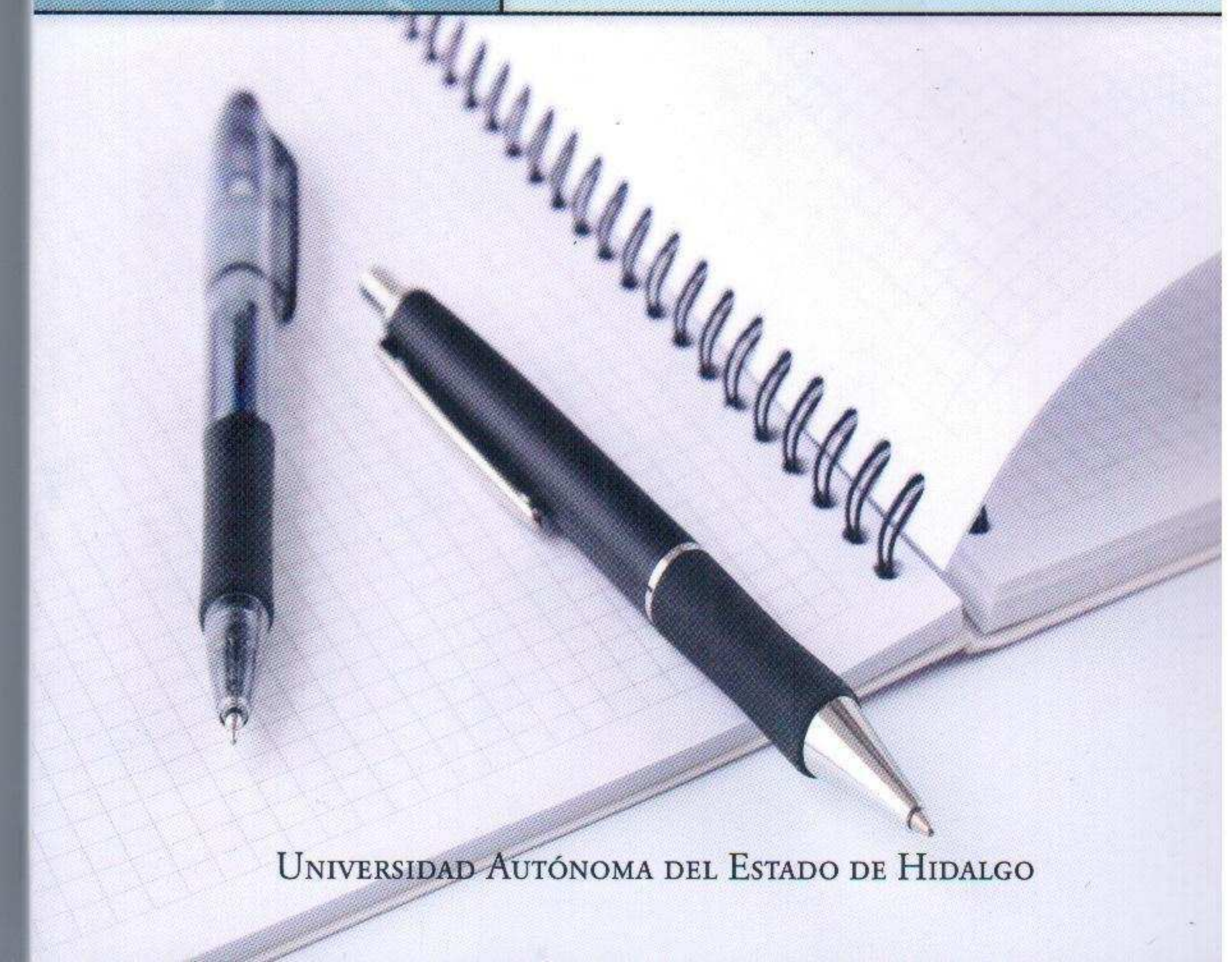


MEDICIÓN EN PSICOLOGÍA: DEL INDIVIDUO A LA INTERACCIÓN

MELISSA GARCÍA MERAZ
ARTURO DEL CASTILLO ARREOLA
REBECA MA. ELENA GUZMÁN SALDAÑA
JUAN PATRICIO MARTÍNEZ MARTÍNEZ



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

MEDICIÓN
EN PSICOLOGÍA:
DEL INDIVIDUO
A LA INTERACCIÓN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

Humberto Veras Godoy
Rector

Gerardo Sosa Castelán
Secretario General

Margarita Irene Calleja y Quevedo
Coordinadora de la División de Extensión

Xxxxxx
Director del Instituto...

Alexandro Vizuet Ballesteros.
Director de Ediciones y Publicaciones

PRÓLOGO

Primera edición: 2010

© Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Abasolo 600, Centro, Pachuca, Hidalgo, México. CP 42000
Correo electrónico: editor@uaeh.edu.mx

ISBN: 978-607-482-127-7

Prohibida la reproducción parcial o total de esta obra
sin el consentimiento escrito de la UAEH.

En 1944, el psicólogo Edgar Anstey creó la prueba de Dominó con el propósito de aplicarla a los miembros de la armada británica. La prueba era utilizada como un instrumento paralelo a la evaluación del test de matrices progresivas de Raven. Al igual que ésta, el test de Dominó evalúa la inteligencia; con base en la teoría factorial de Spearman, mide el factor de inteligencia general a través de cuarenta y cuatro reactivos. Cada reactivo se compone de una serie lógica de fichas de dominó, la última ficha de la secuencia no aparece, por lo que la persona que responde debe elegir de entre un grupo de fichas, la más acertada para terminar la secuencia.

La prueba de Dominó ha sido utilizada –en todo el mundo– miles de veces. Su relativamente sencilla forma de aplicación la hace una prueba muy solicitada. Sin embargo, y a pesar de que se ha afirmado que la experiencia previa en el juego de dominó no interviene en los resultados que obtienen los individuos que lo contestan (Costa, 1996), podría objetarse acerca de este hecho. La experiencia previa en el juego nos dice algo más acerca de su aplicación. ¿Es posible, acaso, que las personas asiduas al juego, obtengan mayores puntajes?, si los hombres juegan más, en comparación con las mujeres, ¿es posible que los hombres obtengan mayores puntajes que las mujeres en esta prueba? De ser así, ¿esto significa que los hombres son más inteligentes que las mujeres?

La experiencia en este juego puede afectar la ejecución de la prueba, sin embargo, la pregunta más relevante es si en realidad la prueba mide de manera adecuada aquello que pretende medir: la inteligencia. Con ello necesitamos preguntarnos: ¿la prueba mide de manera precisa la inteligencia? Si la inteligencia es un constructo multifactorial, ¿podría la simple evaluación realizada a través de esta prueba garantizarnos que hemos

evaluado de manera precisa la inteligencia? Si contestamos negativamente esta pregunta tenemos un problema, quizás la prueba de Dominó no mide de manera adecuada aquello que pretende medir, es decir, la prueba no es válida.

La prueba de Dominó evidencia uno de los muchos problemas que pueden surgir en el uso de un instrumento de medición como herramienta para realizar una evaluación, ya sea de personalidad, inteligencia, capacidades, habilidades, aptitudes, procesos, etc. En fechas recientes se ha insistido de manera constante en la importancia de contar con instrumentos psicométricos adecuados, pues al contar con este tipo de instrumentos los psicólogos pueden realizar evaluaciones en diferentes áreas y ambientes; conocer el rendimiento escolar de un individuo; evaluar la estabilidad marital de una pareja, o el autoconcepto de una comunidad. Ya sea en el área individual, dual o colectiva, la evaluación nos permite conocer cómo se presenta un constructo, un rasgo de personalidad o un determinado proceso.

Ante este y otros debates acerca de la validez y confiabilidad de una prueba, los autores del libro nos hemos abocado a describir en cada capítulo, la validación de diversos constructos en psicología. El libro reúne tanto a jóvenes investigadores como a connotados investigadores en el área de la psicología.

En el primer capítulo se ofrece una amplia descripción de los temas de validez y confiabilidad, así como de su vinculación con cada una de las aportaciones reunidas en este libro.

En el segundo capítulo, la Dra. Teresita de Jesús Saucedo-Molina y la Mtra. Rebeca Ma. Elena Guzmán Saldaña muestran la validación de un instrumento para evaluar factores de riesgo asociados a trastornos alimentarios. Ambas investigadoras poseen una trayectoria sólida en el estudio de los trastornos alimentarios, la obesidad y la desnutrición.

En el tercer capítulo, el Mtro. Arturo del Castillo Arreola y la Dra. Isabel Reyes Lagunes muestran la validación convergente y divergente del Cuestionario de Áreas Problema en Diabetes. La doctora es una de las más reconocidas psicómetras en nuestro país (su línea de investigación ha reforzado la corriente que ella misma ha dado en llamar “Etnopsicometría”), además de mentora académica de dos de los coordinadores de esta obra.

En el capítulo cuatro, así como en el siete, se presentan dos instrumentos relacionados con la elección y disolución de la relación de pareja.

En el capítulo cinco, la Dra. Cinthia Cruz del Castillo y el Dr. Rolando Díaz Loving presentan el desarrollo de la escala de componentes del deseo sexual.

Posteriormente, en el capítulo seis, la Dra. Sofía Rivera Aragón, connotada investigadora de la UNAM presenta, junto con su equipo de trabajo, el desarrollo de la Escala Multidimensional de celos. En los últimos años, la doctora Rivera se ha dedicado a mostrar, a través de la construcción de instrumentos válidos y confiables, el matiz de la cultura y la pareja mexicana.

Finalmente, en el capítulo ocho, el Dr. Rolando Díaz Loving y colaboradores presentan un análisis de las creencias y normas de las premisas histórico-socioculturales y su validación en México. Tanto el Dr. Díaz Loving como la Dra. Rivera Aragón gozan de un reconocido prestigio en el desarrollo de instrumentos cultural y socialmente relevantes, así como en el estudio de las relaciones interpersonales y la cultura; además de ser mentores de la primera coordinadora de esta obra.

Para los coordinadores de esta obra es un placer presentar trabajos de investigación al lado de sus principales profesores. Han pasado algunos años desde que la Dra. Isabel Reyes Lagunes, el Dr. Rolando Díaz Loving y la Dra. Soía Rivera Aragón nos encaminaron en el estudio de la etnopsicometría en México. Hoy, fuera de las aulas que cobijaron nuestro inicio y desarrollo en la psicología, nos sentimos orgullosos de presentar un libro que apoyará a nuestros jóvenes estudiantes a desarrollar sus proyectos de investigación.

*Melissa García Meraz,
Arturo del Castillo Arreola,
Rebeca Ma. Elena Guzmán Saldaña,
Juan Patricio Martínez Martínez*
y
el comité externo que revisó el contenido científico.

Melissa García Meraz^{*1}

MEDICIÓN EN PSICOLOGÍA: DEL INDIVIDUO A LA INTERACCIÓN

*UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

La evaluación es necesaria e indispensable para el psicólogo que desea conocer cierto constructo psicológico; más aún, es indispensable en la intervención psicológica. ¿Cómo sabemos que cierto tratamiento funciona?, ¿cómo sabemos que hemos logrado incrementar la autoestima de nuestros pacientes?, ¿son los resultados de nuestra intervención significativos y relevantes? El diagnóstico que realicemos acerca de una situación particular dependerá de los instrumentos o técnicas que utilicemos para su evaluación. Las técnicas utilizadas pueden consistir en entrevistas y cuestionarios cerrados hasta instrumentos válidos y confiables; la utilización de estos últimos implica la realización de mediciones y cuantificaciones.

La evaluación en psicología implica una gran variedad de técnicas que los profesionistas pueden utilizar con la finalidad de obtener un diagnóstico adecuado y certero. Johnston, Frech, Bonnetti y Johnston (2004) mencionan que en la evaluación en psicología pueden utilizarse diversas técnicas:

¹ La doctora García Meraz es profesora investigadora del área académica de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, pertenece al Sistema Nacional de Investigadores, nivel candidato.

- a) **Entrevistas:** pueden ser utilizadas como una técnica para recoger información demográfica, autorreporte de conductas, creencias y sentimientos, entre otros.
- b) **Cuestionarios o instrumentos psicométricos:** este tipo de evaluación refiere a una medición realizada por medio de instrumentos válidos y confiables.
- c) **Observación:** implica la evaluación por medio del registro preciso de conductas.
- d) **Psicofisiología:** realizada por medio de la evaluación de reacciones fisiológicas como la actividad cardiovascular.
- e) **Índices clínicos:** la temperatura y el pulso.
- f) Finalmente, información obtenida a través de **registros médicos.**

Todas estas formas de evaluación nos permiten un diagnóstico adecuado. En particular, la evaluación a través de la utilización de instrumentos psicométricos es una opción muy frecuente en psicología. Los instrumentos son una opción práctica ya que en muchos casos, son de autoaplicación; su administración requiere de poco tiempo y permiten realizar una evaluación adecuada con más facilidad. Sin embargo, cuando utilizamos una prueba psicométrica debemos preguntarnos varias cosas: ¿es el instrumento válido?, ¿evalúa de manera adecuada aquello que pretende evaluar?, ¿la prueba es confiable?, es decir, ¿los resultados obtenidos por medio de la prueba son consistentes a través del tiempo? Estas preguntas son fundamentales cuando decidimos, o no, utilizar una prueba para realizar un diagnóstico psicológico. De igual manera, si al plantearnos una intervención decidimos evaluar los resultados a través de los puntajes obtenidos en un instrumento, antes y después de la intervención, necesitamos asegurarnos de que el instrumento que utilizamos sea válido y confiable. De esta manera, seremos capaces de contrastar la puntuación de ambas mediciones y saber si las diferencias entre ambas son significativas, finalmente, podremos conocer si nuestra intervención ha sido adecuada o no para el grupo y cultura estudiados.

SOBRE EL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE INSTRUMENTOS

Davis (2008) describe una serie de pasos que son necesarios para construir de manera adecuada un instrumento de medición:

- a) Es necesario realizar una serie de investigaciones previas o estudios preliminares que incluyan entrevistas a profundidad, grupos focales, etc., con el objetivo de que los reactivos que componen el instrumento correspondan a la definición del constructo, no sólo de forma teórica sino empírica.
- b) Determinar de qué manera serán recopilados los datos preliminares y del instrumento final, es decir, si mediante entrevistas cara a cara, cuestionarios, vía correo electrónico, entrevistas por teléfono o en grupos de trabajo.

- c) Determinar el tipo de preguntas que serán utilizadas. Pueden ser preguntas abiertas, cerradas, tipo escala Likert, o alternadas, tomando en cuenta 1) el formato de respuesta, 2) el número de reactivos, 3) la redacción de los reactivos; este punto es fundamental ya que los reactivos se deben redactar con un solo sentido, es decir, ningún reactivo debe evaluar más de dos cosas ya que confundirá a los participantes y no logrará evaluar de manera adecuada ninguna de las dos, 4) El orden en el cual se presentarán los reactivos. Si cubren varias dimensiones, entonces primero deberán presentarse los que evalúan hechos y conductas y después las perceptuales y actitudinales. Si se considera que puede haber reactividad, esto es, que los reactivos influyan sobre los participantes, entonces la presentación debe realizarse de forma contrabalaceada.
- d) Determinar el tipo de análisis al que serán sometidos los datos: análisis exploratorios, descriptivos o inferenciales.
- e) Se debe decidir que más se le preguntará a los participantes, por ejemplo: edad, sexo, escolaridad, estatus de pareja, estado civil, etcétera.

De acuerdo con Juve (2008), la utilización de pruebas con reactivos de opción múltiple plantean varias ventajas, entre las que se encuentran: mejores puntajes de confiabilidad, la posibilidad de realizar el estudio en una muestra amplia, mejores y más eficientes puntajes, así como la posibilidad de obtener mayor información diagnóstica. Las dificultades –de acuerdo con Juve– estarían asociadas con el problema de crear reactivos cuando el tema es muy complejo; se incrementa el tiempo de respuesta para las pruebas que evalúan algún tipo de maestría, existe algún grado de dificultad para proporcionar beneficios a los participantes, además, existe la posibilidad de que los resultados se vean influenciados por la capacidad de lectura de los participantes.

La construcción de instrumentos es tema fundamental para los psicólogos: conlleva toda una planeación que comienza con los estudios previos que anteceden a la construcción de los reactivos hasta el aseguramiento de que la prueba es válida y confiable. Es decir, que realmente mide lo que pretende medir y que lo hace de manera consistente.

SOBRE LA VALIDEZ

Temas como la validez y la confiabilidad no son triviales para los psicólogos, son constructos que deben contemplarse en todas las áreas de la psicología, ya sea en el caso de un psicólogo experimental que trata de reconocer la significatividad de una variable manipulada de manera experimental, un psicólogo educativo que realiza una evaluación en un grupo escolar o un psicólogo social que busca evaluar el cambio social y cultural de un grupo específico. En los tres casos, el psicólogo deberá verificar que aquello que ha evaluado lo ha hecho de manera correcta, asegurando la exactitud, firmeza, solidez y credibilidad de

sus hallazgos (Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk, 2008). La validez implica que el juicio que hemos realizado, la evaluación o diagnóstico, se refleja de manera adecuada y precisa a través de los datos empíricos que obtenemos (Rogelberg, 2004).

Cuando hablamos de un instrumento de medición, la validez implica que hemos medido de manera adecuada aquello que pretendemos medir. Decimos que la validez está relacionada con la certeza y precisión de nuestra medición, es decir, medimos de manera correcta el constructo que queremos o pretendemos medir (Bryman, 1988). Por ejemplo, en 2004, Flores y Díaz-Loving construyeron un instrumento para medir el grado de *asertividad* en la población mexicana. Una de las primeras observaciones de los autores fue que para desarrollar la escala hacía falta algo más que la traducción de la prueba original del inglés al español. Los autores señalan, de manera precisa, que en Estados Unidos, la asertividad se refiere a la defensa de los derechos individuales. Las personas asertivas son directas al pedir que se respeten sus derechos; y al solicitar aquello que desean. En cambio, en México no sucede así, por efecto de la cordialidad, la cultura mexicana se maneja de manera indirecta. En general, los mexicanos no somos tan directos como los estadounidenses porque en nuestra cultura sería una forma ruda e, incluso, grosera de comportarse. Esto no significa que en México las personas no sean asertivas, sino que el constructo mismo necesita replantearse y acomodarse a la cultura mexicana. Por ello, el simple proceso de traducción al español no es suficiente para poder evaluar la asertividad en México. En este caso, la validez implica que nuestro instrumento mide de manera adecuada y precisa la asertividad, y no otro constructo. Si en nuestro país aplicáramos la prueba de asertividad que se utiliza en los Estados Unidos ésta no tendría validez ya que en ese país este constructo tiene un significado diferente al que se le da en el nuestro. La prueba de asertividad desarrollada en México es válida porque refleja lo que significa realmente el constructo entre la población mexicana. Lo mismo sucede en el caso de que decidiésemos medir la inteligencia, necesitamos asegurarnos de que la prueba que utilizemos pueda medirla de manera adecuada. Una prueba válida le permite al psicólogo tener la certeza de que está evaluando con precisión aquello que desea conocer, además, obtiene la información adecuada para realizar un tratamiento, diagnóstico o intervención.

Lo fundamental de la validez radica en el hecho de que conocemos de manera amplia el constructo que deseamos evaluar. Por ejemplo, cuando un investigador decide construir y validar una prueba acerca del constructo de ansiedad generalizada debe, en primera instancia, conocer a profundidad el constructo evaluado, reconocer la sintomatología, las características esenciales que llevarán a una evaluación adecuada, su caracterización en cierto grupo social, cultural y del desarrollo, con el fin de crear una prueba que refleje realmente aquello que el constructo significa. Este primer paso es fundamental en la construcción de una prueba válida. Si la validez se refiere al hecho de que la prueba mide de manera adecuada y precisa cierto constructo, entonces el primer paso para conocer lo que significa el constructo es fundamental. Algunas veces el constructo

es claro y preciso, existe mucha literatura al respecto y es fácil reconocer qué preguntas debe contener el instrumento que lo evalúe. Sin embargo, en la mayoría de los casos, es deseable y aun necesario realizar estudios previos que nos lleven a reconocer de manera adecuada aquellos rasgos o características que definen el constructo. Antes de redactar las preguntas que constituirán el cuerpo del instrumento, el investigador puede realizar una serie de estudios cualitativos o preguntas abiertas que lo lleven a identificar qué significado tiene el constructo.

Los estudios previos le permiten al psicólogo que construye el instrumento conocer aquellos rasgos, características, conductas o aspectos que definen el constructo en la población estudiada. Por ejemplo, en el *capítulo 2* de este libro, Saucedo-Molina y Guzmán realizan la construcción y validación de un instrumento que evalúa los factores de riesgo asociados a trastornos alimentarios en púberes. De manera precisa, las autoras realizan una investigación teórica acerca de la definición de trastornos alimentarios, después, analizan los diversos instrumentos que se han utilizado en la psicología para evaluarlos. Sin embargo, y aún y cuando las autoras conocen de manera precisa el constructo, realizan un primer estudio piloto en el que simulan grupos de enfoque de ocho participantes (cuatro niñas y cuatro niños) que discuten los diversos factores biológicos, psicológicos y socioculturales que actúan como factores de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. Esta primera fase exploratoria permite a los investigadores conocer de manera adecuada las características y dimensiones que constituyen el constructo y que necesitarían ser incluidas en el instrumento. Estas fases exploratorias son fundamentales ya que permiten conocer las dimensiones del constructo a evaluar y, además, porque en algunos casos se presentan como fases piloto en las que se presenta el instrumento a un pequeño grupo de participantes que serán evaluados, creando un diálogo en el que los participantes comentarán los aspectos más relevantes del instrumento y los que les parezcan irrelevantes.

En el *capítulo 5* Cruz y Díaz-Loving realizan la validación de la escala de deseo sexual en población mexicana, para ello, los autores proceden como en el caso anterior, primero revisan el constructo en la literatura, analizan de manera detallada los instrumentos más relevantes que evalúan el constructo y, finalmente, decidieron realizar una serie de estudios exploratorios que les permitirán conocer el constructo a fondo, así como redactar preguntas significativas. Como primer paso realizan un estudio con redes semánticas en el que participan 122 personas, el estímulo utilizado es la palabra “deseo sexual”. De este estudio, los autores recopilan una serie de términos definidores como amor, deseo, necesidad, gusto, placer, atracción y gusto. También presentan a los participantes una pregunta abierta: ¿Qué significa “deseo sexual”? Los autores sintetizan los resultados en ocho categorías que agrupan las motivaciones, sensaciones, emociones, objetos, consumación, finalidad y temporalidad del deseo sexual. Así, utilizan la información obtenida a través de estas técnicas para redactar una serie de reactivos para presentarla a una población más amplia.

De igual manera, en los *capítulos 4 y 7* presentamos la validación de un instrumento de elección de pareja y uno de disolución de la relación. Ambos tienen como antecedente la realización de 70 entrevistas cualitativas que fundamentaron las áreas que componen tanto la elección como la disolución y que permitieron redactar los reactivos de manera adecuada. Mientras que Rivera Aragón, Díaz-Loving, Flores Galaz y Montero realizan la validación del Inventario Multidimensional de Celos con base en una revisión de la literatura y la realización de grupos focales que permiten ahondar más sobre los celos y sus diferentes dimensiones. Con los datos obtenidos mediante ambas técnicas, realizan una lluvia de ideas para construir los reactivos del inventario.

Es así que, con el fin de obtener una mayor representatividad del constructo y de la redacción de las preguntas que constituirán los instrumentos, los constructores de la prueba pueden optar por estudios cualitativos o exploratorios, como los grupos focales, grupos de discusión, entrevistas cualitativas, redes semánticas y preguntas abiertas.

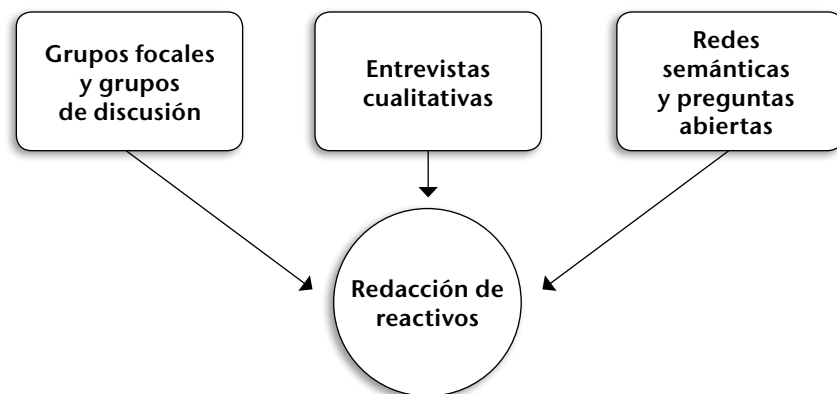


Figura 1. Estudios exploratorios que preceden a la construcción de los reactivos del instrumento psicométrico.

La validez de un instrumento de medición es tan importante en la práctica del psicólogo que su uso comienza con el investigador que la construye y termina con el psicólogo que la utiliza en la práctica diaria de su profesión. Suponga que usted se dedica a la evaluación de pacientes con problemas emocionales, una buena parte de su consulta se centra en el trabajo con pacientes que padecen depresión. Por tanto, debe conocer de manera adecuada y precisa el constructo de la depresión, debe reconocer la sintomatología, es decir, debe ser un experto en el tema. Si desea evaluar la depresión de manera adecuada y decide utilizar un instrumento que evalúe depresión, debe asegurarse de que la prueba sea válida, de que los psicólogos que la construyeron hayan reportado la forma en que obtuvieron o demostraron la validez del instrumento. Es así que un primer paso en la construcción y el uso de una prueba implica conocer de manera adecuada el cons-

tructo, para reflejarlo de manera adecuada en los reactivos que conformarán la prueba. Este tipo de validez comúnmente se denomina validez de contenido. A ella se suman la validez de criterio externo y de constructo.

VALIDEZ DE CONTENIDO

Una vez que el investigador conoce de manera adecuada el constructo en cuestión, a través de una revisión exhaustiva de la investigación más relevante y la realización de estudios cualitativos o piloto que le ayuden a reconocer la autenticidad del constructo en su cultura y grupo social particular, es tiempo de redactar los diferentes reactivos que constituirán el instrumento de medición. La validez de contenido implica un primer paso en la validación del instrumento, podemos decir que si queremos obtener un instrumento válido, nuestro instrumento debe, de una o otra forma, tener validez de contenido. Por ello, Groth-Marnat (2003) enfatiza que esta validez debe ocupar el primer punto de interés de aquellos psicólogos que desean construir un instrumento de medición. Para el autor, esta validez refleja el significado del constructo en los reactivos que ha diseñado el psicólogo. Por lo cual, se encuentra muy cercana a una validez de facie, una validez que corresponde al juicio subjetivo de los usuarios del instrumento. Es simplemente, una primera evaluación que permite afirmar o no que el instrumento mide aquello que pretende medir. Sin embargo, y aún cuando este es el primer paso certero en la construcción de un instrumento de medición, no debe ser el único, ya que sólo refleja la opinión, en todo caso subjetiva, de aquel que construye el instrumento, o del usuario que a primera vista emite el juicio de que la prueba mide aparentemente aquello que pretende medir (Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk, 2008). La validez de contenido es tan sólo el inicio de la construcción de una prueba. Fundamental pero no suficiente, a ella se le suman la validez de criterio externo y de constructo.

Fitzpatrick, Davey, Buxton y Jones (2001) mencionan que si bien la validez de facie y la de contenido están altamente relacionadas, no son lo mismo. La validez de facie es tan sólo un primer juicio que a simple vista nos indica si un instrumento mide de manera adecuada aquello que pretende medir, mientras que la validez de contenido examina de manera más detallada si el contenido del constructo se ve reflejado en los reactivos que constituyen el instrumento, reflejando de manera precisa las dimensiones de interés que teóricamente deben constituirlo.

VALIDEZ DE CRITERIO EXTERNO

Una vez que hemos recabado la información más relevante acerca del constructo que deseamos evaluar, es momento de dar el siguiente paso y comprobar de forma más exigente

la validez del instrumento de medición. Si bien, la validez de contenido se mantiene como una mera valoración acerca de que el instrumento mide de manera adecuada aquello que pretende medir, cuando utilizamos la validación de criterio externo, como su nombre lo dice, utilizamos un criterio externo a nuestro instrumento. De acuerdo a Groth-Marnat (2003), la validez de criterio también es conocida como validez empírica o predictiva. Como criterio externo podemos utilizar los puntajes de algún otro instrumento o la ejecución de una conducta fuera de la medición que realizamos. Es empírica porque ya no depende de nuestra evaluación subjetiva sino de una contrastación directa con la realidad. La validez de criterio externo se divide en validez concurrente y predictiva.

Por ejemplo, García, Rivera Aragón, Díaz Loving y Reyes Lagunes (2004) realizaron un estudio cualitativo-cuantitativo con 60 participantes, 15 parejas que reportaron interacciones violentas y 15 parejas con una interacción sin violencia. A los participantes se les pidió que contestaran el instrumento de estrategias y estilos de poder, estilos de comunicación y enfrentamiento en la pareja, así como la realización de una entrevista cualitativa. Las estrategias de poder fueron evaluadas con un instrumento creado por Rivera Aragón (2000). Con base en estudios cualitativos, la autora construyó una prueba que evalúa las formas o estrategias que las personas utilizan para lograr que sus parejas realicen lo que ellas desean. Por ejemplo, algunas personas piden las cosas de manera cariñosa, utilizan argumentos razonables, lo piden en nombre del amor que los une, etc., todas estas estrategias son positivas. Sin embargo, también existen estrategias negativas, como el uso de la fuerza, la coerción y el chantaje. Dentro de estas estrategias, la estrategia sexual negativa implica que, ante la necesidad de convencer a la pareja, la persona se rehúsa a tener relaciones sexuales o intimar con ella. La hipótesis de nuestra investigación era que, aquellas parejas que reportaban violencia utilizarían en mayor medida esta estrategia. Como se esperaba, las parejas en interacciones violentas utilizaban esta estrategia en mayor medida que el otro grupo. Sin embargo, cuando se realizaron análisis estadísticos más a fondo, se encontró que son las mujeres en este tipo de interacción quienes utilizan más esta estrategia en comparación con cualquier otro grupo, incluso que sus compañeros masculinos. Dentro de los resultados de las entrevistas cualitativas, éste fue un tema recurrente en el caso de las mujeres en interacciones violentas. Las dos evaluaciones, tanto la entrevista como la aplicación de los instrumentos, se realizaron en tres sesiones consecutivas. Los resultados mostraron que ambas evaluaciones coincidieron en que las mujeres en interacciones violentas utilizan en mayor medida la estrategia sexual negativa. La entrevista cualitativa funciona como un criterio externo para validar el instrumento. Es decir, se utilizan dos técnicas que, finalmente, llegan a los mismos resultados. Este tipo de validez de criterio externo se denomina validez concurrente. Podemos, entonces, concluir que el instrumento de estrategias de poder, mide de manera adecuada la estrategia sexual negativa. Para cumplir con los requisitos de una validación concurrente, es necesario que las dos técnicas sean aplicadas al mismo tiempo o de manera muy cer-

cana en el tiempo. La validez concurrente implica que tengamos otro instrumento que mida lo mismo o estructuramos de manera adecuada otra técnica que evalúe el mismo constructo (Clark-Carter, 2004).

El segundo criterio externo, la validez predictiva, implica una medición que se realiza en el futuro, es decir, el criterio externo es una evaluación que se realiza tiempo después de la primera evaluación. Por ejemplo, supongamos que se desea realizar una prueba de aptitudes en alumnos que han ingresado recientemente al nivel de educación superior. El instrumento evalúa diversas aptitudes necesarias para la culminación exitosa de la carrera en lenguas. Al cabo de tres años, se regresa a evaluar a los participantes y se encuentra que aquellos con más aptitudes son los alumnos que han terminado en tiempo y forma su educación superior. En este caso, tenemos un criterio externo en el futuro que nos indica que la prueba midió de manera adecuada estas aptitudes. Este tipo de validación es fundamental para la selección de alumnos, por ejemplo, de posgrado. Todos los programas de posgrado tienen pocos lugares que ofrecer y muchos solicitantes. Por ello, los evaluadores de los candidatos tienen que elegir a aquellos que mejor cumplan con el perfil de ingreso y terminarán en tiempo y forma con el programa educativo.

Es así, que la validez de criterio externo echa mano de puntajes, pruebas o conductas que se dan fuera del instrumento y que nos permiten afirmar que el instrumento mide de manera exacta y precisa lo que pretendemos medir. Groth-Marnat (2003) afirma que el uso de la validez concurrente y predictiva depende del uso que se le dé a una prueba. Si se realiza selección, clasificación de personal o de población estudiantil es más adecuado utilizar la validez predictiva. En cambio, cuando se está ante diagnósticos de tipo clínico o de predicción de conducta es mejor utilizar la validez concurrente. Imagine que, como psicólogo clínico que se especializa en el tratamiento de pacientes con cuadros depresivos, debe realizar un diagnóstico y para ello utiliza tanto la versión estandarizada en México del inventario de depresión de Beck, como una entrevista clínica. En este caso, tanto el instrumento como la entrevista deben permitirle diagnosticar depresión o descartarla. La entrevista servirá como un criterio externo para validar el diagnóstico realizado por el instrumento y, por supuesto, le servirá al psicólogo clínico para realizar un diagnóstico válido sobre la depresión en la práctica clínica. En cambio, sería poco ético utilizar un criterio a futura, ya que nuestro paciente necesitará de la evaluación y diagnóstico lo más pronto posible. Clark-Carter (2004) menciona que, en ambos casos, el evaluador no debe conocer los resultados de la primera evaluación antes de realizar la segunda ya que puede contaminar los resultados y afirmar que existe validez de criterio cuando en realidad no existe. En el caso del estudio realizado con parejas en interacciones violentas y sin violencia, es necesario que la entrevista se realice antes del procesamiento estadístico de los instrumentos, ya que de otra forma, el investigador podría contaminar los datos de la entrevista, sesgando sus percepciones durante la entrevista, tratando de corroborar aquello que encontró en los datos estadísticos, afirmando que existe validez de criterio externo cuando en realidad podría no ser así.

Para Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk (2008), el criterio externo puede ubicarse incluso en el pasado, comparando los resultados con puntajes o evaluaciones ya realizadas en los participantes. Este tipo de validez es llamada validez retrospectiva.

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Se puede decir que el tercer tipo de validez corrige los errores o limitaciones de las aproximaciones anteriores. La validez de constructo implica que hemos hecho explícito el constructo (Clark-Carter, 2004). Groth-Marnat (2003) explica que la validez del contenido está basada en un juicio personal, mientras que el criterio implica reconocer qué tipo de medida es utilizada como criterio externo. En cambio, la validez de constructo no depende de la planeación de una medida externa ni se centra solamente en el juicio subjetivo del psicómetra. En cambio, el autor propone tres pasos fundamentales para asegurar la validez de constructo:

- 1) El investigador debe asegurarse de conocer teóricamente el constructo, realizar una búsqueda exhaustiva o representativa de la literatura más reciente, además, debe asegurarse de reconocer la orientación teórica del constructo, si responde a alguna teoría o posición teórica particular,
- 2) Debe reconocer las relaciones o posibles relaciones con otros constructos o variables psicológicas, y
- 3) Finalmente, debe realizar ciertas hipótesis acerca del constructo y probarlas de manera empírica.

Estos tres pasos implican que el instrumento es probado en una población significativa para el constructo, por ejemplo, si se desea validar una prueba de depresión, realizamos el estudio en pacientes que reportan sintomatología relacionada con la depresión y pacientes que no lo hacen, con ello podemos establecer diferencias que serán contrastadas en la realidad. Recordemos el estudio cualitativo-cuantitativo realizado en las parejas que reportaron conflicto y las que no. Junto con el instrumento de estrategias de poder, se aplicó la prueba de estilos de comunicación de Sánchez Aragón (2002). La hipótesis planteada fue que las parejas en interacciones violentas no se comunicaban y si lo hacían tenían estilos de comunicación negativos, como por ejemplo, ser agresivos, demandantes y sarcásticos al comunicar algo a sus parejas. Como se había planteado, los resultados demostraron que las parejas en interacciones violentas utilizan estilos de comunicación negativos hacia sus parejas en comparación con el grupo que no reportó interacciones violentas. De esta manera, el instrumento muestra validez de constructo ya que muestra evaluaciones diferenciales en grupos que se plantea diferirán en ciertos constructos. En otro caso, Groth-Marnat (2003) menciona que si se desea validar un instrumento de

ansiedad, se establece que el instrumento tendrá correlaciones positivas en individuos que son evaluados durante situaciones que les provocan ansiedad. En las situaciones anteriores, la contrastación de hipótesis en grupos específicos revelan que la prueba mide realmente lo que pretende medir y no sólo que el investigador opina que así lo hacen. Este tipo de validez se relaciona con la validez conocida como Known-groups, en este caso, el investigador realiza un estudio en grupos que sabrá con anterioridad deberán puntuar de manera diferencial (Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk, 2008). Como en el caso de las parejas en interacciones violentas o los participantes en situaciones estresantes.

Otros métodos utilizados para verificar la validez de constructo son la validez convergente y divergente (Kenny, Alvarez, Donohue y Winick, 2008). La primera implica que si una persona obtiene puntajes positivos para una escala de depresión, obtendrá puntuaciones positivas en un instrumento de malestar emocional. Decimos que las dos medidas convergen. La validez divergente implica que los puntajes del instrumento se correlacionan de manera negativa con otro constructo. Por ejemplo, si una persona puntúa alto en la medición de depresión, obtendrá puntuaciones bajas en constructos como el bienestar subjetivo. Las correlaciones altas y significativas, ya sea positivas o negativas, sugieren una alta validez de constructo, aunque en última instancia, refiere Satsky (2008), la validez depende del propósito y de la disciplina.

En el capítulo 3 de este libro, Del Castillo y Reyes-Lagunes muestran la validación convergente y divergente del cuestionario “Áreas problema en diabetes” (PAID) que evalúa el malestar emocional. Para realizar la validación, los autores relacionan los puntajes del PAID, de 240 pacientes con diagnóstico confirmado de diabetes tipo 2, con el puntaje del inventario de Depresión de Beck, el Índice de Bienestar Psicológico OMS-5 y el Instrumento de Autoeficacia en Diabetes. Como esperaban los autores, los datos muestran que el cuestionario de Áreas Problema en Diabetes obtiene correlaciones significativas y positivas con los puntajes del Inventario de Depresión de Beck y correlaciones significativas y negativas con la prueba de Bienestar Psicológico y Autoeficacia, demostrando así validez convergente y divergente.

Groth-Marnat (2003) menciona que otra forma de demostrar la validez de constructo es a través de la realización de una intervención experimental. Por ejemplo, si realizamos un estudio experimental para modificar cierta variable y aplicamos el instrumento antes y después del tratamiento, encontrando diferencias significativas entre la primera y la segunda evaluación, entonces concluimos que el instrumento es válido. Aunque para corroborar este tipo de validez, debemos asegurarnos en estudios previos que la intervención que utilizemos es ha probado ser realmente significativa por otros medios, evitando con ello costos y posibles daños a los participantes.

La validez de constructo también es probada por medio de técnicas estadísticas como el análisis factorial. Esta técnica es utilizada como una forma de reducir un amplio número de reactivos en dimensiones más pequeñas que muestran las dimensiones que el investigador propuso en un principio.

Los instrumentos presentados en este libro constituyen un excelente ejemplo de construcción y validación de instrumentos. En todos los casos, los autores realizan la reconstrucción del constructo a evaluar, describiendo lo que éstos significan y anotando las diversas formas en las cuales se ha evaluado típicamente el constructo. Además, reportan estudios cualitativos o exploratorios previos a la construcción de los reactivos que les permitirán ahondar más en los constructos psicológicos y reconocer las variaciones culturales y sociales de los grupos estudiados. Finalmente, someten los instrumentos a validación factorial, con lo cual reducen el número de reactivos en dimensiones que explican el constructo estudiado. Todos ellos utilizan el programa estadístico SPSS para realizar la validación de los instrumentos.

