lo que dificultaría empatizar con el otro y experimentar una emoción positiva que pudiera llegar a atenuar o modular la conducta agresiva.

Otra parte fundamental de la psicología positiva es el estudio de otros aspectos más saludables del ser humano, como la resiliencia que puede estar asociada a experiencias de intenso sufrimiento, o el estudio de fortalezas humanas o cualidades positivas, como la valentía, la sabiduría o el altruismo (Hervás, 2009).

La resiliencia, como un rasgo de la personalidad, se caracteriza por la capacidad de adaptación y de poder afrontar de manera positiva aquellas situaciones que sean adversas así como la evaluación en este caso, de algunos efectos que sean negativos derivados de ciertos eventos traumáticos (Quispe Cangahuala, 2019). Otra definición propone que las personas resilientes son aquellas que ante la adversidad se doblan pero no se rompen, son capaces de experimentar emociones positivas en situaciones estresantes (Vecina Jiménez, 2006).

En cuanto a la resiliencia se encontró que, según Quispe Cangahuala (2019), hay una relación entre resiliencia, apoyo social percibido y satisfacción con la vida en adultos mayores.

Por su parte Vázquez (2006) asocia la resiliencia con el crecimiento postraumático como conceptos de investigación propios del campo de la psicología positiva. A través de su estudio pretende determinar por qué algunas personas consiguen aprender de sus experiencias e incluso encontrar beneficios en ellas y como esta variable se relaciona con optimismo y el humor y la creatividad, que fueron medidos bajo el instrumento llamado Inventario de fortalezas de Martin Seligman y Christopher Peterson (citados por Vázquez, 2006). Este estudio reporta como resultado central que de las 24 cualidades o fortalezas evaluadas por el cuestionario VIA, existen cinco que se relacionan de forma consistente con la satisfacción con la vida en mucho mayor grado que los 19 restantes, tales cualidades son gratitud, optimismo, entusiasmo, curiosidad y capacidad de amar y de ser amado.

De manera general se puede afirmar que, con relación a las emociones positivas, los estudios solamente se enfocan en su definición (Seligman, 2002, Oros, 2014, Vecina 2006) y a su relación con otros conceptos derivados de la misma (Fernández, 2020); en el caso de la resiliencia los estudios se enfocan solamente en definirla o relacionarla con diversos aspectos de conducta del sujeto (Hervás, 2008).

En ninguno de los estudios se propone una relación entre las emociones positivas y la resiliencia, por tal motivo se plantea como objetivo de la presente investigación determinar la relación que existe entre las emociones positivas y la resiliencia en alumnos de bachillerato.

## **Método.**

### ***Participantes***

Para esta investigación, que es de tipo correlacional y no experimental, se contó con la participación de una muestra no probabilística de 273 estudiantes pertenecientes al Colegio de Bachilleres del Estado de Durango, a quienes se les pidió contestaran un cuestionario de manera virtual; en sus datos sociodemográficos se puede apreciar que la mayoría de los encuestados pertenecen al sexo femenino (Tabla 1).

**Tabla 1.**

#### *Datos Sociodemográficos de la muestra participante*

Sexo	Hombre	37 %
	Mujer	63 %
Edad	Mínima	14 años
	Máxima	18 años
	Promedio	16 años
Semestre que Cursa	Primer semestre	49.5 %
	Tercer Semestre	24.2 %
	Quinto Semestre	26.4 %

#### ***Técnicas e instrumento para la recolección de la información***

Para la recolección de los datos se utilizaron dos cuestionarios, uno sobre emociones positivas y otro de resiliencia, en un mismo formato que está compuesto de tres secciones: en la sección 1 se encuentra lo referente a los datos sociodemográficos como son la edad, sexo y semestre que cursa, en la sección 2 se encuentra el Cuestionario de Emociones Positivas, denominado Auto prueba de positividad de Frederickson (2009), versión en español realizada por Cortina y

Berenzon (2013, citados por: Rivera y Barraza, (2019), y en la sección 3 se encuentra la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), adaptación realizada por Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza y Barboza (2016, citados por Gamarra, 2020).

El cuestionario de emociones positivas, consta de 10 reactivos redactados en forma de pregunta y con 5 posibles respuestas que van desde (0) nada, hasta (4) muchísimo sobre las diferentes emociones que las personas pueden llegar a experimentar de manera diaria. En el cuestionario de emociones positivas se obtuvo una confiabilidad de .901 en alfa de Cronbach.

El cuestionario sobre resiliencia, arrojó una confiabilidad de .977 en alfa de Cronbach. Este cuestionario está conformado por 20 afirmaciones las cuales se deben contestar en base a 7 opciones en una escala de 0 a 6 y que son las siguientes: totalmente en desacuerdo = 0, bastante en desacuerdo = 1, algo en desacuerdo = 2, ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3, algo de acuerdo = 4, bastante de acuerdo = 5, y totalmente de acuerdo = 6.

### ***Procedimiento***

Para la realización de este estudio se elaboró un formato en Google forms en el cual se redactaron los ítems correspondientes a cada variable, como son emociones positivas y resiliencia; al final quedó conformado por las tres secciones ya descritas. Una vez elaborado se llevó a cabo su aplicación de forma virtual; para invitarlos a responderlo se les envió un enlace vía WhatsApp a los participantes.

Desde luego que primero se les pidió a los jóvenes solicitaran el permiso a sus padres para contestar estos cuestionarios, y solo en el caso de que se les otorgara dicho permiso podía responderlos.

Previamente se realizó un piloteo con 8 alumnos al azar para verificar la comprensión y el manejo adecuado del vocabulario presente en el instrumento; al no haber ningún problema se procedió a su aplicación de manera definitiva, desde

luego que se tuvo el consentimiento previo de las autoridades educativas del plantel, a quienes se les explicó la intencionalidad de la aplicación de dicho instrumento y el objetivo del mismo.

Después que se aplicó el cuestionario se procedió a la construcción de la base de datos, en el programa SPSS versión 24, para de inmediato analizar los valores sociodemográficos, así como la confiabilidad de cada uno de los cuestionarios

### ***Análisis estadísticos.***

Al tener conformada la base de datos en su totalidad, se llevaron a cabo los análisis correspondientes con el software estadístico SPSS, en su versión 24.

Los análisis realizados son de tipo descriptivo y correlacional. Primeramente se realizó un análisis de las variables emociones positivas y resiliencia, aunque previamente se hizo el cálculo de cada una de ellas, y se obtuvo la media de cada variable y de sus respectivos ítems.

En el análisis de la distribución de normalidad de los ítems y variables, tanto de emociones positivas y resiliencia, se observó una significación asintótica menor a 0.5 que nos indica que no hay una distribución normal y por tanto para el análisis correlacional se usó estadístico no paramétrico (Rho de Spearman).

### ***Consideraciones éticas***

Este proyecto se realizó con apego al código de ética de los principios básicos y normas de conducta expresados en el código de ética del psicólogo (2009), específicamente en lo relacionado a la investigación y que menciona lo siguiente: 8.01 Aprobación institucional: cuando se requiere la aprobación institucional, los psicólogos brindan información precisa sobre sus propuestas de investigación y obtienen la aprobación antes de realizar la investigación. Llevan a

cabo la investigación de acuerdo con el protocolo de investigación aprobado, American Psychological association, (2017).

## Resultados

En el análisis descriptivo que se realizó de la variable emociones positivas se obtuvieron los resultados que se muestran en la Tabla 2. Se observa que la media más alta de esta variable es de 2.45 y corresponde al ítem 3: “¿Qué tan agradecido te sentiste? La media general de la variable es de 2.061 que transformada en porcentaje da un valor de 68%.

**Tabla 2.**

*Medias de los ítems de la variable Emociones Positivas*

Ítems	Media
¿Qué tan divertido(a) te sentiste?	2.03
¿Qué tan asombrado(a) te sentiste?	1.50
¿Qué tan agradecido(a) te sentiste?	2.45
¿Qué tan esperanzado(a) te sentiste?	1.94
¿Qué tan inspirado(a) te sentiste?	2.07
¿Qué tan interesado (a) te sentiste?	2.17
¿Qué tan alegre te sentiste?	2.35
¿Qué tan amoroso(a) te sentiste?	1.87
¿Qué tan orgulloso(a) te sentiste?	2.23
¿Qué tan sereno(a) te sentiste?	2.00

Con relación al análisis de los ítems que corresponden a la variable de resiliencia como se muestra en la tabla 3, se puede apreciar que la media más alta es de 4.45 que se refiere a “me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi

vida”. La media general de la variable es de 4.1995 que transformada en porcentaje da un valor de 69.9%

**Tabla 3.**

*Medias de los ítems de la variable Resiliencia*

<b>Ítems</b>	<b>Media</b>
Cuando planeo algo lo realizo.	4.03
Generalmente me las arreglo de una manera u otra	4.14
Dependo más de mí mismo que de otras personas	4.19
Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	4.02
Puedo estar solo si tengo que hacerlo	4.48
Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	4.52
Soy amigo de mí mismo	4.45
Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	3.78
Soy decidido	3.94
Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	4.08
Tengo autodisciplina	4.21
Me mantengo interesado en las cosas	3.96
Por lo general, encuentro algo de qué reírme	4.05
El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	4.25
En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	4.63
Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	4.27
Mi vida tiene significado.	4.24
Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida	4.08
Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	4.05
Acepto que hay personas a las que no les agrado	4.62

Por su parte el análisis correlacional muestra que la variable emociones positivas se relaciona con la resiliencia de manera positiva ( $r_s = .283^{**}$ ;  $p < .001$ ) por lo que se puede afirmar que a mayor presencia de emociones positivas mayor es la resiliencia.

## **Discusión de resultados**

En esta investigación se aplicaron dos cuestionarios, uno sobre emociones positivas y otro sobre resiliencia, a una población de 273 alumnos correspondientes a primero, tercero y quinto semestre de educación media superior.

La aplicación se realizó mediante un formulario de Google forms, el cual fue contestado en su totalidad, y posteriormente se desarrolló el proceso de análisis en el programa estadístico SPSS versión 24.

Con relación a los instrumentos el análisis reporta una confiabilidad de .901 en alfa de Cronbach para el cuestionario de emociones positivas y en el caso del cuestionario de resiliencia se obtuvo .977 también en alfa de Cronbach.

En el análisis correlacional se obtiene como resultado una relación positiva entre las dos variables. Por lo que se puede decir que al haber mayor presencia de emociones positivas hay mayor resiliencia entre los alumnos de educación media superior encuestados.

El porcentaje de presencia de las emociones positivas fue de 68% que se puede considerar como un nivel alto (de 0 a 33% nivel bajo; de 34% a 66% nivel medio; de 67% a 100% nivel alto); este resultado coincide con lo expuesto por Sáez de Ocáriz, Lavega, Mercé, & Rovira (2014), quienes afirman que las emociones positivas, en relación a otras emociones, son las que se presentan con mayor intensidad y con lo reportado por Oros (2014) quien afirma que en su estudio se presentó un nivel elevado de emociones positivas.

El porcentaje de presencia de las emociones positivas fue de 69.9% que se puede considerar como un nivel alto (de 0 a 33% nivel bajo; de 34% a 66% nivel

medio; de 67% a 100% nivel alto); este resultado difiere con otro estudio que encontró que los puntajes del total de resiliencia se ubican en un nivel moderado. (González, López, & Valdez, 2012).

Las implicaciones que se consideran para este estudio son que el tener mayor nivel de resiliencia y de emociones positivas tiene un impacto positivo de manera personal en los alumnos, así también en cuanto a su desenvolvimiento escolar, ya que impacta en su estado emocional; estos efectos positivos también influirán en la comunidad en donde se desenvuelven.

Este estudio tiene sus limitaciones en cuanto a su generalización debido a que no todos los estudiantes invitados participaron en la encuesta, además de que muchos alumnos, al ser de manera virtual su participación, mencionaron que no contaban con suficientes recursos para realizar tal tarea, como puede ser algún dispositivo electrónico o los insumos que requieren para su ejecución.

## Referencias

- American Psychological association. Principios éticos de los psicólogos y código de conducta.* (Marzo de 2017). Obtenido de <https://www.apa.org/ethics/code/>
- BECOÑA, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología*, 12.
- Castellano, E., Cifre, E., Spontón, C., Medrano, L. A., & Maffer, L. (2013). Emociones positivas y negativas en la predicción del burnout y engagement en el trabajo. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 14.
- Fernández, P. A. (2020). Emociones positivas y su relación con la risa. *alternativas en psicología Número 44. Febrero - Julio 2020*, 2.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotion in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotion. *American. Psychology*, 56, 218-226.
- Gamarra Moncayo, J. R. (2020). ESTILOS DE HUMOR Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. 56.