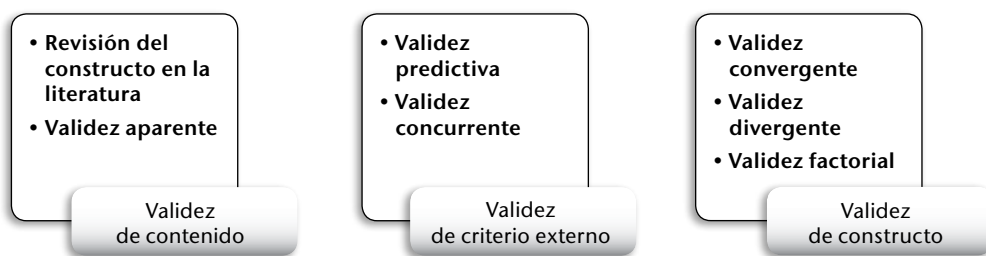


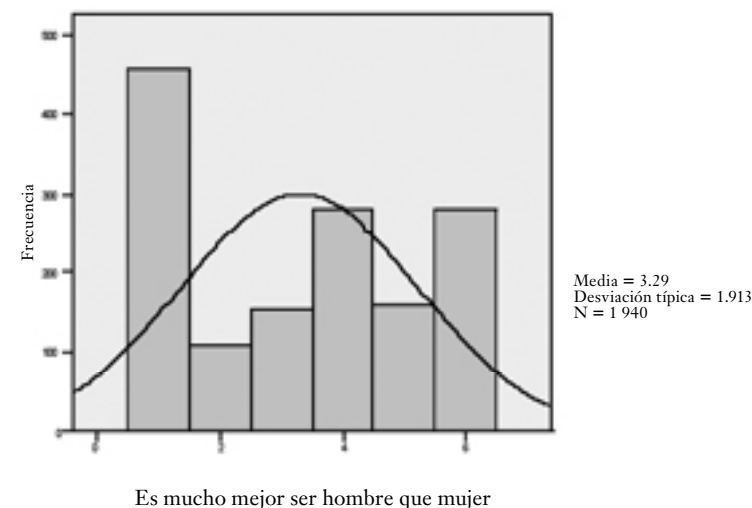
Figura 2. Tipos de validez contempladas en la validación de instrumentos psicométricos.

LA VALIDACIÓN DE CONSTRUCTO A TRAVÉS DEL ANÁLISIS FACTORIAL

El análisis factorial es una técnica estadística utilizada para asegurar la validez de constructo. Esta técnica permite establecer relaciones cuantitativas en el constructo, como tal, los psicólogos evalúan aspectos de algo que no es directamente observable. A través del análisis factorial se pueden establecer puntajes cuantitativos que establecen relaciones ente los reactivos del instrumento (Fitzpatrick, Davey, Buxton, y Jones, 2001). El análisis factorial es una técnica multivariante que tiene como propósito principal encontrar la estructura subyacente en una matriz de datos, reduciendo un gran número de reactivos o variables en dimensiones, agrupando los reactivos en estas dimensiones conocidas comúnmente como factores (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999).

Sin embargo, antes de realizar el análisis factorial es conveniente realizar un estudio previo que permita identificar los reactivos que asegurarán un mayor índice de confiabilidad y varianza explicada. En el año 2008, Reyes-Lagunes y García sistematizaron un método que permite a los psicólogos realizar un procedimiento adecuado en la inclusión de reactivos al análisis factorial. El primer paso implica el reconocimiento de los datos, realizando un estudio descriptivo de las frecuencias de cada reactivo. De esta manera, ubicamos la distribución de los reactivos, el sesgo, mediana, media y curtosis. Para el

estudiante que apenas se inicia en el conocimiento de los análisis estadísticos le será beneficiosa la utilización del análisis de frecuencias para reconocer, de manera gráfica, la distribución de los reactivos, así como medidas de tendencia central y de dispersión o variabilidad. La exploración de los datos puede realizarse accediendo a la pestaña analizar el SPSS, y a la pestaña estadísticos descriptivos y frecuencias. Una vez incorporados los reactivos en la caja de análisis se accede a la sección de estadísticos para incorporar al análisis, las medidas de tendencia central, como la media, mediana y moda. Finalmente, en la sección de opciones, seleccionando las opciones histograma con curva normal se obtiene un gráfico de la distribución del reactivo con la curva sobre ella. Este primer análisis nos permitirá reconocer la distribución del reactivo. La *gráfica 1* muestra la distribución del reactivo Es mucho mejor ser hombre que ser mujer.



Gráfica 1. Histograma con curva normal para el reactivo "Es mucho mejor ser hombre que ser mujer".

Reyes-Lagunes y García (2008) recomiendan una serie de análisis que implican la incorporación al análisis factorial de los reactivos que, o bien están sesgados o se encuentran en una distribución normal, pero nunca mezclar reactivos sesgados y normales, ya que el análisis factorial podría juntar distribuciones y no contenidos. Sin embargo, lo más relevante es que los autores proponen dividir los puntajes de cada reactivo en cuatro grupos (cuartiles), para después comparar el puntaje más alto con el más bajo, es decir, el primero y el último cuartil por medio de una prueba t. Los reactivos donde los puntajes considerados como altos no discriminan a los bajos son eliminados del análisis factorial. Este análisis permite demostrar que los participantes utilizan todas las opciones de respuesta, y que aquellos considerados como puntajes bajos y altos, realmente

lo son. El procedimiento de validación planteado por los autores es descrito en detalle en los *capítulos 4*, y *7* de este libro, con referencia a la validación de los instrumentos de elección y disolución de la relación de pareja. Sin embargo, es necesario mencionar que todos los instrumentos incluidos en este libro realizan este primer paso para reconocer la distribución de los reactivos que se someterán al análisis factorial.

Una vez que se ha establecido la distribución de los datos, el análisis factorial puede llevarse a cabo. Con ayuda del análisis se realiza una serie de interacciones con la finalidad de agrupar los diferentes reactivos en dimensiones. De acuerdo a Pardo y Ruiz (2002), el análisis factorial es una técnica de reducción de datos que permite encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un número muy amplio. En nuestro caso, permite agrupar los diversos reactivos del instrumento en grupo o factores. Los factores se unen porque se correlacionan en un nivel alto entre sí, incluso cuando inicialmente se espera que sean independientes unos de otros. Por ejemplo, en el *capítulo 6*, Rivera Aragón y colaboradores realizan la validación de constructo del Inventario Multidimensional de Celos, como ya hemos mencionado, los autores construyeron la prueba basados en una extensa revisión de la literatura así como la realización de grupos focales que permitieron obtener 64 definidoras del constructo celos (por ejemplo: traición, amenaza de pérdida, celos de trabajo, orgullo herido, venganza entre otras). A partir de esta amplitud de definidoras construyen 162 reactivos con respuesta en escala Likert que reflejan cada una de las áreas obtenidas en los estudios cualitativos. Posteriormente, aplican la escala a un grupo de 813 participantes y someten los resultados al análisis factorial obteniendo 12 factores que explican 69.8% de la varianza. Cada factor agrupa un número concreto de reactivos que permiten realizar una medición adecuada. El inventario contempla dos áreas: emociones y sentimientos y cogniciones y estilos. En el primer caso, el primer factor, emociones y sentimientos, agrupa reactivos como “cuando pienso que mi pareja está con otra persona siento coraje”, “me enoja que mi pareja tenga amigos del sexo opuesto” y “muero silenciosamente por una cuestión de celos”. Mientras que en el segundo, el primer factor, Obsesión por la pareja, agrupa reactivos como “quiero que mi pareja piense sólo en mí”, “sospecho que mi pareja me engaña” y “siempre deseo saber con quién está mi pareja”. De esta manera, las 64 definidoras y los 162 reactivos planteados por los autores se agrupan en 12 factores divididos en dos dimensiones.

Para realizar este análisis es necesario conocer la relación entre los diferentes reactivos. Si la correlación es muy alta, entonces será necesario realizar un análisis factorial con rotación oblicua, si la relación es baja entonces se realizará un análisis factorial con rotación ortogonal. El primero implica que los reactivos serán forzados a separarse, por ejemplo, en instrumentos que evalúan la violencia en la relación es frecuente utilizar este tipo de rotación ya que los constructos se mantendrán muy cercanos entre sí y, probablemente, se encuentren en dos o más factores. El primer paso implica realizar una correlación bivariada con el coeficiente Pearson (datos intervalares) con el objetivo

de reconocer si los reactivos están muy relacionados y si es más adecuado realizar una rotación oblicua.

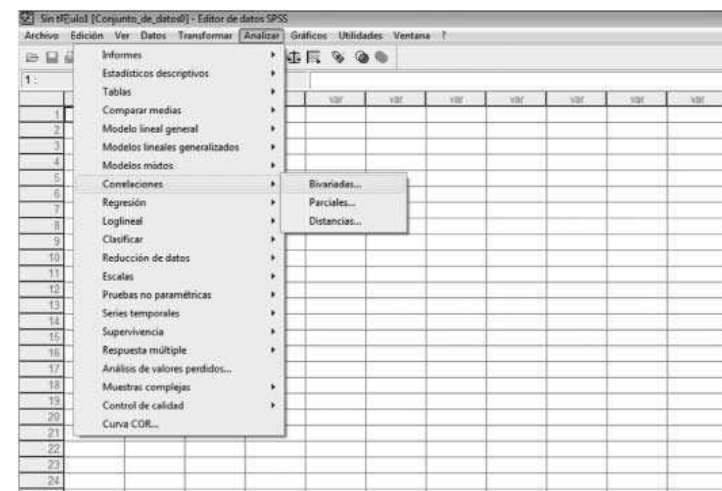


Figura 3. Cuadro de diálogo para realizar el análisis de correlaciones bivariadas.

El segundo paso es ingresar los reactivos en la opción Analizar del SPSS en el menú principal del SPSS, ingresando a la opción Reducción de datos y Análisis factorial.

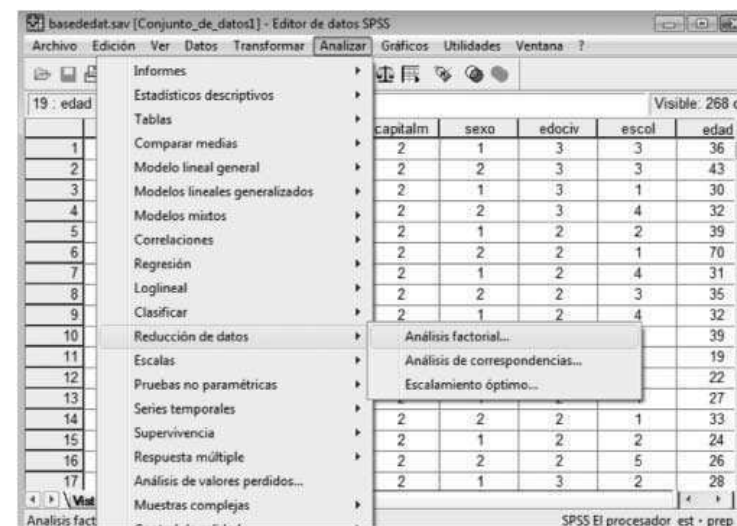


Figura 4. Pasos para realizar el análisis factorial.

Posteriormente, se agregan los datos que permitirán realizar el análisis estadístico. Los botones habilitados en la parte inferior del cuadro de análisis permiten elegir diversas características del análisis. En el primer botón denominado “Descriptivos” permite realizar análisis descriptivos y correlaciones. La segunda opción “Extracción” permite ubicar qué método de extracción se realizará en el análisis: el más utilizado en psicología es el análisis de componentes principales, también es necesario ordenar dentro de esta opción que el programa que extraiga los factores que tengan un autovalor o eigen value mayor a 1, finalmente, esta opción permite establecer un número determinado de interacciones para que converjan los factores. La opción “rotación” permite utilizar el método varimax, oblimin directo, quartimax, equamax y promax. En psicología utilizamos la rotación ortogonal (denominada varimax por el programa SPSS) y la oblicua (denominada Oblimin directa). El botón “Puntuaciones” permite guardar los datos como variables a través de los métodos: regresión, Bartlett y Anderson-Rubin. Finalmente, el último botón, “Opciones”, permite excluir datos con valores perdidos excluyendo casos según lista y según pareja o reemplazarlos por la media de los datos existentes. También permite modificar el formato de presentación de los datos ordenados por tamaño o suprimiendo los valores menores a .10 en adelante. Cada reactivo tiene un peso o puntaje que va de cero a 1. Este valor expresa el peso o cantidad con que cada reactivo contribuye al factor donde se agrupó con otros reactivos.

Una vez que se han ingresado los datos del análisis éste puede ejecutarse activando el botón “Aceptar”. En el visor de resultados aparecen diversos cuadros, que muestran la reducción de los factores. De acuerdo con Pardo y Ruiz (2002), el análisis factorial consta de cuatro fases:

- 1) Realización del cálculo de una matriz que expresa la variabilidad de cada uno de los reactivos del estudio.
- 2) Extracción de los reactivos en un número reducido de factores.
- 3) Rotación de la matriz.
- 4) Estimación de puntajes realizados por los participantes.

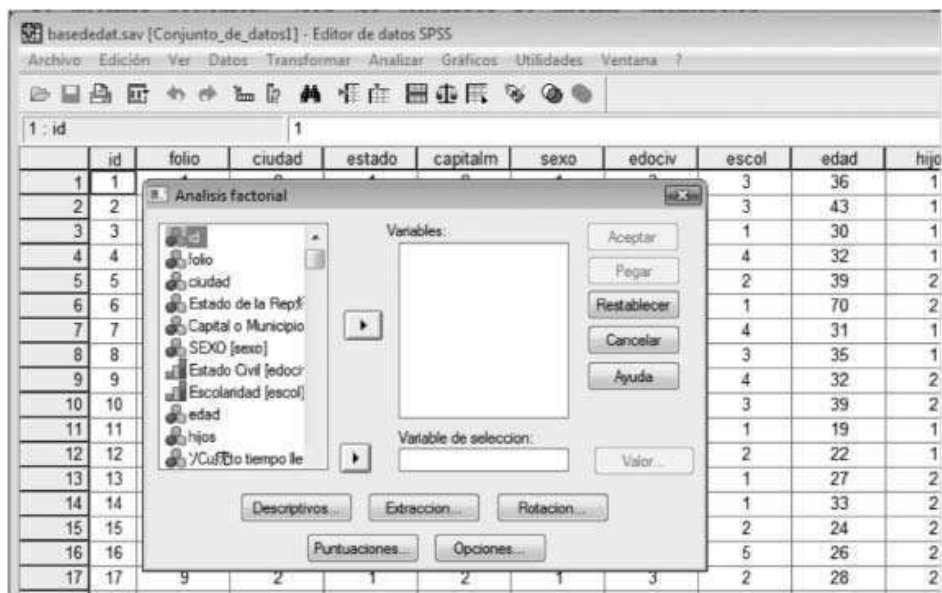


Figura 5. Cuadro de diálogo para elegir la rotación del análisis factorial.

TABLA 1

Comunalidades obtenidas en el análisis factorial por componentes principales

	Inicial	Extracción
t15 Nos llevaríamos mal	1.000	.342
t16 Conviviéramos menos con nuestras familias	1.000	.480
t17 Dejáramos de ser personas complementarias	1.000	.653
t18 Dejáramos de tener gustos e intereses diferentes pero complementarios	1.000	.642
tp1 Dejara de ser una persona simpática	1.000	.466
tp2 Dejara de ser una persona sincera	1.000	.466
tp3 Fuera una persona inequitativa	1.000	.615

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

El primer cuadro muestra el método por el cual se llevó a cabo el análisis factorial. El método de extracción de componentes principales asume que se puede explicar el 100% de la varianza. Por ello, la extracción inicial comienza en 1.000, aunque cada reactivo contribuye con un puntaje en particular. Así, el factor “nos llevaríamos mal”, es el que menos explica, ya que de una unidad logra explicar sólo 34.2% (Pardo y Ruiz, 2002).

La figura 6 muestra el número de factores obtenidos, cantidad de varianza explicada por cada factor y en total. En nuestro ejemplo aparecen seis factores con valores propios mayores a 1.

TABLA 2

Tabla de resultados del análisis factorial, varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	8.531	47.395	47.395	8.531	47.395	47.395	4.354	24.192	24.192
2	1.711	9.508	56.903	1.711	9.508	56.903	3.658	20.322	44.514
3	1.125	6.249	63.152	1.125	6.249	63.152	3.355	18.638	63.152
4	.896	4.980	68.132						
5	.659	3.660	71.792						
6	.647	3.594	75.386						
7	.572	3.177	78.563						
8	.462	2.565	81.128						
9	.441	2.451	83.579						
10	.423	2.347	85.926						
11	.404	2.242	88.168						
12	.361	2.004	90.172						
13	.329	1.826	91.998						
14	.315	1.752	93.750						
15	.307	1.705	95.455						
16	.301	1.673	97.128						
17	.265	1.475	98.603						
18	.251	1.397	100.000						

En la *tabla 3* se muestra la matriz de componentes rotados donde se incluyen el número de factores y los reactivos que conforman cada uno de ellos. Es relevante mostrar que sólo se muestran aquellos reactivos que pesan más de .40 en cada una de las dimensiones ya que se considera un punto de corte adecuado, un peso inferior demostraría que el factor contribuye poco a este factor.

TABLA 3

Matriz de componentes rotados del análisis factorial

	Componente		
	1	2	3
t1 Faltaran acuerdos en nuestra relación			.705
t2 Ya no nos apoyamos en nuestras decisiones			.759
t3 Pasáramos poco tiempo juntos			.685
t4 Se terminara nuestra amistad			.699
t5 Dejáramos de platicarnos lo que nos pasa			.689
t6 Se terminara el cariño entre nosotros		.672	
t7 Tuviéramos un nivel educativo desigual	.754		
t8 Dejara de ser mi media naranja	.487		
t9 Faltara la química entre nosotros		.618	
t10 Dejáramos de ver la vida de la misma manera	.643		
t11 Tuviésemos diferentes ideales	.659		
t12 Ya no compartieramos amistades	.792		
t13 Dejáramos de demostrarnos amor		.740	
t14 Fuésemos muy diferentes en nuestra forma de ser	.563		
t15 Nos lleváramos mal		.801	
t16 Convivieramos menos con nuestras familias	.779		
t17 Dejáramos de ser personas complementarias		.569	
t18 Dejáramos de tener gustos e intereses diferentes pero complementarios	.619		

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

* La rotación ha convergido en 6 iteraciones.

OTROS TIPOS DE VALIDEZ

Tanto la validez de contenido, criterio externo y constructo son fundamentales para la construcción y uso de instrumentos psicométricos. En el caso de estudios de corte

experimental, es frecuente el uso de términos como validez interna y externa. La validez externa implica que los resultados encontrados son aplicables y generalizables a una población más grande. Para asegurar la validez externa deben incluirse un mayor número de participantes de diferentes edades y escolaridades que permitan extender los resultados a una población más amplia, de diferentes ambientes y tiempos (Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk, 2008; Clark-Carter, 2004). Cuando los resultados se extrapolan a una población más amplia se le conoce como validez poblacional, cuando se generaliza a diferentes ambientes: validez ecológica, a través del tiempo: validez temporal, en distintos ambientes laborales: validez intraorganizacional (Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk, 2008). De acuerdo con Clark-Carter (2004), dos aspectos son fundamentales para asegurar la validez externa: las condiciones del lugar, por ejemplo, el lugar donde se llevará a cabo el estudio, condiciones, tiempo y los aspectos relevantes de los participantes, como edad y escolaridad, y si ellos representan a una población más amplia.

La validez interna implica que en el estudio se ha evaluado el constructo o variable de manera precisa. De acuerdo con Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk (2008) esto ocurre cuando se tiene un control preciso de la situación. Por ejemplo, en un estudio experimental, donde se han controlado todas las variables extrañas que puedan afectar los resultados. El investigador sabe que los cambios se deben a la manipulación de la variable o constructo que ha sido evaluado de manera precisa. Los estudios experimentales evalúan la relación causa efecto entre dos o más variables, la manipulación de una variable y la observación de si existe o no una relación permite conocer la validez del estudio. Se ha establecido una relación causal o, mejor dicho, en el ámbito experimental se ha demostrado que los cambios en una variable dependiente se deben a la manipulación de la variable experimental (Clark-Carter, 2004). Sin embargo, entre más control haya de las variables dentro del estudio, menor será la posibilidad de tener validez externa y extrapolar los datos a otras situaciones, ambientes y temporalidades. De acuerdo a Sanderson, McKee, Britton, Black, McPherson y Bain (2008), la validez interna está relacionada con la precisión de los resultados en el grupo particular que se ha estudiado, en caso de realizar generalizaciones serán únicamente a personas o pacientes muy similares al grupo experimental. De acuerdo con Clark-Carter (2004) varios aspectos pueden incidir en la validez interna: la selección de participantes, la maduración (los cambios en la variable dependiente se deben a cambios en el desarrollo), la historia (los cambios se deben a eventos de la vida diaria fuera del control del investigador), la instrumentación (cuando se evalúa a los participantes en dos ocasiones, los cambios pueden atribuirse al instrumento más que a lo que se está evaluando), al aprendizaje (se evalúa a los participantes con el mismo instrumento, pero los cambios pueden deberse a que los participantes han adquirido mayor destreza en contestarlo), mortalidad experimental (los participantes deciden abandonar el estudio), imitación (los participantes de un grupo copian o imitan la conducta de otro grupo), desmoralización y compensa-

ción (algunos participantes se pueden sentir más motivados que otros para realizar el estudio), y, finalmente, regresión a la media (los participantes tienden a contestar en un punto neutral, además, la estadística por sí misma tiene una tendencia de regresión a la media).

Groth-Marnat (2003) también menciona que, en el ámbito clínico, puede hablarse de validez conceptual como la capacidad o habilidad del clínico de crear descripciones coherentes de los pacientes, formulando hipótesis que pueden someterse a prueba en la realidad. De acuerdo con el autor no podemos afirmar en abstracto o de manera absoluta que una prueba es válida, lo que si podemos hacer es decir que es válida en un contexto específico para un grupo de personas en particular. Las pruebas son construidas con base en lo que el constructo psicológico en particular significa para cada población social y cultural. Es por ello que muchas veces la simple traducción de una prueba no resulta una medida adecuada. Recordemos el ejemplo de la asertividad, la prueba construida en Estados Unidos es diferente a la construida en México, porque el constructo significa dos cosas diferentes en ambos países.

SOBRE LA CONFIABILIDAD

Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk (2008) definen la confiabilidad como el grado de estabilidad, previsibilidad, exactitud y consistencia con la que se realiza una evaluación p. 12). Esto implica que las evaluaciones se mantendrán de manera constante a través del tiempo. La confiabilidad tiene como objetivo evitar, o al menos prevenir, los errores que son naturales dentro de toda medición psicológica. Juve (2008), la identifica como el hecho de que las mediciones son constantes o repetibles a través del tiempo, es un índice o, mejor dicho, una proporción que indica el radio entre la variación de los puntajes verdaderos de un instrumento y los puntajes verdaderos. Groth-Marnat (2003) plantea que los errores son naturales dado que son consecuencia de la ejecución de actos humanos. La consistencia se presenta en mayor medida en evaluaciones de la personalidad en comparación con evaluaciones de la ejecución. De hecho, menciona el autor, la confiabilidad tiene como fin estimar el grado de varianza que se presenta en la evaluación generada de un instrumento y que puede ser atribuible al error, recordemos que en psicología no se obtiene la evaluación de manera directa sino tan sólo como una medición indirecta.

Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk (2008) mencionan que la consistencia interna o confiabilidad interna implica conocer como los reactivos de una prueba están relacionados entre sí. Imagine una escala compuesta por diversos reactivos que juntos evalúan cierto constructo, la consistencia implica en qué medida los reactivos evalúan el mismo constructo. De no ser así, diríamos que los participantes no responden de manera consistente el instrumento, o que la serie de reactivos fallan al evaluar el mismo

constructo. Este tipo de consistencia está relacionada con las mediciones que utilizan formato de instrumentos o índices (Bryman, 1988). Todos los instrumentos de medición deben obtener altos puntajes de confiabilidad interna, ya que de esta manera demostrarán que están altamente relacionados entre sí y evalúan el mismo constructo, y que los reactivos son coherentes entre sí.

En cambio, la confiabilidad a través del tiempo implica que al aplicar el instrumento en diferentes periodos en el tiempo se obtienen resultados consistentes en todas las aplicaciones (Bryman, 1988). El método para obtener la confiabilidad a través del tiempo o temporal de un instrumento es llamado: Test-retest. Esta técnica implica que el coeficiente de correlación es calculado correlacionando los puntajes obtenidos por la misma persona en dos administraciones diferentes. La prueba típicamente utilizada es la correlación producto-momento de Pearson. Es decir, se aplica la prueba en un primer momento y después en el futuro a la misma persona. Si la prueba es consistente, entonces la persona obtendrá puntajes muy similares, obtendrá correlaciones altas y significativas en la primera y segunda evaluación. Es importante destacar que el tiempo es fundamental, ya que si se deja transcurrir muy poco tiempo entre la primera y la segunda aplicación puede influir en el recuerdo de la prueba; mientras que demasiado tiempo puede permitir que cambios en el desarrollo y la maduración de los participantes muestren diferencias entre ambos puntajes. Fitzpatrick, Davey, Buxton, y Jones (2001) mencionan que el tiempo adecuado entre ambas aplicaciones deberá encontrarse en un periodo de 2 a 14 días, mientras que el coeficiente de correlación adecuado para mostrar consistencia debería estar en un 0.7, aunque lo deseable son puntajes superiores.

CONFIABILIDAD INTERNA

La confiabilidad interna de un instrumento de medición puede ser evaluada a través de la aplicación de formas alternas de un mismo instrumento. Esta técnica implica que tenemos dos versiones de un mismo instrumento, ambos deben, por supuesto, medir el mismo constructo. La alta correlación entre los puntajes de ambos instrumentos muestra un alto coeficiente de confiabilidad.

La segunda técnica es llamada split half o dividir en mitades, implica que en lugar de aplicar dos instrumentos paralelos o el mismo instrumento en dos momentos diferentes, se utiliza la misma prueba y la misma evaluación pero dividiéndola a la mitad, correlacionando ambas mitades. Una correlación alta evidencia un alto índice de confiabilidad. El investigador puede dividir la prueba exactamente a la mitad y correlacionar ambos puntajes. Groth-Marnat (2003) plantea que las personas pueden estar cansadas de contestar el instrumento y contestar de manera inadecuada la segunda mitad. Podemos, entonces, optar por dividir de manera aleatoria los reactivos. Sin embargo, entre menor número de reactivos tenga una prueba menor será la confiabilidad (Fitzpatrick, Davey, Buxton y Jones, 2001).

En tercer lugar, la confiabilidad puede ser evaluada con base en análisis estadísticos, como la prueba Kuder-Richardson y el Alfa de Cronbach. Estas técnicas estadísticas evalúan la consistencia interna del instrumento, el método utilizado es la correlación. Si encontramos correlaciones altas entonces decimos que los reactivos evalúan aspectos cualitativamente homogéneos (Reeves, MacLehose, Harvey, Sheldon, Russell y Black, 2001). El coeficiente Alfa de Cronbach se calcula por cada factor, la suma de todos los puntajes da como resultado la confiabilidad total de la prueba. Es necesario anotar que, entre mayor número de reactivos mayor será la confiabilidad de la prueba.

De acuerdo con Satsky (2008), lo ideal es evaluar la confiabilidad de los instrumentos a través del tiempo con diferentes grupos de diversas edades o contextos, para así poder generalizar los resultados. En el caso de los instrumentos de medición, Barron, Brown, Egan, Gesualdi y Marchuk (2008) mencionan que el tipo de confiabilidad utilizada depende de la naturaleza de la medida que utiliza el investigador: confiabilidad Test-retest, confiabilidad interna y confiabilidad interobservadores. Por ejemplo, en el capítulo 8, Díaz Loving y cols., realizan la validación del instrumento de premisas socioculturales planteadas por Díaz Guerrero, todos los reactivos se encuentran ampliamente relacionados entre sí, es decir, todos los reactivos miden el mismo constructo y, por tanto, están muy relacionados. Los autores reportan altos índices de confiabilidad interna obtenido a través del análisis Alfa de Cronbach.

La prueba o técnica utilizada para probar la confiabilidad dependerá de los objetivos del investigador. Satsky (2008) comenta que en el caso de la evaluación de rasgos de personalidad, podemos utilizar una prueba Test-retest ya que la personalidad se presupone como un rasgo relativamente estable a través del tiempo. En cambio, cuando evaluamos constructos como la motivación, tendríamos que utilizar otra técnica, ya que la motivación es variable y a menudo es afectada por diversas condiciones.

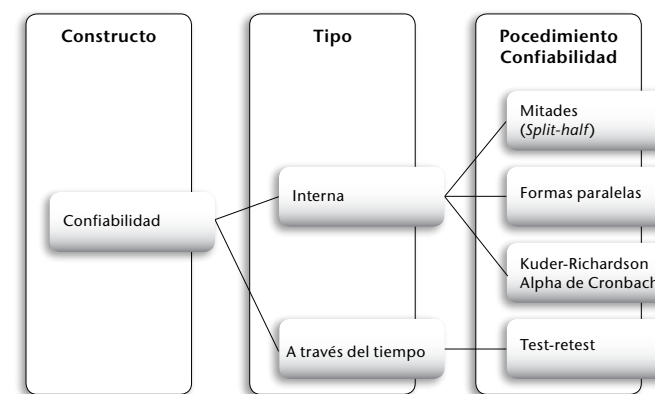


Figura 7. Tipos de confiabilidad utilizadas para demostrar el índice de confiabilidad de un instrumento psicométrico.

LA CONFIABILIDAD INTERNA A TRAVÉS DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Para realizar el análisis de confiabilidad por medio del coeficiente Alfa de Cronbach se debe entrar a los menús, “Analizar”, “Escalas” y “Análisis de fiabilidad”.

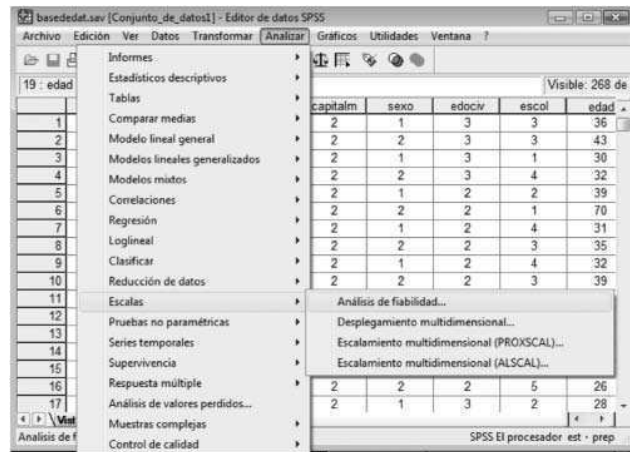


Figura 8. Pasos para realizar el análisis Alfa de Cronbach.

Dentro de las opciones estadísticas se puede solicitar la inclusión de estadísticos descriptivos para el elemento, la escala y la escala si se elimina el elemento.

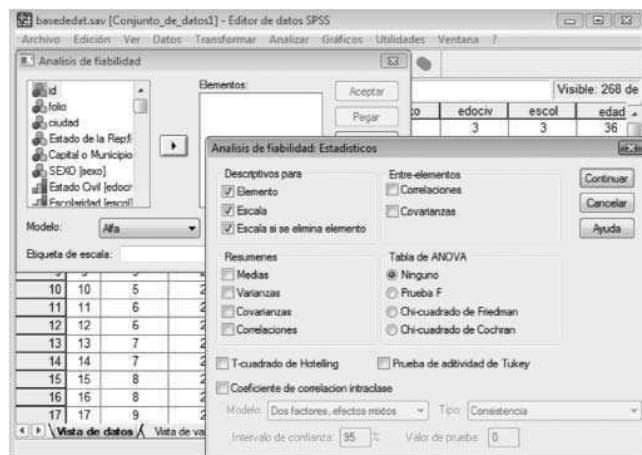


Figura 9. Subcuadro de diálogo para las opciones estadísticas del Alfa de Cronbach.

En la ventana de resultados aparece un primer cuadro donde se especifica el resumen del procedimiento, el número de casos válidos y el de los excluidos, así como un cuadro que especifica el estadístico del Alfa de Cronbach, en nuestro ejemplo .934, así como el número de reactivos del instrumento: en este caso 18.

ESCALA: TODAS LAS VARIABLES			
Resumen del procesamiento de los casos			
		No.	%
Casos	Válidos	1428	99.2
	Excluidos(a)	12	.8
Total		1440	100.0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	No. de elementos
.900	18

Figura 10. Visor de resultados del análisis de Alfa de Cronbach.

Un investigador puede aumentar la confiabilidad de un instrumento aumentando el número de reactivos, sin embargo Fitzpatrick, Davey, Buxton y Jones (2001) mencionan que una confiabilidad apropiada tendría que estar entre 0.70 y 0.90. Una confiabilidad más alta podría indicar que los reactivos son redundantes y que se está dejando de lado reactivos que reflejan una mayor complejidad y diversidad. Los autores mencionan que buscar a toda costa incrementar la confiabilidad de la escala podría traducirse en el absurdo de utilizar los mismos reactivos una y otra vez.

TABLA 4

**Estadísticos total-elemento del análisis de confiabilidad
Alfa de Cronbach**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
7p Nunca se debe dudar de la palabra del padre	24.69	49.090	.466	.644
8p Un hijo(a) debe siempre obedecer a sus padres	24.07	50.870	.429	.654
9p Las mujeres tienen que ser protegidas	23.75	52.237	.409	.659
10p La vida es más dura para una mujer que para un hombre	24.39	52.908	.300	.682
11p Es mucho mejor ser hombre que mujer	25.21	48.591	.427	.653
12p Uno debería respetar más a un hombre importante que a uno común y corriente	26.18	50.807	.401	.660
13p Es común, que los hombres casados tengan amantes	25.32	53.054	.235	.700
14p Las mujeres que llegan vírgenes al matrimonio son mejores esposas	25.87	49.233	.426	.653

Finalmente, en la *tabla 4* titulada Estadísticos total-elemento se muestra la media de la escala si cada reactivo es eliminado; la varianza, así como la correlación de cada reactivo con el total de reactivos y el Alfa de Cronbach si el reactivo es eliminado. Si el reactivo se correlaciona de manera baja con la escala total, la varianza total incrementa. Los reactivos que menos correlacionan con la escala total contribuyen menos a la confiabilidad. Sin embargo, no siempre es deseable eliminarlos. Como mencionamos anteriormente, un intervalo adecuado de confiabilidad se encuentra entre .70 y .90, cuando se excede este puntaje es posible que los reactivos estén demasiado relacionados y se corre el riesgo de estar evaluando lo mismo con los mismos reactivos. Eliminarlos sería un error ya que le restaría variabilidad al instrumento.

OTROS TIPOS DE CONFIABILIDAD

Finalmente, en otros casos, la confiabilidad puede darse por medidas que son observables. Operacionalmente se denomina confiabilidad interobservadores (*interobserver*). Davis (2008) menciona que la confiabilidad puede obtenerse en estudios experimentales cuando se observa una conducta entre dos o más observadores. En este caso la confiabilidad consistirá en que los evaluadores observen y registren las mismas conductas o acciones. Es claro que por ser diferentes observadores habrá diferencias pero la confiabilidad implica encontrar consistencias. Si encontramos un mayor número de coincidencias entonces tendré una confiabilidad elevada, en cambio, si los resultados son muy diversos, entonces tendremos que concluir que los resultados se deben en mayor medida al azar. La forma de medir la confiabilidad en estos casos es dividir el número de veces que los observadores llegaron a un acuerdo entre el número de oportunidades que tuvieron de llegar a un acuerdo dividido por cien. Davis (2008) también menciona que puede medirse calculando el cuadrado del coeficiente de correlación entre los dos observadores multiplicado por cien ($r^2 \times 100$).

El proceso de construcción de instrumentos válidos y confiables es fundamental en psicología. Es por ello, que el presente trabajo recopila siete trabajos que muestran la construcción y validación de instrumentos psicométricos culturalmente relevantes y sensibles a la cultura mexicana. El lector encontrará en estos capítulos, no sólo la oportunidad de tomar estos instrumentos y utilizarlos en su práctica profesional, sino que comprenderá, de mejor forma, el proceso de construcción y validación de una prueba.

En los capítulos que siguen a continuación se describe la construcción de instrumentos válidos y confiables que el profesional en psicología puede utilizar para realizar una evaluación adecuada. Los instrumentos recorren temas de evaluación individual –pasando de los trastornos alimentarios a las problemáticas asociadas a pacientes diabéticos– de evaluación en la interacción –involucrando temas que incluyen el inicio de la pareja, la sexualidad, los celos y la disolución de la relación de pareja– para finalmente llegar a la evaluación de normas y premisas que caracterizan a la sociedad mexicana.

Finalmente, no hay que olvidar que la evaluación es un término que implica más que el uso de instrumentos válidos y confiables (Rogelberg, 2004). La evaluación implica la medición pero también implica evaluaciones cualitativas como la entrevista cualitativa y clínica, así como las mediciones fisiológicas. Sin embargo, la evaluación en psicología no puede comprenderse sin la utilización de la medición.

REFERENCIAS

- BRYMAN, A. (1988). *Quantity and quality in social research*. London and New York: Routledge.
- CLARK-CARTER, D. (2004). *Quantitative Psychological Research. A student's handbook*. USA & Canada: Psychology Press.
- COSTA, N. K. M. (1996). *Manual de pruebas de inteligencia y aptitudes*. México: Universidad Iberoamericana.
- DAVIS, F. S. (2008). Nonexperimental Research Methods. In S. F. Davis & W. Buskist (2008). *21st Century. Psychology a reference handbook*. USA: Sage publications.
- FITZPATRICK, R.; DAVEY, C.; BUXTON, M. J. & JONES, D. R. (2001). Criteria for Assessing Patient Based Outcome Measures for Use in Clinical Trials. In A. Stevens, K. Abrams, Brazier, J. Fitzpatrick, R. & Lilford, R. (eds.). *The advances Handbook of Methods in Evidence Based Health Care*. London, California, New Delhi: SAGE Publications.
- Flores, G. M. y Díaz-Loving, R. (2004). EMA: *Escala Multidimensional de Asertividad*. México: Manual Moderno.
- GARCÍA, M. M., RIVERA, A. S., DÍAZ, L. R. Y REYES, L. I. (2004). Poder y violencia: La pareja contemporánea. *Revista Mexicana de Psicología Social y Personalidad*, XX (1).
- Groth-Marnat, G. (2003). *Handbook of psychological assessment*. USA: Wiley & Sons, Inc.
- HAIR, J. F; ANDERSON, R. E; TATHAM, R. L. & BLACK, W. C. (1999). *Análisis multivariante 5ª ed*. Madrid: Prentice Hall.
- JOHNSTON, M; D. P. FRENCH, D. BONNETTI, & D. JOHNSTON, Assessment and Measurement in Health Psychology. In S. Sutton; A. Baum & M. Johnston (2004). *The SAGE Handbook of Health Psychology*. USA: SAGE Publications.
- JUVE, J. (2008). Testing and Assessment. In S. F. Davis & W. Buskist (2008). *21st Century. Psychology a reference handbook*. USA: Sage publications.
- KENNY, M. C; K. ALVAREZ, B. C. DONOHUE, & C. B. WINICK (2008). Overview of Behavioral Assessment with Adults. In M. Hersen & J. Rosqvist (eds.), *Handbook of Psychological Assessment, Case Conceptualization, and Treatment*. USA & Canada: John Wiley & Sons.
- PARDO, M. A. Y D. M. A. RUIZ (2002). SPSS 11. *Guía para el análisis de datos*. España: McGraw-Hill.
- REEVES, B. C; R. R. MACLEHOSE; I. M. HARVEY, T. A. SHELDON; I. T. RUSSELL & A. M. S. BLACK (2001). A Review of Observational, Quasi-Experimental and Randomised Study Designs for the Evaluation of the Effectiveness of Healthcare Interventions. In A. Stevens, K. Abrams, Brazier, J. Fitzpatrick, R. & Lilford, R. (eds.). *The Advances Handbook of Methods in Evidence Based Health Care*. London, California, New Delhi: SAGE Publications.
- REYES-LAGUNES, I. Y GARCÍA, I. L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. *La psicología social en México*, XII (2), 625-630.
- RIVERA ARAGÓN, S. (2000). *Conceptualización, medición y correlatos de poder y pareja: una aproximación etnopsicológica*. Tesis de doctorado no publicada, México, UNAM.
- ROGELBERG, S. G. (2004). *Handbook of Research Methods in Industrial and Organizational*. USA: Blackwell Publishing.