- Gamarra Moncayo, J. R. (2020). Estilos de humor y resiliencia en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo. *Universidad Señor De Sipán*, 37.
- González Arratia López Fuentes, N. I., & Valdez Medina, J. L. (2012). RESILIENCIA Y CONVIVENCIA ESCOLAR EN ADOLESCENTES MEXICANOS. *Rev. Psicol. Trujillo(Perú)*, 12.
- Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, vol. 23, núm. 3, diciembre, 2009, pp. 23-41.
- Oros, L. (2009). El Valor Adaptativo de las Emociones Positivas. Una Mirada al Funcionamiento Psicológico de los Niños Pobres. *Interamerican Journal of Psychology*, 8.
- Oros, L. (2014). Nuevo cuestionario de emociones positivas para niños. *Anales de Psicología*, 7.
- QUISPE CANGAHUALA, B. (2019). Resiliencia, apoyo social percibido y satisfacción con la vida del adulto mayor del distrito de Santa Anita, Lima – Perú. *Universidad San Ignacio de Loyola*.
- RICHAUD, M. C., & MESURADO, B. (2016). Las emociones positivas y la empatía como promotores de las conductas prosociales e inhibidores de las conductas agresivas. *Acción Psicológica*, 31-42.
- Rivera Pescador, M., & Barraza Macías, A. (2019). Las emociones positivas y la autoestima en alumnos de educación primaria. *Tesis*, 114-115.
- Sáez de Ocariz, U., Lavega, P., Mercé, M., & Rovira, G. (2014). Emociones positivas y educación de la convivencia escolar. Contribución de la expresión motriz cooperativa. *Revista de Investigación Educativa*, 14.
- Soler, M., Braga, L., Rendón, R., & García-Álvarez, D. (2020). Programa de psicología positiva sobre el bienestar psicológico aplicado a personal educativo. *Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal)* EISSN: 1409-4258 Vol. 24(1) ENERO-ABRIL, 2020: 1-24.
- Vázquez, C. (2006). La psicología positiva en perspectiva. *Papeles del Psicólogo*, 2006. Vol. 27(1), pp. 1-2.

Vecina Jimenez, M. L. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*  
*Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos*, 6.

Vecina Jiménez, M. L. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*, 9-17.

# **Satisfacción vital y hábitos alimenticios. Análisis de su relación en profesores de educación primaria**

**Arturo Barraza Macías**

En los últimos años el estudio sobre el funcionamiento positivo o salutogénico del ser humano se ha incrementado sustancialmente y variables como bienestar, felicidad o calidad de vida han saltado a la palestra del campo investigativo. En lo que respecta al estudio del bienestar se han formulado diversos enfoques teóricos conceptuales que han dado lugar a diferentes concepciones sobre la misma, como sería el caso del bienestar subjetivo, bienestar psicológico, bienestar social y bienestar emocional, entre otras.

El bienestar subjetivo se conforma por tres componentes básicos: a) el afecto positivo, b) el afecto negativo, y c) los juicios cognitivos sobre el bienestar (Andrews & Withey, 1976). Con relación a esta estructura tridimensional Lucas et al. (1996) han demostrado que la satisfacción vital es un constructo diferente y autónomo con relación a los afectos positivos y negativos por lo que puede ser estudiado de manera separada; en ese sentido, la atención de la presente investigación está centrada en este tercer componente.

La satisfacción vital es definida como un juicio de carácter cognitivo donde la persona evalúa su vida como una totalidad; este juicio normalmente implica la valoración global del sujeto sobre sus condiciones de vida, o en algunos casos implica solamente aspectos particulares de ésta (Diener et al., 1999); esta variable ha sido estudiada con relación a otras variables individuales como lo serían la empatía cognitiva (Reina & Oliva, 2015), el optimismo (Cazalla-Luna & Molero, 2018) y la Inteligencia Emocional (García et al., 2019), así como con variables de índole social como lo son la red de apoyo social (Martos, 2016), la participación

social (Pinazo-Hernandis et al., 2019) y el Clima Escolar (Leria-Dulčić & Salgado-Roa, 2019).

Entre las diversas investigaciones realizadas destaca el estudio realizado por Ochoa (2014) quien buscó relacionar los hábitos alimentarios y la satisfacción con la vida en los estudiantes del Nivel Medio Superior; para el logro de ese objetivo la autora llevó a cabo un estudio no experimental, descriptivo y correlacional donde participaron 433 alumnos de tercer semestre, siendo 218 hombres y 215 mujeres. El análisis correlacional mostró una relación débil, negativa y no significativa.

No obstante que el resultado suena desalentador, el análisis más minucioso de dicha investigación mostró que en realidad la autora no había abordado los hábitos alimenticios en general, sino solamente lo que ella denominó conducta alimentaria de riesgo; ante este resultado, y con la idea de profundizar al respecto, se realizó una búsqueda para ver cómo se han relacionado las variables satisfacción vital y hábitos alimenticios encontrándose que en realidad se han estudiado variables colaterales como satisfacción con la alimentación (Schnettler et al., 2013; Denegri et al., 2014; Schnettler & Salinas-Oñate, 2017), Trastornos de la conducta alimentaria (Belmonte, 2017), hábitos saludables en la alimentación (Amador & Esteban, 2015), neofobia alimentaria (Basantés & Benalcázar, 2020) y comportamiento alimentario (Rivera & Toasa, 2021).

Ante esta situación se considera necesario abordar el campo de estudio de los hábitos alimenticios dejando de lado las perspectivas patogénicas o salutogénicas con que se ha abordado tradicionalmente y centrándose en su aspecto descriptivo; antecedentes de este tipo de estudios son los trabajos desarrollados Riccadonna (2020) y Türkmen y Sivrikaya (2020).

El primero de ellos reporta que el consumo de frutas, verduras, pan blanco o integral, carne de aves o peces, huevos, leche y quesos no se relaciona con la satisfacción vital, mientras que los segundos encontraron que el consumo de alimentos de alta calidad y alto valor calórico (granos, frutas, carne y sus derivados) aumenta la satisfacción con la vida. Como se observa los resultados no

son consistentes e inclusive en algunas partes son contradictorios por lo que en la presente investigación se busca relacionar los hábitos alimenticios con la satisfacción vital y complementar los resultados obtenidos por los estudios anteriormente descritos.

Para efectos de este estudio se considera a los hábitos alimenticios como el “conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos” (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, s/f. p. 130). En términos operativos esta variable se concreta en tres dimensiones: (a) la dieta o ingesta de alimentos y bebidas, b) tiempos de comida y c) método de cocción o estilo de preparación de alimentos (Barraza, 2021).

A partir de esta perspectiva se plantea como objetivo de la presente investigación el determinar la relación que existe entre la satisfacción vital y los hábitos alimenticios, en sus tres dimensiones constitutivas.

## **Método**

### ***Participantes***

La presente investigación es de tipo transversal, no experimental y correlacional y tuvo como participantes a una muestra no probabilística de 217 profesores de educación primaria del estado de Durango, en México. La distribución de la muestra, según las variables sociodemográficas de interés, se presenta en la tabla 1. Como se puede observar la muestra es predominantemente femenina, con un edad promedio de 39 años ( $SD = 9.31$ ), una antigüedad laboral promedio de 15 años ( $SD = 9.49$ ) y con un nivel máximo de estudios de licenciatura.

**Tabla 1.**

*Caracterización de la muestra*

Sexo	Hombre	38.7%
	Mujer	61.3%
Edad	Mínima	23 años
	Máxima	67 años
	Promedio	39 años
Antigüedad laboral	Mínima	1 año
	Máxima	38 años
	Promedio	15 años
Nivel máximo de estudios	Licenciatura	70 %
	Maestría	26.7%
	Doctorado	3.3%

***Instrumento***

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario conformado por tres secciones: a) datos sociodemográficos, b) el Cuestionario de Satisfacción Vital (Diener et al., 1985), y c) el Cuestionario de hábitos alimenticios (Barraza, 2021).

En la sección de datos sociodemográficos se incluyeron cinco ítems: sexo, edad, antigüedad laboral, nivel máximo de estudios y nivel educativo donde labora; este último ítem se utilizó como filtro para asegurar que todos los profesores encuestados pertenecieran al nivel de educación primaria.

La sección dos se conformó por cinco ítems que constituyen el Cuestionario de Satisfacción Vital; este cuestionario fue elaborado originalmente por Diener et al., (1985) y en esta investigación se utilizó la traducción ofrecida por Seligman (2003). En esta versión se mantiene la versión original con cinco ítems redactados en forma afirmativa y positiva que presentan cada uno siete posibilidades de respuesta: desde (1) Muy en desacuerdo a (7) Muy de acuerdo.

En esta aplicación este cuestionario reportó un coeficiente de confiabilidad de .88 en alfa de Cronbach y de .86 en la confiabilidad por mitades, según la fórmula de Spearman-Brown para longitud desigual.

Por su parte el Análisis Factorial Exploratorio (método de mínimos cuadrados no ponderados con rotación oblimin directo) arroja un solo factor que explica el 63% de la varianza; presentando todos ítems comunalidades superiores a .30 y saturando todos en el factor único, siendo la saturación menor de .68, correspondiente al ítem cinco. En su realización se tomó en consideración que el valor de  $KMO = .87$  y el nivel de significación de la prueba de esfericidad de Bartlett de  $p < .001$  indicaban la viabilidad de su ejecución.

La sección tres, correspondiente al Cuestionario de hábitos alimenticios, se conformó por 23 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Dos ítems de filtro (uno multicotómico y otro de respuesta breve) que indagan potenciales enfermedades que implicarían hábitos alimenticios particulares; para efectos de codificación los dos ítems se trataron en términos dicotómicos (presencia/ausencia) y se descartaba el cuestionario si alguno de los dos ítems era respondido afirmativamente.
- Dos ítems que indagaban los tiempos de comida; cada uno con cuatro opciones de respuesta que iban de una o dos comidas al día o nunca hasta cinco comidas al día o más de dos veces por semana.
- 13 ítems que indagaban la dieta o ingesta de alimentos y bebidas; estos ítems se respondían con una escala de ocho valores donde cero significa nunca y siete representa diariamente.
- Seis ítems que indagaban método de cocción o estilo de preparación de alimentos; estos ítems se respondían con una escala de ocho valores cero significa nunca y siete representa siempre.

En esta aplicación este cuestionario reportó un coeficiente de confiabilidad de .84 en alfa de Cronbach.

### ***Procedimiento***

El cuestionario fue trasladado a un formulario de Google y se invitó, vía inbox de Facebook, a responderlo a docentes de educación primaria. El cuestionario

fue alojado en la siguiente dirección <https://docs.google.com/forms/d/1ff-FbsKJd7J7eUrhU8g3ZtAZRQCYPvvEyPGmjxmiys/edit>.

La primera respuesta fue recibida el 12 de julio y la última el 14 de octubre del año 2021. Una vez cerrada la recepción de respuestas se descargó el archivo Excel y posteriormente se trasladó la base de datos al programa SPSS versión 23.

En total se recuperaron 329 respuestas; en primer lugar se eliminaron 30 cuestionarios por haber sido respondidos por docentes de otros niveles educativos; posteriormente se eliminaron 82 cuestionarios por haber sido respondidos por docentes que presentaban alguna enfermedad crónica degenerativa que obliga a llevar un tipo de dieta alimenticia particular.

Con la base de datos conformada por 217 cuestionarios se procedió al análisis de valores perdidos encontrándose que el valor más alto era de 2.1% por lo que no existía la necesidad de su imputación. Posteriormente se calculó la variable satisfacción vital a partir de la media aritmética de los cinco ítems que conformaban este cuestionario.

Con la base de datos definitiva se realizaron los siguientes análisis:

- Se calculó la confiabilidad de ambos cuestionarios con el procedimiento alfa de Cronbach y la Confiabilidad por mitades, según la fórmula de Spearman-Brown para longitud desigual, para el cuestionario de satisfacción vital.
- Se realizó el Análisis Factorial Exploratorio al cuestionario de satisfacción vital a través del método de mínimos cuadrados no ponderados con rotación oblimin directo.
- Se calculó la distribución normal de los ítems de ambas variables a través del estadígrafo Kolmogorov Smirnov obteniendo como resultado  $p < .001$  por lo que se decidió utilizar estadística no paramétrica.
- Para el análisis correlacional se utilizó el estadígrafo rho de Spearman.

## **Consideraciones éticas**

En el desarrollo de la presente investigación se tomaron en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- En la recolección de la información se tuvieron en cuenta las recomendaciones que para la protección de los derechos y garantías de los participantes en una investigación sugiere la American Psychological Association (2017) en su sección 8.01, referida a los principios éticos de la investigación. Las medidas concretas desarrolladas fueron: no se les solicitó el nombre, se les garantizó la confidencialidad de los resultados y se les indicó que su llenado era voluntario por lo que estaban en libertad de responderlo o de no hacerlo si así lo consideraban conveniente.
- La investigación fue considerada como no riesgosa para los participantes (artículo 17, fracción I, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud; Secretaría de Salud, 1987) ya que se utilizó exclusivamente el cuestionario para la recolección de la información lo que no afectó de manera intencional las características psicológicas o socio afectivas de los participantes.
- Se aseguró el almacenamiento de la información confidencial generada por la transmisión electrónica de datos al llenar los encuestados el formulario de google (sección 12.05 del código de ética de la American Educational Research Association, 2011).

## **Resultados**

### **Satisfacción vital**

La media general de satisfacción vital obtenida fue de 5.58 ( $SD = 1.05$ ); este valor transformado en porcentaje mediante la regla de tres simple da un valor

de 79.71% que interpretado por el baremos propuesto por Pavot y Diener (1993) indica que los docentes encuestados están satisfechos con su vida.

### ***Hábitos alimenticios***

Con relación a los tiempos de comida los docentes reportan que mayoritariamente dan tres (39.2%) o cuatro (33.6%) tiempos de comida y que rara vez se saltan comidas (53.7%).