- SÁNCHEZ, A. R. (2000). *Validación Empírica de la Teoría Bio-Psico-Socio-Cultural de la Relación de Pareja*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología, UNAM.
- SANDERSON, C. MCKEE, M. BRITTON, A. BLACK, N. MCPHERSON, K & BAIN, C. (2008). Randomised and Non-Randomised Studies: Threats to Internal and External Validity. In A. Stevens, K. Abrams, Brazier, J. Fitzpatrick, R. & Lilford, R. (eds.). *The Advances Handbook of Methods in Evidence Based Health Care*. London, California, New Delhi: SAGE Publications.
- SATSKY, M. K. (2008). Psychometrics. In S. F. Davis & W. Buskist (2008). *21st Century. Psychology a Reference Handbook*. USA: Sage Publications.

RECOMENDACIÓN DE LECTURAS EN ESPAÑOL PARA ALUMNOS DEL PREGRADO

En el caso de la construcción de instrumentos social y culturalmente relevantes

- REYES-LAGUNES, I. Y GARCÍA, I. L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. *La psicología social en México*, XII (2), 625-630.

PARA LA REALIZACIÓN DE LOS ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

- HAIR, J. F; R.E. ANDERSON; R.L. TATHAM, & W.C. BLACK (1999). *Análisis multivariante, 5ª ed*. Madrid: Prentice Hall. Capítulos referentes al Análisis factorial y análisis de fiabilidad.
- PARDO, M. A. Y D. M. A. RUIZ (2002). SPSS 11. *Guía para el análisis de datos*. España: McGraw-Hill. Capítulos referentes al Análisis factorial y el análisis Alpha de Cronbach.

CON REFERENCIA A LOS CONSTRUCTOS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

- ANASTASI, A. Y S. URBINA (1998). *Test psicológicos, 7ª ed*. México: Pearson Prentice Hall. Capítulos de validez y confiabilidad.

*Teresita de Jesús Saucedo-Molina**¹

*Rebeca Ma. Elena Guzmán Saldaña**²

**VALIDEZ Y
CONFIABILIDAD DE UN
INSTRUMENTO PARA
EVALUAR FACTORES DE
RIESGO ASOCIADOS
A TRASTORNOS
ALIMENTARIOS EN
PÚBERES: RESULTADOS
PRELIMINARES**

*UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

En la actualidad se hace énfasis en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), que se definen como desviaciones de las conductas alimentarias con características muy específicas y que se clasifican de acuerdo al cumplimiento de criterios diagnósticos en relación con las conductas que presentan los individuos y las consecuencias que producen a nivel físico, emocional, y social. Esta definición engloba tres patologías principales que son: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) y Trastornos Alimentarios No Especificados (TANE). Entre los tane se encuentra la ingestión compulsiva o trastorno por atracón, y otros trastornos cuyos criterios diagnósticos están bien definidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, de la Asociación Americana de Psiquiatría, DSM-IV-TR (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002) y en la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1993).

¹ La doctora es profesora investigadora del área académica de Nutrición del Instituto de Ciencias de la Salud, UAEH. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 1.

² La maestra es profesora investigadora del área académica de Psicología del Instituto de Ciencias de la Salud, UAEH.

Especificar la etiología de los tca es una tarea en la cual aún no existe consenso debido, principalmente, a su origen multicausal (Bruce y Wilfley, 1996), que involucra diversos tipos de factores de riesgo, entre los que encontramos los genéticos (Fuentes, Hurtado, González, Escartí y García-Camba, 2002; Serra Majem, Ribas Barba, Pérez Rodrigo, Román Viñas y Aranceta Bartrina, 2003), los familiares (como la baja empatía entre padres e hijas, intrusividad y hostilidad [Humphrey, 1989]), la relación entre la cohesión familiar y el tipo de alimentos que se ingieren (Franko, Thompson, Bauserman, Affenito y Striegel-Moore, 2008); los socioculturales (como la cultura de la delgadez, y la influencia de modelos estéticos corporales a través de la publicidad, de la familia y de los pares [Heinberg, Thompson y Stormer, 1995; Saucedo-Molina y Gómez Pérez-Mitré, 2004; Saucedo-Molina y Gómez Pérez-Mitré, 2005; Stice, Shaw y Martí, 2006; Toro, 2006]); características de personalidad (como ansiedad, disforia y baja autoestima) que pueden provocar una insatisfacción con la imagen corporal (Díaz-Marsá y Carrasco, 2002; Gómez Pérez-Mitré, 1999), y ciertos patrones de conductas alimentarias (como dietas y ejercicio excesivo [Delinsky y Wilson, 2008; Huon y Strong, 1998; Huon, Gunewardene, Strong, Lunn, Pira y Lim, 1999]); dando como resultado que muchos factores considerados como de riesgo estén altamente interrelacionados unos con otros.

Ahora bien, los factores que aumentan la probabilidad de que se altere el equilibrio que mantiene al individuo dentro de los límites de la salud y se desencadene alguna enfermedad son conocidos como factores de riesgo (Medina-Mora, 1982). También se les denomina así porque tienen un efecto negativo en la salud del individuo provocando un desajuste o desequilibrio, ya que hacen al organismo vulnerable facilitando la aparición de la enfermedad. Existe una relación proporcional entre la probabilidad de enfermar y el número o gravedad de los factores de riesgo (Gómez -Peresmitré, 2000; Gómez Pérez-Mitré, 2001).

Uno de los factores de riesgo para el desarrollo de los tca es la adolescencia, debido principalmente a los cambios fisiológicos, físicos y psicológicos que conducen a alcanzar la capacidad reproductora como resultado de la activación en la niñez tardía del eje hipotalámico-hipófisis-gónada (Reiter y Kulin, 1994).

Estos cambios ocurren principalmente durante la etapa puberal, llamada también preadolescencia o adolescencia temprana, en la que aparecen los signos sexuales secundarios, y el segundo brote del crecimiento, los que originan una gran variabilidad individual, determinada genética, ambiental y psicosocialmente. Esta etapa se inicia entre los 10 y los 12 años en las niñas, y entre los 12 y los 14 en los niños (Martínez y Martínez, 1996).

En los hombres, el aumento de la testosterona y los andrógenos produce un incremento significativo de la masa magra, una mayor masa esquelética y, por ende, mayor masa celular, mientras que en las mujeres los estrógenos y la progesterona estimulan un mayor depósito de grasa. Todo esto ocasiona cambios corporales importantes que

pueden provocar sobrepeso, tanto en niños como en niñas, y que a su vez, puede dar lugar a modificaciones en los patrones alimentarios, reflejándose en restricciones y modificaciones de la calidad y cantidad de nutrimentos, lo que repercutirá en el estado de salud ocasionando fallas en el crecimiento y en el desarrollo físico y psicológico de los jóvenes (Neumark-Sztainer, Story, Hannan, Perry e Irving, 2002).

MADURACIÓN SEXUAL EN LA PUBERTAD

Aunque la cronología de diversos sucesos de la pubertad es muy variable, un individuo cumple una secuencia ordenada de fenómenos de crecimiento y desarrollo somáticos. La aparición de los caracteres sexuales secundarios representa una manifestación somática de actividad gonadal, que puede dividirse en una serie de estadios. Los cinco estadios del desarrollo físico de prepúber a adulto han sido denominados: estadios de Tanner (Tanner, 1962). El vello pubiano es incluido como criterio de clasificación, pero tiene menor validez que los criterios genitales para evaluar la maduración sexual, dado que su aparición (llamada adrenarca o pubarca) está relacionada con el desarrollo suprarrenal y no gonadal. Estas etapas de madurez tienen mayor valor para el clínico que la edad cronológica. Los cambios físicos puberales normales deben ser entendidos en el contexto de estadios, ya que esto hace posible vincular fenómenos biológicos, con psicológicos y sociales experimentados por los adolescentes en un modelo integral de desarrollo, como propusieron Vaughan y Litt (1990).

PUBERTAD Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

Los púberes son extraordinariamente conscientes de sí mismos y seguros de que todo el mundo los está mirando y sus cuerpos los están traicionando con frecuencia, es por ello que los dramáticos cambios físicos de esta etapa albergan muchas ramificaciones psicológicas (Papalia, Wendkos y Feldman, 2005).

Durante este periodo existe una mayor preocupación por la apariencia física más que por cualquier otro aspecto y muchos no están satisfechos con su imagen corporal. Los muchachos quieren ser altos y anchos de hombros y las jovencitas quieren ser delgadas pero con senos grandes. Tanto hombres como mujeres se preocupan por el peso, el cutis y la figura. Esto es reforzado tanto por el ambiente familiar como por el medio socio-cultural, en donde se hace énfasis en los atributos físicos. Las perturbaciones y el estrés característicos de la pubertad, aunados a un precario autoconcepto e imagen corporal, y a una búsqueda de identidad y de un ideal físico impuesto por la familia y la sociedad, son factores que contribuyen al desarrollo de algún trastorno alimentario durante esta etapa de la vida (Casas Rivero, Ceñal González y Fierro, 2005).

Las conductas alimentarias de riesgo se conceptualizan como alteraciones de la conducta relacionadas con la alimentación, suelen presentarse como síndromes parciales que pueden convertirse en casos de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), en donde las personas experimentan manifestaciones conductuales y cognoscitivas que les impiden un funcionamiento adecuado. Las conductas alimentarias de riesgo no son indicadores patológicos, sino gradientes de la conducta alimentaria de un individuo que se presentan como un continuo, entre una alimentación normal y la presentación de un tca (Shisslak, Crago y Estes, 1995).

Entre las principales conductas alimentarias de riesgo se observan: eliminar tiempos de comida, practicar dietas restringidas y ayunos, el uso de diuréticos y laxantes, vómito autoprovocado, que se realizan como prácticas erróneas para controlar el peso corporal (Unikel-Santoncini, Bojorquez-Chapela, Villatoro-Velázquez, Fleiz-Bautista y Medina Mora, 2006). Otras conductas de riesgo se relacionan frecuentemente con problemas en la percepción de la imagen corporal, las cuales pueden ir desde una insatisfacción hasta una alteración de la imagen corporal (Gómez Peresmitré, Saucedo-Molina y Unikel, 2001).

En diversas investigaciones realizadas en México se ha demostrado, de manera concordante con las efectuadas en otros países (por ejemplo, Cororve, 2004; Acosta García, Llopis Marín, Gómez Peresmitré y Pineda García, 2005; Harder, Bergman, Kallischnigg y Plagemann, 2005), que la preocupación por el peso y la imagen corporal así como las actitudes anormales hacia el cuerpo y las modificaciones drásticas en el patrón de alimentación se identifican en la pubertad. Por ejemplo, Gómez Pérez-Mitré (1997) encontró en una muestra de 200 púberes mexicanos, con edad promedio de 10.8 años, que las niñas expresaban satisfacción con su figura corporal en 49 por ciento en comparación con 46 por ciento de los niños. El 51 por ciento restante de las niñas y 54 por ciento de los niños manifestaron insatisfacción por su figura.

En otra investigación realizada con 200 niñas de primaria y 200 de secundaria, con un promedio de edad de 11.9 años, se encontró que 57 por ciento de las niñas estaban satisfechas con su imagen corporal, mientras que 43 por ciento restante mostraba insatisfacción, ya fuera porque se percibían más gruesas (29%) o más delgadas de lo que en realidad estaban (14%) (Ávila, Lozano y Ortiz, 1997).

González, Lizano y Gómez Pérez-Mitré (1999) en un estudio exploratorio llevado a cabo en 200 niños escolares hombres y mujeres que abarcaban de los 9 a los 13 años, llegaron a los siguientes resultados: los niños, más que las niñas, realizaban mayor número de comidas al día. Este hallazgo confirmó dos cosas primero: la demanda energética de los niños es mayor, y segunda: su preocupación por el peso corporal es menor. En esta misma línea se encontró que eran los niños de quinto grado, al compararlos con los de sexto, los que consumían mayor cantidad de alimentos. Esto hace pensar que a mayor edad y a mayores cambios corporales, debidos a la pubertad, hay mayor preocupación por el peso y la figura, y mayor seguimiento de conductas alimentarias de riesgo.

En otra de las investigaciones de Gómez Pérez-Mitré (1999), realizada en una muestra de 962 niñas de 9 a 13 años, se detectaron factores de riesgo asociados con el desarrollo de trastornos de la alimentación. Los hallazgos mostraron que casi la mitad de las púberes estaban insatisfechas con su imagen corporal y más de la mitad (n = 519 niñas) presentaron un efecto de alteración en la percepción de su imagen corporal. Asimismo, se confirmó que en edades de 11 a 13 años ya está presente, en una proporción mayoritaria (94%), la aceptación del estereotipo social de la cultura de la delgadez, centrado en la idea de que un cuerpo delgado es el determinante del atractivo de la mujer. También se encontró que tres cuartas partes de las niñas de la muestra están preocupadas (mucho y demasiado) por su peso corporal, no obstante que muchas de esas niñas eran de peso normal o peso bajo.

Un hecho aún más inquietante es que en un grupo de 437 escolares mexicanos con un promedio edad de 10.8 años, se haya encontrado que un 25 por ciento aceptó llevar una dieta con propósitos de control de peso. En esta misma muestra se registró que más niñas que niños eliminaban tiempos de comida (en general, la cena) y consumían menor proporción de alimentos considerados por ellos como "engordadores", tales como tortillas, pan y frijoles, con la intención de bajar o controlar su peso corporal (Gómez Pérez-Mitré y Ávila, 1998).

Es importante señalar que aunque no se tenga un diagnóstico confirmatorio de un tca, la presencia de algunos síntomas expresan tendencias subclínicas (Button y Whitehouse, 1981) que ponen en riesgo la salud física y mental del individuo, ya que fácilmente pueden evolucionar hacia un padecimiento clínico. Desafortunadamente, estos síntomas son mucho más comunes que los cuadros clínicos completos, y mucho más frecuentes de lo que se ha esperado encontrar en la población general, y aunque éstos no son un indicador seguro del desarrollo de la enfermedad, de cierta forma señalan a los grupos e individuos con mayor riesgo de adquirirla (Unikel, Villatoro, Medina-Mora, Fleiz, Alcántar y Hernández, 2000). Además, desde el punto de vista epidemiológico, la detección temprana de cualquier sintomatología permite intervenir precozmente limitando o evitando los daños causados por la psicopatología (Sánchez, 2000). Por ello, es urgente profundizar e identificar los factores que están favoreciendo estas conductas de riesgo en este tipo de población.

INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE SINTOMATOLOGÍA DE TCA Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

Numerosos instrumentos derivados de la observación clínica se han diseñado para la exploración de factores de riesgo asociados a tca, sobresaliendo los que miden conductas alimentarias de riesgo. Este rápido crecimiento se debe, en parte, al interés en el desarrollo de estudios sobre estas alteraciones, y más directamente debido a la polémica ge-

nerada por sus criterios diagnósticos y que originó su modificación en el DSM-III-R (APA, 1987). La aparición de la BN como síndrome modificó los límites entre las alteraciones, e hizo que se buscarán explicaciones globalizadoras integrándose ciertas características de la obesidad, el comer restrictivo y el atracón (*binge eating*).

Algunos de los instrumentos desarrollados para su evaluación también se han derivado de la perspectiva teórica de Hilde Bruch (1973) (quien señaló que el origen de la an en las mujeres que la padecen, se remonta a la etapa del “yo” en la infancia cuando la madre, con estilos maternos inadecuados (muy negligente o sobreprotectora) interfiere en el desarrollo interoceptivo corporal, impidiendo que la niña aprenda a reaccionar a los estímulos internos y poder adquirir su propia “identidad corporal”. Además, ella identificó que tenían padres con ideas muy rígidas acerca de cómo deberían ser sus hijas y se mostraban intolerantes con cualquier manifestación de independencia por parte de ellas), y otros han surgido de estudios de laboratorio (por ejemplo, Bellisle, Guy-Grand y Le Magnen, 2000; López Espinoza, 2007).

Asimismo, han evolucionado en cuanto a su formato, en principio sólo se usaba la entrevista clínica, posteriormente surgieron los cuestionarios, cuyo interés inicial se centró en las características de la an que diferenciaban a diversas poblaciones de estudio.

Posteriormente, la evaluación tomó una perspectiva multidimensional, con un énfasis en el conocimiento del caso individual, surgiendo los métodos observacionales y las entrevistas estructuradas que facilitan el diagnóstico y los planes de intervención. Los tópicos más evaluados sobre TCA son los patrones anormales de conducta alimentaria, las conductas encaminadas al control estricto del peso y las distorsiones en la imagen corporal (Buela-Casal, Caballo y Sierra, 1996).

Los cuestionarios autoaplicados y las entrevistas estructuradas son los principales instrumentos y técnicas utilizadas en relación con la medición de las problemáticas antes señaladas. Existen, además, otras mediciones relacionadas, como es la preocupación por la imagen corporal, el índice de masa corporal (IMC), la ingesta de alimentos, entre otras.

Los cuestionarios autoaplicados reportan síntomas o conductas de riesgo para tca, pero no dan un diagnóstico específico, cuando un individuo obtiene una puntuación que indica la presencia de algún TCA, el dato se verifica con el diagnóstico por medio de entrevistas estructuradas. Las entrevistas estructuradas son más precisas para evaluar un TCA, ya que pueden abordarse a profundidad los diferentes conceptos de cada pregunta; sin embargo, tienen la desventaja de necesitar entrevistadores entrenados, debiéndose aplicar individualmente y, por consiguiente, aumentan el costo y el tiempo. Mientras que los cuestionarios autoaplicados son relativamente económicos, consumen menos tiempo y pueden aplicarse a grupos grandes de personas, aunque existe mayor dificultad en cuanto a la definición e interpretación de los conceptos, por lo que se debe tener cautela en pretender generalizar los resultados (Black y Wilson, 1996; Carter, Aimé y Mills, 2001).

Entre los principales instrumentos utilizados para evaluar sintomatología relacionada con tca y conductas alimentarias de riesgo se encuentran los autoinformes en formato de cuestionarios e inventarios. A continuación se describen algunos de ellos:

- a) *The Restraint Scales*: Esta escala fue elaborada por Herman y Mack (1975). Su concepto teórico principal es el de restricción de la dieta, que se define como la intención del individuo de restringir voluntariamente su ingesta de alimentos con la finalidad de mantener o conseguir el peso “ideal”. Se ha observado que cuando el individuo rompe con su restricción empieza a comer de manera excesiva, mientras que en los comedores no restrictivos no se da este patrón. Consta de 10 ítems que indagan sobre la dieta, la preocupación por el peso y el comer, y las fluctuaciones de peso en diferentes periodos del tiempo, permite identificar también a aquellos que realizan dietas restringidas de forma crónica y recaen periódicamente con atracones, provocando con ello, el aumento de peso.
- b) Otro de los instrumentos es el *Eating Disorder Inventory* (EDI) elaborado por Garner, Olmstead y Polivy (1983). Un autoinforme que fue diseñado para evaluar distintas áreas cognitivas y conductuales específicas de los TCA. El edi contiene 64 reactivos agrupados en ocho escalas que se correlacionan positivamente: motivación para adelgazar, sintomatología bulímica, insatisfacción con la propia imagen corporal, ineficacia y baja autoestima, perfeccionismo, desconfianza interpersonal, conciencia o identificación interoceptiva y miedo a madurar. Las tres primeras subescalas miden comportamientos y actitudes hacia la comida, el peso y la imagen corporal; los desajustes expresados en estas áreas no son específicos de la an, ya que aparecen respuestas similares en grupos de personas preocupadas por su dieta. Mientras que las otras cinco subescalas evalúan características psicológicas generales asociadas con trastornos alimentarios.

Posteriormente se desarrolló el EDI-2 (Garner, 1991) que consiste en los mismos 64 reactivos del EDI original, pero, además, introduce 27 reactivos adicionales clasificados en otras tres subescalas: ascetismo, regulación de los impulsos e inseguridad social. El nivel de estudios requerido para contestarlo es de quinto año de primaria. Cada reactivo se evalúa de acuerdo a una escala de seis puntos, se pueden sumar todas las subescalas para un puntaje global o utilizar cada subescala por separado; clínicamente posee mayor relevancia el valor cuantitativo de cada una de las ocho subescalas que la puntuación global. La puntuación total máxima de este cuestionario es de 192, el punto de corte es arriba de 42 puntos en las ocho subescalas originales para identificar grupos de riesgo.

El EDI-2 no permite establecer un diagnóstico específico de anorexia nervosa, ni de bulimia nervosa; sólo está dirigido a la descripción y medición precisas de ciertas características psicológicas, así como de la severidad de la sintomatología de relevancia clínica. Es un cuestionario autoaplicable que consta de 91 reactivos, con un formato de respues-

tas en una escala tipo Likert de seis puntos: “siempre”, “casi siempre”, “frecuentemente”, “en ocasiones”, “rara vez” o “nunca”. Estos reactivos se distribuyen a lo largo de 11 escalas: 1) impulso hacia la delgadez; 2) bulimia; 3) insatisfacción corporal; 4) ineficacia; 5) perfeccionismo; 6) desconfianza interpersonal; 7) conciencia interoceptiva; 8) miedo a la madurez; 9) ascetismo; 10) regulación de impulsos, y 11) inseguridad social.

El EDI-2 fue validado en una muestra de pacientes y controles de mujeres mexicanas, por García-García, Vázquez-Velázquez, López-Alvarenga y Arcila Martínez (2001). Desafortunadamente, a pesar de haber alcanzado altos valores de confiabilidad y validez, estos resultados no pueden ser generalizados, debido al reducido tamaño de la muestra, adquiriendo además, una desventaja adicional por su extensión. En el caso del EDI existe, además, el riesgo de que las preguntas sobre características psicológicas (conciencia interoceptiva, desconfianza interpersonal, ineficacia, miedo a madurar y perfeccionismo) resulten confusas en su significado al ser aplicadas a poblaciones culturalmente diversas. Por ejemplo, en una población semiurbana del estado de Michoacán (Bojórquez, 2004) las subescalas del edi que miden actitudes y conductas alimentarias obtuvieron correlaciones ítem-total y confiabilidad más adecuadas que las preguntas sobre características psicológicas.

Aunque el edi se creó inicialmente para utilizarlo en ambientes clínicos, principalmente es un instrumento adecuado para identificar a poblaciones en riesgo de padecer estos trastornos (Buela-Casal, Caballo y Sierra, 1996).

- c) *Eating Attitudes Test* (EAT): el objetivo de este instrumento es identificar síntomas y preocupaciones características de los trastornos alimentarios en muestras no clínicas. El EAT funciona como una medición general de síntomas de AN y BN; y/o como un instrumento diseñado específicamente para evaluar un conjunto de actitudes y conductas asociadas con AN. El EAT fue elaborado por Garner y Garfinkel en 1979, contiene 40 reactivos (EAT-40) agrupados en siete factores: 1) conductas bulímicas, 2) imagen corporal con tendencia a la delgadez, 3) uso y abuso de laxantes, 4) presencia de vómitos, 5) restricción alimentaria, 6) comer a escondidas, y 7) presión social percibida al aumentar de peso (Garner y Garfinkel, 1979).

Posteriormente se diseñó una versión corta con 26 reactivos (EAT-26), en el que se suprimieron 14 reactivos por ser considerados redundantes, además de que no aumentaban la capacidad predictiva del instrumento (Garner, Olmsted, Bohr y Garfinkel, 1982).

En 1988, Maloney, McGuire y Daniels desarrollaron el Children's Eating Attitudes (CHEAT) para evaluar la sintomatología y preocupaciones características de la an a partir de 26 reactivos con seis opciones de respuesta. El CHEAT-26 es similar al EAT-26, pero utiliza palabras más simples. Cabe destacar que en México, Escoto Ponce de León y Camacho Ruiz (2008) analizaron las propiedades psicométricas del Test Infantil

de Actitudes Alimentarias (CHEAT), específicamente en cuanto a la evaluación de actitudes y conductas alimentarias, imagen corporal y autoconcepto, en una muestra de 1241 estudiantes (hombres y mujeres) de primaria y secundaria, de 9 a 15 años de edad. El análisis de confiabilidad indicó que el cheat cuenta con una consistencia interna adecuada (alfa = 0.82). además de que todos los reactivos se correlacionaron positiva y significativamente con la puntuación total. Se encontraron cinco factores: motivación para adelgazar, conductas compensatorias, preocupación por el peso y la comida, evitar alimentos engordantes y presión social percibida, que explican 43.7% de la varianza total; asimismo, el CHEAT mostró adecuada confiabilidad test-retest y validez convergente con el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ).

El EAT, en sus dos versiones, probablemente sea el cuestionario de autoaplicación más utilizado; para contestarlo se requiere de un nivel de lectura de quinto año de primaria. Los reactivos del EAT se contestan a través de una escala de seis puntos tipo Likert. Los autores del eat sugieren utilizar los siguientes puntos de corte para identificar a los individuos con algún tca: más de 30 puntos para el EAT-40 y más de 20 puntos para el EAT-26 y CHEAT-26. La confiabilidad de prueba-posprueba en un periodo de dos a tres semanas es de 84 por ciento. La sensibilidad y especificidad de la prueba, para ambas versiones, es 77 por ciento y 95 por ciento, respectivamente; el poder predictivo positivo es 82 por ciento para EAT-40 y 79 por ciento para EAT-26; el poder predictivo negativo 93 por ciento para EAT-40 y 94 por ciento para EAT-26 (Mintz y O'Halloran, 2000).

El EAT-40 ha sido validado en mujeres mexicanas ($n = 2169$) por Álvarez, Vázquez, Mancilla y Gómez en el año 2002, sugiriendo un punto de corte de 28 puntos. La escala está compuesta por siete factores: 1) motivación para adelgazar, 2) evitación de alimentos engordantes, 3) preocupación por la comida, 4) presión social percibida, 5) obsesiones y compulsiones, 6) patrones y estilos alimentarios, y 7) conductas compensatorias.

El EAT puede utilizarse como un índice de la severidad de las preocupaciones típicas entre mujeres con TCA, particularmente en cuanto a la motivación para adelgazar, miedo a ganar peso y restricción alimentaria. Mintz y O'Halloran (1997) recomendaron el EAT como una herramienta de filtro para determinar la presencia de cualquier TCA, pero advierten sobre la posibilidad de perder algunos individuos con TANE; también puede servir como una medida global de evaluación del resultado de un tratamiento.

En México fue adaptado y validado en población mexicana por Álvarez (2000) estableciendo el punto de corte en 28 y proporcionando 7 factores: motivación para adelgazar, evitación de alimentos engordadores, preocupación por la comida, presión social percibida, obsesiones y compulsiones, patrones y estilos alimentarios y conductas compensatorias.

- d) *Bulimia Test* (BULIT): este test fue desarrollado por Smith y Thelen (1984), consta de 36 reactivos con cinco opciones de respuesta. Permite identificar la presencia de sintomatología y preocupaciones características de la BN.

Posteriormente se diseñó la versión revisada (BULIT-R) que fue desarrollada por Thelen, Farmer, Wonderlich y Smith (1991), actualmente, es más utilizada que la versión original. El BULIT-R contiene 36 reactivos diseñados para medir los síntomas de acuerdo al DSM III para BN, y validez para medir BN de acuerdo a los criterios del DSM-IV. El nivel de estudios requerido para contestarlo es medio-superior o quinto año de bachillerato. Los reactivos del BULIT-R se evalúan de acuerdo a una escala de cinco puntos tipo Likert. De los 36 reactivos, sólo 28 son utilizados para determinar el puntaje final, el cual se obtiene sumando los 28 reactivos, cuyo total puede fluctuar entre 28 y 140. El punto de corte para BN es de 104 puntos.

En México, esta prueba agrupó 22 reactivos con una confiabilidad total de .88, un punto de corte mayor o igual a 85 para una muestra de estudiantes ($n = 2168$) de 15 a 30 años de edad, con tres subescalas: 1) atracón, 2) sentimientos negativos posteriores al atracón, y 3) conductas compensatorias (Álvarez, 2000; Álvarez, Mancilla y Vázquez, 2000).

e) *Bulimia Investigatory Test of Edimburg* (BITE): la prueba de bulimia de Edimburgo fue desarrollada por Henderson y Freeman (1987). Los autores de esta escala justificaron su creación argumentando que el atracón (BINGE-EATING) no se puede considerar como un estado clínico de naturaleza discreta; es decir, que entre la normalidad y el diagnóstico de bulimia nervosa, puede haber muchos estados subclínicos intermedios. El BITE permite identificar la presencia de episodios de atracones en todo tipo de población, independientemente de su diagnóstico. Consta de dos apartados, en la primera parte se recaban datos sociodemográficos de la persona, y este apartado no tiene peso en la puntuación del instrumento; el segundo apartado consta de 33 reactivos y está indicado para identificar a personas que presentan síntomas bulímicos. Se compone de dos escalas: la escala de síntomas (una puntuación superior a 20 indica que se cumple con los criterios para BN, siendo la puntuación máxima de 30); y la escala de intensidad, la cual evalúa la gravedad en función de la frecuencia con la que aparecen los síntomas (valores entre 5 y 10 indican una intensidad significativa, mientras que valores mayores a 10 son indicativos de gravedad). Este instrumento puede utilizarse para la detección precoz de personas que puedan padecer algún tca en población en general; también se utiliza para valorar la intensidad de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.

f) *Questionnaire of Eating and Weight Patterns-Revised* (QEWP-R): el cuestionario de patrones de alimentación y peso, versión revisada, fue desarrollado por Spitzer, Devlin, Walsh, Hasin, Wing, Marcus, Stunkard y colaboradores en 1992. Se utiliza para identificar individuos con trastorno por atracones recurrentes, con un sentimiento de pérdida de control y de culpa, en ausencia de conductas compensatorias inapropiadas típicas de la BN de acuerdo al DSM-IV. Está compuesto por 13 reactivos que indagan acerca de la cantidad de comida consumida en el

atracción, la duración del mismo y sentimientos de culpa con respecto a la comida, la dieta y el peso.

Hay instrumentos en sus versiones del QEWP-R para adolescentes (QEWP-A), y para padres (QEWP-P). Los individuos pueden ser diagnosticados con trastorno por atracón o con bulimia nervosa. El QEWP-R es capaz de identificar de manera precisa a individuos con probabilidad baja y alta para trastorno por atracón, y a discriminar entre niveles clínicos y no clínicos de este trastorno. El QEWP-P puede ser tomado como una medida válida de la presencia o ausencia de trastorno por atracón, pero se sugiere que se sobrevalora este acercamiento dicotómico, de todo o nada, que puede dejar pasar algunos individuos clínicamente significativos (Johnson, Grieve, Adams y Sandy, 1999).

g) *Eating Disorder Examination*: es una entrevista semiestructurada diseñada como medida de la psicopatología específica de AN y BN; se le puede considerar como estándar para la evaluación de los TCA, y se utiliza para corregir los problemas en las mediciones autoaplicadas, como es dar una adecuada definición de la palabra "atracción", así como la incapacidad para evaluar ciertas creencias, como es el miedo enfermizo a engordar (Fairburn y Beglin, 1994). La versión revisada es el *Eating Disorder Examination-Self-report Questionnaire* (EDE-Q) elaborado a partir del EDE, el EDE-Q sirve para hacer un diagnóstico clínico, y evalúa aspectos como: preocupación por el peso, la figura y la alimentación, así como restricción alimentaria. Se califica por una escala de siete puntos: entre más alto es el puntaje, mayor es la severidad del trastorno. Luce y Crowther (1999) encontraron en esta prueba una consistencia interna excelente. Sin embargo, el EDE-Q se vuelve menos confiable al aumentar la severidad de la sintomatología del trastorno alimentario. El EDE-Q es una prueba de filtro para identificar individuos con conductas de riesgo para algún TCA.

h) *Cuestionario de Alimentación y Salud*: Construido por Gómez Peresmitré (1995). El objetivo de este cuestionario es la detección de factores de riesgo asociados a conducta alimentaria y la imagen corporal en trastornos alimentarios en adolescentes y adultos. La versión actual del instrumento consta de 326 reactivos, con formato mixto para hombres y mujeres y cuyos ítems se califican de manera que el puntaje más alto se da a la respuesta que implique mayor problema. Este Cuestionario ha arrojado, en estudios previos, un coeficiente de clasificación correcta de 87.27 por ciento (análisis discriminante) y coeficientes de consistencia interna de .80 a .85, con muestras de estudiantes de diferentes tamaños (Gómez Peresmitré, Granados, Jáuregui, Pineda y Tafuya, 2000).

Este cuestionario tiene una sub-escala llamada *Escala de Factores de Riesgo Asociados con Trastornos de la Alimentación* (EFRATA) (Gómez Peresmitré, 1998) que explora cinco

factores: 1) conducta alimentaria normal, 2) dieta restringida, 3) comer compulsivo, 4) preocupación por el peso y la comida, y, 5) conducta alimentaria de compensación psicológica. Tanto el Cuestionario de Alimentación y Salud, como la efrata, fueron diseñados para la población mexicana, habiéndose revisado y adaptado para su empleo con muestras españolas. Esta subescala tipo Likert está formada por 48 reactivos con cinco opciones de respuesta que van desde nunca (puntaje = 1), hasta siempre (puntaje = 5), con una opción intermedia frecuentemente (puntaje = 3). Tiene un alpha general de .088 y explica 42.8 por ciento de la varianza en su versión para mujeres, mientras que la versión para hombres alcanzó un alpha general de 0.86 y explica 48.5 por ciento de la varianza. Los reactivos se califican bajo el criterio de mayor valor asignado a la respuesta que implica un mayor problema, a excepción de la conducta alimentaria normal la cual, a mayor puntaje menor problema.

- i) Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC):* creado por Toro, Salamero y Martínez (1994) con la finalidad de evaluar el grado en que se han interiorizado las influencias culturales del modelo estético corporal, y que contribuyen a provocar, facilitar o justificar el adelgazamiento por razones estéticas y sociales. Consta de 40 reactivos que evalúan la ansiedad por la imagen corporal, la influencia de los modelos sociales y la influencia de las situaciones sociales. Fue elaborado y validado en una muestra de mujeres con anorexia y controles, obteniéndose una consistencia interna de 0.93, con una sensibilidad de 81.4 y una especificidad de 55.9.

En México, Vázquez, Álvarez y Mancilla (2000) evaluaron la consistencia interna del instrumento, encontrando una consistencia de 0.94. Proponen cuatro factores: 1) influencia de la publicidad, 2) malestar con la imagen corporal y conductas para reducir peso, 3) influencia de los modelos sociales, y 4) influencia de las situaciones sociales. Esta escala con tres opciones de respuesta, ha sido utilizada en niños de 10 años (Vázquez, López, Álvarez, Mancilla y Ruiz, 2006) y adolescentes de 11 a 18 años de edad (Toro, Gómez-Peresmitré, Sentis, Valles, Casulá, Castro *et al.*, 2006).

- j) Cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo:* este cuestionario fue diseñado por Unikel, Bojórquez y Carreño (2004), consta de 10 preguntas relacionadas con la preocupación por engordar, práctica de atracones, sensación de falta de control al comer y conductas alimentarias de tipo restrictivo (dieta, ayuno, ejercicio y uso de pastillas para bajar de peso) y purgativo (vómito autoinducido, uso de laxantes y de diuréticos), tiene cuatro opciones de respuesta que van desde “nunca” hasta “muy frecuentemente”. El instrumento tiene una alta confiabilidad ($\alpha = 0.83$) y una estructura interna de tres factores con una varianza explicada de 64.7%. A partir de los análisis estadísticos correspondientes, se

determinó el punto de corte para delimitar la frontera entre el grupo funcional y el disfuncional, siendo el de 10 el que mostró los mejores resultados: arrojó una sensibilidad de 0.81 y una especificidad de 0.78, con un valor predictivo positivo de 0.38 y un valor predictivo negativo de 0.96. La mayor puntuación en el cuestionario corresponde a mayor cantidad de anomalías en la conducta alimentaria.

- k) El cuestionario de actitudes hacia la figura corporal,* desarrollado y validado en estudiantes y pacientes con un tca en la ciudad de México por Unikel y colaboradores (2006). Este cuenta con 15 preguntas con 4 opciones de respuesta tipo Likert (nunca o casi nunca = 1, algunas veces = 2, frecuentemente = 3, muy frecuentemente = 4). Para determinar la estructura factorial se realizó un análisis factorial de componentes principales, con una rotación oblicua. Dicho análisis arrojó dos factores que explican el 60% de la varianza (53.3% y 6.6%, respectivamente, después de seis interacciones). El primer factor denominado Interiorización, obtuvo un alpha de Cronbach de 0.90, mientras que el segundo factor, Creencias, obtuvo un alpha de Cronbach de 0.88. Cuenta con un punto de corte (>37) que se obtiene de la suma de las respuestas. La escala tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.93.
- l) Cuestionario de imagen corporal (BSQ):* fue desarrollado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987), evalúa la insatisfacción con la imagen corporal. En México, el cuestionario tiene una confiabilidad de .98, consta de 34 reactivos, con seis opciones de respuesta, su punto de corte es de 110, y está compuesto por dos factores: 1) malestar normativo, y 2) insatisfacción corporal (Galán, 2004).

Por otro lado, se ha hecho énfasis en el uso de entrevistas clínicas que permitan indagar y profundizar sobre los tca. De manera general, Perpiñá (1989) propuso elementos o categorías que se deben cubrir para la confección de esta técnica, que considere las áreas mínimas y básicas para realizar una historia clínica pertinente. Esta guía contempla los siguientes aspectos: *a)* área de peso (y constitución física actual, actitudes hacia el peso y formas corporales), *b)* área de alimentación (historia de patrones alimentarios, patrones actuales de alimentación y presencia de conductas purgantes, actitudes ante la comida), *c)* área de actividad física (en qué consiste, cuál es su objetivo), *d)* evaluación de la percepción corporal subjetiva, *e)* complicaciones físicas, *f)* sintomatología asociada (depresión, control de impulsos, abuso de sustancias, actitudes hacia la adolescencia, madurar, etcétera.).

Asimismo, cuando se requiere recabar información más específica sobre los antecedentes y conductas clave como son los atracones, la evitación de determinados alimentos, etc. Williamson (1990) propone considerar la evaluación de la conducta de comer durante las evaluaciones de comidas, medidas de peso y de la composición corporal, y medidas del comer y de las conductas purgantes, todas ellas, a través de la autoobservación.

También se proponen, de manera conjunta y complementaria, las mediciones de la ingesta dietética, entre ellas están: recordatorio de 24 horas, registro directo de consumo, registro de pesos y medidas, frecuencia de consumo e historia dietética (Hadigan, Anderson, Miller, Hubbard, Herzog, Klibanski y Grinspoon, 2000).

INSTRUMENTO PARA EVALUAR FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN PÚBERES DE AMBOS SEXOS

Es importante destacar que este instrumento se diseñó contemplando una perspectiva biopsicosocial, la cual propone que los TCA tienen un origen multicausal en el que se encuentran entrelazados factores de riesgo: biológicos, psicológicos y sociales. Cabe señalar que el modelo biopsicosocial añade importancia a los procesos psicológicos y cognitivos en el desarrollo y la vida del ser humano, y, por tanto, también en las patologías. Consiste en integrar los factores emocionales, sociales y comportamentales en la práctica psicológica. Se basa en la interacción (que no sumación) de los tres determinantes principales del estado de salud: el biológico, el psicológico y el social (Santacreu, Márquez y Zaccagnini, 1989).

Específicamente con relación a los tca, el modelo biopsicosocial permite explicar su génesis y el mantenimiento, asimismo, presenta ventajas desde el punto de vista preventivo y terapéutico; por ejemplo, este modelo considera que la anorexia nervosa es consecuencia de la interacción de factores individuales (biológicos y psicológicos) junto con otros de tipo familiar, social y cultural (Chinchilla Moreno, 2003).