Los resultados referidos a la dieta o ingesta de alimentos y bebidas se presentan en la tabla dos; como se muestra lo que más consumen los docentes son el ítem cinco: Cereales (tortillas, pan, arroz, pastas...) y el ítem seis: Leguminosas (frijoles, lentejas...), mientras que lo que menos consumen son grasas (mantequilla, tocino, aguacate...) y azúcares (endulzantes, gelatina, dulces...). En lo que respecta a las bebidas lo que más beben los docentes encuestados es agua (ítem 13) y lo que menos beben son las Bebidas energéticas (ítem 10).

**Tabla 2.**

*Datos descriptivos de la dieta o ingesta de alimentos y bebidas*

	Media	Desviación
1. Frutas	4.87	1.962
2. Verduras	4.86	1.741
3. Lácteos	4.80	2.006
4. Carnes	4.81	1.818
5. Cereales	5.46	1.797
6. Leguminosas	5.09	1.773
7. Azúcar	4.06	2.095
8. Grasas	4.04	1.870
9. Refrescos	2.35	1.973
10. Bebidas energéticas	.69	1.295
11. Bebidas alcohólicas	.92	1.150
12. Café	3.69	2.547
13. Agua	5.98	1.691

**Tabla 3.**

*Datos descriptivos de método de cocción o estilo de preparación de alimentos*

	Media	Desviación
1. Grasa animal	2.40	1.867
2. Grasa vegetal	4.12	2.158
3. Frito	2.57	1.653
4. Al horno	3.07	1.832
5. Asado	3.27	1.716
6. Al vapor	3.49	2.062

Los datos referidos al método de cocción o estilo de preparación de alimentos se presentan en la tabla 3. Como se observa, los docentes encuestados prefieren preparar sus platillos con grasa vegetal (ítem 2) como serían los Aceites, manteca vegetal, margarina y otros, y su método de preparación favorita es hervir al vapor (ítem 6).

### **Análisis correlacional**

Los resultados del análisis correlacional se presentan en la tabla 4, Cómo se puede observar la satisfacción vital se relaciona con los dos ítems de la dimensión “tiempos de comida”, con tres de la dimensión “Dieta o ingesta de alimentos y bebidas” y con tres de la dimensión “Método de cocción o estilo de preparación”.

A partir de estos resultados se puede afirmar:

- A más tiempos de comida y menos saltos en los mismos es mayor la satisfacción vital de los docentes encuestados.
- A mayor consumo de frutas y verduras es mayor el nivel de satisfacción vital de los docentes encuestados.
- A mayor consumo de agua es menor el nivel de satisfacción vital en los docentes encuestados.
- A menor uso de grasa animal al momento de preparar los alimentos y a menor consumo de alimentos fritos es mayor el nivel de satisfacción vital en los docentes encuestados.

**Tabla 4.***Análisis correlacional entre los hábitos alimenticios y la satisfacción vital*

<b>Ítems</b>	<b><i>r<sub>s</sub></i></b>
Tiempos de comida	
Tiempos	.147*
Saltos de comida	-.282**
Dieta o ingesta de alimentos y bebidas	
Frutas	.149*
Verduras	.172*
Lácteos	.047
Carnes	.082
Cereales	-.016
Leguminosas	.072
Azúcar	-.086
Grasas	.005
Refrescos	-.046
Bebidas energéticas	-.089
Bebidas alcohólicas	-.063
Café	-.099
Agua	-.148*
Método de cocción o estilo de preparación	
Grasa animal	-.152*
Grasa vegetal	-.078
Frito	-.151*
Al horno	.093
Asado	.037
Al vapor	.225**

\*\* p &lt;.001 \* p&lt; .05

- A mayor consumo de alimentos preparados al vapor es mayor el nivel de satisfacción vital en los docentes encuestados.

## **Discusión de resultados**

El estudio de la alimentación con relación a la salud física de las personas es un territorio común visitado recurrentemente desde hace varias décadas por los investigadores (Bello-Corral et al., 2021; Ramírez-Salazar et al., 2021; Steck & Murphy, 2020; Van den Brink et al., 2020), mientras que su relación con la salud mental ha sido investigada principalmente con relación a variables patogénicas,

como sería el caso de la depresión, la ansiedad o el estrés (Bear et al., 2020; Sadeghi et al., 2021; Yang et al., 2021)

No obstante esta tendencia, algunos estudios de revisión han evidenciado que cuando se habla de salud mental no solo se investigan este tipo de variables sino también las consideradas positivas o salutogénicas como sería el caso del bienestar general y mental, la calidad de vida, la calidad del sueño, la satisfacción con la vida, el florecimiento, el estado de ánimo, la autoeficacia, la curiosidad, la creatividad, el optimismo y la autoeficacia (Głąbska et al., 2020), aunque es necesario reconocer que su estudio se da en menor medida (Guzek et al., 2020). El presente estudio se inscribe en esta segunda tendencia y su realización ha permitido identificar como algunos hábitos alimenticios se relacionan con la satisfacción vital.

En primer lugar los resultados muestran que si los docentes encuestados realizan un mayor número de comidas y, por ende, no realizan con frecuencia saltos de comida, se suele incrementar su nivel de satisfacción vital.

En cuanto a la ingesta de frutas y verduras se encontró que si se consumen con mayor frecuencia se incrementa el nivel de satisfacción vital; este resultado coincide con lo reportado, en lo general, por Głąbska et al. (2020) y Guzek et al. (2020), pero a su vez difiere, en lo específico, con lo informado por Riccadonna (2020) quien afirma la no relación entre ambas variables.

En cuanto a la ingesta de bebidas los resultados muestran que a mayor consumo de agua decrece el nivel de satisfacción vital; este resultado complementa el dato aportado por Barraza (2021) quien afirmó que a mayor nivel de estrés es mayor el consumo de agua. En ese sentido se puede afirmar que a mayor consumo de agua, mayor estrés y menor nivel de satisfacción vital. Este dato deja interrogantes que hacen necesarios mayores estudios al respecto.

Con relación a la forma de preparación de los alimentos los resultados indican que a menor uso de grasa animal, al momento de preparar los alimentos, y a menor consumo de alimentos fritos los docentes encuestados reportan un mayor nivel de satisfacción vital. Este resultado iría en consonancia con el que muestra

que a mayor consumo de alimentos preparados al vapor es mayor el nivel de satisfacción vital.

Estos resultados deben considerarse indicativos considerando que la muestra estudiada es de un sector profesional específico y predominantemente femenino, sin embargo los datos arrojados pueden considerarse heurísticos para generar mayores investigaciones al respecto.

## Referencias

- Amador, L., & Esteban, M. (2015). Calidad de vida y formación en hábitos saludables en la alimentación de personas mayores. *Revista de Humanidades*, 25, 145-168. <https://doi.org/10.5944/rdh.25.2015.14374>
- American Educational Research Association (2011). Code of Ethics. *Educational Researcher*, 40(3), 145–156. <https://doi.org/10.3102/0013189X11410403>
- American Psychological Association (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <http://www.apa.org/ethics/code/>
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicator of well-being americas's perception of life quality*. Plenum Press.
- Barraza, A. S. 2021 *Hábitos alimenticios y su relación con el estrés*. (Tesis de grado inédita). Universidad Autónoma de Durango, México.
- Basantes, M. E., & Benalcázar, D. (2020). *La neofobia alimentaria y los hábitos alimenticios en niños y niñas de 2 a 3 años*. (Tesis de grado inédita). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31880/1/Trabajo%20de%20titulaci%3%b3n%20Basantes%20Marlene%20Aprobado%20y%20con%20firmas.pdf>
- Bear, T., Dalziel, J. E., Coad, J., Roy, N. C., Butts, C., & Gopal, P. (2020). The role of the gut microbiota in dietary interventions for depression and anxiety, *Advances in Nutrition*, 11(4), 890–907-  
<https://doi.org/10.1093/advances/nmaa016>

- Bello-Corral, L., Sánchez-Valdeón, L., Casado-Verdejo, I., Seco-Calvo, J. Á., Antonio Fernández-Fernández, J., & Nélida Fernández-Martínez, M. (2021). The Influence of nutrition in alzheimer's disease: neuroinflammation and the microbiome vs. transmissible prion. *Frontiers in neuroscience*, *15*, 677777. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.677777>
- Belmonte, L. (2017). *Trastornos de la conducta alimentaria en el alumnado de la Universidad de Murcia: salud, satisfacción vital y estilos de vida*. (Tesis de grado inédita) Universidad de Murcia, España. <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/54709>
- Cazalla-Luna, N., & Molero, D. (2018). Emociones, afectos, optimismo y satisfacción vital en la formación inicial del profesorado. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, *22*(1), 215-233. <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/view/63642/38700>
- Denegri, M., García, C., González, N., Orellana, L., Sepúlveda, J., Schnettler, B. (2'14). Bienestar Subjetivo y Satisfacción con la Alimentación en estudiantes universitarios. Un estudio cualitativo. *Summa Psicológica*, *11*(1), 51-63. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4808690>
- Diener, E., Emmons, R. E., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*(1), 71-75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276-302. <https://media.rickhanson.net/Papers/SubjectiveWell-BeingDiener.pdf>
- García, L., Quintana-Orts, C., & Rey, L. (2020). Cibervictimización y satisfacción vital en adolescentes: la inteligencia emocional como variable mediadora. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, *7*(1), 38-45. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.1.5>
- Głąbska, D., Guzek, D., Barbara, G. & Gutkowska, K. (2020). Fruit and vegetable intake and mental health in adults: a systematic review. *Nutrients*, *12*(1), 115. <https://doi.org/10.3390/nu12010115>.

- Guzek, D., Głabska, D., Groele, B., & Gutkowska, K. (2020). Role of fruit and vegetables for the mental health of children: a systematic review. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*, 71(1), 5–13.  
<https://doi.org/10.32394/rpzh.2019.0096>
- Leria-Dulčić, F.J., & Salgado-Roa, J. A. (2019). Efecto del clima social escolar en la satisfacción con la vida en estudiantes de primaria y secundaria. *Revista Educación*, 43(1), 2215-2644. doi:10.15517/revedu.v43i1.30019
- Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 616-628.  
DOI: 10.1037//0022-3514.71.3.616
- Martos, M. J. (2016). Análisis de la satisfacción vital, salud y apoyo social en pacientes con hipertensión arterial. *Revista de Psicología de la Salud (New Age)*, 4(1), 24-60.  
<http://revistas.innovacionumh.es/index.php?journal=psicologiasalud&page=article&op=view&path%5B%5D=685&path%5B%5D=162>
- Organización de las Naciones Unidas para la Aumentación y la Agricultura (s/f). *Glosario de términos*. <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- Pavot, W., & Diener E. (1993). The affective and cognitive content of self-reports measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 28(1), 1-20.  
<https://doi.org/10.1007/BF01086714>
- Pinazo-Hernandis, S., Torregrosa-Ruiz, M., Jimenez-Marti, M., & Blanco-Molina, M. (2019). Participación social y satisfacción vital: diferencias entre mujeres y hombres mayores. *Revista de Psicología de la Salud*, 7(1), 202-234.  
<http://revistas.innovacionumh.es/index.php?journal=psicologiasalud&page=article&op=view&path%5B%5D=1501&path%5B%5D=616>
- Ramírez-Salazar, S. A., Herren, C., McCartney, J., & Ortiz García, J. G. (2021). Dietary Insights in Neurological Diseases. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 21(10), 55. <https://doi.org/10.1007/s11910-021-01143-w>

- Reina, M. C. & Oliva, A. (2015). De la competencia emocional a la autoestima y satisfacción vital en adolescentes. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 23(2), 345-359.  
285199595\_De\_la\_competencia\_emocional\_a\_la\_autoestima\_y\_satisfaccion\_vital\_en\_adolescentes
- Riccadonna, V. (2020). *Food consumption and life satisfaction in older women: kuopio fall prevention study (KFPS)*. (Master's thesis). University of Eastern Finland. Finland,  
[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22343/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20200460.pdf?sequence=-1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22343/urn_nbn_fi_uef-20200460.pdf?sequence=-1)
- Rivera, D. G., & Toasa, C. N. (2021). *La inteligencia emocional y el comportamiento alimentario en los estudiantes de la carrera de psicopedagogía de la Facultad de Ciencias Humanas y la Educación de la Universidad Técnica de Ambato*. (Tesis de grado inédita). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32842/1/ok%20Tesis%20Cristina%20Toasa-convertido-signed.pdf>
- Sadeghi, O., Keshteli, A. H., Afshar, H., Esmailzadeh, A., & Adibi, P. (2021) Adherence to mediterranean dietary pattern is inversely associated with depression, anxiety and psychological distress, *Nutritional Neuroscience*, 24(4), 248-259. doi: 10.1080/1028415X.2019.1620425
- Schnettler, B., Denegri, M., Miranda, H., Sepúlveda, J., Orellana, L., Paiva, G., & Grunert K. G. (2013). Eating habits and subjective well-being among university students in southern Chile. *Nutricion Hospitalaria*. 28(6):2221-2228. DOI: 10.3305/nutr\_hosp.v28in06.6751
- Schnettler, B., & Salinas-Oñate, N. (2017). Food neophobia, life satisfaction and family eating habits in university students. *Cardenos de Saúde Pública* 33(3), 1-13. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00165615>
- Secretaría de Salud (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. México: Porrúa.

- Seligman, M. (2003). *La Auténtica Felicidad*. (M. D. Esteva & D. Cabeza, Trad.). Barcelona: Ediciones B.
- Steck, S. E., & Murphy, E. A. (2020). Dietary patterns and cancer risk. *Nature Reviews Cancer*, 20, 125–138. <https://doi.org/10.1038/s41568-019-0227-4>
- Türkmen, H., & Sivrikaya, S. K. (2020). The dietary habits and life satisfaction according to the food groups consumed by young people. *Progress in Nutrition*, 22(4). <https://doi.org/10.23751/pn.v22i4.8199>
- Van den Brink, A. C., Brouwer-Brolsma, E. M., Berendsen, A., & Van de Rest, O. (2019). The mediterranean, dietary approaches to stop hypertension (DASH), and mediterranean-DASH intervention for neurodegenerative delay (MIND) diets are associated with less cognitive decline and a lower risk of alzheimer's disease-a review. *Advances in Nutrition (Bethesda, Md.)*, 10(6), 1040–1065. <https://doi.org/10.1093/advances/nmz054>
- Yang, C., Zhao, A., Lan, H., Ren, Z., Zhang, J., Szeto, I. M., Wang, P., & Zhang Y. (2021) Association between dietary quality and postpartum depression in lactating women: a cross-sectional survey in urban China. *Frontiers in Nutrition*, 8, 705353. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.705353>

# **Confiabilidad y evidencias de validez del cuestionario de inteligencia emocional “Trait Meta-Mood Scale 48” (TMMS-48)**

**Laura Herrera Castañeda**

**Tzol Vargas Salazar**

La investigación sobre regulación y manejo de las emociones ha experimentado un gran interés en la última década del siglo pasado. Parte de la responsabilidad de este auge se debe a la incursión de un nuevo concepto nombrado como Inteligencia Emocional (IE). Es preciso aclarar que el análisis de las interacciones entre emoción e inteligencia no es una innovación, es la unión de ambas concepciones en un único constructo lo que ha producido una creciente área de investigación.

El concepto de inteligencia emocional (IE) hace alusión a los procesos que se ponen en juego durante el reconocimiento, uso, comprensión y manejo de los estados emocionales tanto de uno mismo como de otros, para resolver problemas y regular la conducta (Mestre & Fernández-Berrocal, 2007). Este concepto fue insertado en primera instancia en el lenguaje científico por Salovey y Mayer (1990), quienes la precisaron como una habilidad para controlar los sentimientos y emociones de uno mismo y de los demás, discriminar entre ellos y utilizar esa información como guía para la acción y el pensamiento propio.

Goleman (1995, como se citó en Fernández-Berrocal, et al. 2004) fue quien difundió el concepto de Inteligencia emocional en su libro homónimo asumiendo que nada era más importante que la inteligencia. Desde esa fecha, la sociedad en general y la comunidad científica se han interesado por este término, lo que ha permitido el desarrollo de diversas investigaciones científicas que pretenden

ahondar en la definición del concepto y construir instrumentos de medida del mismo.

En la actualidad el termino más ampliamente aceptado dentro del ámbito de la investigación científica, es aquella que incluye aspectos básicos de una persona emocionalmente inteligente: *la capacidad de percibir, asimilar, comprender y regular las emociones propias y la de los demás* (Mayer & Salovey, 1997) otros autores como Bar-On (1997) y Boyatzis et al. (2000) adhieren componentes que complementan el concepto tales como: rasgos de personalidad o habilidades de tipo social y afectivo.

Salovey y Mayer (1990), para la construcción del concepto de Inteligencia emocional, continuaron con la tendencia iniciada por grandes psicólogos como Wechsler (1940), Gardner (1983) y Sternberg (1988), donde sin desvalorar aspectos cognitivos, reconocieron también el valor de componentes no cognitivos, como: factores afectivos, emocionales, personales y sociales, considerados predictores adecuados de nuestra habilidad de adaptación y éxito en la vida (Cabello et al. 2010).

Después del surgimiento de las diferentes acepciones de inteligencia emocional Salovey y Mayer (1990) reconstruyen esta definición, reconociendo que manifestaba algunas carencias en diversas situaciones, puesto que consideraba solamente la regulación de las emociones, omitiendo la relación entre los sentimientos y el pensamiento; en este proceso de reconstrucción llegaron a la siguiente definición:

La Inteligencia Emocional relaciona la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emociones, relaciona también la habilidad para acceder/o generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento, también la habilidad para entender la emoción, el conocimiento emocional y la habilidad para regular emociones que promuevan el crecimiento emocional e intelectual. (Mayer y Salovey, 1997, p. 10).

Así pues, el modelo que propusieron Mayer y Salovey (1997) asume como componente de la Inteligencia Emocional los aspectos de: 1) Adecuada

percepción de los estados emocionales; 2) Comprensión de su naturaleza; 3) Regulación de los mismos; todo ello tanto en emociones propias como en ajenas. Para estos autores la inteligencia emocional tiene un enfoque metacognitivo de la emoción según el cual una persona emocionalmente inteligente es aquella capaz de percibir, asimilar, comprender y regular las emociones propias y las de los demás.

El marco teórico de estos autores fue concretado en un autoinforme denominado “Escala rasgo de metaconocimiento de los estados emocionales” (Trait Meta-Mood Scale, TMMS-48) que abarca tres grandes dimensiones: Claridad, Emoción y Reparación emocional y que permite evaluar la inteligencia emocional percibida (Salovey, et al. 1995).

Este instrumento tiene como objetivo conseguir un índice que evalúe el conocimiento de cada persona sobre sus propios estados emocionales, es decir, se obtiene una valoración personal sobre indicadores reflexivos de nuestra experiencia emocional (Salovey, et al., 1995). Este cuestionario, denominada Trait Meta-Mood Scale (TMMS), consiste en una escala rasgo de meta conocimiento de los estados emocionales que evalúa por medio de 48 ítems; las diferencias individuales en las destrezas con la que los sujetos son conscientes tanto de las emociones propias como de su capacidad para regularlas (Fernández-Berrocal, et al. 2004).

El TMMS-48 está compuesto por tres dimensiones claves de la IE: Atención a los sentimientos, Claridad emocional y Reparación de las emociones; a quienes lo contestan se les pide que evalúen el grado en el que se encuentran de acuerdo con cada uno de los ítems. Esto en una escala tipo Likert de 5 puntos que va desde 1 = Totalmente en desacuerdo a 5= Totalmente de acuerdo.

La atención a los sentimientos es el grado en que las personas creen prestar atención a sus emociones y sentimientos (21 ítems); Claridad emocional, implica como las personas creen percibir sus emociones (15 ítems); y por último Reparación de las emociones, se refiere a la creencia del sujeto en su capacidad

para interrumpir y regular estados emocionales negativos y prolongar los positivos (12 ítems) (Extremera & Fernández-Berrocal, 2005).

Salovey, et al. (2002) realizan una precisión terminológica sobre el instrumento, debido a que la puntuación que se obtiene por medio de esta prueba, hace alusión a las percepciones que tienen los individuos sobre su propia Inteligencia Emocional, más que los niveles reales de IE, por lo que los autores prefieren denominar a esta puntuación “ Índice de Inteligencia Emocional Percibida (IEP)” con el propósito de diferenciar este indicador de IE de aquel otro que se obtiene por medio de pruebas de ejecución o de habilidad.

Como antecedentes investigativos relacionados con la aplicación del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48), se encontraron diversas indagaciones realizadas en su mayoría en contexto estadounidense, por ejemplo respecto a la Atención, Claridad y Reparación Emocional: “La Exploración De La Inteligencia Emocional Mediante La Escala De Rasgos Meta-Estado De Ánimo” (Salovey, et al. 1995); en la observación de la Inteligencia Emocional Percibida y Disposicional Optimismo-Pesimismo: “Analizar Su Papel En La Predicción Ajuste Psicológico Entre Adolescentes” (Extremera, et al. 2006); en “La investigación del Meta-Estado De Ánimo De Rasgos” (Fernández-Berroca & Extremera, 2008); “El analisis de la Psicopatía y Rasgo De Inteligencia Emocional” (Malterer, et al. 2008); en el Estudio Para Identificar La Inteligencia Emocional Percibida (Salovey, et al. 2010); sobre “La Medición De La Inteligencia Emocional Percibida En La Población Adolescente: Propiedades Psicométricas De La Escala De Rasgo Meta-Estado De Ánimo” (Salguero, et al. 2010); Reporte Sobre Cognición y Emoción (Rude & Mc Carthy, 2010).

De igual manera se encontraron estudios relacionados al TMMS-48 aplicados en otros países como en Medidas de evaluación de la inteligencia emocional (Extremera, et al. 2004a); en “La Inteligencia Emocional Como Predictor De Mental, Social Y Salud Física En Estudiantes Universitarios” (Extremera y Fernández-Berrocal, 2006); sobre “El Nivel De Inteligencia Emocional que presentan los alumnos de quinto de Bachillerato de un colegio privado de la ciudad

capital de Guatemala” (Vásquez, 2011); en Adaptación y Validación del Cuestionario de Inteligencia Emocional “Trait Meta-Mood Scale 48” (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (Durán, 2013); en “La Adaptación y Validación del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) para su uso en adultos de Buenos Aires” (Mikulic, et al. 2017) y en “La Influencia de las emociones en las habilidades emprendedoras” (Manosalvas, et al., 2018).

Dentro del contexto mexicano se ubicó el estudio con el tema “La Inteligencia Emocional de Instituciones de Investigación en México: Caso de Estudio CONACYT, IPN” que recupera el Trait Meta-Mood Scale, (TMMS-48) solo para hacer una revisión bibliográfica de los modelos que evalúan la Inteligencia Emocional en directivos (Mendoza, et al., 2007), sin embargo, hasta el momento no se han encontrado investigaciones que hayan utilizado en su aplicación como instrumento el TMMS-48.

Este breve recorrido de los antecedentes investigativos sobre el tema permite identificar que hasta el momento hay una ausencia de la aplicación del TMMS-48 en contexto nacional. Esta ausencia permite establecer la falta de investigaciones que valoren el índice de IE en los estudiantes de nivel Medio Superior y Superior; por lo tanto, la presente investigación se orienta a establecer el nivel de confiabilidad y las evidencias de validez del cuestionario de inteligencia emocional “Trait Meta-Mood Scale 48” (TMMS-48) en una muestra de estudiantes de nivel medio superior y superior.

## **Método**

### ***Tipo de estudio***

La presente investigación es de tipo instrumental, ya que se consideran como pertenecientes a esta categoría todos los estudios encaminados al desarrollo de pruebas y aparatos, incluyendo tanto el diseño (o adaptación) como el estudio de las propiedades psicométricas de los mismos (Montero y León,

2005). Particularmente en este estudio se abordan la confiabilidad y las evidencias de validez, basadas en el contenido y la estructura interna, que son propiedades psicométricas del instrumento adecuado del Trait Meta-Mood Scale-48 de Salovey et al. (1995).

### ***Instrumento***

El instrumento estudiado consta de 48 ítems y tres subescalas: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional, que pueden ser respondidos en un escalamiento tipo Likert de cinco valores: Completamente en desacuerdo, algo en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, algo de acuerdo y completamente de acuerdo. Por sus características distintivas, la escala puede definirse como autodescriptiva (Anastasi & Urbina, 1998) y de dominio específico (Hogan, 2004).

Para iniciar con el trabajo fue necesario realizar la traducción del cuestionario (TMMS-48) del inglés al español con el apoyo de un traductor certificado, con competencia en el idioma inglés inmerso en la cultura en la cual se aplicó la escala validada.

### ***Participantes.***

Para el logro del objetivo establecido se construyó una base de datos con 313 participantes. La aplicación se hizo directamente a través de un muestreo no probabilístico determinado por la accesibilidad de los participantes. En la respuesta al cuestionario se contó con la participación de estudiantes de diversas instituciones tanto de educación medio superior como superior de la ciudad de Durango, Dgo., como: Instituto Tecnológico de Durango, Instituto Tecnológico del Valle del Guadiana, Tecnológico de Monterrey, Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado, Universidad Tecnológica de Durango, Facultad de Trabajo Social, Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana de la

Universidad Juárez de Durango, Universidad Pedagógica de Durango, Universidad Autónoma de Durango, Universidad Durango Santander, Universidad politécnica de Durango, Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad de Sonora, Universidad Popular Autónoma de Veracruz, Universidad Lasalle ULSA, Instituto Alejandría, Universidad Latinoamericana Campus Cuernavaca, Normal Superior Benito Juárez, Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios (CBTIS) #89, CBTIS #110 y CBTIS #130 y Colegio Anglo español, cuyas edades oscilan entre 17 a 22 años de edad.

Para que la aplicación de este instrumento fuera válida fue necesario llevar a cabo su traducción y validación. Se aplicó en total a una población de 313 estudiantes de educación media superior y superior, de los cuales 123 son hombres, 186 son mujeres y 4 prefieren no decirlo.