OBJETIVO GENERAL

Validar y confiabilizar un instrumento autoaplicable y multidimensional que evalúe factores de riesgo (biológicos, psicológicos y socioculturales) asociados a trastornos de la conducta alimentaria en púberes, hombres y mujeres mexicanos.

PRIMER ESTUDIO PILOTO

En un primer momento para estructurar el cuestionario mediante una metodología cualitativa, se realizó un estudio piloto en el que se trabajó con estudiantes, hombres y mujeres, de quinto y sexto grado de primaria, de 10 a 13 años de edad. Se agrupó a los púberes simulando grupos de enfoque de ocho integrantes, uno de niñas (cuatro de quinto y cuatro de sexto) y otro de niños (cuatro de quinto y cuatro de sexto), mismos que trabajaron por separado.

Se discutieron temas específicos mediante preguntas abiertas y se revisó parte del instrumento diseñado específicamente para ellos. El estudio piloto tuvo la finalidad de

profundizar en algunos de los factores explicativos asociados al desarrollo de los tca, lo cual se logró al obtener la información a partir de los propios participantes, misma que permitió complementar, corregir y determinar la comprensión y congruencia de los reactivos y de las variables a investigar a través del instrumento (Hudelson, 1994, Vaughn, Schumm y Sinaguh, 1996).

Para esta primera fase se solicitó autorización a los directivos del plantel a quienes se les explicó la finalidad del estudio y las actividades a realizar. Una vez conseguida esta autorización, se acudió a cada grupo de quinto y sexto y se invitó a los niños y a las niñas para que participaran voluntariamente en el estudio, del que también se les dio una breve explicación. Solamente se aceptó el número establecido para cada grupo.

Se realizaron tres sesiones. En la primera se trató el tema de conductas alimentarias, y se hicieron preguntas como: ¿qué es dieta?; ¿qué es alimentarse correctamente?; ¿qué es para ti darse un atracón?; ¿qué alimentos crees que son engordadores?; ¿cuál de tus tres comidas es la más importante, el desayuno, la comida o la cena? En esta primera reunión las preguntas que sirvieron como base fueron 25 reactivos originales del efrata (Escala de Factores de Riesgo Asociados a Trastornos Alimentarios) que específicamente miden conductas alimentarias de riesgo (Gómez Pérez-Mitré, 2001). Al terminar esta actividad quedaron solamente 18 de estos reactivos y se añadieron nueve más sobre hábitos alimentarios, como: Tus alimentos los consumes en tu casa; para consumir tus alimentos te tomas entre 20 y 30 minutos; tus alimentos los consumes con tus padres.

En la segunda sesión, se revisaron las secciones del instrumento con que ya se contaba y que correspondían a imagen corporal y madurez sexual. La actividad consistió en mostrarles a los escolares las imágenes que se emplearían, con la finalidad de que externaran su opinión respecto a si les parecía que eran adecuadas, si eran suficientes, si eran exageradas, si las cambiarían, o añadirían otras.

En la tercera sesión, se revisaron los factores socioculturales, tomando como base el Cuestionario sobre la influencia del modelo estético corporal conocido como cimec, desarrollado por Toro, Salamero y Martínez, (1994), cuyo propósito es explorar la interiorización de las influencias culturales sobre el modelo estético corporal. En esta ocasión se les presentaron de manera impresa las preguntas a los participantes, se iba revisando cada una de ellas y se les cuestionaba sobre la claridad de las mismas, sobre palabras clave como: envidia, malestar, productos para adelgazar, entre otras. Asimismo se les presentaron algunos anuncios de televisión, y revistas relacionadas con la “lucha contra la gordura”, mismos que eran discutidos y se les interrogaba acerca de cuáles llamaron más su atención. También se les presentaron fotografías de diferentes artistas y modelos para consensar cuáles eran los que les resultaban más atractivos(as). Finalmente se les pidió que si alguna de las preguntas debía ser eliminada o modificada, lo hicieran, quedando únicamente 12 reactivos de los 26 que se trabajaron inicialmente.

La duración de cada sesión fue, aproximadamente, de 60 a 80 minutos (dependiendo de la cooperación e interés de los participantes), haciéndose hincapié sobre la confiden-

cialidad y anonimato de la información aportada por cada integrante, así como en el hecho de que no había respuestas buenas ni malas, y que su participación no afectaría ninguna de sus calificaciones. Antes de iniciar cada reunión se les pidió su autorización para grabarla.

Como resultado de esta primera fase del estudio, se determinaron siete áreas asociadas con el desarrollo de los tca: conductas alimentarias de riesgo, hábitos alimentarios correctos, madurez sexual, autopercepción de la imagen corporal, insatisfacción con la figura corporal, influencia de la publicidad y malestar con la imagen corporal.

SEGUNDO ESTUDIO PILOTO

El instrumento resultante del trabajo realizado con los grupos focales, el cual quedó integrado por 60 ítems, tres grupos de imágenes para hombres y cuatro para mujeres, se aplicó de manera grupal en una muestra de 80 niños, hombres y mujeres con características semejantes a la población objetivo teniendo como propósito comprobar la comprensión, extensión y duración del mismo, así como la realización de los análisis estadísticos pertinentes tales como: análisis de frecuencias, medias, desviaciones estándar, y un primer análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal, para observar el comportamiento y agrupación de los reactivos que conformaban el instrumento, y para decidir cuáles reactivos finalmente quedarían y cuáles se eliminarían. Todos estos análisis se llevaron a cabo con el programa estadístico SPSS-PC en su versión 10 para Windows.

ETAPA FINAL

Esta etapa consistió en un estudio de campo de tipo transversal en la que se trabajó con una muestra total intencional, con selección no probabilística, misma que quedó constituida por una $n = 1306$, estudiantes de quinto y sexto grado de primaria y de primero y segundo grado de secundaria, de 8 escuelas mixtas, públicas (58%) y privadas (42%) del sur de la ciudad de México, en la que 52 por ciento eran hombres y 48 por ciento mujeres. La edad oscilaba de los 10 a los 15 años, con una media de 12.13 ($de = \pm 1.23$). Se tuvo especial cuidado de tener el número de participantes que cumpliera las especificaciones requeridas para la validación de los instrumentos a través del análisis factorial de componentes principales.

El instrumento final de carácter autoaplicable quedó integrado por factores de riesgo de tipo biológico representado por la pubertad o madurez sexual (cinco reactivos); factores psicológicos como conductas alimentarias (26 reactivos) e imagen corporal (continuo de figuras corporales); y factores de riesgo socioculturales (13 reactivos), específicamente, influencia de la publicidad y malestar con la imagen corporal. Para una mayor comprensión de estos factores (variables), a continuación se proporciona la definición conceptual de cada uno de ellos.

PUBERTAD (MADUREZ SEXUAL)

Definición conceptual: Etapa del desarrollo físico que se caracteriza por la aceleración en el crecimiento, cambios en la composición corporal y maduración sexual. Aproximadamente comienza entre los 9 a 13 años de edad y finaliza entre los 14 y los 18 años de edad (Orientación Alimentaria, glosario de términos, 2001).

Para evaluar esta variable se empleó un conjunto de figuras corporales con diferentes grados de desarrollo sexual tomando como referencia las etapas o estadios de Tanner (Kaplan y Mammel, 1994; Tanner 1962). Esta parte fue colocada de manera aleatoria en el instrumento diseñado para los púberes. Se contó con una versión para mujeres y una para hombres, y antes de cada imagen se les pedía a los participantes que marcaran con una cruz aquella que reflejara más su desarrollo actual. Estas figuras se muestran en las imágenes 1 y 2. Un poco antes de estas figuras se formularon preguntas muy específicas sobre los cambios típicos de esta etapa, como presencia de vello axilar, crecimiento acelerado (estirón) y cambio de voz. Las categorías de respuesta se calificaron de 1 = casi nada, hasta 4 = bastante.

Observa con cuidado las siguientes figuras de niña. Como puedes ver, cada una tiene una letra. Escoge aquella figura (sólo una) que refleje más tu desarrollo actual marcando con una cruz (X) la letra correspondiente.

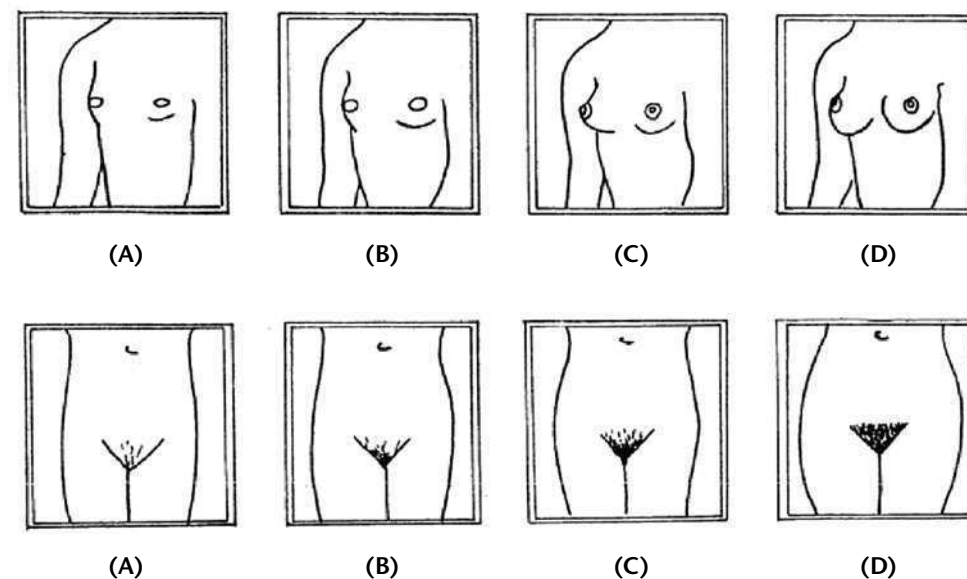


Imagen 1. Figuras empleadas para medir madurez sexual en púberes mujeres.

Observa con cuidado las siguientes figuras de niño. Como puedes ver, cada una tiene una letra. Escoge aquella figura (sólo una) que refleje más tu desarrollo actual marcando con una cruz (X) la letra correspondiente.

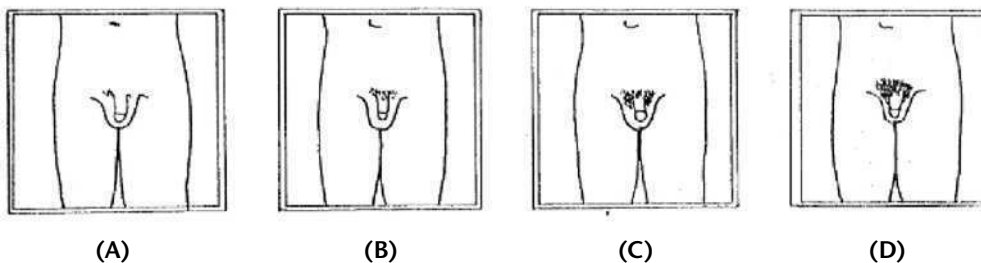


Imagen 2. Figuras empleadas para medir madurez sexual en varones.

IMAGEN CORPORAL

Definición conceptual: Configuración global o conjunto de representaciones, percepciones, sentimientos y actitudes que el individuo elabora con respecto a su cuerpo durante su existencia a través de diversas experiencias (Bruchon-Schweitzer, 1992).

Esta variable fue medida en dos dimensiones. Dimensión percepción de la imagen corporal, la cual fue valorada a través de reactivos específicos sobre la propia imagen del individuo. Algunas de estas preguntas fueron: ¿Qué peso te gustaría tener? Siendo las opciones de respuesta: 1) mucho más alto del que actualmente tengo; 2) más alto del que actualmente tengo; 3) el mismo que tengo; 4) menor del que actualmente tengo; 5) mucho menor del que actualmente tengo. Tú te consideras: 1) muy delgado; 2) delgado; 3) con peso normal; 4) gordo; 5) muy gordo. Valores bajos se vinculan con una percepción delgada; valores altos corresponden a una percepción de obesidad.

En la segunda dimensión que evalúa la satisfacción/insatisfacción con la imagen corporal, se utilizó un continuo de seis figuras corporales, distribuidas de manera aleatoria, que van desde una silueta muy delgada hasta una obesa. En un primer momento se les pide a los participantes que escojan la figura que se parezca más a ellos en la actualidad; posteriormente, en otra parte del cuestionario se les pide que escojan aquella figura que más les gustaría tener. Esta dimensión se mide como la diferencia entre la selección de la figura actual y la figura ideal. Una diferencia igual a cero, se interpreta como satisfacción, diferencias positivas (cuando el sujeto quiere ser más delgado) y negativas (cuando el sujeto quiere ser más grueso) se interpretan como insatisfacción. A mayor diferencia mayor insatisfacción (Gómez Pérez-Mitré, Saucedo-Molina y Unikel, 2001). En la tabla 3 se presentan las imágenes empleadas, siendo las categorías de respuesta de A) 1 = muy delgada(o), hasta D) 6 = muy gorda(o).

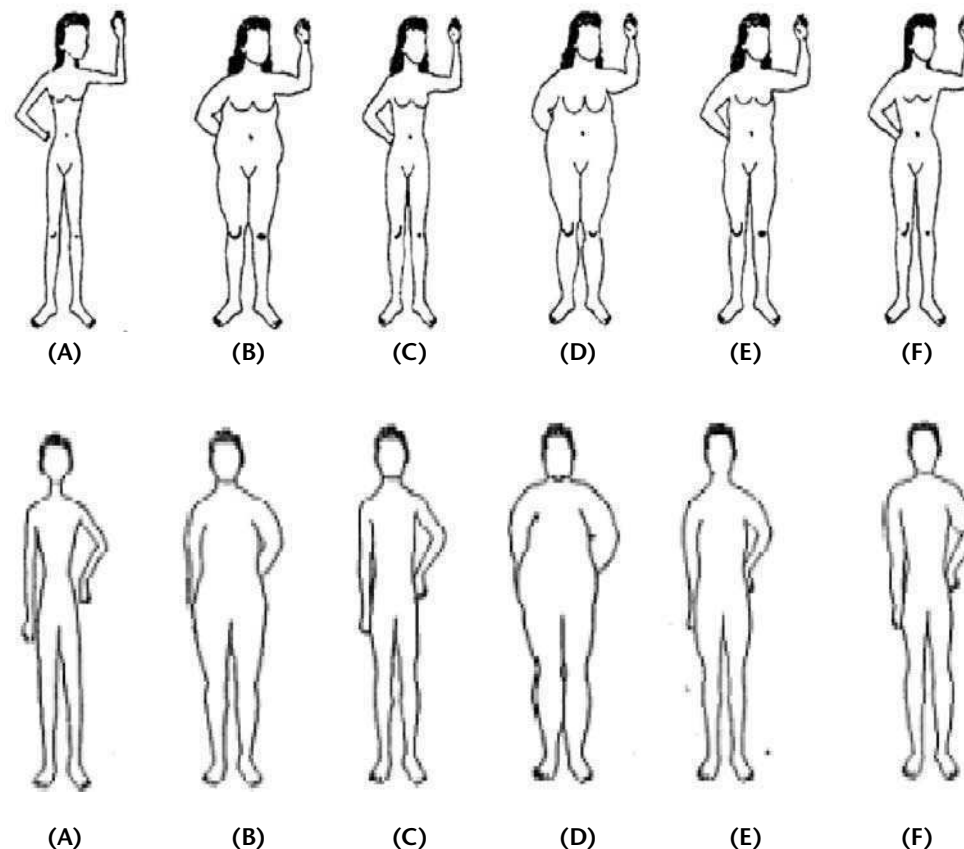


Imagen 3. Imágenes para evaluar la satisfacción/insatisfacción con la imagen corporal.

CONDUCTA ALIMENTARIA

Si la conducta alimentaria es definida como el conjunto de acciones que lleva a cabo un individuo en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural, todas éstas vinculadas a la ingestión de alimentos (Saucedo-Molina, 2003), se aprecia claramente que dicha conducta además de estar orientada hacia el mantenimiento del estado nutricional, también aporta satisfactores psicológicos, emocionales, intelectuales y estéticos. Fue así como para fines del presente trabajo se consideraron como conductas alimentarias:

CONDUCTA ALIMENTARIA NORMAL

Definición conceptual: Se define como la dieta que, de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumple con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades (Norma Oficial Mexicana, 2005).

TIEMPOS DE COMIDA

Definición conceptual: Frecuencia con la que acostumbra un individuo desayunar, cenar y realizar sus tres tiempos de comida a lo largo del día o en un espacio de tiempo determinado (Saucedo-Molina, Escamilla, Portillo, Peña y Calderón, 2008; Saucedo-Molina y Gómez Pérez-Mitré, 2005).

CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

Definición conceptual: son aquellas que consideran los patrones de consumo de alimentos distorsionados, como atracones o episodios de ingestión voraz, seguimiento anormal de dietas, abuso de laxantes, diuréticos y anfetaminas, exceso de ejercicio físico, vómito autoinducido, masticación sin deglución y ayunos (Unikel, 1998), generadas en muchas ocasiones por una excesiva preocupación por el peso, la comida y la figura corporal.

Como conductas alimentarias de riesgo se consideraron:

A) PREOCUPACIÓN POR EL PESO Y LA COMIDA

Definición conceptual: Se refiere al “estado psicológico y emocional de un individuo, el cual está determinado por sus creencias y valores, que implica una atención considerable y en ocasiones excesiva, con respecto a su peso corporal y a los alimentos que ingiere” (Gamma, en Acosta, 2000, p. 158).

B) CONDUCTA DE RESTRICCIÓN DE LA DIETA O DIETA RESTRINGIDA

Definición conceptual: Tendencia repetitiva a la autoprivación de alimentos considerados por el individuo como “engordadores”, así como a la eliminación de tiempos de comida (desayuno, comida, cena) a lo largo del día, con la finalidad de controlar el peso y mejorar la figura corporal (Gómez Pérez-Mitré y Ávila, 1998; Huon y Strong, 1998).

INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD

Definición conceptual: Ésta debe entenderse como la presión que a través de diversos medios de comunicación (televisión, radio, revistas, etc., ejercen sobre el individuo los

mensajes visuales, verbales, o impresos en los que se resaltan los modelos estéticos dominantes, la estigmatización de la obesidad, y los valores de la cultura de la delgadez, así como sobre los procedimientos para conseguir ese “cuerpo ideal”.

MALESTAR CON LA IMAGEN CORPORAL

Definición conceptual: Molestia o incomodidad con la imagen corporal generada por los mensajes, comentarios e imágenes emitidos por los medios de comunicación y los pares, que promueve estereotipos corporales delgados como referentes sociales exitosos (Littleton y Ollendick, 2003).

Todas las preguntas de las conductas alimentarias y de los factores socioculturales fueron valoradas utilizando un formato Likert con cuatro categorías de respuesta: nunca (1), pocas veces (2), muchas veces (3), siempre (4). En la conducta alimentaria normal y los tiempos de comida a mayor puntuación se considera una mejor alimentación, mientras que en las otras variables a mayor puntuación mayor problemática.

Los requisitos indispensables para responder el cuestionario son: tener un nivel de lectura de primaria y un grado satisfactorio de cooperación y dedicación en la tarea de contestar el inventario. La administración puede ser tanto individual como grupal.

APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS EN SU VERSIÓN FINAL

Para la aplicación de los instrumentos en sus versiones finales, se acudió a diversas escuelas de la ciudad de México, tanto públicas como privadas, en las que después de haber obtenido la autorización por parte de los directivos y de los participantes (consentimiento informado verbal), se procedió a la aplicación grupal. Debe hacerse hincapié en que, de acuerdo con la reglamentación mexicana actual sobre investigación para la salud en seres humanos (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, 1998), este estudio, por ser considerado de riesgo mínimo, no requirió del consentimiento informado por escrito ni de los padres ni de los participantes, ya que únicamente consistió en la aplicación de un cuestionario, y en ningún momento se manipuló la conducta de los participantes, ni se llevó a cabo intervención alguna.

La aplicación grupal se realizó dentro de los salones de clase de las escuelas públicas y privadas en donde se obtuvo acceso y autorización, los días y horarios indicados en cada plantel. Esta actividad fue realizada por personas previamente capacitadas, quienes dieron exactamente las mismas instrucciones de llenado a cada grupo. Se procuró tener varios aplicadores (dependiendo de la cantidad de alumnos) de tal manera que fuera posible controlar a los participantes, tanto para garantizar que sus respuestas fueran individuales, como para aclarar cualquier duda. Se daba inicio con una presentación del responsable del trabajo, posteriormente, se explicaba a los alumnos el objetivo del estu-

dio, la importancia de su participación voluntaria, la confidencialidad de sus respuestas y la aclaración de que cualquier duda sería aclarada, en ese momento, con sólo levantar su mano. Una vez comprendido y aceptado todo lo anterior por los alumnos, los cuestionarios fueron distribuidos en el aula y respondidos por ellos. A cada niño(a) se le asignó un número de código, con el propósito de mantener su anonimato.

Aunque el índice de masa corporal (IMC) no fue un factor considerado para el análisis de confiabilidad y validez del instrumento, se debe resaltar que a cada participante se le pidió que al inicio del cuestionario escribiera en un recuadro su peso y estatura actual. Al finalizar de responder fue pesado y medido por personal previamente capacitado y estandarizado. Esto se debió a que el imc es un factor de riesgo asociado a los TCA.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

En primera instancia, después de la aplicación grupal de los instrumentos, se procedió a la captura de los datos en el programa estadístico SPSS-PC en su versión 10 para Windows. Posteriormente, se efectuó a cada uno de ellos (versión hombres, versión mujeres) un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal (VARIMAX). Se aceptaron como factores solamente aquellos que tuvieron un mínimo de tres reactivos y una carga factorial igual o mayor a 0.40. Por último, se hizo un análisis de confiabilidad alfa de Cronbach, estipulándose un valor mínimo aceptado de 0.60, tanto por factor como por escala.

Se debe señalar que el objetivo de esta técnica multivariante es encontrar un modo congruente de agrupar un gran número de variables originales, en un conjunto más pequeño llamado factor, que representa un constructo, con una pérdida mínima de información.

RESULTADOS

INSTRUMENTO DE HOMBRES

Del análisis factorial aplicado a la muestra de hombres se obtuvo un instrumento final integrado por siete factores (en un total de once iteraciones) que explican 44.48% de la varianza, alcanzando un valor de alfa de Cronbach = 0.7973. En la siguiente tabla se muestra la distribución de los reactivos por factor junto con su carga factorial o valor propio (*eigen value*), porcentaje de varianza explicada y el valor de alfa de Cronbach alcanzado por factor.

TABLA 4

Análisis factorial del instrumento para hombres

FACTOR 1. Influencia de la publicidad

Reactivo	Carga factorial
Te llaman la atención los anuncios de productos y reportajes para adelgazar que aparecen en las revistas	0.845
Te llaman la atención los anuncios de televisión sobre productos para adelgazar	0.828
Llaman tu atención los anuncios de productos para adelgazar de farmacias y tiendas	0.823
Te llaman la atención las conversaciones o comentarios acerca del peso, dietas y la figura del cuerpo	0.744
Te interesan los artículos, programas de radio y/o televisión relacionados con el control de la obesidad	0.690
<i>Valor propio = 4.221 Varianza explicada = 8.442% Alfa de Cronbach = 0.8919</i>	

FACTOR 2. Percepción de la imagen corporal

Reactivo	Carga factorial
Tú te consideras	0.820
Tu mamá te considera	0.809
Escoge la figura que más se parezca a tu cuerpo	0.790
Con respecto a lo que cree que sería tu peso adecuado, dirías que te encuentras	0.780
<i>Valor propio = 3.425 Varianza explicada = 6.851 Alfa de Cronbach = 0.8563</i>	

FACTOR 3. Malestar por la imagen corporal

Reactivo	Carga factorial
Te gustaría tener el cuerpo como <i>Rambo</i> , los <i>Guardianes de la bahía</i> o Arnold Schwarzenegger	0.766
Llaman tu atención los anuncios de televisión o revistas sobre como volverse un hombre musculoso	0.737
Te da envidia el cuerpo de gimnastas, nadadores y otros deportistas	0.705
Envidias el cuerpo de los modelos que aparecen en los desfiles de modas o en los anuncios de ropa	0.667
Te gusta el cuerpo delgado de las artistas de televisión	0.511
<i>Valor propio = 3.0028 Varianza explicada = 6.056 Alfa de Cronbach = 0.60</i>	

FACTOR 4. Conducta alimentaria normal	
Reactivo	Carga factorial
Comes lo que es bueno para tu salud	0.692
Procuras comer verduras	0.667
Cuidas que tu dieta sea nutritiva	0.642
Procuras mejorar tus hábitos alimentarios	0.567
Cuidas que tus comidas contengan alimentos con fibra	0.548
Cuidas lo que comes para no subir de peso	0.542
<i>Valor propio = 2.955 Varianza explicada = 5.909% Alfa de Cronbach = 0.7355</i>	

FACTOR 5. Dieta restringida	
Reactivo	Carga factorial
Te la pasas “muriéndote” de hambre ya que constantemente haces dietas para controlar tu peso	0.720
Para controlar tu peso te saltas comidas	0.641
Tomas agua para quitarte el hambre	0.590
Estás a dieta para bajar de peso, la rompes y la vuelves a empezar	0.529
Prefieres la sensación de estómago vacío a la de estómago lleno	0.429
<i>Valor propio = 2.276 Varianza explicada = 4.551% Alfa de Cronbach = 0.6372</i>	

FACTOR 6. Madurez sexual	
Reactivo	Carga factorial
Vello púbico	0.841
El sonido de tu voz	0.724
Tienes vello en tus axilas	0.711
Consideras que en ti ya se presentó el estirón	0.546
<i>Valor propio = 3.1554 Varianza explicada = 26.282 Alfa de Cronbach = 0.8563</i>	

FACTOR 7. Tiempos de comida	
Reactivo	Carga factorial
Acostumbras realizar tus tres comidas	0.808
Acostumbras cenar o merendar	0.767
Acostumbras desayunar	0.679
<i>Valor propio = 2.171 Varianza explicada = 4.342 Alfa de Cronbach = 0.6892</i>	

INSTRUMENTO DE MUJERES

En cuanto al instrumento de las mujeres, el análisis factorial permitió obtener un modelo final integrado por seis factores (en un total de ocho iteraciones) que explicaron 51.1% de la varianza, con un alfa de Cronbach = 0.892. En la *tabla 4* se muestra cada factor con sus valores propios (EIGEN), el porcentaje de varianza explicada y el valor de alfa de Cronbach alcanzado.

TABLA 5

Análisis factorial del instrumento para mujeres	
FACTOR 1. Influencia de la publicidad	
Reactivo	Carga factorial
Llaman tu atención los anuncios de televisión sobre productos para adelgazar	0.748
Llaman tu atención los anuncios de productos para adelgazar de farmacias y tiendas	0.742
Llaman tu atención los anuncios de televisión o revistas que tratan sobre como moldear la figura	0.732
Te interesan los artículos, programas de radio y/o televisión relacionados con el control de la obesidad	0.695
Te llaman la atención las conversaciones o comentarios acerca del peso, dietas y la figura del cuerpo	0.686
Te llaman la atención los anuncios de productos y reportajes para adelgazar que aparecen en las revistas	0.633
<i>Valor propio = 4.213 Varianza explicada = 12.393 Alfa de Cronbach = 0.8625</i>	

FACTOR 2. Malestar por la imagen corporal	
Reactivo	Carga factorial
Envidias el cuerpo de bailarinas, gimnastas y otras deportistas	0.737
Te gustaría tener el cuerpo de Britney Spears o Thalía	0.714
Te gusta el cuerpo delgado de las artistas de televisión	0.684
Envidias el cuerpo de las modelos que aparecen en los desfiles de modas o en los anuncios de ropa	0.618
Te molesta que te digan que estás llenita o gordita, o cosas parecidas aunque sea un comentario en broma	0.426
<i>Valor propio = 2.986 Varianza explicada = 8.7383% Alfa de Cronbach = 0.6834</i>	

FACTOR 3. Percepción de la imagen corporal	
Reactivo	Carga factorial
Tú te consideras	0.819
Tu mamá te considera	0.800
Escoge la figura que más se parezca a tu cuerpo	0.793
Qué peso te gustaría tener	0.615
<i>Valor propio = 2.917 Varianza explicada = 8.579% Alfa de Cronbach = 0.8018</i>	

FACTOR 4. Madurez sexual	
Reactivo	Carga factorial
Vello púbico (imagen).	0.847
Ya estás menstruando.	0.789
Tienes vello en tus axilas.	0.769
Desarrollo del busto (imagen).	0.763
<i>Valor propio = 2.872 Varianza explicada = 8.447% Alfa de Cronbach = 0.7957</i>	

FACTOR 5. Dieta restringida	
Reactivo	Carga factorial
Te la pasas “muriéndote” de hambre ya que constantemente haces dietas para controlar tu peso.	0.722
Tomas agua para quitarte el hambre.	0.676
Para controlar tu peso te saltas comidas.	0.542
Estás a dieta para bajar de peso, la rompes y vuelves a empezar.	0.436
<i>Valor propio = 2.220 Varianza explicada = 6.530% Alfa de Cronbach = 0.6630</i>	

Factor 6. Preocupación por el peso y la comida	
Reactivo	Carga factorial
Cuidas lo que comes para no subir de peso.	0.751
Evitas comer alimentos “engordadores” (pan, dulces, pizza, frituras, chocolates).	0.742
Ingieres comidas y/o bebidas dietéticas con el propósito de cuidar tu peso.	0.439
Te preocupa engordar .	0.438
<i>Valor propio = 2.163 Varianza explicada = 6.363% Alfa de Cronbach = 0.6416</i>	

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Cada vez más se confirma que para avanzar en la comprensión de la etiología de los trastornos de la conducta alimentaria, las investigaciones deben partir de una perspectiva multifactorial. En el presente estudio esta perspectiva fue específicamente biopsicosocial al considerar factores de riesgo biológico, psicológico y sociocultural, en muestras detectadas de riesgo, como lo es el caso de los púberes.

Al observar los dos instrumentos es interesante apreciar como en ambos sexos, el primer factor y el que alcanzó los mayores valores de alfa fue el de la influencia de la publicidad (hombres = 0.89; mujeres = 0.86), lo que permite plantear que para púberes de ambos sexos, los anuncios y programas sobre productos para adelgazar y moldear la figura tanto de farmacias, revistas, como de televisión y radio, así como las conversaciones sobre el peso, dietas para bajar de peso y el control de la obesidad, resultan bastante atractivos para ellos, sin embargo para poder confirmar esta aseveración, se debe profundizar en los análisis del cuestionario, ya que estos altos valores psicométricos también pueden deberse a características propias de las preguntas, al número de reactivos, etcétera. Aunque es un hecho que se debe seguir puliendo el instrumento, el hecho de que éste haya arrojado un factor que evalúe la influencia de la publicidad es de gran valor ya que en diversos estudios se ha comprobado que durante la pubertad los jovencitos y jovencitas son más susceptibles a estas influencias, incrementando su vulnerabilidad a los tca, incluso, algunos trabajos han encontrado que al sobrevenir el estadio de Tanner correspondiente a la aparición del vello púbico, se duplica la probabilidad de que las mujeres deseen parecerse más a las figuras femeninas presentadas en los medios masivos de comunicación (Field, Camargo, Taylor, Berkey y Colditz, 1999; Field *et al.* 1999; Wertheim, Paxton, Schutz y Muir, 1997).

Los dos factores siguientes relacionados con la imagen corporal (percepción y malestar) son constructos íntimamente relacionados, pues en otras investigaciones realizadas en púberes mexicanos (Saucedo-Molina y Gómez Pérez-Mitré, 2004; Saucedo-Molina y Gómez Pérez-Mitré, 2005, Saucedo-Molina *et al.* 2008) se ha encontrado que a mayor percepción de una imagen corporal de “gordura u obesidad”, hay un mayor malestar con esta imagen y una mayor insatisfacción. Estos hallazgos permiten postular que en estos púberes ya existe una importante interiorización de los modelos promovidos por la cultura de la delgadez, en la que se sobrevalora la figura delgada para las mujeres, pues es símbolo de control, femineidad, éxito social y sexual (Toro 2006) y los cuerpos delgados pero musculosos para los varones que están asociados principalmente a virilidad, fuerza, y atractivo (Gómez-Peresmitré, Tafoya, y Unikel Santoncini, 1997).

De manera muy interesante, en el instrumento de varones aparecen dos factores que no se obtuvieron en el de mujeres, a pesar de que en los grupos focales se trabajaron e identificaron como importantes para ambos sexos, éstos son: la conducta alimentaria normal y los tiempos de comida. Recordemos que la conducta alimentaria normal es

definida como la dieta que, de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumple con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados, y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades (Norma Oficial Mexicana, 2002). Mientras que los tiempos de comida son definidos como la regularidad con la que se realizan las diferentes comidas (desayuno, comida, cena) durante un periodo de tiempo determinado (un día, una semana, etc.) (Saucedo-Molina *et al.*, 2008). Lo importante de estos factores es que todavía para los varones es primordial realizar sus tres comidas y comer normalmente, más que alcanzar la “figura ideal” promovida por los medios de comunicación, a diferencia de las mujeres, en cuyo instrumento no se obtuvieron estos dos factores, pero sí se formó uno relacionado con este ideal de delgadez, denominado preocupación por el peso y la comida, ratificándose para ellas la creencia de que la delgadez es parte fundamental de la belleza femenina, que una mujer naturalmente debe preocuparse por el peso, por lo que come, para no engordar, ya que esto último es un signo de poco control y fracaso (Levine y Smolake, 2000).

Estos hallazgos deben ser tomados de manera cuidadosa al hacer programas de prevención, pues los tiempos de comida y la conducta alimentaria normal podrían utilizarse como factores de protección en los púberes para prevenir el desarrollo de un problema alimentario. Hay que recordar que un factor protector es aquél que disminuye o inhibe la probabilidad de que una enfermedad aparezca, y es fundamental identificarlos porque serán herramientas indispensables para el diseño y la implementación de intervenciones eficaces y eficientes (Smolak, Levine y Schermer, 2000).

Otro factor que se formó en ambos sexos fue el de dieta restringida, lo que significa que para púberes hombres y mujeres, en la actualidad está muy claro este concepto, que es un factor fundamental a considerar en programas de prevención, pues juega un papel muy importante en el inicio, evolución y mantenimiento de los TCA (Huon y Strong, 1998; Strong y Huon, 1998). Además de que se ha tornado en una problemática de salud ya que se ha vuelto una conducta normativa, principalmente entre las mujeres. Asimismo, esta conducta provoca severos daños a la salud, pues conduce a complicaciones nutricias y metabólicas; a alteraciones en el correcto funcionamiento del sistema nervioso y cardiovascular (Saucedo-Molina, 1999), y si dicha conducta se perpetúa, lleva a la aparición de la desnutrición energético-proteínica ocasionando alteraciones en la digestión y absorción de todos los nutrimentos; disminución importante del sistema inmunológico, dando pie a diversas y severas infecciones y a problemas en el desarrollo y crecimiento (Toussaint y García-Aranda, 2001). Al mismo tiempo, el consumo inadecuado de alimentos también tiene consecuencias psicológicas importantes como son: irritabilidad, comportamientos obsesivo-compulsivos, tendencia al aislamiento social, pérdida de interés sexual, tendencia a la hipocondría, así como incrementos importantes en la depresión e histeria (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002).

Se puede concluir que, de acuerdo con Toro (2006), en nuestra cultura se ha difundido por diversas edades y en ambos géneros, la búsqueda de la delgadez o la modificación de la figura corporal, y que el constante bombardeo en los medios masivos de comunicación ha facilitado la infiltración colectiva de los valores de la cultura de la delgadez favoreciendo una preocupación obsesiva por el peso y la comida, lo que conlleva en la mayoría de los casos a patrones alimentarios aberrantes. Otro de los efectos negativos de esta promoción de la delgadez, radica en la aparición y potenciación en individuos de ambos sexos y de diversas edades, tanto del malestar como de la insatisfacción con la propia imagen ya que ella se encuentra cada vez más alejada de los modelos exigidos por la sociedad actual.

Debe resaltarse, que la dieta restringida, conducta alimentaria de riesgo considerada por muchos como puerta de entrada a los TCA, y adjudicada casi por completo al sexo femenino, en este trabajo resultó un comportamiento identificado también en hombres, lo que da la pauta para continuar indagando sobre ella en el sexo masculino.

Dentro de las limitaciones de esta investigación se encuentra el hecho de que las muestras trabajadas no son representativas de la población de la ciudad de México, por lo que los resultados obtenidos, hasta este momento, no pueden ser generalizados. Dado lo anterior, se sugiere realizar el mismo tipo de estudio en diferentes zonas de la ciudad con poblaciones representativas, e incluso, en otros estados de la República con la finalidad de comprobar las propiedades psicométricas de los instrumentos, lo que compromete a continuar con futuras investigaciones sobre su validez y confiabilidad, añadiendo análisis confirmatorios y discriminantes.

Otra de las limitaciones es que en esta investigación solamente se consideraron algunas de las muchas variables asociadas con los tca, pero no por ello este trabajo deja de ser un punto de partida para seguir indagando el entramado de dichos padecimientos.

Para terminar, a partir de los resultados se obtuvo un instrumento integrado por un total de 33 preguntas para hombres y 28 para mujeres, divididas en cinco secciones, para detectar factores de riesgo asociados a los trastornos alimentarios en púberes mexicanos, y que en términos generales el instrumento preliminar presentado mostró datos de validez y confiabilidad adecuados para la población estudiada; sin embargo, esto no exonera a los responsables de continuar afinando los instrumentos para que éstos sean aplicados por otros grupos de investigación.