Para la protección de los participantes se realizaron las siguientes acciones: a) en el cuestionario a llenar, no se solicitó el nombre, y en la presentación del mismo, se les garantizó la confiabilidad de los resultados; b) en el *background*, solo se les requirió datos referentes a las variables sociodemográficas o situacionales que eran de interés para el estudio y, en ningún momento, algún otro tipo de información que pudiera comprometer su anonimato; c) en la presentación del cuestionario, a través de Google Forms, se les hacía saber que el llenado era voluntario y estaban en libertad total de contestarlo o no hacerlo. Con estas medidas, se aseguró la confidencialidad de los participantes, además, se obtuvo de manera indirecta su consentimiento informado, puesto que, a los alumnos de nivel medio superior, que son menores de edad, en los cuestionarios se integró una nota solicitando autorización por parte de los padres de familia para poder contestar dicho cuestionario, por lo tanto, los menores de edad que dieron respuesta al instrumento de valoración fue con previa autorización del padre de familia o tutor.

Asimismo, el proyecto que dio origen a este estudio, fue aprobado por el titular del Seminario “Técnicas e instrumentos de recuperación e información empírica”, el Dr. Arturo Barraza Macías, así como el asesor de tesis doctoral, la

Dra. Alejandra Méndez Zúñiga, ya que se utilizará dicho instrumento en el proyecto de investigación “La relación de la Inteligencia Emocional y el Estrés Académico en estudiantes de nivel medio superior” y en “La relación de la Inteligencia Emocional y el Estrés Académico en estudiantes de nivel superior”, por lo que se logró una supervisión institucional de las implicaciones éticas del trabajo elaborado.

### ***Procedimiento***

En un primer momento se recuperó la base de datos que automáticamente realiza Google Forms; se realizó en primer lugar el análisis de confiabilidad apoyado en el programa *SPSS v. 25*, y posteriormente se ejecutaron los tres procedimientos que hicieron posible extraer evidencias de validez basadas en la estructura interna: el análisis de consistencia interna, el análisis de grupos contrastados y el Análisis Factorial Exploratorio. En todos los casos, la regla de decisión fue  $p < .05$ . Los análisis se aplicaron también con el programa *SPSS v.25*.

### **Resultados**

#### ***Análisis de Confiabilidad***

Para la evaluación de confiabilidad del TMSS-48 se utilizó el modelo de Alfa de Cronbach obteniendo un nivel de confiabilidad de .711; para complementar estos resultados se obtuvo el nivel de confiabilidad del Test en caso de eliminar alguno de los ítems que lo integran (Tabla 1), donde se observa que la variación es mínima en caso de darse y solamente ofrece una variación de una centésima, por lo que se puede afirmar que el TMMS-48 presenta una buena consistencia interna.

**Tabla 1**

*Coeficiente de confiabilidad en alfa de Cronbach si se elimina alguno de los ítems.*

<b>Ítems</b>	<b>Alfa de Cronbach si se elimina el elemento</b>
Ítem 1	0.713
Ítem 2	0.713
Ítem 3	0.707
Ítem 4	0.702
Ítem 5	0.708
Ítem 6	0.709
Ítem 7	0.705
Ítem 8	0.705
Ítem 9	0.704
Ítem 10	0.715
Ítem 11	0.715
Ítem 12	0.707
Ítem 13	0.707
Ítem 14	0.708
Ítem 15	0.708
Ítem 16	0.709
Ítem 17	0.701
Ítem 18	0.712
Ítem 19	0.698
Ítem 20	0.706
Ítem 21	0.716
Ítem 22	0.704
Ítem 23	0.706
Ítem 24	0.709
Ítem 25	0.714
Ítem 26	0.711
Ítem 27	0.707
Ítem 28	0.701
Ítem 29	0.704
Ítem 30	0.703
Ítem 31	0.704
Ítem 32	0.703

Continúa

**Tabla 1**

*Coeficiente de confiabilidad en alfa de Cronbach si se elimina alguno de los ítems (Continuación).*

Ítems	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 33	0.718
Ítem 34	0.696
Ítem 35	0.711
Ítem 36	0.714
Ítem 37	0.698
Ítem 38	0.701
Ítem 39	0.706
Ítem 40	0.707
Ítem 41	0.708
Ítem 42	0.713
Ítem 43	0.714
Ítem 44	0.695
Ítem 45	0.712
Ítem 46	0.703
Ítem 47	0.699
Ítem 48	0.711

Como puede observarse, la escala refleja que al quitar un ítem se reduce a siete centésimas por lo que no se considera un cambio sustancial.

### ***Análisis de consistencia interna.***

Para obtener este tipo de evidencia se aplicó el estadístico  $r$  de Pearson para correlacionar el puntaje global con el puntaje específico obtenido en cada ítem (Salkind, 1999, como se citó en Barraza, 2010). Los resultados obtenidos del análisis de consistencia interna se presentan en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Nivel de significación de la correlación de Pearson utilizada para el análisis de consistencia interna.*

<b>Media</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>Media 1</b>
Ítem 1	Correlación de Pearson	<b>0.103*</b>
Ítem 2	Correlación de Pearson	.136*
Ítem 3	Correlación de Pearson	.267**
Ítem 4	Correlación de Pearson	.356**
Ítem 5	Correlación de Pearson	.247**
Ítem 6	Correlación de Pearson	.224**
Ítem 7	Correlación de Pearson	.305**
Ítem 8	Correlación de Pearson	.303**
Ítem 9	Correlación de Pearson	.324**
Ítem 10	Correlación de Pearson	<b>0.082*</b>
Ítem 11	Correlación de Pearson	<b>0.083*</b>
Ítem 12	Correlación de Pearson	.278**
Ítem 13	Correlación de Pearson	.261**
Ítem 14	Correlación de Pearson	.231**
Ítem 15	Correlación de Pearson	.239**
Ítem 16	Correlación de Pearson	.221**
Ítem 17	Correlación de Pearson	.375**
Ítem 18	Correlación de Pearson	.157**
Ítem 19	Correlación de Pearson	.420**

Continúa

**Tabla 2**

*Nivel de significación de la correlación de Pearson utilizada para el análisis de consistencia interna (Continuación).*

<b>Media</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>Media 1</b>
Ítem 20	Correlación de Pearson	.282**
Ítem 21	Correlación de Pearson	<b>0.072*</b>
Ítem 22	Correlación de Pearson	.316**
Ítem 23	Correlación de Pearson	.292**
Ítem 24	Correlación de Pearson	.250**
Ítem 25.	Correlación de Pearson	<b>0.075*</b>
Ítem 26	Correlación de Pearson	.146**
Ítem 27	Correlación de Pearson	.280**
Ítem 28	Correlación de Pearson	.377**
Ítem 29	Correlación de Pearson	.329**
Ítem 30	Correlación de Pearson	.340**
Ítem 31	Correlación de Pearson	.331**
Ítem 32	Correlación de Pearson	.335**
Ítem 33	Correlación de Pearson	<b>0.061*</b>
Ítem 34	Correlación de Pearson	.453**
Ítem 35	Correlación de Pearson	.190**
Ítem 36	Correlación de Pearson	<b>0.09*</b>
Ítem 37	Correlación de Pearson	.429**

Continúa

**Tabla 2**

*Nivel de significación de la correlación de Pearson utilizada para el análisis de consistencia interna (Continuación).*

<b>Media</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>Media 1</b>
Ítem 38	Correlación de Pearson	.383**
Ítem 39	Correlación de Pearson	.297**
Ítem 40	Correlación de Pearson	.261**
Ítem 41	Correlación de Pearson	.238**
Ítem 42	Correlación de Pearson	.123*
Ítem 43	Correlación de Pearson	.127*
Ítem 44	Correlación de Pearson	.462**
Ítem 45	Correlación de Pearson	.150**
Ítem 46	Correlación de Pearson	.347**
Ítem 47	Correlación de Pearson	.419**
Ítem 48	Correlación de Pearson	.178**

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como puede observarse, la mayoría de los ítems correlacionan de manera positiva con el puntaje global de la escala y su nivel de significación en su mayoría es de 0.000, con excepción de los ítem 1, ítem 10, ítem 11, ítem 21, ítem 25, ítem 33, ítem 36, ítem 41, ítem 42 e ítem 43, lo que indica una gran homogeneidad del TMMS-48.

### **Análisis de grupos contrastados**

El análisis de grupos contrastados (Anastasi y Urbina, 1998) se utilizó para identificar la capacidad discriminativa de los ítems que conforman el TMMS-48 y saber si los ítems que componen el test pueden diferenciar de forma significativa entre los sujetos que puntúan alto y los que puntúan bajo en la variable que se está midiendo (Cohen y Swerdlik, 2001, citados en Barraza, 2010). Para examinar el poder discriminativo de los ítems se utilizó el estadístico t de Students, que se

**Tabla 3**

*Análisis de grupos contrastados.*

Ítem		Prueba T para la igualdad de medias
		Sig. (bilateral)
Ítem 1	Se han asumido varianzas iguales	.149
	No se han asumido varianzas iguales	.155
Ítem 2	Se han asumido varianzas iguales	.025
	No se han asumido varianzas iguales	.026
Ítem 3	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 4	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 5	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000

Continúa

**Tabla 3***Análisis de grupos contrastados (Continuación).*

		<b>Prueba t para la igualdad de medias</b>
<b>Ítem</b>		<b>Sig. (bilateral)</b>
Ítem 6	Se han asumido varianzas iguales	.003
	No se han asumido varianzas iguales	.002
Ítem 7	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 8	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 9	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 10	Se han asumido varianzas iguales	.066
	No se han asumido varianzas iguales	.069
Ítem 11	Se han asumido varianzas iguales	<b>.675</b>
	No se han asumido varianzas iguales	.673
Ítem 12	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 13	Se han asumido varianzas iguales	.001

Continúa

**Tabla 3***Análisis de grupos contrastados (Continuación).*

	Ítem	Prueba T para la igualdad de medias Sig. (bilateral)
	No se han asumido varianzas iguales	.001
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 14	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.001
Ítem 15	No se han asumido varianzas iguales	.001
	Se han asumido varianzas iguales	.003
Ítem 16	No se han asumido varianzas iguales	.003
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 17	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.042
Ítem 18	No se han asumido varianzas iguales	.040
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 19	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 20	No se han asumido varianzas iguales	.000

Continúa

**Tabla 3***Análisis de grupos contrastados (Continuación).*

	Ítem	Prueba T para la igualdad de medias Sig. (bilateral)
Ítem 21	Se han asumido varianzas iguales	<b>.832</b>
	No se han asumido varianzas iguales	.831
Ítem 22	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 23	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 24	Se han asumido varianzas iguales	.001
	No se han asumido varianzas iguales	.001
Ítem 25	Se han asumido varianzas iguales	<b>.443</b>
	No se han asumido varianzas iguales	.444
Ítem 26	Se han asumido varianzas iguales	.046
	No se han asumido varianzas iguales	.047
Ítem 27	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 28	Se han asumido varianzas iguales	.000

Continúa

**Tabla 3***Análisis de grupos contrastados (Continuación).*

	Ítem	Prueba T para la igualdad de medias Sig. (bilateral)
	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 29	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 30	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 31	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 32	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	<b>.571</b>
Ítem 33	No se han asumido varianzas iguales	.568
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 34	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.015
Ítem 35	No se han asumido varianzas iguales	.014

Continúa

**Tabla 3***Análisis de grupos contrastados (Continuación).*

	Ítem	Prueba T para la igualdad de medias Sig. (bilateral)
	Se han asumido varianzas	.131
Ítem 36	iguales	
	No se han asumido varianzas	.135
	iguales	
	Se han asumido varianzas	.000
Ítem 37	iguales	
	No se han asumido varianzas	.000
	iguales	
	Se han asumido varianzas	.000
Ítem 38	iguales	
	No se han asumido varianzas	.000
	iguales	
	Se han asumido varianzas	.000
Ítem 39	iguales	
	No se han asumido varianzas	.000
	iguales	
	Se han asumido varianzas	.000
Ítem 40	iguales	
	No se han asumido varianzas	.000
	iguales	
	Se han asumido varianzas	.002
Ítem 41	iguales	
	No se han asumido varianzas	.002
	iguales	
	Se han asumido varianzas	.005
Ítem 42	iguales	
	No se han asumido varianzas	.005
	iguales	
Ítem 43	Se han asumido varianzas	.025
	iguales	

Continúa

**Tabla 3***Análisis de grupos contrastados (Continuación).*

	Ítem	Prueba T para la igualdad de medias Sig. (bilateral)
Ítem 44	No se han asumido varianzas iguales	.026
	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 45	Se han asumido varianzas iguales	.077
	No se han asumido varianzas iguales	.079
	Se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 46	No se han asumido varianzas iguales	.000
	Se han asumido varianzas iguales	.000
	No se han asumido varianzas iguales	.000
Ítem 47	Se han asumido varianzas iguales	.019
	No se han asumido varianzas iguales	.019
	No se han asumido varianzas iguales	.019

basa en la diferencia de medias; en ese sentido se pretende conocer si los sujetos con mayor nivel de Inteligencia Emocional percibida (25% superior: cuarto cuartil) mostraban diferencias significativas en el modo de responder a cada uno de los ítems en comparación con aquellos que tenían un menor nivel de Inteligencia emocional percibida (25% inferior: primer cuartil). Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Como se observa la mayoría de los ítem permiten discriminar con un nivel de significación  $< \alpha .05$ , lo que indica correlación con excepción de los ítem: ítem 1, ítem 11, ítem 21, ítem 25, ítem 33 y por último el ítem 36.

### ***Análisis factorial***

Este análisis consiste en un grupo de técnicas estadísticas que permiten identificar, las dimensiones comunes que subyacen en la medición de una variable (Hogan, 2004); en la presente investigación se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio.