REFERENCIAS

- ACOSTA G., V. (2000). *Factores de riesgo asociados con trastornos de la alimentación: imagen corporal y conducta alimentaria: una investigación transcultural entre España y México*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Almería, España.
- ACOSTA GARCÍA, M. V., LLOPIS MARÍN, J. M., G. GÓMEZ PERESMITRÉ Y G. PINEDA GARCÍA (2005). Evaluación de la conducta alimentaria de riesgo. Estudio transcultural entre adolescentes de España y México. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 5(3), 223-232.
- ÁLVAREZ, G. (2000). *Validación en México de dos instrumentos para detectar trastornos alimentarios: EAT y BULIT*. Tesis de Maestría en Psicología Clínica no publicada, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- ÁLVAREZ, G., J. M. MANCILLA Y VÁZQUEZ, R. (2000). Propiedades psicométricas del Test de bulimia (BULIT). *Psicología Contemporánea*, 7, 74-85.
- ÁLVAREZ G., R. VÁZQUEZ, J. M. MANCILLA Y G. GÓMEZ (2002). Evaluación de las propiedades psicométricas del Test de actitudes alimentarias (EAT-40) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 19, 147-156.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Revised: DSM-III-R*. Washington: APA.
- . (2002). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Revised: DSM-IV-R*. Washington: APA.
- BELLISLE, F., B. GUY-GRAND Y J. LE MAGNEN (2000). Chewing and swallowing as indices of the stimulation to eat during meals in humans: effects revealed by the edogram method and video recordings. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 223-228.
- BLACK, C. Y T. WILSON (1996). Assessment of Eating Disorders: Interview versus Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 43-50.
- BOJÓRQUEZ, I. (2004). *Construcción de género, actitudes y conductas alimentarias en mujeres adolescentes mexicanas*. Tesis de maestría, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- BUELA-CASAL, G., V. E. CABALLO, Y J. C. SIERRA (1996). *Manual de Evaluación en Psicología Clínica y de la Salud*. España: Siglo XXI Editores, S. A.
- BRUCE, B., D. WILFLEY (1996). Binge eating among the overweight population: A serious and prevalent problem. *Journal of the American Dietetic Association*, 96(1), 58-61.
- BRUCH, H. (1973). *Eating disorders: obesity, anorexia nervosa and the person within*. Nueva York: Basic Books.
- Button E.J. y Whitehouse (1981). Subclinical anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 11, 509-516.
- CARTER, J., A. AIMÉ Y J. MILLS (2001). Assessment of Bulimia Nervosa: A comparison of interview and self report questionnaire methods. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 187-192.
- CASAS RIVERO, J. J. Y M. J. CEÑAL GONZÁLEZ FIERRO (2005). *Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría. Hospital de Móstoles, Madrid.
- CHINCHILLA MORENO, A. (2003). *Trastornos en la conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosas, obesidad y atracones*. Barcelona: Masson.
- COOPER, J., J. TAYLOR, Z. COOPER Y G. FAIRBURN (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- CORORVE, M. (2004). *Eating Disorders Prevention Research*. Tesis de Doctorado en Filosofía. Washington University; M.S., Texas A&M University Texas.
- DELINSKY, S. Y T. WILSON (2008). Weight gain, dietary restraint, and disordered eating in the freshman year of college. *Eating Behaviors*, 9, 82-90.
- DÍAZ MARSÁ, M. Y P. J. CARRASCO (2002). La personalidad y sus trastornos en la anorexia y en la bulimia nerviosa. En J. Sáiz Ruiz, y M. E. García-Camba, *Avances en trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, obesidad*, (pp. 93-106). Barcelona: Masson.
- ESCOTO PONCE DE LEÓN, M. C. Y E. J. CAMACHO RUIZ (2008). Propiedades psicométricas del Test infantil de actitudes alimentarias en una muestra mexicana. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(1), 99-106.
- FAIRBURN, C. G. Y S. J. BEGLIN (1994). Assessment of eating disorders: interview or self report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders*, 16, 363-370.
- FELNER, L. A., J. N. JASON, MORITSUGU Y S.S. FABER (1983). *Preventive Psychology. Theory, research and practice*. New York: Pergamon Press.
- FELNER, R. D. Y M. S. ABER (1983). Primary prevention for children: A framework for the assessment of need. *Prevention in Human Services*, 2(4), 109-121.
- FIELD, A. E., C. A. CAMARGO, C.B. TAYLOR, C.S., BERKEY, G.A. COLDITZ (1999). Relation of peer and media influences to the development of purging behavior among preadolescent and adolescent girls. *Archives of Pediatrics Adolescents Medicine*, 153, 1184-1189.
- FIELD, A. E., L. CHEUNG, A. M. WOLF, D. B. HERZOG, S.L. GORTMAKER, G. A. COLDITZ (1999). Exposure to the mass media and weight concern among girls. *Pediatrics*, 103, 660-661.
- FRANKO, D., D. THOMPSON, R. BAUSERMAN, S. AFFENITO Y R. STRIEGEL-MOORE (2008). What's Love Got to Do with It? Family Cohesion and Healthy Eating Behaviors in Adolescent Girls. *International Journal of Eating Disorders*, 41, 360-367.
- FUENTES, C. J. A., M. A. HURTADO, V. M. I. GONZÁLEZ, N. A. ESCARTÍ Y M. E. GARCÍA-CAMBA (2002). Mensajeros centrales de la ingesta y polimorfismo de genes candidatos en los trastornos de la conducta alimentaria, en R. J. Sáiz., y M. E. García-Camba, *Avances en trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, obesidad*. Barcelona: Masson Editores.
- GALÁN, J. (2004). *Validación en población mexicana del Body Shape Questionnaire*. Tesis de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, UNAM, México.
- GARNER, D. M. Y P. E. GARFINKEL (1979). The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- GARNER, D. M., M. P. OLMSTED, BOHR Y P. E. GARFINKEL (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- GARNER, D. M., M. P. OLMSTEAD Y J. POLIVY (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 12, 15-34.
- GÓMEZ-PERESMITRÉ, G. (1995). Peso real, peso imaginario y distorsión de la imagen corporal. *Revista Mexicana de Psicología*, 12, 185-198.
- GÓMEZ-PERESMITRÉ G, J. S. TAFOYA, C. UNIKEL SANTONCCINI (1997). Trastornos de la alimentación: factores de riesgo en muestras del género masculino. *Revista Contemporánea*, 7(1), 4-15.

- GÓMEZ-PERESMITRÉ, G. (1998). Imagen Corporal: ¿qué es más importante: “sentirse atractivo” o “ser atractivo”? *Psicología y Ciencias Sociales*, 2, 27-33.
- GÓMEZ-PERESMITRÉ, G. (2000). *Factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria: Prevalencia en estudiantes de bachillerato de la ciudad de México (1994-2001)* (PAPIIT IN305599-2001 CONACYT 34507-H).
- GÓMEZ-PERESMITRÉ, G. Y ACOSTA, M. V. (2000). Imagen corporal como factor de riesgo en los trastornos de la alimentación: una comparación transcultural entre México y España. *Revista Clínica y Salud*, 11, 35-58.
- GÓMEZ-PERESMITRÉ, G. Y ACOSTA, M. V. (2002). Evaluación de la delgadez, un estudio transcultural entre México y España. *Psicothema*, 4, 221-226.
- GÓMEZ-PERESMITRÉ, G. Y ÁVILA, E. (1998). Conducta alimentaria y obesidad. *Revista Iberoamericana*, 6, 10-22.
- GÓMEZ-PERESMITRÉ, G., A. GRANADOS, J. JÁUREGUI, G. PINEDA, Y S. A. TAFOYA (2000). Un instrumento para medir imagen corporal: versión computarizada y de papel y lápiz. *Revista Mexicana de Psicología*, 17, 89-9934507-H (CONACYT) México: UNAM.
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. (1997). Alteraciones de la imagen corporal en una muestra de escolares mexicanas púberes. *Revista Mexicana de Psicología*, 14, 31-40.
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. (1999). Preadolescentes mexicanas y la cultura de la delgadez: figura ideal anoréxica y preocupación excesiva por el peso corporal. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 153-165.
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. (2001) *Prevención primaria: Autodiagnóstico de factores de riesgo para el desarrollo de trastornos de la alimentación y de la nutrición*. Informe Proyecto IN305599 (PAPIIT).
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G., M. T. SAUCEDO-MOLINA, Y A. E. ÁVILA (1997). *Factores de riesgo: anomalías de la conducta alimentaria en escolares preadolescentes*. Congreso Regional de Psicología para Profesionales de América.
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. Y A. E. ÁVILA (1998). ¿Los escolares mexicanos hacen dieta con propósitos de control de peso?, *Revista Iberoamericana*, 6, 37-46.
- GÓMEZ PERESMITRÉ, G., T. SAUCEDO-MOLINA, Y S. C. UNIKEL (2001). Imagen corporal en los trastornos de la alimentación: La psicología social en el campo de la salud, en N. Calleja, y G. Gómez-Peresmitré (compil.). *Psicología Social: Investigación y Aplicaciones en México* (pp. 267-315). México: Fondo de Cultura Económica.
- GONZÁLEZ, S. L. M., M. M. LIZANO, Y G. GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ (1999). Factores de riesgo en desórdenes del comer: hábitos alimentarios y autoatribución en una muestra de niños escolares mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 117-126.
- HADIGAN, C., E. ANDERSON, K. MILLER, J. HUBBARD, D. HERZOG, A. KLIBANSKI Y S. GRINSPOON (2000). Assessment of macronutrient and micronutrient intake in women with anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 284-292.
- HARDER, T., R. BERGMAN, G. KALLISCHNIGG Y A. PLAGEMANN (2005). Duration of breastfeeding and risk of overweight: a meta-analysis. *American J. Epidemiology*, 162(5), 397-403.
- HEINBERG L. J., J. K. THOMPSON Y S. STORMER (1995). Development and validation of The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 17, 81-89.
- HERMAN, C. P. Y D. MACK (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43, 647-660.

- HUDELSON, P. M. (1994). *Qualitative research for health programmes*. Division of Mental Health. World Health Organization, Geneva.
- HUMPREY, L. L. (1989). Observed family among subtypes of eating disorders using structural analysis of social behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 206-214.
- HUON, G. F. Y G. STRONG (1998). The initiation and the maintenance of dieting: Structural models for large-scale longitudinal investigations. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 361-369.
- HUON, G. F., A. HAYNE, A. GUNWARDENE, K. STRONG, N. LUNN, T. PIIRA Y J. LIM (1999) Accounting for Differences in Dieting Status: Steps in the Refinement of a Model. *International Journal of Eating Disorders*, 26, 420-433.
- JOHNSON, W., F. GRIEVE, C. ADAMS Y J. SANDY (1999). Measuring binge eating in adolescents: adolescent and parent version of the questionnaire of eating and weight patterns. *International Journal of Eating Disorders*, 26, 301-314.
- KAPLAN, D. W. Y A. K. MAMMEL (1994). Adolescencia. En Silver, Kempe, Bruyn y Fulginiti. *Manual de Pediatría* (pp. 279-287). México: Manual Moderno.
- LEVINE, M. Y L. SMOLAK (2000). Los medios de comunicación y los disturbios de la alimentación: Consecuencias en la prevención primaria. En W. Vandereycken y G. Noordenbos (compil.). *La prevención de los trastornos alimentarios. Un enfoque multidisciplinario* (pp. 39-79). Barcelona, España: Granica.
- LITTLETON, L. H. Y T. OLLENDICK (2003). Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents. *Review Clinical Child and Family Psychology*. 6(1): 51-66.
- LÓPEZ ESPINOZA, A. (2007). Análisis experimental en conducta alimentaria. *Anales de Psicología*, 23(2), 258-263.
- LUCE K. Y J. CROWTHER (1999). The reliability of the eating disorder examination-self-report Questionnaire version (EDE-Q). *International Journal of Eating Disorders*, 25, 349-351.
- MALONEY, M. J., J. B. MCGUIRE Y S. R. DANIELS (1988). Reliability testing of the children's version of the Eating Attitudes Test. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 541-543.
- MARTÍNEZ Y MARTÍNEZ, R. (1996). *La salud del niño y del adolescente*. Federación de Pediatría Centro-Occidente de México. 3ª ed. México: J. G. H. Masson Salvat.
- MARTÍNEZ, M. E., J. TORO, M. SALAMERO, M. J. BLECUA Y M. ZARAGOZA (1993). Influencias socioculturales sobre las actitudes y conductas femeninas relacionadas con el cuerpo y la alimentación. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 20(2), 51-65.
- MARTÍNEZ, M. E., J. TORO Y M. SALAMERO (1996). Influencias socioculturales favorecedoras del adelgazamiento y sintomatología alimentaria. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 23(5), 125-133.
- MEDINA-MORA, M. E. (1982). Prevalencia de trastornos emocionales y factores de riesgo en diferentes poblaciones. En IMP (Compil.). *Memoria de la I Reunión Sobre Investigación y Enseñanza*. Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- MINTZ, L. B. Y M. S. O'HALLORAN (2000). The eating attitudes test: validation with DSM-IV eating disorder criteria. *Journal of Personality Assessment*, 74, 489-503.
- MINTZ L., A. MULHOLLAND Y S. O'HALLORAN (1997). Questionnaire for eating disorder diagnose: reliability and validity of operationalizing DSM-IV CRITERIA into a self-report format. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 63-79.

- NEUMARK-SZTAINER, D, M. STORY, P. J. HANNAN, C. L. PERRY Y L. M. IRVING (2002). Weight-related concerns and behaviors among overweight and non overweight adolescents: implications for preventing weight-related disorders. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, 156, 171-178.
- NORMA OFICIAL MEXICANA. NOM-043-SSA-2005. Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. *Criterios para brindar orientación*. Secretaría de Salud.
- ORIENTACIÓN ALIMENTARIA: GLOSARIO DE TÉRMINOS (2001) *Cuadernos de Nutrición*, 24(1). México.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1993). CIE-10-Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Criterios diagnósticos de investigación. Organización Mundial de la Salud. Madrid: Meditor: 145-147.16).
- PAPALIA, E. D. Y O. S. WENDKOS (2005). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- PERPIÑÁ, C. (1989). *Trastornos alimentarios: el estado de la cuestión*. Valencia: Promolibro.
- REITER, R.E. Y KULIN, E.H. (1994). Regulación neuroendocrina de la pubertad. En R. E. McAnarney, E. R. Kreipe., P. D. Orr y G. D. Comerci. *Medicina del Adolescente* (pp. 46-77). México: Panamericana.
- REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD. Título Segundo. Capítulo I. Artículos 17 y 23. México. 1998.
- SÁNCHEZ, G. O. (2000). Factores de riesgo para evaluar la conducta adolescente. *Acta Pediátrica de México*, 21(84), 115-8.
- SAN MARTÍN, H. (2001). *Ecología humana y salud. El hombre y su ambiente*. (2ª reimp.) México: La Prensa Médica Mexicana.
- SANTACREU, J., M. O. MÁRQUEZ, Y J. L. ZACCAGNINI (1989). *Estudio sobre definición conceptual y marco teórico para el desarrollo de intervención preventiva en drogadicción*. Madrid: Comunidad Autónoma de Madrid.
- SAUCEDO-MOLINA, T. J. (1999). Nutrición y alimentación del adolescente. En Alimentación en el primer año, nutrición y alimentación el preescolar; del escolar y del adolescente. *Colección Familia, Nutrición y Salud*. (pp. 55-80). México: ISSSTE.
- SAUCEDO-MOLINA T. (2003). *Modelos predictivos de la dieta restringida en púberes, y sus madres*. Tesis de doctorado en psicología no publicada. UNAM, México.
- SAUCEDO-MOLINA T. Y G. GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ (2004). Modelo predictivo de dieta restringida en púberes mexicanas. *Revista Psiquiatría Fac. Med. Barna*, 31(2), 69-74.
- SAUCEDO-MOLINA, T. Y G. GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ (2005). Modelo predictivo de dieta restringida en varones mexicanos. *Revista. Psiquiatría Fac. Med. Barna.*, 32(2), 67-74.
- SAUCEDO-MOLINA, T. J., T. A. ESCAMILLA-TALÓN, I. E. PORTILLO-NORIEGA, A. PEÑA-IRECTA Y Z. CALDERÓN-RAMOS (2008). Distribución e interrelación de factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en púberes hidalgüenses, hombres y mujeres, de 11 a 15 años de edad. *Revista de Investigación Clínica*, 60(3), 231-240.
- SERRA MAJEM, L. L., L. RIBAS BARBA, C. PÉREZ RODRIGO, B. ROMÁN VIÑAS Y J. ARANCETA BARTRINA (2003). Hábitos alimentarios y consumo de alimentos en la población infantil y juvenil española. 1998-2000: variables socioeconómicas y geográficas. *Med. Clin.* (Barcelona), 126-131.
- SIEGEL, O. (1982). Personality developmental in adolescence. *Handbook of Developmental Psychology*. EUA.

- Shisslak, C. M., M. Crago y L. S. Estes (1995). The spectrum eating disturbances. *International Journal of Eating Disorders*, 18, 209-219.
- SMITH, M. C. Y M. H. THELEN (1984). Development and validation of a test for bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 21, 167-179.
- SMOLAK, L., M. LEVINE, Y F. SCHERMER (2000). Lo que nos enseñó la enseñanza: Evaluación de un programa preventivo para las escuelas primarias. En W. Vandereycken, G. Noordenbos (compils.) *La prevención de los trastornos alimentarios. Un enfoque multidisciplinario*. (pp. 173-213). Barcelona, España: Granica.
- SPITZER R., M., B. DEVLIN, D. WALSH, R. HASIN, M. WING, A. MARCUS, T. STUNKARD, S. WADDEN ET AL. (1992). Binge eating disorder: A multi-site field trial of the diagnostic criteria. *International Journal of Eating Disorders*, 11, 191-203.
- STICE, E., H. SHAW Y N. MARTÍ (2006). A Meta-analytic Review of Obesity Prevention Programs for Children and Adolescents: The Skinny on Interventions that Work. *Psychological Bulletin*, 132(5), 667-691.
- STRONG, K. G. Y G. F. HUON (1998). An evaluation of a structural model for studies of the initiation of dieting among adolescents girls. *Journal of Psychosomatic Research*, 44(3/4), 315-326.
- TANNER, J. M. (1962). *Growth at Adolescence*. London: Scientific Publications.
- THELEN, M. H. J., FARMER, WONDERLICH, D. & SMITH, M. (1991). A revision of the bulimia test: the BULIT-R. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 119-124.
- TORO, J., M. SALAMERO, Y E. MARTÍNEZ (1994) Assessment of sociocultural influences on the aesthetic body shape model in anorexia nervosa. *Acta Psychiatrica Scandinava*, 89, 147-151.
- TORO, J. (2006). Medios de comunicación y trastornos del comportamiento alimentario. En D. Mancilla, G. Gómez Pérez-Mitré, *Trastornos alimentarios en Hispanoamérica*. (pp. 203-227). México: Manual Moderno.
- TORO, J., G. GÓMEZ-PERESMITRÉ J. SENTIS, A. VALLES, V. CASULÁ, J. CASTRO ET AL. (2006). Eating disorders and body image in Spanish and Mexican female adolescents. *Social Psychiatry Epidemiology*, 41, 556-565.
- TOUSSAINT, M. G. Y J. GARCÍA-ARANDA (2001) Desnutrición energético-proteínica. En E. Casanueva, M. Kauffer-Horwitz, A. B. Pérez-Lizaur, P. Arroyo (edits.) *Nutriología Médica*. (pp. 212-242). México: Médica Panamericana.
- UNIKEL, S. C. (1998). *Desórdenes alimentarios en mujeres estudiantes y profesionales de ballet*. Tesis de maestría en Psicología clínica no publicada, UNAM, México.
- UNIKEL, S. C., V. J. A. VILLATORO, M. E. MEDINA-MORA, B. C. FELIZ, M. E. ALCÁNTAR, Y R. S. HERNÁNDEZ, A. (2000). Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos. Datos en población estudiantil del Distrito Federal. *Revista de Investigación Clínica*. 52(2), 140-147.
- UNIKEL-SANTONCINI, C., I. BOJÓRQUEZ-CHAPELA Y S. CARREÑO-GARCÍA (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México*, 46, 509-515.
- UNIKEL-SANTONCINI, C., I. BOJÓRQUEZ-CHAPELA, J. VILLATORO-VELÁZQUEZ, C. FLEIZ-BAUTISTA, Y M. E. MEDINA MORA (2006). Conductas alimentarias de riesgo en población estudiantil del Distrito Federal: tendencias 1997-2003. *Revista de Investigación Clínica*, 58(1), 15-27.
- UNIKEL, S. C., G. J. JUÁREZ Y G. GÓMEZ PERESMITRÉ (2006). Psychometric Properties of the Attitudes Towards Body Figure Questionnaire in Mexican Female Students and Patients with Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 14, 430-435.

- VAUGHAN, V. C. E I. F. LITT (1990). *Child and Adolescent Development: Clinical Implications*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- VÁZQUEZ, R., G. ÁLVAREZ, Y J. M. MANCILLA (2000). Consistencia interna y estructura factorial del Cuestionario de influencia de los modelos estéticos corporales (CIMEC) en población mexicana. *Salud Mental*, 23(6), 18-24.
- VÁZQUEZ, R., X. LÓPEZ, G. ÁLVAREZ, J. M. MANCILLA Y A. RUIZ (2006). Insatisfacción corporal e influencia de los modelos estéticos en niños y jóvenes varones mexicanos. *Enseñanza e investigación en psicología*, 11, 185-197.
- WERTHEIM, E. H., S. J. PAXTON, H. K. SCHUTZ, S. L. MUIR (1997). Why do adolescent girls watch their weight? An interview study examining sociocultural pressures to be thin. *Journal of Psychosomatic Research*, 42, 345-355.
- WILLIAMSON, D. A. (1990). *Assessment of eating disorders*. Nueva York: Pergamon Press.

III

Arturo del Castillo Arreola^{*1}

Isabel Reyes Lagunes^{**2}

**VALIDACIÓN
CONVERGENTE Y
DIVERGENTE DEL
CUESTIONARIO
DE ÁREAS
PROBLEMA EN
DIABETES (PAID)
EN POBLACIÓN
MEXICANA**

* UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

** UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

DIABETES

El establecimiento de medidas preventivas para la aparición de enfermedades infecciosas, así como el avance en los tratamientos y procedimientos médicos, han contribuido al aumento en la expectativa de vida de los mexicanos, pero también han situado los padecimientos crónico-degenerativos como las enfermedades de mayor prevalencia en el país (Secretaría de Salud, 2006).

Dentro de este grupo de enfermedades, la diabetes mellitus se ha convertido en un problema de salud mundial desde la segunda mitad del siglo XX. De acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes (2006), la prevalencia de diabetes en el mundo es de 246 millones de personas, que representan 6.0% de la población adulta del mundo, esta cifra aumentará hasta alcanzar los 380 millones, es decir, 7.3% para el año 2025.

¹ El doctor es profesor investigador del Área Académica de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

² La doctora es profesora e investigadora en la Universidad Nacional Autónoma de México, es maestra emérita por la misma universidad y miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 3.

En México, la diabetes constituye un grave problema de salud. En el año 2000, la Encuesta Nacional de Salud (Olaiz-Fernández *et al.*, 2003) reportó una prevalencia de diabetes de 11.8 por ciento, con base en una glucemia en ayunas igual o mayor de 126 mg/dl, con predominio en mujeres (65%) respecto a los hombres (35%). Para la Federación Internacional de Diabetes (FID, 2006), México ocupa el noveno lugar mundial entre los países con mayor número de pacientes con diabetes: 6.1 millones de personas. Sin embargo, se estima que el número de personas con diabetes en nuestro país podría alcanzar los diez millones, de los cuales, alrededor de dos millones no han sido diagnosticadas (Federación Mexicana de Diabetes [FMD], 2007).

La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia como resultado de defectos en la secreción de la insulina, en la acción de la insulina, o en ambas (The Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus, 2003).

Distintos procesos patogénicos están implicados en el desarrollo de la diabetes, desde la destrucción autoinmunitaria de las células del páncreas, con la consiguiente deficiencia de secreción de insulina, hasta las anomalías que ocasiona la deficiencia en la acción de ésta (American Diabetes Association [ADA], 2007). Debido a los cambios fisiológicos derivados de la hiperglucemia, sobrevienen los síntomas comunes de la diabetes mellitus: polifagia, polidipsia, poliuria, prurito, astenia, cansancio, parestesias, pérdida de peso y visión borrosa (Federación Internacional de Diabetes [FID], 2003).

Las complicaciones a largo plazo de la diabetes incluyen retinopatía, nefropatía, neuropatía periférica y autonómica, mayor incidencia de enfermedad cardiovascular aterosclerótica, vascular periférica y cerebrovascular. También es frecuente que exista conjuntamente hipertensión, trastornos en el metabolismo de las lipoproteínas y enfermedades periodontales (OMS, 2006). Derivado de estas complicaciones, la diabetes es la causa principal de ceguera y deficiencias visuales, de amputación no resultante de un accidente y de insuficiencia renal en México (FMD, 2007) y en el mundo (FID, 2003).

Las consecuencias antes señaladas marcan a la diabetes como una de las causas de muerte más importantes en el mundo con una mortalidad global anual que podría alcanzar los 2.9 millones de muertes, equivalente al 5.2% de todas las muertes (FID, 2006; Roglic *et al.*, 2005). En México, los datos más recientes la señalan como la primera causa de muerte en la población en general con una tasa de 88.29 muertes por cada cien mil habitantes (Secretaría de la Salud, 2006).

El tratamiento de las consecuencias de la diabetes y la mortalidad asociada a la misma generan costos que en la mayoría de los países alcanzan entre 5 y 10% del presupuesto nacional destinado a la salud (FID, 2003). Se estima que el gasto anual promedio por diabetes en México es de 317 millones de dólares. El tratamiento de la diabetes requiere 20% de la atención hospitalaria con un mayor número de días de estancia y es la principal causa de demanda de consulta externa en instituciones públicas y privadas (Secretaría de Salud, 2003).

De los distintos tipos de diabetes que existen, de 90 a 95% de los pacientes padecen diabetes tipo 2. Este tipo de diabetes (antes denominada diabetes mellitus no insulino dependiente [DMNID], diabetes tipo II o diabetes del adulto) es aquella que se presenta en individuos que tienen resistencia a la insulina y, habitualmente, una deficiencia relativa (en lugar de absoluta) de ésta (ada, 2007).

El tratamiento de la diabetes tipo 2 incluye una serie de modificaciones en la conducta del paciente que incluyen: 1) seguir un plan alimenticio personalizado y cuidar su peso corporal, 2) auto monitorear sus niveles de glucosa en sangre y/o en orina, 3) llevar a cabo actividades físicas continuamente, 4) atender a las indicaciones farmacológicas correspondientes, y 5) realizar visitas a diferentes especialistas de la salud (ada, 2007). Este tratamiento es relativamente complejo, prolongado y requiere de disciplina, planeación y adaptación a cambios que los pacientes y sus familias no siempre están preparados para desempeñar (Sánchez-Sosa, 2002). De ahí que los factores psicosociales sean relevantes para prácticamente todos los aspectos relacionados con el manejo de la enfermedad (Delameter *et al.*, 2001).

Dentro de este grupo de factores, la activación emocional en respuesta al estrés se considera una de las variables más importantes en la desestabilización del control metabólico de la enfermedad (Aikens, Wallander, Bell y Cole, 1992).

ESTRÉS

El estrés ha sido abordado desde diferentes posturas teóricas y metodológicas que han propuesto distintas definiciones del término. Por un lado, los enfoques fisiológicos y bioquímicos acentúan la importancia de la respuesta orgánica, interesándose en los procesos internos del sujeto que se desencadenan a raíz del estrés, por otra parte, algunas concepciones psicológicas y sociales hacen hincapié en el estímulo y la situación generadora del estrés, focalizándose en el agente externo. Otras tendencias apuntan a superar esa dicotomía interno-externo, acentuando la interrelación y los procesos mediacionales o transaccionales (Oblitas, 2006).

La concepción del estrés como una respuesta interna del organismo comenzó con los estudios de Selye (1956) mediante la observación de reacciones en cadena generadas por el organismo ante situaciones que requerían de una súbita adaptación. A estas manifestaciones generales, Selye (1956) las denominó síndrome general de adaptación, y más tarde, reacción de estrés, redefiniendo al estrés como la respuesta inespecífica del organismo a toda demanda o exigencia adaptativa producida por estímulos negativos excesivos. En esta respuesta se describen tres etapas: alarma, adaptación y agotamiento. Es decir, el organismo se alerta y se desencadena la actividad autónoma; y si esta actividad dura demasiado, se produce el daño y ocurre el colapso o, lo que se denomina, fase de agotamiento, produciéndose una pérdida de recursos adaptativos acompañada de un grupo típico de síntomas de ansiedad.

La teoría de Selye ha sido cuestionada fuertemente, pues se sostiene que no establece las condiciones para que un estímulo pueda ser considerado estresor independientemente de sus efectos (Sandín, 2003), ya que lo define en forma tautológica, como un estímulo que produce estrés. Otra crítica se refiere al concepto de inespecificidad, según Selye, la respuesta al estrés es inespecífica, ya que es producida por estresores diferentes, como agentes físicos, psicológicos o psicosociales. Todos estos estímulos inducen la misma respuesta del organismo: la activación del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal; sin embargo, Mason y Weiss (1971 en Oblitas, 2006), demostraron que la respuesta del organismo está generada por un estímulo emocional más que por uno físico.

Una segunda teoría, que da una explicación al estrés, es la teoría de los sucesos vitales planteada por Holmes y Rahe (1967). Esta teoría entiende el estrés como un estímulo o acontecimiento que altera el equilibrio homeostático del individuo. Desde esta perspectiva, se entiende el estrés como algo asociado a circunstancias o acontecimientos externos al sujeto que son dañinos, amenazadores o ambiguos, que pueden alterar el funcionamiento del organismo y/o el bienestar e integridad psicológica de la persona. Dichas situaciones, acontecimientos o estimulación ambiental se denominan estresores.

Uno de los principales problemas que presenta la teoría de los sucesos vitales es que la reacción de sujeto depende más de la percepción del evento que del evento en sí. No toma en cuenta las diferencias individuales en la respuesta al estrés. Conviene señalar asimismo, que en muchos casos, los eventos vitales pueden desempeñar una función positiva, en lugar de enfermar, puede activar la resiliencia (Walsh, 1998 en Oblitas, 2006).

Integrando la consideración del estrés como estímulo y como respuesta, Lazarus y Folkman (1986) completaron la visión del fenómeno considerándolo como una relación que se establece entre la persona y el ambiente, en donde éste debe ser percibido como una amenaza. Por lo tanto, la evaluación cognitiva representa un aspecto central en la explicación del estrés; la evaluación es un proceso universal mediante el cual las personas valoran constantemente la significación de lo que ocurre en relación con su bienestar personal. La teoría de Lazarus y Folkman (1986) distingue tres tipos de evaluación: primaria, secundaria y reevaluación.

La evaluación primaria se produce en cada transacción (o encuentro) con algún tipo de demanda externa o interna, y puede dar lugar a cuatro modalidades de evaluación: amenaza, daño o pérdida, desafío y beneficio; esta última no induce reacciones de estrés. La evaluación secundaria se refiere a la evaluación de los propios recursos para afrontar la situación. Finalmente, la reevaluación implica una retroalimentación y permite realizar correcciones respecto a valoraciones anteriores.

Una vez que se ha realizado la acción evaluativa, las manifestaciones de estrés van a ocurrir en la medida de la eficacia que tengan las situaciones que pongan en marcha el sujeto para hacer frente a la amenaza. A estas acciones se les denomina “estrategias de

afrontamiento”, entendidas como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1986).

El papel de la percepción representa la clave para comprender la diferencia entre estas tres teorías presentadas acerca del estrés. En la teoría de Selye, todas las demandas son estresantes con capacidad para provocar una respuesta adaptativa inespecífica, por lo tanto, los factores condicionantes del individuo influyen su respuesta al estrés. En la teoría de cambio de vida no se considera el carácter estresante percibido del acontecimiento, puesto que cada individuo recibe la misma puntuación para un cierto estresante. Finalmente, en la teoría de la transacción, el proceso de evaluación cognitiva determina si las demandas serán evaluadas como estresantes, pues es a través de la evaluación cognitiva como los individuos experimentan distintos resultados al hacer frente a las demandas, no sólo debido a los factores condicionantes, sino también a consecuencias de la forma en que es percibida la demanda, y el significado personal atribuido a dicha demanda (Lewis, Heitkemper y Dirksen, 2004).

Por lo tanto, la capacidad para superar los acontecimientos estresantes es distinta en cada persona. Algunos individuos tienen capacidad para reconocer el estrés excesivo y pueden manejar la situación o impedir que aparezca. Otros no lo reconocen o son incapaces de evitarlo, lo que da lugar inevitablemente a la aparición de su sintomatología (Trew, Everett, Madero, y Rojo, 2006).

Dentro de los síntomas fisiológicos se encuentran: incrementos en la frecuencia cardíaca, en la sudoración, en el ritmo respiratorio, en la presión sanguínea y en el flujo de adrenalina. Por otra parte, el malestar psicofisiológico o somático puede traducirse en dificultad o incapacidad para dormir, sueño irregular, fuertes cefaleas, pérdida del apetito, problemas digestivos y fatiga (Cooper, 1996).

A nivel físico puede manifestarse a menudo una hiperactividad de la musculatura corporal general. Esta tensión muscular excesiva evoluciona en forma de patrones bien conocidos que pueden alterar el movimiento o, con mayor frecuencia, la postura; pueden aparecer también calambres y dolores, que aumentan el riesgo de lesiones (Trew *et al.*, 2006).

En el comportamiento se aprecia un deterioro de la coordinación fina y disminución de la fluidez del movimiento, con daños evidentes para el rendimiento (Tamorri, 2004).

Finalmente, en el plano cognitivo se manifiestan aprensiones y trastornos de la atención: aumento de las posibilidades de distracción, incapacidad para mantener una adecuada concentración, invasión de pensamientos molestos, preocupación excesiva, miedo al fracaso, indecisión y bajo autocontrol. Un sistema de pensamiento disfuncional se impone provocando distorsiones interpretativas, infravaloración de los eventos positivos, generalización de las experiencias negativas, conclusiones irreales y atribuciones internas de fracaso (Cooper, 1996).

ESTRÉS, MALESTAR EMOCIONAL Y DIABETES

Eventos estresantes como las pérdidas familiares y el estrés laboral se han asociado con la aparición de diabetes tipo 1 y tipo 2 en individuos con predisposición a desarrollar la enfermedad (Lloyd, Smith y Weinger, 2005).

Thernlund et al. (2005) encontraron que la experiencia de eventos estresantes negativos en los primeros dos años de vida puede aumentar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 1 en niños. Mooy, De Vries, Grootenhuis, Bouter y Heine (2000) realizaron un estudio con personas sin diabetes demostraron una asociación entre la presencia de experiencias estresantes y el diagnóstico de diabetes tipo 2.

La reacción psicológica a estresores que se perciben con desesperanza genera la activación del eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA) lo que propicia una serie de anomalías endócrinas que incluyen la elevación en los niveles de cortisol y la disminución en los niveles de los esteroides sexuales que son antagonistas a la acción de la insulina (Bjorntop, 1991). En el caso de la diabetes tipo 1, su asociación con el estrés se ha dirigido hacia el efecto que éste genera sobre el sistema inmunológico (Kawakami *et al.*, 1999).

Sin embargo, no todos los estudios han mostrado asociación entre experiencias estresantes y el desarrollo de diabetes. Muchos de los estudios que han mostrado relación entre estas dos variables se han realizado con un número pequeño de pacientes o han carecido de controles adecuados (Cosgrove, 2004).

Otros investigadores han estudiado la relación entre las experiencias estresantes y el control metabólico de pacientes con diabetes (Delameter y Cox, 1994; DeVries, Snoek y Heine, 2004; McCaskill *et al.*, 2002; Viner, McGrath y Trudinger, 1996). Los mecanismos por los cuales las experiencias estresantes afectan el nivel de control metabólico del paciente con diabetes pueden ser directos (a través del efecto fisiológico del sistema neuroendocrino), o indirectos (a través del cambio en las conductas de salud que el paciente lleva a cabo cuando se encuentra estresado) (Lloyd, Wing, Orchard y Becker, 1993).

La mayor parte de esta investigación se ha realizado en niños y adolescentes con diabetes tipo 1 y son menos los estudios en pacientes adultos con diabetes tipo 2. Muchos de estos estudios no han podido determinar el tipo o gravedad de estrés que pueda influir en los cambios en el control glucémico de los pacientes y tampoco han podido identificar el papel que algunos factores realizan para mediar el impacto del estrés en el control glucémico (Lloyd *et al.*, 2005).

Los estudios de laboratorio que han sometido a pacientes con diabetes a distintos tipos de estresores experimentales, destinadas a obtener evidencias que apoyen la hipótesis de la conexión directa entre el estrés y la alteración de los niveles de glucosa han mostrando resultados dispares (Méndez y Beléndez, 1994).

Algunos estudios señalan que el efecto del estrés psicológico sobre el metabolismo en pacientes con diabetes tipo 1 es idiosincrásico pero consistente en cada individuo, aunque

no resulta necesariamente en hiperglucemia (Carter, Gonder-Frederick, Cox, Clarke y Scott, 1985). Gonder-Frederick, Carter, Cox y Clarke (1990) utilizaron un diseño intra-sujeto de medidas repetidas capaz de detectar la consistencia en la respuesta glucémica al estrés. En su estudio encontraron cambios en los niveles de glucemia en respuesta a un estresor activo (realizar un problema de matemáticas durante 20 minutos) que eran bastante idiosincrásicos, pero consistentes entre los 14 pacientes que formaron la muestra. Aunque algunos participantes mostraron respuestas metabólicas mínimas o ninguna, ocho de los catorce participantes mostraron cambios en la glucemia entre 20 y 30 mg/dl. Estos cambios suponen disrupciones clínicas considerables sobre el metabolismo. Estos resultados apoyan la idea de que, por una parte, existen diferencias individuales entre los pacientes con diabetes tipo 1 en la existencia de respuesta glucémica al estrés, algunos de los participantes no mostraron cambios en su nivel de glucosa en sangre y, por otra parte, los que sí lo hicieron, mostraron cambios idiosincrásicos, pero consistentes (Méndez y Beléndez, 1994). Sin embargo, estas investigaciones han sido criticadas debido a que no reflejan el estrés cotidiano que viven los pacientes con diabetes.

Otros estudios se han enfocado en estresores cotidianos (Delameter, Kurtz, Bubb, White y Santiago, 1987; Hanson, Henggeler y Burghen, 1987; Lloyd, Robinson, Stevens y Fuller, 1990), sin embargo, al ser estudios de corte transversal no han podido determinar el efecto de distintas experiencias estresantes que el paciente vive y los cambios en el nivel de glucosa que éstos generan.

Para dar una alternativa a este problema, Halford, Cuddihy y Mortimer (1990) evaluaron la relación entre el estrés y los valores de glucemia en el ambiente natural de quince pacientes adultos con diabetes tipo 1, durante un periodo de ocho semanas. Como medida de estrés, tomaron los registros de los sujetos sobre el nivel diario de estrés y se controlaron los posibles efectos de la dieta, el ejercicio y la insulina. El estrés tuvo un efecto significativo sobre el nivel de glucosa en sangre, independientemente de la dieta, el ejercicio y la administración de insulina, para siete de los quince pacientes. Los autores concluyeron la posibilidad de la existencia de un subgrupo de pacientes diabéticos respondientes al estrés.

Asimismo, parece ser que la reacción fisiológica al estrés cambia dependiendo de las características o naturaleza del estresor implicado. Existen datos que indican que el estrés de tipo pasivo, como la preocupación, puede afectar a la glucemia de modo diferente a como lo hacen estresores más activos, como la expresión de la ira (Gonder-Frederick *et al.*, 1990).

Lloyd *et al.*, (1999) encontraron que diferentes tipos de estresores generan diferentes niveles de control, aquellos pacientes que a lo largo de un año experimentaron una mayor proporción de experiencias estresantes negativas tuvieron un deterioro en su nivel de control metabólico, mientras que aquellos que vivieron experiencias positivas incrementaron su control presentando niveles de glucosa en sangre más cercanos al ideal. Los estresores negativos incluyeron conflictos interpersonales, muerte de alguien

cercano y problemas económicos; mientras que los estresores positivos incluyeron bodas, nacimiento de un hijo o un cambio de empleo deseado.

Un problema común en muchas investigaciones, que buscan la relación entre estrés y control metabólico, es que enfocan su estudio en eventos estresantes de alto impacto dejando de lado aquellos pequeños estresores que generan una menor respuesta de estrés, pero cuya acumulación a lo largo de los días genera consecuencias a largo plazo en la salud del individuo (Lloyd *et al.*, 2005).

Aunado a las situaciones estresantes que la mayor parte de los seres humanos viven diariamente, en el paciente con diabetes se han identificado una serie de situaciones y eventos específicos que aumentan la respuesta de estrés. Estos estresores se han clasificado en tres grandes grupos que incluyen: 1) asociados a los síntomas y al tratamiento, 2) relacionados con la falta de apoyo familiar y del equipo de salud y, 3) asociados a emociones negativas (Polonsky *et al.*, 1995; Smith, 2002).

Es precisamente esta serie de estresores cotidianos a los que el paciente con diabetes se enfrenta y que dan origen al constructo llamado estrés asociado a diabetes. Polonsky *et al.*, (1995) definen esta variable como el grado de conflicto psicológico asociado a los cambios derivados de la enfermedad que el paciente con diabetes tipo 2 experimenta, caracterizado por la presencia de emociones negativas constantes asociadas a problemas relacionados con el tratamiento, al plan alimenticio, a la relación con el médico y a la falta de apoyo social.

El primer grupo de estresores incluye las demandas del tratamiento, es decir, la serie de cambios conductuales que el paciente con diabetes debe realizar para obtener las metas de tratamiento. Hunter, Hamera, O'Connell y Heilman (1985) informaron que 92 de los 100 sujetos que tomaron parte en su estudio informaron haber sentido algún grado de estrés con su régimen de tratamiento.

También dentro de los estresores asociados al tratamiento se encuentran los efectos secundarios que los distintos componentes del mismo suelen generar. Algunos pacientes con diabetes, sobre todo aquellos con diabetes tipo 1 que utilizan regularmente dosis de inulina, desarrollan un temor intenso a que su nivel de glucosa en sangre disminuya más allá de los límites normales (hipoglucemia debido a las consecuencias aversivas, físicas, cognitivas, motoras y sociales que éste conlleva (Gonder-Frederick, Cox, Driesen y Clarke, 1992; Snoek, Scholtes y Heine, 1991).