Antes de realizar el análisis se consideraron algunos criterios para valorar la viabilidad del mismo: la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa en .000, y el test KMO de adecuación de la muestra alcanzó un valor .873. Estos valores indicaron que era pertinente realizar un análisis factorial de la matriz de correlaciones (Visauta y Martori, 2005, citados en Barraza, 2010). Así mismo se realizó una estimación de las comunalidades de los ítems que constituyen el TMMS-48, mediante el método de extracción denominado componentes principales, y sus resultados se pueden observar en la tabla 4.

Para efecto de este análisis, se tomaron como ítems aceptables, los de las comunalidades superiores a 0.3 (Pardo y Ruiz, 2002), que como puede observarse en la tabla 3, fueron 29 del total (2, 7, 8, 9, 14, 16, 17, 19, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 47 y 48). Por su parte el análisis factorial se empleó el método de Componentes Principales con rotación Varimax que permitió identificar tres componentes que explican el 33.99% de la varianza total.

**Tabla 4***Comunalidades por ítems.*

Ítems	Inicial	Extracción
Ítem 1	1	0.19
Ítem 2	1	0.419
Ítem 3	1	0.104
Ítem 4	1	0.299
Ítem 5	1	0.246
Ítem 6	1	0.122
Ítem 7	1	0.408
Ítem 8	1	0.399
Ítem 9	1	0.326
Ítem 10	1	0.255
Ítem 11	1	0.206
Ítem 12	1	0.126
Ítem 13	1	0.218
Ítem 14	1	0.394
Ítem 15	1	0.262
Ítem 16	1	0.331
Ítem 17	1	0.355
Ítem 18	1	0.287
Ítem 19	1	0.523
Ítem 20	1	0.152
Ítem 21	1	0.255
Ítem 22	1	0.385
Ítem 23	1	0.255
Ítem 24	1	0.228
Ítem 25	1	0.293
Ítem 26	1	0.415
Ítem 27	1	0.456
Ítem 28	1	0.536
Ítem 29	1	0.361
Ítem 30	1	0.349

Continúa

**Tabla 4***Comunalidades por ítems (Continuación).*

Ítems	Inicial	Extracción
Ítem 31	1	0.357
Ítem 32	1	0.425
Ítem 33	1	0.469
Ítem 34	1	0.303
Ítem 35	1	0.485
Ítem 36	1	0.289
Ítem 37	1	0.427
Ítem 38	1	0.522
Ítem 39	1	0.404
Ítem 40	1	0.134
Ítem 41	1	0.474
Ítem 42	1	0.29
Ítem 43	1	0.577
Ítem 44	1	0.354
Ítem 45	1	0.382
Ítem 46	1	0.462
Ítem 47	1	0.321
Ítem 48	1	0.483

Todos los ítems pudieron ubicarse en algunos de los componentes al tener saturaciones mayores a 0.35 (Moral de la Rubia, 2006). Solo cinco de ellos (3, 6, 12, 20 y 40) no cumplieron este requisito.

### **Discusión de resultados**

Los resultados del análisis de confiabilidad indican que el instrumento es confiable, ya que el alfa de Cronbach obtenido es de .711 y de acuerdo a Rosenthal (como se citó en García, 2006) para propósitos de investigación .50 es el mínimo de confiabilidad aceptable, lo que evidencia que el TMMS-48 adaptado puede medir con precisión el constructo IE.

**Tabla 5***Matriz de componentes rotados.*

Ítems	Componente		
	1	2	3
Ítem 1	-0.358	0.162	0.188
Ítem 2	-0.511	0.279	-0.283
Ítem 3	0.284	0.152	0.031
Ítem 4	0.228	0.382	-0.318
Ítem 5	0.243	0.163	0.4
Ítem 6	0.103	0.17	0.287
Ítem 7	0.562	0.165	-0.254
Ítem 8	0.556	0.175	-0.244
Ítem 9	0.456	0.194	0.283
Ítem 10	-0.407	0.178	-0.241
Ítem 11	0.051	0.027	-0.45
Ítem 12	-0.073	0.323	-0.127
Ítem 13	-0.051	0.254	0.389
Ítem 14	-0.251	0.354	-0.453
Ítem 15	-0.207	0.241	0.402
Ítem 16	-0.434	0.339	-0.165
Ítem 17	0.529	0.252	0.106
Ítem 18	-0.236	0.131	0.463
Ítem 19	0.663	0.272	0.098
Ítem 20	-0.163	0.326	0.139
Ítem 21	-0.387	0.076	0.315
Ítem 22	-0.372	0.398	0.299
Ítem 23	-0.301	0.387	-0.12
Ítem 24	0.365	0.1	0.29
Ítem 25	-0.48	0.186	0.168
Ítem 26	-0.582	0.272	-0.056
Ítem 27	0.545	0.127	0.378
Ítem 28	0.657	0.214	0.242
Ítem 29	0.309	0.333	-0.393
Ítem 30	0.547	0.216	0.055
Ítem 31	0.229	0.354	-0.424
Ítem 32	0.626	0.17	0.07
Ítem 33	-0.648	0.184	-0.121
Ítem 34	0.174	0.521	-0.036
Ítem 35	-0.59	0.333	0.16
Ítem 36	-0.488	0.216	0.063
Ítem 37	0.545	0.329	0.148
Ítem 38	0.636	0.258	-0.226
Ítem 39	0.577	0.118	0.238
Ítem 40	0.335	0.14	-0.051
Ítem 41	-0.434	0.309	0.436
Ítem 42	-0.491	0.221	-0.028

Continúa

**Tabla 5***Matriz de componentes rotados (Continuación).*

Ítems	Componente		
	1	2	3
Ítem 43	-0.686	0.293	-0.141
Ítem 44	0.414	0.428	-0.015
Ítem 45	-0.535	0.306	0.038
Ítem 46	0.492	0.283	-0.374
Ítem 47	0.447	0.332	0.107
Ítem 48	-0.613	0.327	-0.014

Método de extracción: Análisis de componentes principales

- a. 3 componentes extraído

Respecto al análisis de consistencia interna se pudo identificar la relación de los ítems entre sí y como éstos se relacionan con el constructo evaluado, se puede interpretar de acuerdo a las puntuaciones ofrecidas por el instrumento una correlación superior .30 y un nivel de significación de .000 (Salkind, 1999). Con excepción de los ítem 1, ítem 10, ítem 11, ítem 21, ítem 25, ítem 33, ítem 36, ítem 41, ítem 42 e ítem 43, lo que permite asumir una homogeneidad en el TMMS-48. En relación al análisis de grupos contrastados se pudo observar el comportamiento de los ítems del TMMS-48 identificando la diferencia de los sujetos con mayor nivel de Inteligencia Emocional percibida (25% superior: cuarto cuartil) que mostraron diferencias significativas en el modo de responder a cada uno de los ítems en diferencia con aquellos que obtuvieron un menor nivel de Inteligencia emocional percibida (25% inferior: primer cuartil), que mostraron diferencias significativas en el modo de responder a cada uno de los ítems en diferencia con aquellos que obtuvieron un menor nivel de Inteligencia emocional percibida (25% inferior: primer cuartil). Los resultados obtenidos permiten apreciar que la mayoría de los ítem permiten discriminar con un nivel de significación  $< a .05$ , lo que indica correlación con excepción de los ítem: ítem 1, ítem 11, ítem 21, ítem 25, ítem 33 y por último el ítem 36.

En el análisis factorial se encontró una distribución de los ítems organizados de la siguiente manera: 21 ítems corresponden al factor de atención a las

emociones (ítem 4, 7, 8, 13,14,15,18,20, 21, 22, 25, 29, 31, 34, 35, 36, 38, 41, 44, 46 y 47.) 15 de los ítems pertenecen al factor Claridad emocional, (ítem 1, 5, 9, 11, 12, 19, 24, 26, 27, 28, 33, 37, 42, 45 y 48) y 12 ítems que integran la dimensión de Reparación emocional (Ítem, 2, 3, 6, 10, 16, 17, 23, 30, 32, 39, 40 y 43).

Debe hacerse evidente en este estudio, que al realizarse un análisis factorial exploratorio no se pretende probar un modelo teórico que explique la relación entre las variables, si no que pretende hacer evidente las dimensiones subyacentes del instrumento, partiendo desde las relaciones entre las variables (Gardner, 2003, como se citó en Duran, 2013).

La finalidad de este estudio pudo lograrse en tres aspectos: 1) se consiguió realizar la traducción del TMMS 48 (Salovey et al., 1995) para alumnos con nivel de estudio media superior y superior 2) se analizó la confiabilidad del instrumento, la cual resultó ser aceptable de acuerdo al alfa de Cronbach obtenido y 3) el proceso de validación confirmó la organización de los ítems en tres dimensiones atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional.

De acuerdo a los resultados encontrados es posible el uso del TMMS-48 en población escolar de diferentes escuelas de media superior y superior del estado de Durango debido a la buena confiabilidad del instrumento (.711).

Teniendo como antecedente que hasta el momento no se han encontrado investigaciones publicadas relacionadas con la aplicación del TMMS-48 en el contexto nacional, este estudio cobra relevancia metodológica, práctica y teórica, puestos que los resultados de este estudio dialogan con la teoría de IE ya existente.

## Referencias

- Anastasi, A. & Urbina, S. (1998). *Test psicológicos*. México: Prentice Hall.
- Barraza, A. (2010). Validación del inventario de expectativas de autoeficacia académica en tres muestras secuenciales e independientes. *CPU-e, Revista*

*de Investigación Educativa*, (10), 1-30. [fecha de Consulta 3 de Febrero de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283121719001>

Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D. & Extremera, N. (2006). Una aproximación a la integración de diferentes medidas de regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 12, 2-3, 155-166. Congreso universitario de psicología y logopedia. [rcabello@uma.es](mailto:rcabello@uma.es)

Durán, P. (2013). *Adaptación y Validación del cuestionario de inteligencia emocional "Trait Meta-Mood Scale 48" (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995), en estudiantes de pregrado de la Facultad de Educación y Humanidades y de la Facultad de Ciencias de la Salud y Alimentos de la Universidad del Bío Bío de la ciudad de Chillán* (Tesis). Chillán, Chile: Universidad del Bío-Bío. Red de Bibliotecas – Chile. [http://repopib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/267/3/Dur%C3%A1n%20Cofr%C3%A9\\_Pedro.pdf](http://repopib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/267/3/Dur%C3%A1n%20Cofr%C3%A9_Pedro.pdf)

Extremera, N. (2005). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: una revisión de los estudios con el tmms. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 101-122. (@enerevenfermera)

Extremera, N. & Fernández-Berrocal, P. (2006, mayo). La Inteligencia Emocional como Predictor de Mental, Social, and Physical Health in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 45-51. Universidad Complutense de Madrid, España. ISSN (: 1138-7416 [psyjour@sis.ucm.es](mailto:psyjour@sis.ucm.es)

Extremera, N., Durán, A. & Rey, L. (2006). Perceived emotional intelligence and dispositional optimism–pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 1069–1079. doi: 10.1016/j.paid.2006.09.014

Extremera, N., Fernández-Berrocal, O. Mestre, J. & Guil, R. (2004). Medidas de Evaluación de la Inteligencia Emocional. *Revista Latinoamericana de*

*Psicología*, 209-228. ISSN: 0120-0534. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80536203>

Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. & Ramos, N. (2004) Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale Psychological Report 94, 751-755 <https://doi.org/10.2466%2Fpr0.94.3.751-755>

Fernández-Berroca, P. & Extremera, N. (2008). A Review of Trait Meta-Mood Research. *International Journal of Psychology Research*, 2(1), 39-67. <https://doi.org/10.17081/psico.23.44.3469>

García, C. (2006). La medición en Ciencias Sociales y en la Psicología. En Landeros, R, y González, M., *Estadística con SPSS y Metodología de la Investigación*. México: Trillas.

Hogan, T. P. (2004). *Pruebas psicológicas*. Mexico: El Manual Moderno.

Rude, S. & Mc. Carthy, C. (2010). Cognition and Emotion. *Cognition and Emotion*, 799-806. <https://doi.org/10.1080/02699930302283>

Salover, P. (2002). Perceived Emotional Intelligence, Stress Reactivity, And Symptom Reports: Further Explorations Using The Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, 17(5), 611–627. DOI: 10.1080/08870440290025812

Malterer, M., Glass, S. y Newman, J. (2008). Psychopathy and trait emotional intelligence. *Pers Individ Dif.*, doi: 735-745. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.10.007>

Manosalvas, L., Chávez, G. Guevara, D. & Manosalvas, A. (2018). Influencia de las emociones en las habilidades emprendedoras de los propietarios de servicios turísticos de la ciudad de Puyo. *Revista Killkana Sociales*, 2(3), 87-94. <https://doi.org/10.17081/psico.23.44.3469>

Fernández-Berroca, P. & Extremera, N. (2008). A Review of Trait Meta-Mood Research. *International Journal of Psychology Research*, 2(1), 39-67. DOI: 10.1590/0104-1169.3498.2535

- García, C. (2006). La medición en Ciencias Sociales y en la Psicología. En Landeros, R, y González, M., *Estadística con SPSS y Metodología de la Investigación*. México: Trillas
- Hogan, T. P. (2004). *Pruebas psicológicas*. México: El Manual Moderno.
- Rude, S. & Mc. Carthy, C. (2010). Cognition and Emotion. *Cognition and Emotion*, 799-806. <https://doi.org/10.1080/02699930302283>
- Salover, P. (2002). Perceived Emotional Intelligence, Stress Reactivity, And Symptom Reports: Further Explorations Using The Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, 17(5), 611–627. DOI: 10.1080/08870440290025812
- Malterer, M., Glass, S. y Newman, J. (2008). Psychopathy and trait emotional intelligence. *Pers Individ Dif.*, DOI: 735-745. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.10.007>
- Manosalvas, L., Chávez, G. Guevara, D. & Manosalvas, A. (2018). Influencia de las emociones en las habilidades emprendedoras de los propietarios de servicios turísticos de la ciudad de Puyo. *Revista Killkana Sociales*, 2 (3), 87-94. ISSN: 1697-2600 [jcsierra@ugr.es](mailto:jcsierra@ugr.es)
- Mayer, J. & Salovey, P. (1997) What is emotional intelligence? En P. Salovey D. Sluyter (Eds.). *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implication for Educator*, 3-331, New York: Basic Books: [https://scholars.unh.edu/personality\\_lab](https://scholars.unh.edu/personality_lab)
- Mestre, J. & Fernández- Berrocal, P. (2007). *Manual de Inteligencia Emocional*. Madrid: Piramide.
- Moral de la Rubia, J. (2006). Análisis factorial exploratorio y aplicación al desarrollo de escalas. En R. Landeros y M. González [comps.]. *Estadística con spss y metodología de la investigación*. México: Trillas, pp. 445-528.
- Mikulic, I., Crespi, M., Caballero, R., Aruanno, Y. & Paolo, A. (2017). Adaptacion y validación del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) para su uso en adultos de Buenos Aires. *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica*

- Profesional en Psicología XIII Encuentro de Investigadores en Psicología.*  
Buenos Aires: Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Montero, I & O. León (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología. *Internacional Journal of Clinical and Health psychology*, 5(1), pp. 115-127. [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-136.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-136.pdf)
- Pardo, A. y M. A. Ruiz (2002). spss 11. Guía para el análisis de datos. Madrid, España: Mc Graw-Hill.
- Salguero, J., Fernández-Berrocal, P., Balluerka, N. & Aritzeta, A. (2010). Measuring Perceived Emotional Intelligence in the Adolescent Population: Psychometric Properties of the Trait Meta-Mood Scale. *Social behavior and personality*, 1197-1210. <https://doi.org/10.2224/sbp.2010.38.9.1197>
- Salkind N. J. (1999). *Métodos de Investigación*, México, Prentice Hall.
- Salovey, P. & Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 1 (1), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C. & Palfai, T. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (dir.), *Emotion, disclosure and health*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Salovey, P., Stroud, L., Woolery, A., & Epel, E. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health*, 17. 611-627. DOI:10.1080/08870440290025812
- Trujillo, M., Valderrabano, M. y Mendoza, R. (2007). La Inteligencia Emocional En Líderes De Instituciones De Investigación En México: Caso De Estudio CONACYT, IPN. *XI Congreso Internacional de la Academia de Ciencias Administrativas A.C. (ACACIA)*. Guadalajara.

Vásquez, M. (2011). *Nivel De Inteligencia Emocional Que Presentan Los Alumnos De Quinto Bachillerato De Un Colegio Privado De La Ciudad Capital De Guatemala (Tesis)*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.

# **Construcción y validación del cuestionario de medición del estrés en docentes de educación superior (CEDES)<sup>1</sup>**

**Blanca Amalia Espinosa Hernández**

**Arturo Barraza Macías**

El ritmo de vida de la sociedad actual exige el desarrollo de una multiplicidad de funciones que obligan al individuo a incrementar sus horas de estudio o de trabajo, a desempeñar nuevos roles, a disminuir sus horas de descanso, a elevar su nivel de preparación y, en general, a ser competitivo en todos los aspectos en los cuales se desempeña.

La dinámica globalizadora que se inició desde hace algunos años forma hoy parte esencial de la vida y cada uno de los ámbitos en los que se desenvuelve el ser humano se ha visto afectado con ello. Sin embargo, al mismo tiempo que permiten un estilo de vida más moderno, un conocimiento mucho más amplio y rápido de cualquier tema de nuestro interés, el acercamiento inmediato a información, lugares, culturas, productos, eventos, entre muchas otras cosas; también traen consigo una diversidad de afectaciones en la salud integral de las personas, ya que requieren cambios en el estilo de vida y aumentan las exigencias de trabajo.

La educación actual se ha visto impactada por estos cambios, y tanto docentes como alumnos se esfuerzan por lograr las metas que se exige en la llamada “sociedad líquida” (Bauman, 2005). Debido a ello, las presiones laborales, aunadas a muchos otros elementos como la poca valoración del trabajo docente,

---

<sup>1</sup> Este trabajo se realizó con el apoyo del Centro de intervención para el Bienestar físico y mental BENESSERE: y forma parte de la Tesis Doctoral (no publicada) Plan de Intervención para el estrés laboral y las creencias irracionales en docentes de educación superior.  
Cualquier mensaje sobre este artículo enviarlo al E-mail blancaamaliaofficial@gmail.com

las relaciones entre los compañeros, etc. pueden llegar a ser fuentes de estrés en el docente (Barraza, 2020).

De acuerdo a la investigación realizada por Jones et al. (1998), es posible saber que el 26.6% de las personas a las cuales se les realizó una entrevista al respecto, afirman sufrir estrés, depresión o ansiedad relacionadas en menor o mayor proporción con su trabajo. Estas afectaciones pueden desencadenar un escaso rendimiento en sus labores y la posibilidad de llegar a padecer alguna enfermedad grave como diabetes, hipertensión, depresión, etc., por ello es importante la realización de estudios que aporten elementos para su entendimiento e intervención.

La definición bajo la cual se ciñe este trabajo es la establecida por Barraza (2006), quien define el estrés como: “un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico” (p. 128). Este autor considera la existencia de tres momentos en el proceso de estrés:

- valoración cognitiva del individuo como proceso mediacional a través del cual las demandas del entorno se convierten en estresores.
- reacciones o síntomas psicológicos, físicos o comportamentales del estrés que evidencian el desequilibrio sistémico que ocurre en el ser humano a causa del estrés.
- afrontamiento que realiza una persona para restaurar el equilibrio sistémico perdido debido al estrés.

Existe una diversidad de instrumentos utilizados para la medición del estrés laboral, algunos de los cuales se enfocan a medir los síntomas provocados por el estrés, como es el caso del Cuestionario Social de Copenhague (Moncada, et al., 2005); el Test de estrés de Hamilton (1960); la Escala de estrés percibido (PPS) (Cohen, et al. 1983) y el Cuestionario de estrés ocupacional adaptado (Schmidt et al., 20003); mientras que otros buscan detectar los factores estresantes que detonan el estrés, como el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS (Ivancevich & Matesson, 1989); la Escala de Estrés Docente ED-6 (Gutiérrez et al., 2005); la Escala de fuentes de estrés en profesores universitarios (EFEPU) (Escobar &

Leonardo, 2013) y Escala de estrés en docentes de Travers y Cooper (1997). Uno de los más recurrentes en las investigaciones analizadas es el Cuestionario de Kasarek- Teorell (1990), cuyo enfoque se sitúa en la tríada: demanda-control-apoyo social. Cada uno de los instrumentos revisados cumple el propósito para el que fueron concebidos, es decir, la medición del estrés, sin embargo, dado que el presente estudio considera un enfoque basado en la valoración de tres dimensiones: estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento y que además se pretende que su uso sea para los docentes de educación superior, los instrumentos encontrados no cumplen con estas características, dado lo cual se opta por el diseño, construcción y validación de un Cuestionario para la medición del estrés en docentes de educación superior (CEDES).

## **Método**

### ***Participantes***

El presente estudio es de tipo transversal instrumental, no experimental; con una muestra no probabilística de 201 docentes de educación superior. Las características sociodemográficas de la población son las referidas en la tabla 1, en donde la muestra es predominantemente femenina, con una edad promedio de 45 años (SD= 10.64), una antigüedad laboral promedio de 19 años (SD= 11.34) y donde la mayoría de los encuestados cuentan con un nivel de estudios de maestría.

### ***Técnica e instrumento para la recolección de la información***

El instrumento en su versión final está conformado por 15 ítems correspondientes a 3 dimensiones: factores estresantes, síntomas que se derivan de estos factores y estrategias de afrontamiento.

**Tabla 1***Datos sociodemográficos*

<b>Datos sociodemográficos</b>		
Sexo	Hombre	42.28%
	Mujer	57.71%
Edad	Mínima	26 años
	Máxima	72 años
	Promedio	45 años
Antigüedad laboral	Mínima	1 año
	Máxima	53 años
	Promedio	19 años
Nivel máximo de estudios	Licenciatura	23.88%
	Maestría	42.28%
	Doctorado	33.83%

Cada uno de los ítems cuenta con una escala progresiva de niveles de estrés donde 0 es nunca y 4 es siempre. El análisis se llevó a cabo con el coeficiente de Alfa de Cronbach, y se utilizó el estadístico  $r$  de Pearson para el análisis de consistencia interna, dando como resultado que todos los ítems correlacionan con la media general de manera positiva.

En el análisis de grupos contrastados se examinó tomando en consideración su capacidad discriminativa. Para este análisis se utilizó el estadístico  $t$  de Student.

De igual forma, se llevó a cabo el Análisis Factorial Exploratorio y la Prueba de esfericidad de Bartlett. En la escala se agregaron cuatro ítems sociodemográficos: sexo, edad, antigüedad laboral, nivel máximo de estudios.

### ***Procedimiento***

El diseño y construcción y validación del instrumento se realizó en las siguientes fases:

Fase 1: se realizó una entrevista semiestructurada a 30 participantes con cuatro preguntas base:

- ¿Qué le estresa de su trabajo como docente?
- Cuando está estresado ¿Qué síntomas y reacciones tiene?
- ¿Qué hace para superar su estrés?
- ¿Algo más que desee agregar acerca del tema?

Fase 2: Mediante las respuestas obtenidas se elaboró una primera versión del instrumento consistente en 87 ítems (25 en la dimensión de estresores, 31 en la de los síntomas y 31 en la de estrategias de afrontamiento), el cual fue contestado por 36 personas a través de un formulario google.

Fase 3: Se seleccionaron los ítems con mayor promedio a través del programa SPSS 22, por lo que el cuestionario quedó conformado por 45 ítems (15 para cada dimensión), mismo que se aplicó a 90 personas.

Fase 4: Se realizó nuevamente el análisis de confiabilidad y validez mediante el programa estadístico ya mencionado, suprimiendo los ítems con menos puntaje. El cuestionario quedó conformado por 15 preguntas.

Fase 5: Para la aplicación del cuestionario, se procedió a invitar a los participantes a través de las redes sociales como Facebook y Watts app, mismos que lo contestaron de manera electrónica, por medio de un formulario de Google. Después de la aplicación del cuestionario a 201 participantes, se procedió a construir una base de datos en el programa estadístico SPSS 22. Se realizó la imputación de valores perdidos a través de la media y de la mediana según correspondía a cada tipo de ítem. Posteriormente se calcularon las dimensiones y variables pertinentes.

### ***Análisis estadísticos***

En el análisis de datos se llevó a cabo en primera instancia, el análisis descriptivo (media, mediana y desviación estandar) de las dimensiones y la variable estrés laboral. Enseguida se realizó el análisis de consistencia interna a

través del estadístico  $r$  de Pearson así como el análisis de grupos contrastados con prueba de muestras independientes y para ello se utilizó el estadístico  $t$  de Student. Además se llevó a cabo el Análisis Factorial Exploratorio, con la prueba de  $KMO$  y Bartlett, así como la correspondiente varianza total explicada.

### **Consideraciones éticas**

Durante la implementación del cuestionario se estableció con claridad para los encuestados el carácter voluntario del instrumento, así como la protección a través del anonimato de los datos obtenidos y el compromiso de utilizarlos solamente para lo que fueron solicitados (American Psychological Association, 2017 y American Educational Research Association 2011).

### **Resultados**

El análisis realizado dio como resultado una confiabilidad de .897 en el coeficiente de Alfa de Cronbach. Mientras que en la realización del análisis de confiabilidad si se elimina un elemento se encontró que en 12 casos bajaba de .897, en un caso se mantenía y sólo en uno subía a .900, tal como se muestra en la tabla 2.

En la tabla 3 se muestra el análisis de consistencia interna, donde se utilizó el estadístico  $r$  de Pearson para correlacionar el puntaje global con el puntaje específico obtenido en cada ítem (Salkind, 1999), dando como resultado que todos los ítems correlacionan con la media general de manera positiva ( $p < .001$ )

En el análisis de grupos contrastados se examina tomando en consideración su capacidad discriminativa: los ítems que componen la escala pueden diferenciar de forma significativa entre los sujetos que puntúan alto y los que puntúan bajo en la variable que se está midiendo (Cohen & Swerdlik, 2001).