Otro estresor común incluye la dificultad para diferenciar entre diferentes tipos de síntomas (Cox, Irvine, Gonder-Frederick, Nowacek y Butterfield, 1987). Muchos pacientes con diabetes que carecen de la adecuada información, confunden los síntomas asociados al aumento de glucosa en sangre (hiperglucemia) con los de la hipoglucemia descritos anteriormente. El impacto de esta confusión no sólo se da a nivel emocional, sino que también puede generar acciones equivocadas para afrontar estos síntomas.

El segundo punto incluye estresores relacionados con la falta de apoyo social y del equipo de salud. El paciente con diabetes se enfrenta a una serie de cambios en su medio

familiar y social. Algunas de ellas incluyen la presión de familia, amigos y compañeros de trabajo para realizar conductas distintas a las sugeridas para controlar su nivel de glucosa (Viner *et al.*, 1996). Otro factor importante, es el estigma de estar enfermo y considerarse diferente a los demás, así como enfrentarse al desconocimiento y las ideas erróneas de la población general respecto a la diabetes (Méndez y Beléndez, 1994).

El tercer grupo de estresores incluye el desarrollo de emociones negativas asociadas a la enfermedad. En primer término, los sentimientos de frustración que muchos pacientes presentan cuando a pesar de realizar la mayor parte de las conductas de tratamiento, presentan índices elevados de glucosa en algunas mediciones (Demas y Wylie-Rosett, 1990).

Los sentimientos de enojo, tristeza y preocupación relacionados con la posible presencia de complicaciones en el futuro y de muerte prematura son también emociones comunes en los pacientes con diabetes (La Greca *et al.*, 1991), así como la incertidumbre sobre las posibles complicaciones futuras, los sentimientos de frustración ante niveles altos de glucemia inexplicados, etcétera.

Las reacciones emocionales como la ansiedad y la tristeza que el paciente experimenta ante estresores externos pueden generar cambios en el nivel de actividad física, menor seguimiento del plan alimenticio y de la toma de medicamentos (Albright, Parchman y Burge, 2001; Lin *et al.*, 2004).

Algunos estudios han encontrado relaciones entre el estrés asociado a diabetes y el nivel de depresión en pacientes con diabetes tipo 2 (Welch, Jacobson y Polonsky, 1997) y tipo 1 (Weinger y Jacobson, 2001). La presencia de síntomas depresivos aunados a altos niveles de estrés asociado a diabetes pueden impactar el automanejo de la enfermedad, ya que el paciente se sentirá menos motivado y menos capaz de llevar a cabo las conductas de autocuidado, como el monitoreo de glucosa o el seguimiento del plan alimenticio (Albright *et al.*, 2001).

En vista de los hallazgos obtenidos y de la discrepancia entre algunos resultados; así como de la posible diferencia en la vulnerabilidad metabólica al estrés encontrada en pacientes con diabetes, se han identificado factores mediadores de la respuesta glucémica al estrés.

VARIABLES psicológicas como las diferencias individuales en los procesos de valoración y afrontamiento de los estímulos estresantes, parecen también contribuir a la explicación de la respuesta glucémica al estrés. El efecto indirecto del estrés se refiere a la posibilidad de una interferencia de ciertas estrategias conductuales de afrontamiento en las conductas de adherencia al tratamiento. Existen diferencias individuales en cuanto a la utilización de distintas estrategias de afrontamiento al estrés, asimismo, algunas de estas estrategias son más efectivas que otras respecto a sus consecuencias sobre el estado de salud.

Los mecanismos conductuales, a través de los cuales las experiencias estresantes pueden afectar el control metabólico de los pacientes, son variados y complejos. Así como existen diferentes tipos de estresores y respuestas diferentes a los mismos, las

personas también cuentan con distintos recursos y habilidades para afrontarlos, además de que existe una gran variedad de factores psicosociales que pueden afectar tanto la respuesta fisiológica como las conductas que el paciente asume para afrontar el estrés (Lloyd *et al.*, 2005).

En el caso de la diabetes, el uso de un determinado tipo de estrategia para afrontar el estrés puede impactar negativamente el adecuado manejo de la enfermedad y, por ende, el control metabólico del paciente. Este impacto se presentará al emplear estrategias para afrontar estresores específicos de la diabetes, como al utilizar estrategias generales para hacer frente a dificultades no relacionadas con la enfermedad. (Peyrot *et al.*, 1999). Además, las experiencias estresantes pueden aumentar la probabilidad de que el paciente lleve a cabo conductas no saludables como el consumo de tabaco y alcohol que dificultan aún más, el control de la diabetes (Spangler, Summerson, Bell y Konen, 2001). Aunque no hay que descartar que el paciente que se enfrenta a situaciones estresantes también puede realizar cambios conductuales que lo guíen a la adopción de conductas de salud como comenzar a realizar una actividad física, ejercicios de relajación, yoga, o practicar algún deporte (Smith, 2002).

EVALUACIÓN DEL MALESTAR EMOCIONAL ASOCIADO A DIABETES

Se ha desarrollado una serie de instrumentos para evaluar el estrés asociado a diabetes. Uno de los primeros en desarrollarse fue el ATT39 (Dunn, Smartt, Beeney y Turtle, 1986) que mide niveles percibidos de estrés, adaptación, alienación, tolerancia a la ambigüedad y culpa. También se encuentra una subescala de estrés dentro del Perfil de salud en diabetes (Diabetes Health Profile, dhp) (Meadows *et al.*, 1996) y el Cuestionario revisado de estrés en pacientes con diabetes (QSD-R) (Herschbach *et al.*, 1997).

Estos instrumentos se han utilizado para cubrir el rango de respuestas emocionales hacia la diabetes y como medidas de tamizaje en el ámbito clínico y de investigación. Sin embargo, estos instrumentos tienen una serie de limitaciones, entre ellas se encuentran el no incluir reactivos para todas las áreas relacionadas con el estrés en pacientes con diabetes; la utilización de reactivos confusos como “yo sufro de irritabilidad” en el QSD-R; la extensión de la prueba (45 reactivos del ATT39 y 39 reactivos del QSD-R) que hacen complicada su utilización en ambientes de salud (Polonsky *et al.*, 2005).

CUESTIONARIO DE ÁREAS PROBLEMA EN DIABETES, PAID

Considerando los problemas de estos instrumentos, Polonsky *et al.* (1995) desarrollaron el Cuestionario de áreas problema en diabetes (PAID, por sus siglas en inglés: Problem Areas in Diabetes) que es una escala autoaplicable, consta de veinte reactivos que incluyen emociones negativas que los pacientes con diabetes frecuentemente experimentan.

El nivel de malestar emocional (DISTRESS) asociado a diabetes que mide el PAID se ha relacionado con la implementación de conductas de autocuidado (Ishii *et al.*, 1999; Polonsky *et al.*, 1995); con el control metabólico de los pacientes (Ishii *et al.*, 1999; Lerman-Garber *et al.*, 2003); Polonsky *et al.*, 1995; Snoek *et al.*, 2000; Weinger y Jacobson, 2001); con el nivel de estrés general (Polonsky *et al.*, 1995); con creencias de salud y estrategias de afrontamiento relacionadas con la diabetes (Welch *et al.*, 1997).

Originalmente la escala tipo Likert contaba con seis opciones de respuesta que iban desde 1 (no es un problema) hasta 6 (es un problema grave), que después se simplificaron a una escala de 5 opciones que van de 0 (no es un problema) a 4 (es un problema grave). Para facilitar la interpretación de los datos el puntaje crudo se multiplica por 1.25 para tener una escala del 0 al 100, donde los valores más altos indican un mayor malestar emocional (Welch, Weinger, Anderson y Polonsky, 2003).

En un primer estudio para conocer la validez de la escala, los veinte reactivos se distribuyeron en un solo factor con una elevada confiabilidad dada por un Alfa de Cronbach de 0.95 (Welch, Jacobson y Polonsky, 1997).

Después de una serie de estudios para conocer la validez factorial del instrumento con muestras de Estados Unidos y Holanda, se encontraron cuatro factores llamados: emociones negativas (12 reactivos), problemas relacionados con el tratamiento (3 reactivos), problemas relacionados con el plan alimenticio (3 reactivos) y falta de apoyo social (2 reactivos) con una confiabilidad dada por un Alfa de Cronbach de 0.93 a 0.95 (Snoek, Pouwer, Welch y Polonsky, 2000).

La primera versión de la escala fue traducida al español y validada con un procedimiento de traducción-retraducción en pacientes con diabetes tipo 1, con una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.90 (González-Uresti *et al.*, 1997).

ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ÁREAS PROBLEMA EN DIABETES (PAID) EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN MÉXICO

En un estudio previo Del Castillo (2007) realizó la adaptación y validación del instrumento en pacientes con diabetes tipo 2 en México. El instrumento quedó conformado por 16 reactivos distribuidos en tres factores 1) Emociones negativas, 7 reactivos, 2) problemas relacionados con el tratamiento, 6 reactivos, y 3) problemas relacionados con el apoyo, 3 reactivos; que explican el 60.23% de la varianza total, con valores propios (Eigen Value) de 6.6, 1.73 y 1.30; que explican 41.30%, 10.82% y 8.16% de la varianza.

En este mismo estudio también se realizó un análisis Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad de la escala total y las tres subescalas resultantes. La escala total tuvo un índice Alfa de 0.9023 mientras que los índices Alfa de las subescalas fueron los siguientes: 1) emociones negativas, 0.8577; 2) problemas relacionados con el tratamiento, 0.8354; y 3) problemas relacionados con el apoyo, 0.7663.

Teniendo como antecedentes los datos de validez factorial del instrumento, el propósito del presente estudio consistió en llevar a cabo la validación convergente y divergente del Cuestionario de áreas problema en diabetes (Problem Areas in Diabetes Questionnaire, paid) en población mexicana.

Un instrumento contará con índices de validez convergente adecuados cuando existan asociaciones positivas entre el constructo que mide la prueba y otras variables que están relacionadas teóricamente con él. Por otro lado, la validez divergente se presentará cuando existan correlaciones negativas con variables que no tienen relación teórica con el mismo.

Los antecedentes de validez convergente y divergente de la prueba original (Polonsky *et al.*, 1995) indican correlaciones estadísticamente significativas negativas con el nivel de bienestar psicológico y positivas con el nivel de hemoglobina glucosilada (Welch, Jacobson y Polonsky, 1997). Por otro lado, Snoek, Pouwer, Welch y Polonsky (2000) indican correlaciones negativas y estadísticamente significativas entre el paid y las subescalas de energía (-.50) y bienestar psicológico positivo (-.53), así como correlaciones positivas con la subescala de bienestar psicológico negativo (.50) del Cuestionario de bienestar psicológico de Bradley. En este estudio también se encontraron correlaciones positivas y estadísticamente significativas (.61) con el Inventario de ansiedad rasgo (staic, por sus siglas en inglés: State-Trait Anxiety Inventory for Children).

Sin embargo, no existen estudios previos que hayan analizado los datos de validez convergente y divergente de la adaptación del paid en pacientes con diabetes tipo 2 de México.

Para ello participaron 240 pacientes con diagnóstico confirmado de diabetes tipo 2, seleccionados de forma intencional en centros de salud del estado de Hidalgo.

De la muestra total, 63 (26.3%) eran hombres y 177 (73.8%) mujeres. Respecto a la escolaridad, 181 (75.4%) de los participantes contaban con primaria, 35 (14.6%) con secundaria, 18 (7.5%) preparatoria y 6 (2.5%) con licenciatura.

En la distribución de los participantes con respecto a la ocupación, 125 (52.1%) eran amas de casa, 48 (20%) contaban con un trabajo de tiempo completo, 38 (15.8%) un trabajo de medio tiempo, 11 (4.6%) presentaban una discapacidad que les impedía trabajar, 10 (4.2%) eran desempleados y 6 (2.5%) estaban retirados.

Respecto al estado civil, 158 (65.8%) de los participantes estaban casados o vivían en unión libre, mientras que 82 (34.2%) vivían solos.

En cuanto a los años de diagnóstico, 22 (9.2%) de los participantes tenían menos de un año de diagnóstico, 81 (33.8%) habían sido diagnosticados de 2 a 5 años antes de la evaluación, 62 (25.8%) tenían entre 6 y 10 años de diagnóstico, mientras que 75 (31.3%) de ellos contaban con más de 11 años.

La distribución de la muestra por tipo de tratamiento que llevaban los pacientes mostró que 187 (77.9%) incluía hipoglucemiantes orales, en 47 (19.6%) de los pacientes se presenta una combinación de hipoglucemiantes orales e insulina, 4 (1.7%) utilizaba

únicamente insulina, mientras que 2 (.8%) tenía como tratamiento únicamente un plan alimenticio.

Para conocer la validez convergente y divergente de la versión mexicana del paid, se incluyeron las variables bienestar psicológico, sintomatología depresiva y autoeficacia al tratamiento. Los instrumentos que se utilizaron para medir cada una de ellas se mencionan a continuación:

INSTRUMENTOS

Bienestar psicológico: Se midió utilizando la versión adaptada y validada en población mexicana con diabetes del Índice de bienestar psicológico OMS-5 (WHO-5 Well-Being Index) (Del Castillo *et al.*, 2007). Este instrumento se diseñó para evaluar la dimensión de bienestar psicológico que considera muchos de los aspectos subjetivos de la calidad de vida, más allá de los aspectos objetivos, que se circunscriben a la evaluación de la capacidad o incapacidad de los pacientes para llevar a cabo sus actividades diarias (Bech, 2004). El OMS-5 es una escala autoaplicable, originalmente redactada en idioma danés, compuesta por cinco reactivos redactados en forma positiva con seis opciones de respuesta que van de 0, nunca, a 5, todo el tiempo. Los reactivos se distribuyen en tres áreas: humor positivo (buen humor, relajado), vitalidad (estar activo y despertar descansado) e interés general (estar interesado en las cosas) (Bech, 2001). Se ha utilizado con mucho éxito como prueba de detección de depresión en centros de primer nivel de atención en salud en distintos estudios (OMS, 1998) mostrando altos índices de sensibilidad y especificidad en relación con otros instrumentos que también detectan depresión (Henkel *et al.*, 2003). La adaptación del instrumento en población mexicana mantiene la conformación de un sólo factor y muestra datos de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.8290 (Del Castillo *et al.*, 2007).

Sintomatología depresiva: Se evaluó mediante la versión estandarizada y confiabilizada para población mexicana del Inventario de depresión de Beck (BDI) (Jurado *et al.*, 1998). El Inventario de depresión de Beck (1961) se diseñó para evaluar la intensidad de la sintomatología depresiva que presenta un individuo. El instrumento es autoaplicable y consta de 21 reactivos, cada uno con cuatro afirmaciones que describen el espectro de severidad de la categoría sintomática y conductual elevada. En todos los casos, el primer enunciado tiene un valor de 0, que indica la ausencia del síntoma, el segundo 1 punto, el tercero 2 puntos y el último 3 puntos, que constituye la severidad máxima del síntoma. Los datos de la estandarización del inventario en México muestran una consistencia interna de 0.78.

Autoeficacia en el tratamiento: Se evaluó utilizando el Instrumento de autoeficacia en diabetes (Del Castillo, 2008) que se construyó con el objetivo de medir la autoeficacia

cia que los pacientes perciben para realizar las conductas señaladas en su tratamiento, incluyendo toma de medicamento, seguimiento del plan alimenticio y realización de actividad física. El instrumento está conformado por 14 reactivos distribuidos en tres factores: 1) autoeficacia en el seguimiento del plan alimenticio, (6 reactivos), 2) autoeficacia en la realización de actividad física (5 reactivos) y 3) autoeficacia en la toma de medicamentos orales (3 reactivos). Es una escala tipo Likert pictórica con cuatro opciones de respuesta que van de 1 “no me siento capaz”, a 4, “me siento muy capaz”. Se utilizan círculos de distintos tamaños en cada opción de respuesta que representan los diferentes niveles de capacidad percibida en los sujetos para realizar las conductas relacionadas con el tratamiento de la diabetes. La escala total presenta un índice Alfa de Cronbach de 0.8285.

PROCEDIMIENTO

Para conocer la validez convergente y divergente del Cuestionario de áreas problema en diabetes (PAID) se llevaron a cabo correlaciones producto momento de Pearson entre la escala total y subescalas del Cuestionario de áreas problema en diabetes (PAID), el Índice de bienestar psicológico OMS-5, el Instrumento de depresión de Beck y el Instrumento de autoeficacia en diabetes. Se esperaban correlaciones moderadas y negativas (-.30 a -.50) entre el nivel de malestar emocional total y el de cada una de sus escalas con el nivel de bienestar psicológico y con el nivel de autoeficacia de la muestra en estudio. Por otra parte, se esperaban correlaciones moderadas y positivas (.30 a .50) entre el nivel de malestar emocional y el nivel de depresión mostrado.

RESULTADOS

TABLA 1

Correlaciones del PAID y sus subescalas con otras variables de efecto

	BDI	OMS- 5	Autoeficacia Total	Autoeficacia Alimentación	Autoeficacia Ejercicio	Autoeficacia Medicamento
PAID total	.45	-.43	-.42	-.39	-.29	-.16 (NS)
Problemas emocionales	.34	-.32	-.31	-.29	-.22	-.01 (NS)

Problemas tratamiento	.44	-.38	-.43	-.40	-.28	-.28 (NS)
Problemas apoyo	.36	-.40	-.33	-.29	-.24	-.16 (NS)

Todas las correlaciones fueron significativas $p < .001$ excepto los marcados con NS

CORRELACIÓN ENTRE MALESTAR EMOCIONAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Como se puede apreciar en la *tabla 1*, se encontraron correlaciones estadísticamente significativas (-.43) entre la escala total del PAID y cada una de sus subescalas con el nivel de bienestar psicológico, mostrando que a mayor nivel de malestar emocional se presentan menores índices de bienestar en la muestra seleccionada. En el caso de las subescalas las correlaciones fueron de -.32 para la subescala de problemas relacionados con emociones negativas, -.38 en problemas relacionados con el tratamiento y -.40 en problemas asociados a la falta de apoyo social.

CORRELACIÓN ENTRE MALESTAR EMOCIONAL Y DEPRESIÓN

Por lo que respecta a la asociación entre el nivel de malestar emocional y el nivel de depresión, se encontraron relaciones estadísticamente significativas (.45) entre la escala total del PAID y el Inventario de depresión de Beck. En lo referente a las subescalas se encontraron correlaciones de .34 con problemas asociados a emociones negativas, .44 en problemas relacionados con el tratamiento y .36 en problemas derivados de la falta de apoyo social. Estos datos indican que a mayor nivel de malestar emocional total y en cada una de sus áreas, también se presentará un mayor nivel de síntomas depresivos.

CORRELACIÓN ENTRE MALESTAR EMOCIONAL Y AUTOEFICACIA

También se realizó un análisis de correlación de Pearson para conocer la relación entre las escalas y subescalas tanto del paid como del Instrumento de Autoeficacia en Diabetes. En la *tabla 1* se aprecian relaciones estadísticamente significativas (-.42) entre el PAID y la escala total del Instrumento de Autoeficacia, así como, con las subescalas de autoeficacia al plan alimenticio (-.39); autoeficacia a la actividad física (-.29). No se presentaron relaciones significativas con la subescala de autoeficacia a la toma de medicamentos (-.16). También se encuentran relaciones estadísticamente significativas entre las subescalas del paid y cada una de las subescalas del Instrumento de autoeficacia en diabetes, excepto la subescala de toma de medicamentos, mismas que pueden observarse en la *tabla 1*. Así se aprecia que a mayor nivel de malestar emocional menor

es el nivel de autoeficacia que presentan los pacientes a cada uno de los componentes del tratamiento, excepto la toma de medicamentos.

DISCUSIÓN

Se llevó a cabo la validación convergente y divergente del Cuestionario de áreas problema en diabetes (PAID) en población mexicana. Con respecto a los datos de validez convergente se encontró que a mayor nivel de malestar emocional total, asociado a emociones negativas, al tratamiento y a la falta de apoyo social que se evaluaron con el paid, se encontraron mayores puntajes en el Instrumento de Depresión de Beck. Estos datos muestran una adecuada validez convergente del instrumento y añaden información a los resultados encontrados en otros estudios que muestran relaciones positivas entre los niveles de malestar emocional (DISTRESS) medidos con el paid y otras variables de disfunción emocional como el Inventario de ansiedad rasgo (STAI) (Snoek, Pouwer, Welch y Polonsky, 2000).

Por lo que respecta a los datos de validez divergente, el presente estudio muestra correlaciones estadísticamente significativas negativas entre cada una de las subescalas del paid y los puntajes del Índice de bienestar psicológico OMS-5, a mayor nivel de malestar emocional asociado a la enfermedad existirá menor bienestar psicológico en pacientes con diabetes. Estos datos coinciden con los datos de validaciones previas del PAID (Snoek, Pouwer, Welch y Polonsky, 2000; Welch, Jacobson y Polonsky, 1997) que también encontraron correlaciones negativas mostrando que estresores derivados del manejo de la diabetes se asocian a menores niveles de bienestar psicológico (Polonsky *et al.*, 1995; Smith, 2002).

La validez divergente del instrumento también se exploró correlacionando la escala total y cada una de las subescalas del paid con el Instrumento de Autoeficacia en Diabetes y sus diferentes dimensiones. Se encontraron relaciones estadísticamente significativas negativas entre los puntajes de ambos instrumentos en cada una de sus subescalas, exceptuando la de autoeficacia al medicamento. Así, a mayor nivel de malestar emocional se encontraron menores niveles de autoeficacia al tratamiento total, así como en las subescalas que miden la autoeficacia en el seguimiento del plan alimenticio y a la realización de actividad física. Esto, a su vez, se relaciona con mayores problemas en la realización de conductas de autocuidado (Ishii *et al.*, 1999; Polonsky *et al.*, 1995;) y un menor control metabólico (Lerman-Garber *et al.*, 2003; Snoek *et al.*, 2000; Weinger y Jacobson, 2001).

Los resultados del presente estudio nos muestran una adecuada validez convergente y divergente de la versión adaptada en población mexicana del Cuestionario de Áreas Problema en Diabetes PAID. Estos datos son consistentes con las validaciones realizadas en otros países en pacientes con diabetes tipo 1 y 2. La versión adaptada de esta prueba

es un instrumento de breve aplicación que podrá utilizarse en la consulta médica para identificar el malestar emocional que vive el paciente con diabetes derivado de su enfermedad, lo que permitirá tomar decisiones adecuadas para el manejo del problema y desarrollar intervenciones psicológicas exitosas que ayuden al paciente a tener un adecuado control metabólico y una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS

- AIKENS, J. E., J. L. WALLANDER, D. S. BELL Y COLE, J. A. (1992). Daily stress variability, learned resourcefulness, regimen adherence, and metabolic control in type I diabetes mellitus: evaluation of a path model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(1), 113-118.
- ALBRIGHT, T. L., M. PARCHMAN Y S. K. BURGE (2001). The RRNeST Investigators: Predictors of self-care behavior in adults with type 2 diabetes: an RRNeST Study. *Family Medicine Journal*, 33, 354-360.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (2007). Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*, 30, s42-s47.
- BECH, P. (2001). Male depression and aggression as pathways to major depression. In: Dawson A and Tylee A (eds.) *Depression: Social and economic time bomb*. London BMJ Books, pp 63-66.
- . (2004). Measuring the dimensions of psychological general well-being by the WHO-5. *QoL Newsletter*, 32, 15-16.
- BJORNTOP, P. (1991). Visceral fat accumulation: the missing link between psychological factors and cardiovascular disease? *Journal of Internal Medicine*, 230, 195-201.
- CARTER, W. R., L. A. GONDER-FREDERICK, D. J. COX, W. L. CLARKE Y D. SCOTT (1985). Effect of stress on blood glucose in IDDM. *Diabetes Care*, 8(4), 411-412.
- COOPER, C. (1996). *Handbook of Stress, Medicine and Health*. Florida: CRC Press.
- COSGROVE M. (2004). Do stressful life events cause type 1 diabetes? *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 54, 250-25.
- COX, D. J., A. IRVINE, L. GONDER-FREDERICK, G. NOWACEK Y J. BUTTERFIELD (1987). Fear of hypoglycaemia: quantification, validation, and utilization. *Diabetes Care*, 10, 5, 617-621.
- DEL CASTILLO, A. Y J. P. MARTÍNEZ. (2008). Factores psicosociales asociados al automanejo del paciente con diabetes tipo 2. En G. Morales, D. García, S. Madrigal, y F. Ramírez. *Diabetes*. (pp. 217-234). México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- DEL CASTILLO, A. J. RODRÍGUEZ, I. REYES-LAGUNES, M. GUZMÁN Y J. MARTÍNEZ (2007). Adaptación del Cuestionario de malestar emocional asociado a diabetes en población mexicana. En Del Castillo (presidente) *Adaptación de Instrumentos Psicológicos*. Simposio efectuado en el XXXI Congreso Interamericano de Psicología, México, D. F.
- DELAMATER, A. M. Y D. J. COX (1994). Psychological stress, coping, and diabetes. *Diabetes Spectrum*, 7, 18-49.
- DELAMETER, A. M., A. M. JACOBSON, B. ANDERSON, D. COX, L. FISHER, P. LUSTMAN, R. RUBIN Y T. WYSOCKI. (2001). Psychosocial therapies in diabetes. Report of the psychosocial therapies working group. *Diabetes Care*, 24, 7.
- DELAMATER, A., S. M. KURTZ, J. BUBB, N. H. WHITE Y J. V. SANTIAGO (1987). Stress and coping in relation to metabolic control of adolescents with type 1 diabetes. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 8, 136-140.
- DEMAS, P. Y J. WYLIE-ROSETT (1990). The Health Belief Model (HBM) reexamined as a guide for intervention: Perceived susceptibility to diabetic complications as a source of stress. *Diabetes*, 39 (Suppl. 1), 9A.
- DE VRIES, J. H., F. J. SNOEK Y R. J. HEINE (2004). Persistent poor glycaemic control in adult Type 1 diabetes: a closer look at the problem. *Diabetic Medicine-Journal Information*, 21, 1263-1268.
- DUNN, S. M., H. SMARTT, L. BENNEY Y J. TURTLE (1986). Measurement of emotional adjustment in diabetic patients: validity and reliability of ATT-39. *Diabetes Care*, 9, 480-489.
- FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES (2003). *Diabetes Atlas*. Bélgica: Federación Internacional de Diabetes.
- FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES (2006). *Diabetes Atlas*. 3ª ed. Bélgica: Federación Internacional de Diabetes.
- FEDERACIÓN MEXICANA DE DIABETES (15 de octubre de 2007). *Diabetes en números*. Recuperado el 15 de octubre de 2007, de http://www.fmdiabetes.com/v2/paginas/d_numeros.php
- GONDER-FREDERICK, L. A., W. R. CARTER, D. J. COX Y W. L. CLARKE (1990). Environmental stress and blood glucose change in insulin-dependent diabetes mellitus. *Health Psychology*, 9, 5, 503-515.
- GONDER-FREDERICK, L., D. COX, N. DRIESEN Y W. CLARKE (1992). Effects of hypoglycemia on neuropsychological function: A reliability study. *Diabetes*, 41 (Suppl. 1), 85A.
- GONZÁLEZ-URESTI, X., A. J. LÓPEZ, S. C. AGUILAR, G. E. GARCÍA, F. J. GÓMEZ-PÉREZ Y G. I. LERMAN (1997). *Disfunción emocional y diabetes*. XIV Congreso Panamericano de Endocrinología; 1997; noviembre 21-25; Cancún, México: 29.
- HALFORD, W. K., S. CUDDIHY Y R. H. MORTIMER (1990). Psychological stress and blood glucose regulation in type I diabetic patients. *Health Psychology*, 9(5), 516-528.
- HANSON, C. L., S. W. HENGGELER Y G. A. URGHEN (1987). Model of associations between psychosocial variables and health-outcome measures of adolescents with IDDM. *Diabetes Care*, 10, 752-758.
- HENKEL, V., R. MERGL, R. KOHNEN, W. MAIER, H. MÖLLER Y U. HEGERL (2003). Identifying depression in primary care: a comparison of different methods in a prospective cohort study. *British Medical Journal*, 326, 200-201.
- HERSCHBACH, P., G. DURAN, S. WAADT, A. ZETTLER, C. AMM Y B. MARTEN-MITTAG (1997). Psychometric properties of the Questionnaire on Stress in Patients with Diabetes-Revised (QSD-R). *Health Psychology*, 16, 171-174.
- HOLMES, T. H. Y R. H. RAHE (1967). Social Adjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- HUNTER, J., E. HAMERA, K. O'CONNELL Y R. HEILMAN (1985). Coping with stress of following a diabetic regimen. *Diabetes*, 34, (Suppl. 1), 42A.
- ISHII, H., G. W. WELCH, A. JACOBSON, M. GOTO, K. OKAZAKI, T. YAMAMOTO Y S. TSUJII (1999). The Japanese version of the Problem Area in Diabetes Scale: a clinical and research tool for the assessment of emotional functioning among diabetic patients. *Diabetes*, 48, A319.
- JURADO, S., M. VILLEGAS, L. MÉNDEZ, F. RODRÍGUEZ, V. LOPERENA Y R. VARELA (1998). La estandarización del Inventario de depresión de Beck para los residentes de la ciudad de México. *Salud Mental*, 21, 3, 26-31.
- KAWAKAMI, N., S. ARAKI, N. TAKATSUKA, H. SHIMIZU Y H. ISHIBASHI. (1999). Overtime, psychosocial working conditions, and occurrence of non-insulin dependent diabetes mellitus in Japanese men. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 53, 359-363.
- LA GRECA, A. M., B. E. HURTWITZ, C. R. FREEMAN, P. WICK, S. IRELAND, R. F. AGRAMONTE, J. B. MARKS, N. SCHNEIDERMAN Y J. S. SKYLER (1991). Autonomic dysfunction in adults with IDDM: Implications for psychological functioning. *Diabetes*, 40, (Suppl. 1), 431A.

- LAZARUS, R.S. y S. FOLKMAN (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- LERMAN-GARBER, I., I. BARRÓN-URIBE, R. CALZADA-LEÓN, M. MERCADO-ATRI, R. VIDAL-TAMAYO, S. QUINTANA, M. HERNÁNDEZ, M. RUIZ-REYES, L. TAMEZ-GUTIÉRREZ, E. NISHIMURA-MEGURO, y R. VILLA (2003). Disfunción emocional asociada a diabetes en adolescentes y adultos jóvenes mexicanos con diabetes tipo 1. *Salud Pública de México*, 45, 1.
- LEWIS, S., HEITKEMPER, M. y DIRKSEN, S. (2004). *Enfermería médico-quirúrgica: Valoración y cuidados de problemas clínicos*. 6ª ed. Madrid: Elsevier España.
- LIN, E. H., W. KATON, M. VON, KORFF M., RUTTER, C., SIMON, GE., OLIVER, M., CIECHANOWSKI, P., LUDMAN, EJ., BUSH, T. & YOUNG, B. (2004). Relationship of depression and diabetes self-care, medication adherence, and preventive care. *Diabetes Care*, 27, 2154-2160.
- LLOYD, C. E., P.H. DYER, R. J. LANCASHIRE, T. HARRIS, J. E. DANIELS y A. H. BARNETT (1999). Association between stress and glycaemic control in adults with type 1 (insulin dependent) diabetes. *Diabetes Care*, 22, 1278-1283.
- LLOYD, C. E., N. ROBINSON, L. K. STEVENS y J. H. FULLER (1990). The relationship between stress and the development of diabetic complications. *Diabetic Medicine- Journal Information*, 8, 146-150.
- LLOYD, C. E., R. R. WING, T. J. ORCHARD y D. J. BECKER (1993). Psychosocial correlates of glycaemic control: the Pittsburgh Epidemiology of Diabetes Complications (EDC) Study. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 21, 187-195.
- LLOYD, C., J. SMITH y K. WEINGER, K. (2005). Stress and diabetes: a review of the links. *Diabetes Spectrum*, 18, 2, 121-127.
- MEADOWS, K.A., N. STEEN, E. MCCOLL, M. ECCLES, J. HEWINSON, S. SHIELS y A. HUTCHINSON (1996). The Diabetes Health Profile (DHP): a new instrument for assessing the psychosocial profile of insulin-requiring patients: development and psychometric evaluation. *Quality of Life Research*, 5, 242-254.
- MÉNDEZ, F. y BELÉNDEZ (1994). Variables emocionales implicadas en el control de la diabetes: estrategias de intervención. *Anales de psicología*, 10, 189-198.
- MOOY, J.M., H. DE VRIES, P. A. GROOTENHUIS, L. M. BOUTER y R. J. HEINE (2000). Major stressful life events in relation to prevalence of undetected type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 23, 197-201.
- NICHOLS, G. A. y J. B. BROWN. (2003). Unadjusted and adjusted prevalence of diagnosed depression in type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 26, 744-749.
- OBLITAS, L. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thomson.
- OLAIZ-FERNÁNDEZ, G., J. RIVERA-DOMMARCO, T. SHAMAH-LEVY, R. ROJAS, S. VILLALPANDO-HERNÁNDEZ, M. HERNÁNDEZ-ÁVILA y J. SEPÚLVEDA-AMOR (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1998). Regional Office for Europe, WHO. *Use of Well-being Measures in Primary Health Care-The DepCare Project. Health for all*. Recuperado el 1 de agosto 2009 de <http://www.who.dk/document/e60246.pdf>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2006). *Definition and Diagnosis of Diabetes Mellitus and Intermediate Hyperglycaemia: report of a WHO/IDF consultation*. Switzerland: World Health Organization.
- PEYROT, M., J. F. McMURRY y D. F. KRUGER (1999). A biopsychosocial model of glycaemic control in diabetes: stress, coping and regimen adherence. *Journal of Health and Social Behavior*, 40, 141-158.
- POLONSKY, W. H., B. J. ANDERSON, P. A. LOHRER, G. WELCH, A. M. JACOBSON, J. E. APONTE & C. E. SCHWARTZ (1995). Assessment of diabetes-related distress. *Diabetes Care*, 18, 754-760.
- ROGLIC, G., N. UNWIN, P. BENNET, C. MATHERS, J. TUOMILETHO, S. NAG, V. CONNOLY, H. KING. (2005). The Burden of Mortality Attributable to Diabetes. *Diabetes Care*, 28, 9, 2130-2135.
- SÁNCHEZ-SOSA, J. J. (2002). Treatment adherence: The role of behavioral mechanisms operating through health care interventions. *Revista Mexicana de Psicología*, 19(1), 85-92.
- SANDIN, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 1, 141-157.
- SECRETARÍA DE SALUD (2003). Boletín de Información Estadística. Casos de morbilidad hospitalaria por demanda específica, 1993-2002. México: Secretaría de Salud.
- SECRETARÍA DE SALUD (2006). *Indicadores de resultados 2001-2005*. México: Secretaría de Salud.
- H. SEYLE. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- SNOEK, F. J., M. SCHOLTES y R. J. HEINE. (1991). Prevalence of fear of hypoglycaemia in patients with type I diabetes. *Diabetología*, 34 (Suppl. 2), A176.
- SNOEK, F. J., F. POUWER, G. W. WELCH y W. H. POLONSKY (2000). Diabetes-related emotional distress in Dutch and US diabetic patients: cross-cultural validity of the Problem Areas in Diabetes scale. *Diabetes Care*, 23, 1305-1309.
- SMITH J. (2002). The enemy within: stress in the lives of women with diabetes. *Diabetic Medicine-Journal Information*, 19, (Suppl. 2), 98-99.
- SPANGLER, J. G., J. H. SUMMERSON, R. A. BELL y J. C. KONEN (2001). Smoking status and psychosocial variables in type 1 diabetes mellitus. *Addictive Behaviour journal articles*, 26, 21-29.
- TAMORRI, S. (2004). *Neurociencias y deporte: Psicología deportiva, procesos mentales del atleta*. Barcelona: Paidotribo.
- THE EXPERT COMMITTEE ON THE DIAGNOSIS AND CLASSIFICATION OF DIABETES MELLITUS (2003). *Diabetes Care*, 26, 5-20.
- THERNLUND, G. M., G. DAHLQUIST, K. HANSSON, S. A. IVARSSON, B. KUDVIGSSON, S. SJOBLAD, S. y B. HAGGLOF (1995). *Psychological stress and the onset of IDDM in children*. *Diabetes Care*, 18, 1323-1329.
- TREW, M., T. EVERETT, S. MADERO y J. ROJO (2006). *Fundamentos del movimiento humano*. Madrid: Elsevier España.
- TRIANES, M. (2002). *Estrés en la infancia: Su prevención y tratamiento*. Madrid: Narcea.
- VINER, R., M. McGRATH y P. TRUDINGER (1996). Family stress and metabolic control in diabetes. *Archives of diseases in childhood/British Pediatric Association*, 74, 418-421.
- WEINGER, K. y A. M. JACOBSON (2001). Psychosocial and quality of life correlates of glycaemic control during intensive treatment of type 1 diabetes. *Patient Education and Counseling*, 42, 123-131.
- WELCH, G. W., A. M. JACOBSON y W. H. POLONSKY (1997). The Problem Areas in Diabetes scale: an evaluation of its clinical utility. *Diabetes Care*, 20, 760-766.
- WELCH, G. W., K. WEINGER, B. ANDERSON y W. H. POLONSKY (2003). Responsiveness of the Problem Areas in Diabetes (PAID) questionnaire. *Diabetic Medicine*, 20, 69-72.

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE ELECCIÓN DE PAREJA EN LAS ÁREAS DE INTERACCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA PAREJA

Melissa García Meraz^{*1}

Juan Patricio Martínez Martínez^{*2}

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO*

Platón, hace más de dos mil años (428-348 a.C.), en el diálogo titulado “El Symposium”, hablaba acerca del amor, de lo bueno y de lo bello, así como de las relaciones cercanas. En este diálogo, Platón relata –en palabras de Aristófanes– un mito griego que describe una edad de oro, de héroes y criaturas de condición superior a la del hombre actual. En esta época, y al principio de las todas las cosas, existían en el mundo hombres, mujeres y andróginos (criaturas con características de ambos sexos) que vagaban por toda la Tierra. Las criaturas andróginas tenían formas redondas, la espalda y los costados colocados en círculo, cuatro brazos y cuatro piernas, por ello, caminaban dando giros con todos sus miembros. Tenían dos fisonomías unidas a un cuello circular, una sola cabeza con los dos semblantes: el masculino y el femenino, así como dos órganos reproductivos.

Un día, los dioses se molestaron con estas criaturas y decidieron castigarlas mandándoles un rayo que las partió por la mitad. Desde ese día, estas criaturas vagaron por la

¹ La doctora es profesora investigadora del Área Académica de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores Nivel candidato.

² El maestro es profesor investigador y Jefe del Área Académica de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Tierra, sin rumbo fijo, como alguien que busca desesperadamente algo que ha perdido; y en realidad así era, desde el momento en que estas criaturas quedaron divididas en dos, cada una de las partes empleó todo su tiempo y vida tratando de encontrar a la otra mitad que les faltaba. Algunas partes eran masculinas y buscaban su contraparte femenina, mientras que las femeninas buscaban a su contraparte masculina. Andaban por la tierra como seres incompletos e imperfectos. De esta manera, Platón refleja que el amor es, en sí mismo, una búsqueda de lo que los dioses han separado. Existe en el mundo una sola persona que está destinada a ser nuestra pareja. Los seres de Platón buscaban a su otro complementario, lo que nos recuerda en la época actual al viejo dicho de “buscar a aquel que sea nuestra media naranja”. Otro diferente a nosotros y, por lo tanto, complementario, aquello de lo que carecemos y que deseamos encontrar en nuestra pareja. Este otro es diferente a nosotros en actitudes, emociones, creencias, etc., (Estroff y Nowicki, 1992; Nowicki y Manheim, 1991; Sullivan, 1953) pero con quien compartimos el que juntos seríamos una totalidad.

La elección de pareja, es así, un tema viejo. ¿Qué razones guían a las personas en el momento de elegir pareja? La complementariedad y la similitud juegan un papel fundamental en la elección, pero también lo hacen las características personales de la potencial pareja, tales como el que sea honesto, capaz, trabajador y simpático. De igual manera, el atractivo físico de la potencial pareja es muy importante, qué tan guapo(a) o atractivo (a) nos parezca (Buss, 1989; Epel, Spanakos, Kaasl-Godpley y Brownell, 1996; Lacey, Reifman, Scott, Harris y Fitzpatrick, 2004).