**Tabla 2.***Nivel de confiabilidad en caso de eliminar un elemento*

No.		Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
01	No poder concientizar a los alumnos	.890
02	La falta de interés de los alumnos	.887
03	Que mis alumnos no comprendan los conceptos	.889
04	La falta de ética y de respeto de los alumnos	.894
05	No poder motivar a ciertos alumnos	.886
06	Cansancio, agotamiento	.886
07	Ansiedad y angustia	.893
08	Irritación enojo	.888
09	Desanimo, desaliento	.885
10	Falta de concentración	.887
11	Tratar de tranquilizarte	.890
12	Resolver las situaciones problemáticas	.892
13	Reorganizar las tareas	.892
14	Preparar un entorno agradable	.900
15	Contar con las herramientas adecuadas para impartir la materia	.897

**Tabla 3.***Análisis de consistencia interna*

No.	Ítems	Correlación
01	No poder concientizar a los alumnos	.627
02	La falta de interés de los alumnos	.683
03	Que mis alumnos no comprendan los conceptos	.628
04	La falta de Ética y de respeto de los alumnos	.584
06	Cansancio, agotamiento	.827
07	Ansiedad y angustia	.657
08	Irritación enojo	.710
09	Desanimo, desaliento	.776
10	Falta de concentración	.731
11	Tratar de tranquilizarte	.586
12	Resolver las situaciones problemáticas	.493
13	Reorganizar las tareas	.506
14	Preparar un entorno agradable	.379
15	Contar con las herramientas adecuadas para impartir la materia	.436

Para este análisis se utilizó el estadístico *t* de Student, encontrando una significación bilateral de .000 (Tabla 4).

**Tabla 4.**

*Análisis de grupos contrastados. Prueba de muestras independientes.*

Ítems	Varianzas	t	gl	Sig. bilateral
No poder concientizar a los alumnos	Se asumen varianzas iguales	-8.993	97	.000
La falta de interés de los alumnos	Se asumen varianzas iguales	-10.738	97	.000
Que mis alumnos no comprendan los concept.	Se asumen varianzas iguales	-10.034	97	.000
La falta de Ética y de respeto de los alumnos	No se asumen varianzas iguales	-9.479	91.490	.000
No poder motivar a ciertos alumnos	Se asumen varianzas iguales	-10.874	97	.000
Cansancio, agotamiento	Se asumen varianzas iguales	-14.817	97	.000
Ansiedad y angustia	Se asumen varianzas iguales	-11.056	97	.000
Irritación enojo	Se asumen varianzas iguales	-10.102	97	.000
Desanimo, desaliento	Se asumen varianzas iguales	-12.370	97	.000
Falta de concentración	Se asumen varianzas iguales	-11.522	97	.000

  

Ítems	Varianzas	t	gl	Sig. bilateral
Tratar de tranquilizarte	Se asumen varianzas iguales	-8.236	97	.000
Resolver las situaciones problemáticas	Se asumen varianzas iguales	-7.043	97	.000
Reorganizar las tareas	Se asumen varianzas iguales	-6.090	97	.000
Preparar un entorno agradable	Se asumen varianzas iguales	-4.486	97	.000
Contar con las herramientas adecuadas para impartir la materia	Se asumen varianzas iguales	-5.519	97	.000

En el Análisis Factorial Exploratorio la medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo fue de .893, mientras que la Prueba de esfericidad de

Bartlett presentó un nivel de significación de .000; siendo consistente con lo estipulado por Mikulic, et al. (2015).

En el caso de la extracción de comunalidades se consideraron como ítems aceptables aquellos que presentaron comunalidades superiores a .3 (Pardo & Ruiz, 2002), siendo el valor más bajo el ítem 14 (preparar un entorno agradable), con .383; y el más alto el ítem 5 (no poder motivar a los alumnos) con .759 (tabla 5).

### Tabla 5.

*Comunalidades de los ítems que conforman el instrumento.*

Ítems	Inicial	Extracción
No poder concientizar a los alumnos	.550	.447
La falta de interés de los alumnos	.647	.551
Que mis alumnos no comprendan los conceptos	.519	.528
La falta de ética y de respeto de los alumnos	.512	.506
No poder motivar a ciertos alumnos	.654	.759
Cansancio, agotamiento	.697	.727
Ansiedad y angustia	.516	.515
Irritación enojo	.615	.659
Desanimo, desaliento	.706	.735
Falta de concentración	.689	.730
Tratar de tranquilizarte	.541	.558
Resolver las situaciones problemáticas	.556	.579
Reorganizar las tareas	.525	.581
Preparar un entorno agradable	.369	.383
Contar con las herramientas adecuadas para impartirla materia	.433	.455

La varianza total explicada muestra tres dimensiones siendo la tercera la de mayor porcentaje de varianza acumulada, lo que es consistente con la cantidad de dimensiones que se buscó analizar en el instrumento (tabla 6).

En los resultados obtenidos por el método de extracción de cuadrados mínimos no ponderados se puede observar que existen 3 factores mayores a 1, por lo que son los que se toman en cuenta en el análisis del instrumento.

En la matriz de estructura se pueden observar los ítems correspondientes a cada uno de los factores. En el factor número 1 se encuentran los ítems 6, 7, 8, 9, y 10; en el factor 2 se encuentran los ítems 11, 12, 13, 14 y 15, por lo tanto, los ítems 1, 2, 3, 4, y 5 pertenecen al factor 3 (Tabla 7).

**Tabla 6.***Varianza total explicada*

	<b>Varianza total explicada</b>						
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total
1	6.596	43.973	43.973	6.212	41.411	41.411	5.147
2	2.223	14.822	58.794	1.751	11.671	53.082	3.553
3	1.121	7.471	66.265	.751	5.005	58.087	4.916
4	.877	5.846	72.112				
5	.739	4.924	77.036				
6	.534	3.559	80.595				
7	.497	3.316	83.911				
8	.461	3.072	86.983				
9	.383	2.552	89.535				
10	.338	2.252	91.788				
11	.304	2.027	93.815				
12	.282	1.883	95.698				
13	.243	1.619	97.317				
14	.213	1.418	98.734				
15	.190	1.266	100.000				

**Tabla 7.***Matriz de estructura*

Ítem	<b>Matriz de estructura</b>		
	1	2	3
01			.645
02			.710
03			.726
04			.704
05			.870
06	.826		
07	.698		
08	.812		
09	.850		
10	.852		
11		.727	
12		.755	
13		.756	
14		.612	
15		.672	

A través de los anteriores análisis realizados, se pudo establecer que el instrumento denominado Cuestionario de medición del Estrés en Docentes de Educación Superior (CEDES); cuenta con la confiabilidad y la validez necesaria para considerarlo para su uso en el ámbito investigativo.

## **Discusión de resultados**

En la investigación realizada para la elaboración del instrumento se encontró como antecedente más cercano el Inventario SISCO para el estudio del estrés laboral en educadoras (Barraza, 2012); cuyas características principales son congruentes con las planteadas en la presente investigación; sin embargo, por ser enfocado a las necesidades propias de las docentes educadoras, fue necesaria la realización de un instrumento para medir específicamente al grupo docente que desarrolla su labor en la educación superior. El modelo teórico en el que se fundamenta el cuestionario validado en este estudio es el modelo Sistémico Cognoscitivista (Barraza, 2006) que originalmente fue realizado para el campo de estudio del estrés académico, pero que es posible utilizar para la conceptualización del estrés laboral, ya que permite establecer tres componentes del estrés: estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento; además de que reconoce el estrés como una situación desencadenada debido a un proceso psicológico del sujeto que manifiesta a través de síntomas específicos observables; dado lo cual, es menester la búsqueda de estrategias de afrontamiento que le permitan volver a restaurar el equilibrio que tenía antes del período de estrés manifestado. Dado lo cual, se considera que la construcción del instrumento de medición para el estrés laboral de los docentes de educación superior (CEDES) es pertinente para su aplicación en la población docente mencionada, toda vez que los resultados obtenidos muestran que:

-Existe una confiabilidad de .897 en el coeficiente de Alfa de Cronbach, De Vellis (en García, 2005).

- El análisis de consistencia interna da como resultado que todos los ítems correlacionan con la media general de manera positiva. (Salkind, 1999),
- En el análisis de grupos contrastados los ítems que componen la escala pueden diferenciar de forma significativa entre los sujetos que puntúan alto y los que puntúan bajo en la variable que se está midiendo (Cohen & Swerdlik, 2001). Para este análisis se utilizó el estadístico *t* de Student, encontrando una significación bilateral de .000.
- En el Análisis factorial Exploratorio la medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo fue de .893 y la Prueba de esfericidad de Bartlett cuenta con un nivel de significación de .000; siendo consistente con lo estipulado por Mikulic, et al. (2015).
- Para este análisis se consideraron como ítems aceptables aquellos que presentaron comunalidades superiores a .3 (Pardo & Ruiz, 2002),
- En el análisis de componentes principales; existen tres autovalores mayores que uno, por lo que el procedimiento extrae tres factores. El porcentaje de varianza acumulado es de 66.26%.

El hecho de que la realización del estudio para la validación del instrumento, fue efectuada durante el período de pandemia, donde la mayoría de los participantes estaban trabajando de manera virtual; y que por esa misma situación la recopilación de datos se haya llevado a cabo a través de un formulario de google, y no de manera directa y presencial, puede ser una limitante para la generalización de los resultados obtenidos, por lo que se propone su revalidación en otras circunstancias de contexto.

En conclusión, la construcción y validación del Cuestionario de estrés en docentes de educación superior es válida ya que los resultados obtenidos así lo confirman, con las debidas recomendaciones establecidas anteriormente.

## Referencias

- American Educational Research Association, (February-2011).  
[https://www.aera.net/Portals/38/docs/About\\_AERA/CodeOfEthics\(1\).pdf](https://www.aera.net/Portals/38/docs/About_AERA/CodeOfEthics(1).pdf)
- American Psychological Association, (January-2017).  
<https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9(3), 110-129.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjh2v2A4dTxAhWKVs0KHSYODQQQFjAAegQIBRAD&url=https%3A%2F%2Fwww.psicologiacientifica.com%2Festres-academico-modelo-conceptual%2F&usg=AOvVaw3lmlv4Dh62o5Kx-iJ62A0H>
- Barraza, A. (2012). *El inventario SISCO para el estudio del estrés laboral en educadoras*. Instituto Universitario Anglo Español.
- Barraza, A. (2020). *El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana*. Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica S.C.
- Bauman, Z. (2005). *Modernidad líquida*. Editorial Fondo de cultura económica. Argentina.
- Cohen, R., & Swerdlik, M. (2001). *Pruebas y evaluación psicológicas. Introducción a las pruebas y a la medición*. Mc Graw Hill.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (December-1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396.  
<https://www.jstor.org/journal/jhealsocibeha>
- Escobar, C. y Leonardo, G. (2013). El estrés de docentes universitarios en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan- Huanuco. *Investigación Valdizana*, 7(1), 70-75.
- García, C. (2005). *La medición en ciencias sociales y en la psicología. Estadística SPSS y metodología de la investigación*. México. Editorial Trillas.

- Gutiérrez, S., Morán, S., & Sanz, V. (julio, 2005). Estrés docente. Elaboración de la escala ED-6 para su evaluación, *Relieve Revista electrónica de investigación y evaluación educativa*. 11(01).  
<https://www.redalyc.org/pdf/916/91611103.pdf>
- Hamilton. M. (febrero-1960). A rating scale for depression. *Journal of neurology, neurosurgery & psychiatry*. 23(1).  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC495331/>
- Ivancevich, J. y Matesson, M. (1989). *Estrés y trabajo una perspectiva gerencial*. México: Trillas.
- Jones, J. R., Hodgson, J. T., Clegg, T. A., & Elliot R. C. (1998) Self-reported work-related illness in 1995: results from a household survey. Sudbury: HSE Books. <https://www.hse.gov.uk/statistics/2002/swi95.pdf>
- Karasek R. (1990), Job demands, job decision latitude and mental strain implications for job redesign. *Revista Administrative Science Quarterly*, 24, 285-306. <https://www.jstor.org/stable/2392498>
- Mikulic, I.; Crespi, M.; & Raduski, P. (2015). Construcción y validación del inventario de competencias socioemocionales para adultos. (*ICSE*). *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias afines.*, 32(2), 307-329.  
<https://www.redalyc.org/pdf/180/18043528007.pdf>
- Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A., & Kristensen, T.S. (2005). ISTAS 21: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). Arch. Prev. Riesgos labor. Pp 18-29.  
<http://istas.net/descargas/8n1orig1.pdf>
- Pardo, A. & Ruiz, M. (2002). *Análisis de datos con SPSS 13 base*. McGraw-Hill/interamericana de España, S. A. U  
[https://www.academia.edu/39339521/Análisis\\_de\\_datos\\_con\\_SPSS\\_13\\_Base\\_Antonio\\_Pardo\\_Merino\\_1ED](https://www.academia.edu/39339521/Análisis_de_datos_con_SPSS_13_Base_Antonio_Pardo_Merino_1ED)
- Salkind, J. (1999). *Métodos de investigación*, México: Prentice Hall.
- Schmidt, V., Leibovich de Figueroa, N., Schufer, M., González, M. & Marconi, A. (2003). *Inventario de estrés ocupacional (OSI): la muestra argentina*.

Buenos Aires, Argentina. Departamento de Publicaciones, Facultad de  
Psicología, U. B. A.

Travers, C.J., & Cooper, C.L. (1997). *El estrés de los profesores, la presión en la  
actividad docente*. Editorial Paidós.



**Bienestar**