La elección de pareja ha sido evaluada a través de instrumentos psicométricos que evalúan tanto la elección como la similitud entre la pareja. En este capítulo se detallan los rasgos que tradicionalmente se reportan como fundamentales en la elección, algunas de las técnicas que se han utilizado en su evaluación, así como la construcción y validación de un instrumento de elección de pareja en población mexicana.

ELECCIÓN DE PAREJA

Los estudios históricos nos muestran que, en el pasado, la elección de pareja estaba marcada por la imposición de los padres. En el caso de nuestra historia prehispanica, la elección de pareja estaba influenciada por los intereses de toda la comunidad, cuéntense padres, jefes políticos, astrólogos, familiares, etc., que mediaban e, incluso, algunas veces, imponían a la pareja matrimonial (McCaa, 1996). Esto sucedía casi siempre en las familias con mayores recursos, en cambio, las familias de clase baja tenían mayor libertad en la elección (Rodríguez, 1992), asimismo otras sociedades reportan tradiciones similares. En muchas sociedades tradicionales africanas (Meekers, 1995), los matrimonios eran frecuentemente arreglados por los padres, en algunos casos desde la infancia. Sin embargo, en la actualidad, el cambio en la elección de pareja es profundo.

La elección está dada por una decisión personal; guiada por diversos aspectos: atracción, cariño, personalidad, interacción, etcétera.

En el tema de la elección de pareja, además de la complementariedad, la similitud también ha sido señalada como fundamental; nos parecen atractivas aquellas personas similares a nosotros, que comparten con nosotros una forma de vida y de ser. Así, este otro no es complementario a nosotros, más bien nos es similar en actitudes, atractivo físico, gustos, actividades e intereses (Blankenship, Hnat, Hess y Brown, 1984; Byrne, Ervin y Lamberth, 2004; Deutsch, Sullivan, Sage, y Basile, 1991; Díaz-Morales, Quiroga, Barreno y Rieto, 2009; Duck, 1973; Hester, 1996; O'Brien, 2009; Sprecher y Duck, 1994). En este caso, la similitud puede ser tanto emocional como física e, incluso, geográfica. Varias personas pueden compartir gustos y sentimientos porque son cercanos en el tiempo y el espacio, pueden asistir a la misma escuela o pertenecer al mismo grupo social (Sánchez, 2009 p. 6).

La similitud es tan importante que influye directamente en la atracción interpersonal. Nos sentimos atraídos por personas que son similares a nosotros. Durante la etapa de la elección, las personas se dan cuenta que son similares o, al menos, se perciben como similares, situación que puede o no continuar durante el desarrollo y mantenimiento de la relación (Díaz-Morales, Quiroga, Barreno y Rieto, 2009; Montoya, Horton y Kichner, 2008; Remiker y Bakerm, 2009). Una similitud geográfica, emocional, en rasgos como la honestidad, la ambición, el atractivo físico y la comunicación. De hecho, la similitud en términos comunicativos (qué tanto se permiten compartir y platicar) es más importante que la similitud en términos de atractivo físico (Kline y Shuangyue, 2009). Sin embargo, Byrne (2005) y otros estudiosos han demostrado que la similitud tanto real como asumida entre esposos puede predecir que la relación se mantendrá a través del tiempo. Es decir, la percepción de la similitud junto con la similitud real, promueven la elección y el mantenimiento de la relación de pareja.

La atracción física también es una parte central de la elección de pareja. La atracción interpersonal comienza por el gusto que sentimos por otra persona. De allí el origen del dicho popular de “el amor entra por los ojos”. La atracción física está marcada tanto por los ideales y estereotipos impuestos a cada género, como por aquello que es idiosincrático a cada individuo. Aquello que nos parece atractivo es una experiencia personal aunque influenciada por los estereotipos que marcan la cultura y la sociedad.

En la atracción también influye la similitud. Nos sentimos atraídos por aquellas personas que son similares a nosotros (O'Brien, 2009). Estar con otros similares a nosotros refuerza nuestra personalidad y provoca que fomentemos la cercanía. La similitud puede ser el punto de partida de la atracción. Byrne, Ervin y Lamberth (2004) realizaron un estudio donde evaluaron, en un grupo de 420 alumnos, las actitudes hacia diferentes temas y la personalidad. De estos participantes, eligieron 44 parejas que tenían tanto la máxima como la mínima similitud. Después, arreglaron una cita entre los participantes, cuando la cita terminó, se les aplicó una serie de pruebas para medir la atracción. Los

resultados mostraron que la atracción se encuentra altamente relacionada con la similitud y al atractivo físico. El estudio de Byrne, Ervin y Lambert también mostró que el atractivo físico es un fuerte predictor del deseo de tener una nueva cita, de casarse e, incluso, de la atracción sexual. Después de un semestre, los investigadores contactaron nuevamente a los participantes y encontraron que la similitud y el atractivo físico se relacionan con el recuerdo del nombre de la persona en la cita, el deseo de hablar nuevamente con la persona, y aún de tener una nueva cita. La atracción se compone de la atracción inicial de respuestas que indican una actitud positiva hacia otra persona y que comienza a indicar un vínculo, y quizás la intimidad con el tiempo, por ello, la primera impresión es fundamental.

Es típico estudiar aquellas cosas que físicamente hacen a alguien atractivo pero cada vez son más importantes las características psicológicas que podrían reforzar el vínculo y la relación interpersonal (Byrne, 2005; Dragon y Duck, 2005). Además, la interacción con la persona se vuelve fundamental, es decir, qué tan bien se llevan, se comunican, comparten tiempo juntos, etc. (Sprecher y Steve, 2005). De hecho, muchos estudios han enfatizado tradicionalmente las variables individuales, mientras que la interacción ha sido ampliamente abandonada (Sprecher y Steve, 2005).

El amor que las personas perciben existe en su relación también es una parte fundamental de la elección. Estudios recientes (Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen, 2001) reportan el amor como una de las características más relevantes en la elección de pareja. De hecho, el amor se ubica como la característica más relevante en la decisión de elegir pareja en el noviazgo y en el matrimonio.

El amor es percibido como el elemento fundamental para iniciar un matrimonio y mantenerse dentro de la relación, viviendo y conviviendo en familia. Por ello, el divorcio se relaciona directamente con la pérdida del amor. El amor y el romance han comenzado a rastrear no sólo al inicio de la relación, sino durante el mantenimiento y la disolución (Simpson, Gangestad y Lerma, 2004). Además, aún y cuando teorías evolucionistas plantean similitudes y generalidades en la elección y aquello que nos parece atractivo, el amor muestra diferencias culturales que sólo son comprendidas en la idiosincrasia de la cultura. Hatfield y Rapson (2008) reportan que la cultura tiene un alto impacto en nuestra concepción del amor. En un estudio que realizaron con participantes provenientes de los Estados Unidos, Italia y China, los investigadores encontraron que para los americanos e italianos, el amor es equiparable a la felicidad, ambos opinan que enamorarse, tener amor de compañía y amor pasional son emociones positivas e intensas. En cambio, en China, los estudiantes tienen una visión más negativa del amor asociándolo con la tristeza.

Dado que en la elección influye no sólo la similitud real sino la percepción de la similitud, atractivo físico, amor y complementariedad, varias han sido las maneras en las cuales se ha evaluado: desde listas de chequeo, evaluaciones de la personalidad, entrevistas, etcétera.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

En 1978, Strauss y Brown realizaron una investigación acerca de los principales instrumentos utilizados en la medición de aspectos familiares. Los autores encontraron que aquellos relacionados con la elección de pareja ponían énfasis en aspectos relevantes tanto de la potencial pareja, como de las características de la relación. Por ejemplo, McHugh en 1961 (en Strauss y Brown, 1978) realizó un inventario de “análisis del noviazgo”. Dicho instrumento contempla aquellas conductas de la pareja y condiciones del noviazgo que son tomados en cuenta por los individuos para elegir pareja marital. El inventario hace referencia a características como los hábitos de la potencial pareja marital, qué religión practica, estado de salud, si existen intereses comunes, actitudes sexuales, capacidad de adaptación, bagaje cultural, si la pareja tiene o no un buen sentido del humor, qué tan ambicioso es, si posee dinero, cómo se relaciona con otras personas y aspectos relacionados con el matrimonio. De igual manera, pregunta por la interacción, si ambos se llevan bien, y qué tan compatibles son.

La escala de McHugh está compuesta por un total de 150 reactivos. Es de autoaplicación y está enfocada a la consejería de pareja. Los reactivos de la prueba se contestan indicando la presencia o ausencia de las características mencionadas anteriormente. La prueba también permite utilizar una “x” para los reactivos que no aplican en la relación. Por ejemplo, en aquellos casos donde se hace referencia a hijos concebidos en una relación anterior, y ninguno de los miembros ha concebido hasta ese momento. También es factible indicar que no están seguros de su respuesta. La prueba es recomendada para parejas en consejo marital –como una manera de indagar más acerca de la dinámica marital–; o en casos de consejería prematrimonial –en cuyo caso indica la ausencia o presencia de ciertos atributos deseados en la potencial pareja marital–. No contiene ningún tipo de calificación, sin embargo, puede contarse el puntaje de respuestas que indican presencia, ausencia, inseguridad, o no aplicable, tal y como se mencionó anteriormente. Schumm (1990) apunta a que si bien, el instrumento indica algunos aspectos relevantes en el conocimiento de la pareja, no constituye una evaluación del éxito o fracaso que tendrá una unión marital.

Otros instrumentos han pretendido medir, de manera directa y precisa, la motivación de un individuo para casarse. Por ejemplo, en 1976 Murstein (en Strauss y Brown, 1978) desarrolló una escala E del deseo de casarse. La escala pregunta, en una serie de 22 reactivos, la motivación de una persona para casarse o permanecer soltera. Se contesta simplemente con un sí o un no. Las preguntas son directas, más que preguntarse por las características que buscan las personas en la potencial pareja, indaga sobre la disposición de la persona a casarse. Sin embargo, Murstein (en Strauss y Brown, 1978) no olvidó esta parte, desarrolló también un instrumento específico de elección de pareja marital llamado Marital Expectation Test. Este instrumento evalúa aquellas características que son importantes cuando el individuo decide casarse. El instrumento contempla características como la buena apariencia, que la persona tenga un nivel alto

en sus valores, sus actitudes, tipo de personalidad, temperamento y que sus roles sean compatibles y deseables a los suyos. La evaluación se da en las dimensiones del yo, yo ideal, pareja y esposo ideal. La prueba tiene una versión para mujeres y una para hombres. La versión para hombres está compuesta por 135 reactivos; la de mujeres, por 130 reactivos. En ambos casos, los primeros 76 reactivos son los mismos. Se reportan nueve factores obtenidos a través de un análisis factorial. Como en las versiones anteriores, el instrumento es de autorreporte. El formato de respuesta es una escala Likert de cinco puntos, que van de verdadero a nada verdadero (Strauss y Brown, 1978).

La evaluación de las características de la potencial pareja también se ha dado a través de listas de chequeo. En 1971, Baum utilizó una lista de chequeo para evaluar la elección de pareja marital. Existe una versión para hombres y otra versión para mujeres. Se presenta a los participantes una lista de diez aspectos que pueden o no ser relevantes en su decisión de elegir pareja matrimonial. La forma de respuesta implica que el participante debe evaluar cada uno de los aspectos que se mencionan en la escala y jerarquizarlas, las opciones van de 1 a 10, donde 1 es extremadamente importante y 10 es nada importante.

La escala hace referencia a aspectos como el hecho de que la potencial pareja desee una familia propia, que valore tener hijos, cuidarlos, que busque un compañero con el cual pueda comunicarse, compartir ideas, intereses y problemas. También se hace referencia a que la persona tenga una vida social activa, con muchos amigos, valore salir a pasear, mantenga lazos familiares, crea fuertemente en el amor, el afecto y cariño de una pareja, sea cálida, comprensiva, afectiva, que sea parte activa de su comunidad, viva altamente su fe, valore tener un hogar, le guste tener un hogar cálido y confortable y construir una casa atractiva y confortable. Algunos de estos reactivos varían en la versión masculina y femenina. La *tabla 1* muestra un ejemplo de un reactivo diferente para hombres y para mujeres.

TABLA 1

Declaraciones de la lista de cotejo del estudio de Baum (1971) p. 112

Una mujer que busque un esposo que sea exitoso en su trabajo, que le dé un alto valor a la esfera ocupacional y que le ayude a su esposo económicamente cuando éste lo necesite

Un hombre que desea ser exitoso profesionalmente, que le dé un alto valor a los éxitos de la esfera profesional, y que esté muy involucrado en su trabajo.

En el estudio de Baum (1971), los aspectos relacionados al amor, comprensión, calor y afecto, así como compartir pensamientos y sentimientos, son los que obtienen la mayor jerarquización.

Simpson y Gangestad (1992) desarrollaron también una lista de chequeo que permite a las personas calificar diferentes atributos o aspectos que pueden ser relevantes en

el momento de la elección. El instrumento llamado Romantic Partner Attribute Index está compuesto por quince atributos: Atractivo físico, amabilidad, comprensión, recursos financieros, similitud de valores, fidelidad, lealtad, diversión, personalidad excitante, estabilidad, sentido del humor, creencias similares, visibilidad y estatus social; todos ellos con un formato de respuesta que va del 1 (nada importante) al 9 (extremadamente importante).

Sin embargo, muchos de estos instrumentos si bien evalúan las características relevantes en la elección de pareja, no reportan una validación factorial clara. Las listas de chequeo sólo enuncian si se toma en cuenta o no el atributo en cuestión. Incluso, muchas veces, la elección no es medida per se. Algunos investigadores en vez de preguntar por aquellos aspectos que fueron relevantes para realizar la elección, evalúan a ambos miembros de la pareja para conocer qué tan similares o disímiles son entre sí. Por ejemplo, la medición de la similitud de los atributos físicos de la pareja marital, comenzó a principios del siglo pasado; si la elección de pareja está dada por el atractivo físico y la similitud, entonces es predecible que personas atractivamente similares se unan (Kowner, 1995).

En 1979, Dominian reportó que entre esposos existe una correlación significativa (aunque baja) entre la estatura, la longitud del antebrazo izquierdo, e incluso, el color de la piel y el pelo. En ese entonces, Dominian recalca la importancia de los matrimonios dentro de los grupos raciales en los Estados Unidos. En los años setenta, en este país, menos del 10% del total de matrimonios se daba entre individuos de diferentes grupos raciales.

DEL PASADO AL PRESENTE

Dado el cambio en la elección a través del tiempo, Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen (2001) realizaron un metaanálisis con datos obtenidos por otros investigadores en siete diferentes años: 1939, 1956, 1967, 1977, 1984-1985 y 1996. Los investigadores preguntaban a hombres y mujeres que fue lo más importante en su elección de pareja marital de entre los siguientes tópicos: carácter seguro, estabilidad emocional y madurez, disposición agradable, atracción mutua y amor, buena salud, deseo de un hogar e hijos, refinamiento y pulcritud, habilidades para la buena cocina y el cuidado de la casa, ambición, castidad, educación e inteligencia, sociabilidad, intereses religiosos similares, atractivo, educación similar, estatus social favorable, que fuese un buen prospecto económico e intereses políticos similares.

Quizás el hallazgo más importante, a través del análisis de los datos recopilados en diferentes regiones de los Estados Unidos en estudiantes universitarios, es que, tanto hombres como mujeres incrementaron el valor que le daban a características como el amor y el atractivo físico. A pesar de su importancia a través del tiempo, el amor y el

atractivo físico no eran considerados primarios en 1939 o 1956; en ese periodo se encontraban en la cuarta posición de la muestra total; la tercera en hombres, y la quinta y sexta en mujeres. Para 1967, sin embargo, la atracción mutua y el amor incrementaron constantemente su importancia para ambos sexos. En los hombres alcanzó el segundo lugar en 1967 y el primer lugar en las dos últimas mediciones de 1984-85 y 1996. En el caso de las mujeres, en 1939 estaba en quinta posición, en 1956 en sexto lugar, en 1967 el tercero y en 1977 en la primera posición.

Para los autores, el cambio que se ha dado en los últimos años respecto a la elección de pareja se debe a una transformación en los valores que obedece a una evolución social de los mismos. De manera interesante, postulan que esto puede conducir a un proceso social, una evolución cultural. Los estudiantes pasan de concebir el matrimonio como una forma institucional a una forma de compañerismo. En esta época contemporánea, los individuos no ven el matrimonio y la elección de pareja como un compromiso institucional, ni como un referente a aspectos económicos, financieros y de conveniencia, para ellos mismos y para sus familias de origen. Actualmente, bajo una idealización de la pareja y aunada a una posibilidad más abierta de escoger pareja, el amor, la confianza, el cariño y los valores contemporáneos se vuelven más importantes para la elección de pareja y para la manera como concebimos el matrimonio, la pareja y la familia.

La elección personal, más que las convenciones sociales, comienza a ser un punto central en la elección de la pareja y la decisión de contraer matrimonio. Lo anterior ha influido en las decisiones de con quién y cómo casarse, tener pareja o no, casarse o no, vivir solo o con otros, y aceptar o rechazar las responsabilidades que conlleva tener una familia (Colleen, 2000). Para Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen (2001) este cambio en los valores puede ser confuso, se sienten tentados a especular que el decline de la familia extendida y la postergación de la maternidad han incrementado la importancia del matrimonio como un productor de satisfacción personal.

Desafortunadamente, amor y atractivo físico son medidos de manera diferente a través de todos los estudios. De ahí la importancia de tener instrumentos validos que evalúen ambas dimensiones por separado y ver si los resultados de Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen (2001) se repiten respecto al amor y dónde se ubica la atracción física como diferente de éste. Además, los autores cuestionan el amor como un valor humano universal o cercano a lo universal. En cerca de 34 de 37 culturas en el mundo estudiadas por los autores, aún en aquellas culturas donde varía la familia y el número de hijos, encontraron que en ambos sexos, la atracción física y el amor, puntúan como uno de los tres factores más importantes en la elección de pareja de los dieciocho examinados. Las notables excepciones son Nigeria (para ambos sexos toma el cuarto lugar), Zulu (los hombres puntúan en el lugar número diez y las mujeres en el quinto) y China (donde los hombres puntúan en el cuarto lugar y las mujeres en octavo).

Dentro de otros resultados importantes en ambos sexos, pero especialmente en los hombres, se dio un incremento en la importancia que ellos daban a la pareja como un

buen prospecto financiero. Al contrario, las habilidades domésticas en una pareja disminuyeron en importancia. Además, hubo un incremento, tanto en hombres como en mujeres, en la evaluación de la educación, inteligencia, sociabilidad y atractivo físico. En general, hay un decremento en la evaluación que hacen los hombres acerca del refinamiento, la pulcritud y la castidad. Para las mujeres, en cambio, hubo un decremento en la característica de una pareja ambiciosa.

La elección de pareja ha mostrado cambios significativos de una década a otra. Si bien, la elección se ha evaluado a través de diversas listas de chequeo, jerarquización e, incluso, a través de la medición de características de personalidad en ambos miembros de la pareja, así como en la evaluación de los roles maritales, la decisión de casarse o no, valores personales y percepciones del matrimonio a través de instrumentos con validez de contenido y constructo; pocas veces se reportan los datos factoriales de un instrumento exclusivo para la elección de pareja. Además, en México no existe un cuestionario valido y confiable que nos permita evaluar la elección de pareja. Es por ello que, dados los antecedentes del cambio en la elección de pareja y la diversidad de factores involucrados, se hace necesario conocerlos de manera empírica a través de instrumentos psicométricos validos y confiables.

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA

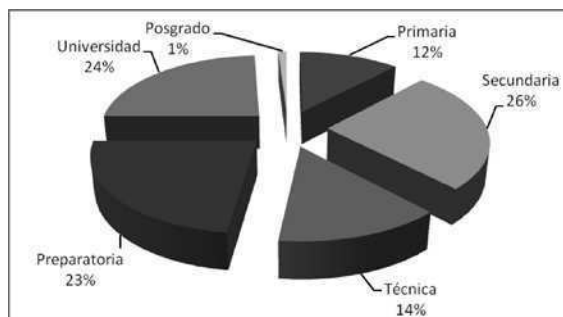
Dado que en México no existen instrumentos que evalúen la elección de pareja, se desarrolló y validó un instrumento que evaluara las características de la persona y la interacción. El instrumento fue validado en una muestra que abarcó diferentes zonas de la República mexicana: norte, centro y sur. Del centro de la República, el Distrito Federal (8720916 habitantes) como un centro urbano y Chalco (257403) como un punto suburbano. Del norte de la República, el punto urbano es Monterrey (1 133 814) y el suburbano los municipios aledaños a Monterrey, como General Escobedo (299 364) y San Pedro Garza García (122 009). Del sur de la República, el centro urbano es Mérida mientras que el suburbano está representado por diferentes municipios del Estado de Yucatán: Kanasin (51 774), Dzan (4 587) y Uman (53 268). Para cada punto de estudio de la República se trabajó con cuarenta parejas casadas, cuarenta parejas de novios y cuarenta parejas en unión libre. En total 120 parejas, 720 parejas en todo el estudio. Finalmente, 1 440 participantes de todos los Estados.

TABLA 2

Total de participantes en el estudio

	NOVIOS		CASADOS		UNIÓN LIBRE		TOTAL
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	
D. F.	40	40	40	40	40	40	240
Chalco	40	40	40	40	40	40	240
Mérida	40	40	40	40	40	40	240
M. Yucatán	40	40	40	40	40	40	240
Monterrey	40	40	40	40	40	40	240
M. N. León	40	40	40	40	40	40	240
	240	240	240	240	240	240	1 440

Los participantes reportaron una media de edad de 29.7 años, con un rango que va de 14 a 75 años. Del total de participantes, 616 reportaron no tener hijos, cabe recordar que 480 de ellos se encuentran en una relación de noviazgo, por lo que la mayoría de ellos reportó no tener hijos. El rango fue de 1-9 hijos, con una media de 1.23. Con referencia a la escolaridad, 164 participantes reportaron tener instrucción primaria, 371 secundaria, 203 instrucción técnica, 336 preparatoria, 349 Universidad y 17 posgrado.



Gráfica 1. Escolaridad de los participantes.

DISEÑO DEL INSTRUMENTO

Anterior a la construcción del instrumento de Elección de pareja, se realizó un estudio con entrevistas cualitativas (García, 2007) para explorar las razones por las cuales las personas atribuyen la elección de su pareja actual. Los participantes fueron diez parejas

casadas, diez parejas en unión libre, diez parejas en relación de noviazgo y diez personas que han pasado por un divorcio o separación. Este estudio, así como la revisión de la literatura, nos permitió establecer dos ejes principales de la elección. Ya en 1961, McHugh (en Strauss y Brown, 1978) reportaba que en la elección de pareja intervienen dos esferas fundamentales: la interacción de ambos miembros y las características personales de la potencial pareja. De esta manera, el plan de prueba del instrumento contempló ambas esferas de la elección.

TABLA 3

Plan de prueba para los dos instrumentos de elección de pareja

Elección de pareja	
Interacción	Características de la persona
18 reactivos	18 reactivos

El primer eje toma en cuenta la interacción que se da entre ambos miembros de la pareja, si se llevan bien, si existe comunicación, cariño, similitud en gustos, etc. El segundo eje refiere a características de la persona, si es fiel, agradable, simpática, etc. Dentro de este eje, los valores quedaron inscritos como una parte fundamental del proceso.

Dados los dos grandes ejes de la elección: interacción y características de la pareja, se redactaron reactivos que reflejaran cada una de las dimensiones a evaluar. En total, se construyeron 18 reactivos para cada dimensión. También se incluyó una parte de preguntas demográficas acerca de la edad, escolaridad, estatus de pareja, estatus de pareja de los padres y el tiempo en la relación de cada uno de los participantes. Una vez elaborado el cuestionario, se procedió a la validación.

El instrumento tiene un formato de respuesta de escala Likert pictórica de cinco puntos, que van del “completamente de acuerdo” al “completamente en desacuerdo”, como se muestra en la siguiente figura:

“Cuando elegí a mi pareja actual me fijé en que...”.

Totalmente en desacuerdo	
En desacuerdo	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	
De acuerdo	
Totalmente de acuerdo	
1.	Sintiera cariño hacia él/ella <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Fuera alguien por quien sintiera afecto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Fuera honesta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	La amara <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	Fuera respetuosa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	Fuera responsable <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Los instrumentos se aplicaron a parejas en diferentes puntos de la ciudad de México. Los lugares donde se contactó a los participantes fueron aquellos donde es típico ver a parejas: mercados, centros comerciales y parques. La duración de la aplicación tuvo un promedio de 18 minutos.

TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Una vez capturados los datos, se les dio el tratamiento estadístico pertinente:

- 1) Análisis de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión para cada reactivo.
 - a) Se identificaron aquellos reactivos que presentaban una distribución normal y una sesgada.
 - b) Se constató que todas las opciones de respuesta fueran atractivas para todos los participantes.
- 2) Análisis de discriminación y direccionalidad para todos los reactivos.
 - c) Para este análisis se formaron dos grupos extremos (puntajes altos y bajos) que fueron contrastados para conocer si ambos grupos discriminaban e iban en la dirección correcta. No fueron incluidos en el análisis factorial, aquellos reactivos donde los grupos no discriminaban.

- 3) Análisis factorial para cada dimensión, una vez depurados los reactivos que no cumplieran con las especificaciones requeridas.
- 4) Análisis de confiabilidad interna Alfa de Cronbach por factor y para ambas dimensiones.

ESCALA DE INTERACCIÓN

El primer paso de la validación implicó el análisis de cada uno de los 18 reactivos planteados en el plan de prueba. Para cubrir el primer punto se realizaron análisis de frecuencias, tendencia central y dispersión. La *tabla 4* muestra estos estadísticos para cada uno de los 18 reactivos que constituyen la escala. Los resultados muestran que en todos los casos, las medias de los reactivos se encuentran por encima de la media teórica. De igual manera, todos los reactivos se encuentran sesgados negativamente, es decir, faltan datos en la parte izquierda de la curva. Con ello, se vislumbra una gráfica donde la mayor parte de los datos se encuentran a la derecha de la curva, en las calificaciones “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo”. Este primer análisis nos permite incluir todos los reactivos en el siguiente paso y, hasta ahora, considerarlos en el análisis factorial.

Recuerde que los primeros datos estadísticos nos permiten conocer la distribución de los reactivos. Este análisis tiene la finalidad de identificar las respuestas que dan los participantes. Tenga en mente que la escala va de “Totalmente de acuerdo” a “Totalmente en desacuerdo”, en una escala de cinco puntos que identifican los valores 5, 4, 3, 2 y 1. En el caso del área de la interacción todos los reactivos se encuentran sesgados negativamente, es decir, con pocos puntajes en la parte izquierda de la curva, lo cual evidencia que la mayor parte de los puntajes se encuentran en la parte derecha de la curva (que hace referencia a respuestas “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo” puntajes 4 y 5).

La *imagen 1* muestra el histograma obtenido en el spss para la respuesta 1 de la escala de elección en la interacción. El reactivo se encuentra sesgado de manera negativa -817. El análisis de distribución de puntajes a través del histograma y datos estadísticos como el sesgo permiten reconocer la distribución de los reactivos, y comprobar que, efectivamente, todos los reactivos se encuentren sesgados hacia la distribución positiva, hacia la negativa o, bien, se encuentren en una distribución normal. En este caso, se esperaban distribuciones sesgadas de manera negativa.

Así, el primer reactivo, “Faltarán acuerdos en nuestra relación”, obtiene una media de 3.73 y una desviación de 1.383, lo que indica que la mayor parte de las respuestas se encuentran en los puntajes de “Totalmente de acuerdo” y “De acuerdo”.

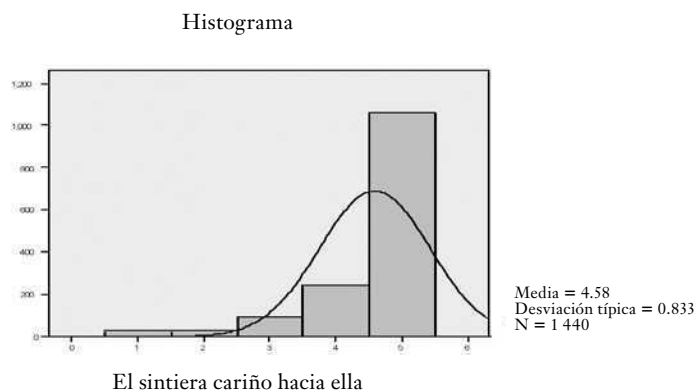


Imagen 1. Histograma correspondiente al reactivo 1 de la escala de elección en la interacción.

TABLA 4

Media de cada reactivo, desviación estándar, sesgo y curtosis de los reactivos de la escala de elección de pareja en el área de la interacción				
REACTIVOS	ξ	δ	Sesgo	Curtosis
1. Sintiera cariño hacia ella	4.58	.833	-2.371	5.778
2. Fuera alguien por quien sintiera afecto	4.22	1.016	-1.442	1.723
4. La amara	4.45	.934	-1.851	3.046
8. Nos lleváramos bien	4.62	.751	-2.526	7.360
11. Fuera alguien con quien pudiera compartir	4.57	.755	-1.955	4.086
13. Me apoyara en mis decisiones	4.53	.803	-2.015	4.481
14. Tuviera un nivel educativo semejante al mío	3.51	1.428	-.588	-.954
16. Fuera mi media naranja	3.93	1.221	-1.045	.181
18. Pudiéramos platicar a gusto	4.61	.722	-2.256	6.049
19. Viera la vida como yo	3.92	1.149	-.941	.166
20. Compartiera mis ideales	4.18	1.011	-1.229	1.050
21. Fuera alguien con gustos e intereses diferentes y complementarios a los míos	4.00	1.128	-1.143	.691
22. Juntos fuéramos complementarios	4.19	.991	-1.330	1.526
28. Hubiese química entre nosotros	4.44	.922	-1.975	3.901

30. Fuera mi amigo(a)	1.098	-1.543	1.629	4.26
31. Se pareciera a mí en su forma de ser	3.64	1.275	-.670	-.535
33. Compartimos con nuestras amistades	3.83	1.242	-.887	-.169
35. Compartiera tiempo con mi familia	3.82	1.304	-.904	-.309

Para comprobar la discriminación y direccionalidad de los reactivos, se realizó una prueba *t*, de *student*, para muestras independientes y una tabla de cruce (*cross tabs*) de los grupos extremos. Para realizar ambos análisis, se dividieron los datos en cuatro grupos de acuerdo a los puntajes. Estos cuartiles indicaron los grupos extremos del continuo. De esta manera, se compararon el grupo más bajo con el más alto. La prueba *t* mostró que existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de puntajes altos contra el grupo de puntajes bajos. El segundo análisis mostró que ambos grupos tienen una direccionalidad apropiada, los puntajes altos se cargan hacia la opción “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo” y los puntajes bajos hacia “Desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo”.

TABLA 5

Prueba de Levene, prueba <i>t</i> y discriminación de cada reactivo de la escala de Elección de Pareja en el área de la interacción					
	Levens	<i>t</i>	g. l.	Sig.	Discrimina
1. Sintiera cariño hacia ella	.000	-13.867	430.40	.000	Sí
2. Fuera alguien por quien sintiera afecto	.000	-15.575	552.45	.000	Sí
4. La amara	.000	-16.915	392.69	.000	Sí
8. Nos lleváramos bien	.000	-12.247	449.50	.000	Sí
11. Fuera alguien con quien pudiera compartir	.000	-14.658	423.73	.000	Sí
13. Me apoyara en mis decisiones	.000	-17.281	395.22	.000	Sí
14. Tuviera un nivel educativo semejante al mío	.000	-20.438	617.37	.000	Sí
16. Fuera mi media naranja	.000	-26.727	460.70	.000	Sí
18. Pudiéramos platicar a gusto	.000	-13.711	405.51	.000	Sí
19. Viera la vida como yo	.000	-25.498	485.96	.000	Sí
20. Compartiera mis ideales	.000	-24.279	430.81	.000	Sí

21. Fuera alguien con gustos e intereses diferentes y complementarios a los míos	.000	-20.079	554.37	.000	Sí
22. Juntos fuéramos complementarios	.000	-21.850	436.00	.000	Sí
28. Hubiese química entre nosotros	.000	-16.524	420.88	.000	Sí
30. Fuera mi amiga	.000	-17.051	481.86	.000	Sí
31. Se pareciera a mí en su forma de ser	.000	-23.261	599.25	.000	Sí
33. Compartimos con nuestras amistades	.000	-26.753	496.70	.000	Sí
35. Compartiera tiempo con mi familia	.000	-25.287	511.03	.000	Sí

Dados estos resultados se procedió a realizar un análisis factorial para conocer las dimensiones que constituyen la escala. Es necesario recordar que el análisis factorial explica la variable al agrupar los reactivos en una serie de factores que permitirán evaluar el constructo en una serie de dimensiones. Dada la alta correlación entre los reactivos se realizó un análisis factorial con rotación oblicua. El análisis factorial arrojó cuatro dimensiones, la tabla 6 muestra el peso, media, desviación estándar, consistencia interna y varianza explicada de cada uno de los cuatro factores obtenidos. Se incluyeron sólo los factores que obtuvieron un peso factorial (eigen value) mayor a 1. La escala final explica 51.66% de la varianza, con una consistencia interna de .849.

TABLA 6								
Reactivos que componen cada factor, valor propio, porcentaje de varianza explicada y alfa de Cronbach para la escala Elección en la Interacción								
ELECCIÓN INTERACCIÓN								
	FACTORES	1	2	3	4	Peso	%V.E.	Alfa
1. Similitud	33. Compartiera con mis amistades	.762				5.23	29.06%	.781
	31. Se pareciera a mí en su forma de ser	.749						
	35. Compartiera tiempo con mi familia	.660						
	19. Viera la vida como yo	.634						
	14. Tuviera un nivel educativo semejante al mío	.542						
	20. Compartiera mis ideales	.465						
	16. Fuera mi media naranja	.425						
	FACTORES	1	2	3	4	Peso	%V.E.	Alfa
2. Convivencia	8. Nos llevaríamos bien		.749			1.80	10.03%	.694
	18. Pudiera platicar a gusto con ella		.703					
	11. Fuera alguien con quien pudiera compartir mi tiempo		.702					
	13. Me apoyara en mis decisiones		.588					
	30. Fuera mi amigo/a		.403					
3. Amor	1. Sintiera cariño hacia él /ella			.789	1.22	6.79%	.666	
	4. La amara			.765				
	2. Fuera alguien por quien sintiera afecto			.618				

4. Complementariedad	22. Juntos fuéramos complementarios		-.759					
	21. Fuera alguien con gustos e intereses diferentes y complementarios a los míos		-.737	1.03	5.77%	.620		
	28. Hubiese química entre nosotros		-.574					
	Media	3.82	4.51	4.41	4.20		51.66	.849
	Desviación estándar	.814	.564	.721	.767			

ESCALA DE CARACTERÍSTICAS DE LA PAREJA

Para la segunda parte de la escala se realizó el mismo procedimiento. La *tabla 7* muestra la media, desviación estándar, sesgo y curtosis de cada uno de los reactivos. Los resultados muestran que el reactivo que hace referencia a una buena posición económica es el único por debajo de la media teórica. Este reactivo junto con el que hace referencia a tener una buena posición social son los únicos que presentan una distribución normal. Los demás reactivos, como en el caso anterior, están sesgados negativamente. A partir de este análisis se tuvo especial cuidado con estos dos reactivos. De no discriminar o mostrar un comportamiento atípico en los análisis posteriores serían eliminados.

Como en el caso anterior, para probar la discriminación entre los grupos extremos, se dividieron los resultados en cuartiles. Los grupos con mayor y menor puntaje fueron comparados, a través de una prueba *t* y un cruce con los puntajes altos por los puntajes bajos (*crosstabs*). Los resultados muestran que todos los reactivos obtuvieron discriminación y direccionalidad.

TABLA 7

Media de cada reactivo, desviación estándar, sesgo y curtosis de los reactivos de la escala de Elección de Pareja en el área de Características de la persona

REACTIVOS	ξ	δ	Sesgo	Curtosis
3. Fuera honesta	4.64	.715	-2.381	6.487
5. Fuera respetuosa	4.63	.691	-2.287	6.259

6. Fuera responsable	4.62	.699	-2.225	5.802
7. Fuera fiel	4.63	.783	-2.585	7.268
9. Tuviera una buena posición económica	2.91	1.529	.007	-1.470
10. Fuera igualitaria	4.03	1.156	-1.146	.547
12. Fuera una persona trabajadora	4.47	.865	-1.810	3.147
15. Tuviera un trabajo estable	3.44	1.528	-.463	-1.258
17. Fuera una persona tolerante	4.35	.914	-1.645	2.779
23. Fuera atractivo/attractiva	3.92	1.224	-1.035	.159
24. Fuera una persona simpática	4.35	.894	-1.569	2.570
25. Fuera una persona agradable	4.54	.759	-1.858	3.768
26. Fuera equitativa	4.28	.921	-1.364	1.680
27. Fuera sincera	4.65	.668	-2.268	5.970
29. Tuviera una buena posición social	2.89	1.483	.027	-1.398
32. Me pareciera guapo/bonita	3.96	1.211	-1.131	.396
34. Me gustara físicamente	4.20	1.062	-1.486	1.733
36. Fuera una persona inteligente	3.38	1.504	-.405	-1.254

TABLA 8

Prueba de Levene, prueba *t* y discriminación de cada reactivo de la escala de elección de pareja en el área de características de la persona

	Levene	<i>t</i>	g. l.	Sig.	Discrimina
3. Fuera honesta	.000	-11.303	477.58	.000	Sí
5. Fuera respetuosa	.000	-12.454	485.03	.000	Sí
6. Fuera responsable	.000	-13.897	453.10	.000	Sí
7. Fuera fiel	.000	-9.955	506.03	.000	Sí
9. Tuviera una buena posición económica	.064	-25.160	774	.000	Sí
10. Fuera igualitaria	.000	-22.012	503.57	.000	Sí

12. Fuera una persona trabajadora	.000	-16.444	466.96	.000	Sí
15. Tuviera un trabajo estable	.000	-26.252	619.88	.000	Sí
17. Fuera una persona tolerante	.000	-17.197	493.75	.000	Sí
23. Fuera atractivo/ atractiva	.000	-19.982	544.62	.000	Sí
24. Fuera una persona simpática	.000	-16.493	505.55	.000	Sí
25. Fuera una persona agradable	.000	-14.810	481.76	.000	Sí
26. Fuera equitativa	.000	-19.150	508.81	.000	Sí
27. Fuera sincera	.000	-10.530	537.51	.000	Sí
29. Tuviera una buena posición social	.257	-26.122	775.64	.000	Sí
32. Me pareciera guapo/ bonita	.000	-19.572	521.07	.000	Sí
34. Me gustara físicamente	.000	-17.585	498.49	.000	Sí
36. Fuera una persona inteligente	.000	-22.168	449.23	.000	Sí

Dados los análisis anteriores, se concluyó que los 18 reactivos cumplían con los criterios de inclusión de direccionalidad y discriminación, así que fueron sometidos a un análisis factorial, dado que las correlaciones entre ellos eran bajas se optó por una rotación ortogonal. La *tabla 9* muestra las cuatro dimensiones obtenidas, pesos factoriales, valores propios, varianza explicada y confiabilidad, tanto de los factores como de la escala total.

ELECCIÓN DE PAREJA								
	FACTORES	1	2	3	4	Peso	%V. E.	Alfa
1. Estatus	15. Tuviera un trabajo estable	.845				4.47	24.85%	.818
	36. Fuera una persona inteligente	.788						
	9. Tuviera una buena posición económica	.768						
	29. Tuviera una buena posición social	.714						
2. Valores	3. Fuera honesta		.761			2.58	14.34%	.759
	5. Fuera respetuosa		.756					
	6. Fuera responsable		.753					
	7. Fuera fiel		.646					
	12. Fuera una persona trabajadora		.501					
3. Atractivo	32. Me pareciera guapo/bonita			.864		2.40	13.33%	.796
	23. Fuera atractivo/attractiva			.814				
	34. Me gustara físicamente			.789				
4. Social-afectivo	25. Fuera una persona agradable				.782	1.12	6.23%	.714
	26. Fuera equitativa				.733			
	24. Fuera una persona simpática				.627			
	27. Fuera sincera				.539			
	17. Fuera una persona tolerante				.467			
	10. Fuera igualitaria				.390			
Media		2.79	4.59	4.02	4.36	58.75%	.806	
Desviación estándar		1.10	.541	.986	.577			

El instrumento quedó compuesto por cuatro factores con peso factorial mayor a 1. Los cuatro reactivos explican el 58.75% de la varianza, con una consistencia interna de .806.

TABLA 9

Correlaciones entre los factores de la escalas de disolución en las áreas de la interacción y las características de la pareja

	f1di	f2di	f3di	f1dp	f2dp	f3dp
f1di	1.000	.618**	.678**	.586*	.644**	.399**
f2di		1.000	.659**	.594**	.353**	.569**
f3di			1.000	.588**	.484**	.477**
f1dp				1.000	.557**	.688**
f2dp					1.000	.414**
f3dp						1.000

Nota: **p <.050 *p<.010.

ELECCIÓN DE PAREJA EN MÉXICO

El instrumento de elección para población mexicana muestra que la elección de pareja es radicalmente diferente a como lo era en el pasado. En algunas sociedades, la elección estaba marcada por los intereses de los padres, e incluso, la comunidad entera (Meekers, 1995; Rodríguez, 1992). Sin embargo, en la actualidad, la elección de pareja es una decisión personal. Se ha alejado de los atavismos sociales para ubicarse en un plano personal. En el presente hay una transformación de la intimidad que abarcada diferentes entornos de la vida privada (Giddens, 2000). Similitud, complementariedad, comunicación, valores, atractivo físico, estatus, afectos y amor, fueron las dimensiones que se vislumbraron y que fueron evaluadas como decisivas en la elección de pareja.

La similitud es muy importante en la conformación de la nueva pareja. Nos parecen atractivas personas que mantenemos cercanas en el tiempo y el espacio (Blankenship, Hnat, Hess y Brown, 1984; Deutsch, Sullivan, Sage, y Basile, 1991; Dragon y Duck, 2005; Duck, 1973; Hester, 1996; O'Brien, 2009; Remiker y Bakerm, 2009; Sprecher y Duck, 1994). La similitud es tan relevante en la elección, que en el instrumento validado conforma el primer factor y, con ello, es el factor que explica la mayor cantidad de varianza (ver *tabla 6*). La similitud refleja el hecho de que la potencial pareja ve la vida de la misma manera que nosotros, comparte nuestros ideales, se parece a nosotros, e incluso, tiene un nivel educativo semejante. Esto concuerda con lo reportado en la literatura y evaluado por otros instrumentos. Nos parecen atractivas y elegimos como pareja, a aquellos que son similares a nosotros en actitudes, gustos e interés (Blankenship, Hnat, Hess y Brown, 1984; Díaz-Morales, Quiroga, Barreno y Rieto, 2009; Montoya, Horton y Kichner, 2008; O'Brien, 2009; Remiker y Bakerm, 2009). Por ello, la atracción se da entre personas que son físicamente cercanas a nosotros; aquellos con los cuales compar-

timos en el tiempo y el espacio. Esto es tal, que en el factor de similitud se agruparon reactivos que refieren a que la potencial pareja comparta tiempo con la familia y las amistades. Si bien, en un primer momento se pensó que estos reactivos se agruparían en el factor de convivencia, quedan mejor ubicados en la similitud. Con ello, la similitud se muestra como un factor dado por la cercanía. Compartir con la familia y los amigos, acerca a los miembros de la pareja. La similitud en México contiene un elemento geográfico indiscutible. El lugar donde las personas encuentran a sus potenciales parejas es en lugares que frecuentan; donde pueden conocer personas parecidas a ellos, con un grado de similitud alto que permite una charla agradable, donde ambos pueden dar lo mejor de sí para empezar a conocerse.

La similitud es uno de los primeros pasos de la atracción. Iniciamos amistades y relaciones de noviazgo con aquellos con los que interactuamos diariamente, con aquellos que vemos en la escuela, la oficina, el vecindario, el grupo religioso o político. Con aquellos que percibimos cercanos tanto física como psicológicamente (Brehm, Miller, Perlman y Campbell, 2002) e incluso físicamente similares (Bereczkei, Hegedus, y Hajnal, 2009). Clore y Byrne (1974) han planteado que esto se debe posiblemente a que al elegir a una pareja con una personalidad parecida reforzamos nuestra propia personalidad. Conocer a otra persona con nuestras mismas actitudes, nos hace reforzarlas y tenerlas como ciertas. Así, escogemos a alguien que tenga habilidades cognitivas, intereses, valores y actitudes similares a los nuestros (Likken y Tellegen, 1993). Al punto de postularse que las personas realizan una elección basada en la similitud y, con el paso del tiempo, refuerzan esta similitud para poder mantenerse dentro de la relación (Remiker y Bakerm, 2009).

Cuando nos sentimos atraídos por alguien intentamos coincidir o ser afines con él o ella, estar cerca de el o ella (Sánchez-Aragón y Díaz-Loving, 1999) y a través de la interacción mostrar nuestras similitudes. Así, entablamos una amistad con aquellos con quienes podemos platicar de gustos e interés comunes. La similitud, por tanto, se muestra como un primer paso de primordial importancia en la elección de pareja.

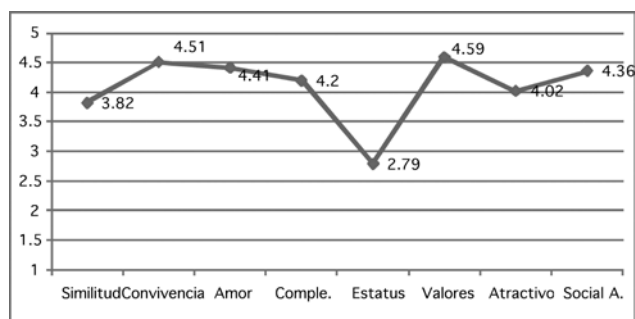
Otra dimensión relevante dentro de la elección de pareja, en el área de la interacción, es el amor. Una hipótesis dada en el trabajo de investigación plantea que el amor y los valores contemporáneos son un alto indicador que guía a las personas a elegir pareja sentimental. Si bien, en el pasado, la elección de pareja era dada a través de intereses políticos y sociales; (McCaa, 1996) en la actualidad, está guiada por intereses individuales. En nuestro país aún existen comunidades que privilegian la imposición de la pareja marital contra una libre elección del individuo. Sin embargo, la mayor parte de la población se guía por aspectos más libres. El matrimonio es más un compromiso individual y personal, que una guía y un deber comunitario.

Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen (2001) han mostrado que a través de diferentes culturas y grupos socioculturales, el amor es una parte fundamental en la decisión de elegir pareja. Esto no pasaba en años anteriores, donde sólo alcanzaba la tercera

o sexta posición en importancia. Esto se ha concretado gracias a que en la actualidad existe una gran oportunidad de los individuos de tomar decisiones en el plano puramente personal, sin tomar en cuenta restricciones familiares, culturales o morales. De esta manera, el cariño, el amor y los valores contemporáneos juegan un papel decisivo en la elección, mantenimiento y disolución de la relación de pareja.

En nuestro país, la importancia del amor en la elección ya era notoria en épocas pasadas. En 1971, 71% de las mujeres entrevistadas en un estudio revelaba que la razón más importante por la cual contrajeron nupcias era el amor. Esto concuerda con investigaciones realizadas en otras partes del mundo (Gual, 1971; Hatfield y Rapson, 2008). De hecho, en un estudio realizado por Levine, Suguru, Tsukasa y Verma (2004), los mexicanos contestaron a la pregunta de si se casarían con alguien que tuviese todas las características que desearan de una pareja pero que no amaran, que no lo harían. De hecho, México obtuvo uno de los porcentajes más altos (80.5%) junto con países como Estados Unidos (85.9%), Brasil (85.7%), Inglaterra (83.6) y Australia (80%).

Dentro de nuestro instrumento, el factor amor revela que, al elegir pareja, las personas se fijaron en que ésta fuera alguien por quien sintieran cariño, amor y afecto. Este factor muestra su importancia al ser uno de los que obtienen un mayor grado de acuerdo en ambas áreas de la elección en la muestra general (*gráfica 2*).



Gráfica 2. Medias de los factores de la escala de interacción y características de la pareja.

Aún y cuando el amor, al momento de la elección, se encuentra en el pasado, su recuerdo y remembranza es fundamental en la interacción de la pareja. Grote y Frieze (2005) postulan que este recuerdo, aún con distorsiones constituye la realidad del pensamiento presente. En parejas casadas, constituye la realidad y la base de sus sentimientos actuales e, incluso, es el camino que guiará a la pareja en sus futuras interacciones. Este dato es tan consistente que los autores enfatizan que el amor reportado al principio de la relación, junto con el amor actual, influyen en la calidad afectiva del matrimonio.

Aunque la similitud es una parte esencial en la elección de pareja, también es cierto que los contrarios se atraen (Dryer y Horowitz, 1997; Lederer y Jackson, 1968; Winch,

1958). Juzgamos como atractivos a aquellos que nos parecen diferentes a nosotros, aquellos que tienen personalidad, gustos e intereses diferentes y muchas veces complementarios a los nuestros. De esta manera, personas autoritarias se sienten frecuentemente atraídas por personas sumisas, aunque los perciban como similares (Brehm, Miller, Perlman y Campbell, 2002). Por ello, es una similitud percibida más que la real (Díaz-Morales, Quiroga, Barreno y Rieto, 2009; Montoya, Horton y Kichner, 2008).

En un principio, el plan de prueba había vislumbrado que el reactivo: “Fuera mi media naranja”, se conformara como parte de la complementariedad, dado el análisis factorial se conformó como parte de la similitud. Mientras que la complementariedad incluyó reactivos que hacen referencia a que la pareja tuviese intereses y gustos diferentes y complementarios, juntos fueran complementarios, y aún, que existiese química entre ambos. La percepción de complementariedad es tan importante, que la media de acuerdo se encuentra incluso por encima de la obtenida para la similitud (ver *gráfica 2*).

Por otro lado, el segundo instrumento que hace referencia a las características personales de la potencial pareja muestra que aspectos como atractivo, valores, personalidad y estatus son fundamentales al elegir pareja.

Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen (2001) reportan que en el cambio en la elección de pareja, el hallazgo más importante es que tanto hombres como mujeres incrementaron el valor que le daban a características como amor, atractivo físico y valores. El amor se ha ubicado como la razón principal por la cual las personas eligen pareja, al lado de otras valoraciones como la equidad, igualdad, honestidad y el respeto. Por ello, los valores dentro del contexto del proceso de la elección de pareja constituyen un punto nodal en el desarrollo del instrumento.

De hecho, es el factor con el mayor puntaje de acuerdo en toda la escala (ver *gráfica 2*). El factor valores implica que al realizar la elección nos fijamos en que sea una persona responsable, respetuosa, honesta, fiel y trabajadora. En un primer momento, el plan de prueba contemplaba que la referencia a que la potencial pareja fuese una persona trabajadora, tuviera una buena posición económica y tuviese una buena posición social se conformaran como una sola estructura. Sin embargo, la característica de que fuera una persona trabajadora se agrupó factorialmente a los valores.

La alta referencia a los valores indica que, en la actualidad, las personas dan más importancia a que sus parejas sean honestas, fieles, responsables e igualitarias. Esto da cuenta de la importancia de los valores en las transformaciones de la época moderna (Irwin, 2003).

Por otro lado, características como una buena posición económica, social, tener un trabajo estable, y ser igualitario, componen un solo factor de estatus. Típicamente se ha pensado que las mujeres, más que los hombres, eligen a una pareja basadas en las características económicas de la potencial pareja. Es por ello que diversas investigaciones incluyen esta área como fundamental en la evaluación de la elección de pareja (Deaux y Hanna, 1984, McHugh en 1961 en Strauss y Brown, 1978 y Simpson y Gangestad,

1992). En cambio, los hombres muestran un mayor interés acerca de las características físicas de la potencial pareja.

De esta manera, los hombres están más interesados románticamente en mujeres que son jóvenes, atractivas y bellas (Buss, 1989, Deaux y Hanna, 1984, Kenrick y Trost, 1997, Rajecki, Bledsoe y Rasmussen, 1991 y Sprecher, Sullivan y Hatfield, 1994). Mientras que las mujeres están más interesadas en hombres que puedan ofrecer recursos, que tengan mayor edad que ellas, y que tengan una buena ocupación (Deaux y Hanna, 1984, Harrison y Saced, 1997, Rajecki, Bledsoe y Rasmussen, 1991, Sprecher, Sullivan y Hatfield, 1994 y Woll, 1986). Tal que los hombres suelen mostrar más como atractivo la potencialidad de recursos, mientras que las mujeres muestran más la belleza (Deaux y Hanna, 1984, Rajecki, Bledsoe y Rasmussen, 1991).

La teoría evolucionista ha defendido que la razón por la cual los hombres elijen a una persona atractiva físicamente es porque la juventud y la belleza muestran rasgos reproductivos. Mujeres atractivas y jóvenes muestran éxito reproductivo, receptividad, fecundidad y características que sugieren su éxito como madre. Mientras que las mujeres elijen a hombres con altos recursos para que puedan asegurar el futuro económico. Por ello, elijen parejas con un alto estatus, que controlen recursos y provean seguridad (Buss, 1989, Hendrick y Hendrick, 2005; Singh, 1993; Sprecher, Sullivan, y Hatfield, 1994).

A través de diferentes grupos sociales, las mujeres consistentemente están más dispuestas que los hombres a casarse con alguien que no sea de buen ver, que sea cinco años mayor que ellas, que gane más e incluso que tenga un nivel más alto de instrucción. Además, de casarse con una persona que ya tiene hijos y prefieren elegir pareja dentro del grupo social (Sprecher, Sullivan, y Hatfield, 1994). En cambio, los hombres están más dispuestos a casarse con alguien que sea cinco años más joven, que no tenga trabajo estable y seguro, que gane menos e incluso con un nivel educativo más bajo. Al igual que con alguien de diferente raza o grupo social (Sprecher, Sullivan, y Hatfield, 1994).

Sin embargo, el atractivo es particularmente importante para ambos sexos. En investigaciones recientes se ha ubicado esta característica junto con el amor como las más importantes para elegir pareja. A nivel social y cultural, los cambios en la relación de pareja, hacen que hombres y mujeres estén más interesados en cuestiones como el amor, la comunicación y el atractivo. Mientras que el estatus de la potencial pareja y el interés económico ha disminuido en los últimos años. Aunque, el estatus baja en importancia en el caso de las mujeres, los hombres en los últimos años han empezado a darle una mayor importancia a la situación económica de la potencial pareja (Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen, 2001). Esto, debido a que en la actualidad hombres y mujeres apoyan económicamente al hogar.

Los resultados obtenidos en esta investigación concuerdan con investigaciones previas que afirman que cada vez es más importante elegir pareja y cónyuge con base en cuestiones como el amor, el cariño, la tolerancia, la comprensión, el respeto y la fidelidad, así como la atracción física (Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen, 2001; Byrne,

2005; Dragon y Duck, 2005; Flores, 1998, Gual, 1971 y Oliveira 1998). Por ello, el plan de prueba enfatizó las áreas de amor, valores y atractivo físico. Otras características que antes eran importantes comienzan a ceder el paso a valores contemporáneos. Algunas de estas características que han cedido como características de importancia en la elección de pareja son el refinamiento, la pulcritud, la virginidad y la castidad.

Sin embargo, y aún cuando el amor, los valores y el atractivo físico son fundamentales en la elección; el instrumento de elección de pareja en el área de la interacción investiga dos áreas que tradicionalmente había sido olvidadas: la interacción y la comunicación. Las características de la interacción son fundamentales en la elección y el mantenimiento de la relación, de hecho, la convivencia de la pareja, es decir, el hecho de que platiquen, compartan, se lleven bien y sean amigos, es el factor que obtiene el mayor puntaje de acuerdo con las dos escalas (2.51), incluso por encima del atractivo físico (4.02 ver *gráfica 2*). Estos resultados concuerdan con lo reportado por Kline y Shangyue (2009), la comunicación es percibida como más importante que la atracción física.

Es así que ante la falta de instrumentos psicométricos, sensibles y relevantes a la sociocultura mexicana que den cuenta de la elección de pareja, se construyó, validó y confiabilizó un instrumento social y culturalmente relevante para población mexicana. En ambas áreas de la elección –interacción y pareja– con un porcentaje alto de varianza explicada, así como un alto índice de confiabilidad (*tabla 10*).

TABLA 10

Confiabilidad y porcentaje de varianza explicada de cada una de las escalas

Instrumento	Dimensión	Confiabilidad	% de varianza explicada
<i>Elección</i>	<i>Interacción</i>	.849	51.66 %
	<i>Pareja</i>	.806	58.75 %

A MANERA DE CONCLUSIÓN

La investigación actual ha apuntado de manera consistente al cambio en los factores asociados a la elección de pareja. Hoy, a diferencia del pasado, la elección de pareja es una elección personal. La libre elección de pareja, así como la libre elección de terminar la relación comienzan a delinear las características de la pareja contemporánea.

La escalada en los índices de divorcio nos muestran que cada vez más las parejas se mantienen unidas por un compromiso individual. Las barreras sociales que impedían la separación comienzan a diluirse (Levinger, 1999) y con ello, las razones por las cuales las parejas se unen y mantienen en una relación comienzan a transformarse. La unión

de la pareja se aleja de las normas y tradiciones dictadas por el grupo y con ello da paso a un compromiso basado en la afinidad y el entendimiento.

Finalmente, en una época contemporánea, las personas deciden llevar sus vidas basadas en elecciones personales donde el amor y la atracción juegan papeles fundamentales. Con ello, la sociedad entera está pasando de ver a la pareja, incluso al matrimonio, como algo institucional, para comenzar a construirlo como una forma de compañerismo y compromiso personal.

REFERENCIAS

- ANTILL, J. K. (1983). Sex role complementarity versus similarity in married couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 145-155.
- ARON Y E. N. ARON (1997). Self-expansion Motivation and including other in the Self. In: S. Duck *Handbook of Personal Relationships*. EUA: 2ª ed. John Wiley and Sons.
- BAUM, M. (1971). Love, marriage and the division of labor. *Sociological Inquiry*, 41, 107-117.
- BERECZKEI, G; G. HEGEDUS Y G. HAJNAL (2009). Facialmetric similarities mediate mate choice: sexual imprinting on opposite-sex parents. *Proceedings: Biological Sciences*, 276(1659), 1199-1199.
- BLANKENSHIP, V; S. M. HNAT, T. G. HESS Y D. R. BROWN (1984). Reciprocal interaction and similarity of personality attributes. *Journal of social and personal relationships*, 1, 415-432.
- BREHM, S; R. W. MILLER, D. S. PERLMAN Y S. M. CAMPBELL (2002). *Intimate Relationships* 3ª ed. Nueva York: McGraw-Hill Higher Education.
- BUSS, D. M. (1989). Sex differences in human mate preferences: evolutionary hypotheses tested in 37 cultures. *Behavioral and Brain Sciences*, 12, 1-49.
- BUSS, D. M; T. K. SCHACKELFORD; L. A. KIRKPATRICK Y R. J. LARSEN (2001). A Half Century of Mate Preferences: The Cultural Evolution of Values. *Journal of Marriage and Family*, 63, 491-503.
- BYRNE, D. (2005). An Overview (and Underview) of Research and Theory within the Attraction Paradigm. En W. Dragon y S. Duck (eds.), *Understanding Research in Personal Relationships. A text with Readings*. London: Sage Publications Ltd.
- BYRNE, D; CH. R. ERVIN Y J. LAMBERTH (2004). Continuity between the experimental study of attraction and Real-Life computer dating. En H. T. Reis y C. E. Rusbult (eds.), *Close Relationships. Key Readings*. Nueva York: Psychology Press.
- CLORE, G. L. Y D. BYRNE (1974). A reinforcement-affect model of attraction. En T. L. Huston (edit.) *Foundations of interpersonal attraction*. Nueva York: Academic Press.
- COLLEEN, J. L. (2000). Perspectives on American Kinship in the Later 1990s. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 623-639.
- DEAUX, K. Y R. HANNA (1984). Courtship in the personals column: The influence of gender and sexual orientation. *Sex roles*, 11, 363-375.
- DEUTSCH, F; L. SULLIVAN, C. SAGE Y N. BASILE (1991). The relations among talking, liking, and similarity between friends. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17, 406-411.
- DÍAZ, GUERRERO, R. (1999). *Psicología del mexicano. Descubrimiento de la etnopsicología*. México: Trillas.
- DÍAZ-MORALES, J. F; E. M. A. QUIROGA, C. E. BARRENO Y P. D. RIETO (2009). Assortative mating in temperament and intelligence and the role of marital satisfaction. *Psicothema*, 21(2), 262-267.
- DOMINIAN, J. (1979). Choice of partner. *British Medical Journal*, 2(6190), 594-596.
- DRAGON W. Y S. DUCK (2005). *Understanding Research in Personal Relationships. A text with Readings*. London: Sage Publications Ltd.
- DRAGON, W. Y S. DUCK (2005). *Understanding Research in Personal Relationships. A text with Readings*. London: Sage Publications Ltd.

- DRYER, D. C. Y L. M. HOROWITZ (1997). When Do Opposites Attract? Interpersonal Complementarity versus Similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(3), 592-603.
- . HOROWITZ (1997). When Do Opposites Attract? Interpersonal Complementarity versus Similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(3), 592-603.
- DUCK, S. W. (1973). Personality similarity and the development of friendship. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 17, 237-242.
- EPEL, E. S; A. SPANAKOS; J. KAASL-GODLEP Y K. D. BROWNELL (1996). Body Shape Ideals Across Gender, Sexual Orientation, Socioeconomic Status, Race and Age in Personal Advertisements. *International Journal of Eating Disorders*, 19(3), 265-273.
- ESTROFF, S. D. Y S. J. NOWICKI (1992). Interpersonal complementary, gender of interactions and performance on puzzle and word tasks. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 351-356.
- EYSENCK, H. J. Y J. A. WAKEFIELD (1981). Psychological factors as predictors of marital satisfaction. *Advances in Behavior Research and Therapy*, 3, 151-192.
- FLORES, J. I. (1998). Persistencia y cambios en algunos valores de la familia mexicana de los noventa. En J. M. Valenzuela y V. Salles (1998). *Vida familiar y cultura contemporánea*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- GARCÍA, M. M. (2007). *Elección, mantenimiento y disolución de la relación: parejas del norte, centro y sur de la República mexicana*. Tesis de doctorado no publicada. México: UNAM.
- GIDDENS, A. (2000). *La transformación de la intimidad: sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. México: Cátedra.
- GIRAUD, F. (1982). De las problemáticas europeas al caso novohispano: apuntes para una historia de la familia mexicana. En: Autores varios. *Familia y sexualidad en Nueva España. Memoria del primer simposio de historia de las mentalidades: Familia, matrimonio y sexualidad en Nueva España*. México: Fondo de Cultura Económica.
- GROTE, N. K. E I. H. FRIEZE (2005). Remembrance of Things Past: Perceptions of Marital Love from its Beginnings to the Present. En W. Dragon y S. Duck (eds.). *Understanding Research in Personal Relationships. A text with readings*. London: Sage Publications Ltd.
- GUAL, C. (1971). *Mujeres que hablan: implicaciones Psicosociales en el uso de métodos anticonceptivos*. México: Instituto Mexicano de estudios sociales e Instituto Nacional de la Nutrición.
- HARRISON, A. A. Y L. SACED (1977). Affect, aggression and altruism. *Developmental Psychology*, 11, 623-630.
- HATFIELD, E. Y R. L. RAPSON (2008). Passionate Love and Sexual Desire Multidisciplinary Perspectives. J. P. Forgas y J. Fitness (eds.), *Social Relationships cognitive, affective, and Motivacional Processes*. EUA: University of New South Wales.
- HENDRICK, S. S. Y C. HENDRICK (2005). Linking Romantic Love with Sex: Development of the Perceptions of Love and Sex Scale. En W. Dragon y S. Duck (eds.). *Understanding Research in Personal Relationships. A text with Readings*. London: Sage Publications Ltd.
- HESTER, C. (1996). The relationship of personality, gender and age to adjective check list profiles of the ideal romantic partner. *Journal of Psychological Type*, 36, 28-35.
- IRWIN, S. (2003). Interdependencies, values and the reshaping of difference: gender and generation at the birth of twentieth-century modernity. *British Journal of Sociology*, 54(4), 565-584.
- KENRICK, D. T. Y M. R. TROST (1997). Evolutionary Approaches to Relationships. En S. Duck Handbook of Personal Relationships. EUA: 2a ed. John Wiley and Sons.
- KLINE, S. L. Y Z. SHUANGYUE (2009). The Role of Relational Communication Characteristics and Filial Piety in Mate Preferences: Cross-cultural Comparisons of Chinese and USA College Students. *Journal of Comparative Family Studies*, 40(3), 325-353.
- KOWNER, R. (1995). The effect of Physical Attractiveness Comparison on Choice of Partners. *The Journal of Social Psychology*, 135(2), 153-165.
- LACEY, R. S; A. REIFMAN, J. P. SCOTT, S. M. HARRIS Y J. FITZPATRICK (2004). Sexual-Moral Attitudes, Love Styles and Mate Selection. *The Journal of Sex Research*, 41(2), 121-128.
- LEDERER, W. Y D. JACKSON (1968). *The Mirages of Marriage*. Nueva York: Norton.
- LEVINGER, G. (1999). ¿Comprometerse en una relación? El papel del deber, la atracción y las barreras. En R. Díaz Loving (1999). *Antología psicosocial de la pareja*. México: Porrúa y Asociación Mexicana de Psicología Social.
- LYKKEN, D. T. Y A. TELLEGEN (1993). Is human mating adventitious or the Result of Lawful choice? A Twin Study of Mate Selection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(1), 56-68.
- MCCAA, R. (1996). Tratos nupciales: la constitución de uniones formales e informales en México y España, 1500-1900, pp. 21-57. En A. P. Gonzalbo y R. C. Rabell (1996). *Familia y Vida privada en la historia de Iberoamérica*. México: El Colegio de México.
- MEEKERS, D. (1995). Freedom of Partner Choice in Togo. *Journal of Comparative Family Studies*, XXVI(2), 163-178.
- MONTOYA, R. M; R. HORTON Y J. KICHNER (2008). Is actual similarity necessary for attraction? A meta-analysis of actual and perceived similarity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 25(6), 889-922.
- NOWICKI, S. JR. Y S. MANHEIM (1991). Interpersonal complementary and time of interaction in female relationships. *Journal of Research in Personality*, 25, 322-333.
- O'BRIEN, J. (2009). Facial attraction –it's based on science. *Irish Times*, Sep 11.
- OLIVEIRA, O. (1998). Experiencias matrimoniales en México: la importancia de la familia de origen. J. M. Valenzuela y V. Salles. (1998). *Vida familiar y cultura contemporánea*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- PLATÓN (428-348 a.C.). (1997). *Diálogos:III Fedon, Banquete, Fedro*. Madrid: Gredos.
- RAJECKI, D. W; S. B. BLEDSOE Y J. RASMUSSEN (1991). Successful personal ads: Gender differences and similarities in offers stipulations and outcomes. *Basic and Applied Social Psychology*, 12, 457-469.
- REMIKER, M. Y J. P. BAKERM (2009). Similar from the start: Assortment in Young Adult Dating Couples and links to Relationship Stability over Time. *Individual differences research*, 7(3), 142-158.
- RODRÍGUEZ, M. J. (1992). La mujer y la familia en la sociedad mexicana. En: R. C. Escandón; M. J. Rodríguez; P. Gonzalbo; F. Giraud; S. Alberro; F. Carner; S. González; P. Iracheta; J. Bastian y E. Tuñón. *Presencia y transparencia: La mujer en la historia de México*. México: El Colegio de México.
- SÁNCHEZ-ARAGÓN, R. Y DÍAZ-LOVING, R. (1999). Evaluación del ciclo de acercamiento-alejamiento. En R. Díaz-Loving (Compil.). *Antología psicosocial de la pareja. Asociación Mexicana de Psicología Social*. México: Porrúa.

- SCHUMM, W. (1990). Intimacy and Family Values. En John Touliatos, Barry F. Perlmutter, Murray Arnold Strauss y George W. Holden *Handbook of family measurement techniques*. EUA: SAGE.
- SIMPSON, J. A. Y S. W. GANGESTAD (1992). Sociosexuality and romantic partner choice. *Journal of personality*, 60(1), 31-51.
- SIMPSON, J. A. S. W. GANGESTAD, Y M. LERMA (2004) Perception of Physical Attractiveness: Mechanisms Involved in the Maintenance of Romantic Relationships. En H. T. Reis y C. E. Rusbult (edits.), *Close Relationships*. Key Readings. Nueva York: Psychology Press.
- SINGH, D. (1993). Adaptive Significance of Female Physical Attractiveness: Role of Waist-to-hip Ratio. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 293-307.
- SPRECHER, S. Y S. DUCK (1994). Sweet talk: The importance of perceived communication for romantic and friendship attraction experienced during a get acquainted date. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 391-400.
- SPRECHER, S. Y D. STEVE (2005). Sweet Talk: The Importance of Perceived Communication for Romantic and Friendship Attraction Experienced During a Get-Acquainted Date. En W. Dragon y S. Duck (edits.). *Understanding Research in Personal Relationships*. A text with readings. London: Sage Publications Ltd.
- SPRECHER, S; Q. SULLIVAN Y E. HATFIELD (1994). Mate Selection Preferences: Gender Differences Examined in a National Sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(6), 1074-1084.
- STRAUSS, M. A. Y B. W BROWN (1978). *Family Measurement Techniques Abstracts of Published Instruments, 1935-1974*. EUA: University of Minnesota Press.
- SULLIVAN, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. Nueva York: WW Norton.
- TERRY, R. Y E. MACKLIN (1977). Accuracy of Identifying Married Couples on the Basis of Similarity of Attractiveness. *The Journal of Psychology*, 97, 15-20.
- WINCH, R. (1958). *Mate Selection*. Nueva York: Harper and Row.
- WOLL, S. (1986). So many to choose from: Decision strategies in video-dating. *Journal of social and personal relationships*, 3, 43-53.

V

Cinthia Cruz del Castillo^{1*}Rolando Díaz-Loving^{2**}

DESARROLLO DE LA ESCALA DE COMPONENTES DEL DESEO SEXUAL

*UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Durante los inicios del siglo XIX se consideraba al deseo sexual como uno de los instintos biológicos básicos, parte central del desarrollo de los seres humanos y una fuerza básica de vida. En el siglo XX este constructo cobró relevancia, principalmente en el área de la psiquiatría al asociar los problemas de excitación sexual con el poco interés en comportarse sexualmente (Levine, 1992) y en 1983 los problemas de deseo sexual aparecen en el DSM-III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) como deseo sexual inhibido.

Posterior al reconocimiento inicial del deseo sexual como desorden físico y mental apareció el interés de su estudio en población normal considerándolo esencial en el estudio de la sexualidad humana. A partir de este momento el deseo sexual se ha explorado desde diferentes disciplinas como la antropología, la sociología, la biología, la zoología, la medicina y la psicología, principalmente, y ha sido definido de formas diversas como: líbido, impulso sexual, motivación sexual, interés sexual y apetito sexual.

¹ La doctora es profesora de tiempo completo de la carrera de Psicología de la Universidad Iberoamericana, es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 1.

² El doctor es profesor e investigador de tiempo completo en la Universidad Nacional Autónoma de México, es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 3 y Premio Universidad Nacional.

Dentro de los primeros investigadores que definieron operacionalmente el deseo sexual están Kinsey, Pomeroy y Martín (1948) ellos cuantifican el constructo registrando el número de relaciones sexuales para llegar al orgasmo y lo describen como una acumulación que requiere liberarse. Posteriormente Whalen (1966) lo define como un constructo cercano a la excitación sexual y postula dos componentes del deseo: la excitación sexual y la excitabilidad sexual, el primero se refiere al nivel de excitación actual, es transitorio y alcanza su máximo nivel con el orgasmo el segundo indica qué tan rápido se alcanza el orgasmo con la estimulación sexual.

Kaplan (1979) pasa de una definición simplista a una conceptualización multidimensional del deseo sexual y lo define como la sensación que motiva a iniciar ó a ser receptor de estimulación sexual y divide el constructo en deseo sexual espontáneo, causado por estimulación interna como eventos o pensamientos biológicos y el deseo sexual provocado, ocasionado por estimulación externa como ver una pareja atractiva.

Respecto a las conceptualizaciones multidimensionales, Levine (1992) define el deseo sexual en referencia a las fantasías sexuales, a los sueños sexuales, al inicio de la autoestimulación hacia el orgasmo y de la conducta sexual con una pareja, a la receptividad de la conducta sexual y a la respuesta a las señales eróticas en el ambiente. Asimismo plantea una aproximación biopsicosocial que integra el componente biológico, psicológico y social del deseo. El componente biológico se refiere a que la energía del deseo es resultado de la activación de la red neuronal conocida como centro de impulso sexual, organizado por neurotransmisores como dopamina, serotonina. El componente psicológico, se asocia a la motivación sexual, la cual es el determinante primario para que la conducta sexual ocurra; la motivación se manifiesta por la voluntad de comportarse sexualmente y esta voluntad o deseo incluye la iniciación y/o la receptividad. El componente social hace referencia a que la conducta sexual se extiende de la persona a la pareja, a la comunidad, a la religión, a la nación y al tiempo en la historia y que las expectativas personales acerca del sexo se derivan de la organización patriarcal de la cultura la cual define los roles para los hombres y para las mujeres.

Hammack (2005) también define el deseo desde un enfoque multidimensional ya que plantea un modelo de desarrollo de la orientación sexual en el ciclo de vida. Define la orientación sexual como la disposición afectiva y biológica hacia experimentar deseo sexual el cual motiva la conducta y la conformación de la identidad. De acuerdo con este autor las personas poseen la disposición biológica para responder afectivamente a otras personas; a su vez, esta disposición se refleja en el deseo sexual y el entendimiento subjetivo del propio deseo en el contexto de un modelo cultural de sexualidad humana que conduce al despliegue de la conducta y a la conformación de la identidad.

No como definición multidimensional, sino más bien como definición simplista destaca la planteada por Regan y Berscheid (2000) quienes indican que el deseo sexual es un interés en objetos o actividades sexuales, y desear, anhelar, añorar, ansiar involucrarse en actividades sexuales con otra persona, de acuerdo con estos autores el deseo sexual

no es lo mismo que la actividad sexual (como besar, masturbarse o tener coito) ó la excitación sexual (como lubricación vaginal o erecciones). Y la elaborada por Giles (2006) quien define el deseo sexual como un constructo socialmente construido que existe y toma su forma debido a la cultura y a la historia.

En cuanto a las variables asociadas al deseo sexual, la sexualidad está relacionada con respuestas sexuales como el deseo sexual y la excitación sexual e implicada con experiencias de vida significativas así como con eventos interpersonales (Regan, 2000). En relación a esto, Eysenck (1971) indicó que las dimensiones universales de la personalidad influyen en las diferencias sexuales individuales y en los procesos de atracción, por lo que las personas extrovertidas tienen actitudes más favorables que las introvertidas hacia tener varias parejas sexuales, practicar distintas posiciones sexuales mientras que los altos en neuroticismo están menos satisfechos con su vida sexual. Para Buss (1994) la atracción física, específicamente el atractivo sexual, se asocia con el involucramiento emocional y profundidad de una relación y tiene un impacto en la armonía o disolución de una relación.

Para Hatfield y Rapson (1987) el amor pasional y el deseo sexual están fuertemente relacionados; el amor pasional es el vivo deseo de unión y el deseo sexual es el vivo deseo de unión sexual, Berscheid (1988) el amor pasional es 90% deseo sexual no satisfecho, no consumado, al respecto Sprecher (1985 en Hatfield y Rapson, 1987) investigó a 779 jóvenes que iniciaban sus relaciones románticas y encontró que en hombres y mujeres el amor pasional por sus parejas correlacionó en .49 con la excitación sexual sentida hacia ellos/as. Regan, Kocan y Whitlock (1998) afirman lo señalado por Hatfield y Rapson, ya que encontraron que la mayoría de los adultos jóvenes piensan espontáneamente en deseo sexual al definir el hecho de estar enamorados y consideran que las personas que no desean al otro sexualmente no están enamoradas, para llegar a esta conclusión Regan (1998) pidió a hombres y mujeres un listado de las características de estar enamorados y del amor apasionado, dentro de esta lista el deseo sexual apareció como la segunda característica más frecuente (65.8%), mientras que las conductas sexuales como besar fueron mencionadas por 10% de los participantes, tocar y abrazar por 17.5% y la actividad sexual por 25%; por lo que se observa que la conducta sexual no aparece como parte del amor pasional como lo es el deseo sexual. De acuerdo a Regan (1998) el experimentar eventos interpersonales positivos como felicidad y satisfacción se asocia con sentir deseo sexual que a su vez disminuye la probabilidad de experimentar eventos interpersonales negativos como la infidelidad. Para Trudel (1991) la calidad de la relación está relacionada con el deseo sexual, ya que las parejas casadas utilizan el deseo sexual como indicador del ajuste general de la relación y específicamente el decremento o a la ausencia de deseo experimentado por uno o por ambos miembros de una pareja se interpreta como un problema. Apoyando lo señalado por Trudel (1991), Regan (2000) indica que el deseo es uno de los componentes de la sexualidad que está cercanamente relacionado con el amor pasional, por lo que el amor pasional es, en parte, dependiente de sentir deseo, así

el deseo sexual es esencial para mantener una relación de pareja y sin deseo las personas no se sienten involucradas ni comprometidas con la pareja, independientemente de su nivel de actividad sexual, por lo que el deseo sea posiblemente el índice más importante de la calidad de la relación.

Para Yela (2000), la principal motivación sexual en las mujeres la constituyen el amor y el compromiso emocional mientras que los hombres separan los sentimientos y comportamientos amorosos de los deseos y conductas sexuales. Al respecto Baumeister (2000) plantea que la motivación extrínseca –querer realizar una actividad por la búsqueda de la consecuencia que ésta trae– es especialmente relevante para la motivación sexual femenina porque el deseo e impulso sexual femenino es más sensible que el de los hombres a las influencias situacionales y culturales; dentro de las motivaciones extrínsecas más frecuentes en las mujeres están el deseo de tener un hijo, de mantener o tener una relación de pareja estable y el sexo extramarital; particularmente en cuanto al deseo de mantener una relación de pareja (como motivación extrínseca) Carroll, Volk y Hyde (1985) encontraron bajo deseo de tener una relación sexual si no hay intimidad emocional, en las mujeres. Mientras que Regan y Berscheid (1996) encontraron que más las mujeres que los hombres (35% vs. 13%) describieron al amor y a la intimidad emocional como metas importantes del deseo sexual y que los hombres más que las mujeres (70% vs. 43%) dijeron que la actividad sexual era la meta del deseo sexual. Esto es consistente con el hecho de que los hombres están intrínsecamente motivados para la actividad sexual mientras que las mujeres lo están de manera extrínseca. En otro momento Regan (1997) indicó que la ocurrencia de la actividad sexual no implica la aparición de deseo sexual, de la misma manera, la falta de actividad no refleja la falta de interés, al menos en adultos jóvenes. Por lo que en el 2000, la autora preguntó a 50 participantes acerca del deseo sexual que sentían hacia sus parejas, la frecuencia de sus conductas sexuales, las emociones que experimentan hacia su pareja y otros aspectos relacionados con la calidad de la relación y encontró lo siguiente: en el caso de los hombres, que el deseo sexual se correlacionó significativamente con el amor pasional (.42**), con satisfacción (.36*), con menos frustración (–.34*), con menos conductas de infidelidad (–.57*), con menos pensamientos de finalizar la relación (–.37*) y con menos pensamientos de iniciar una nueva relación (–.51**), en el caso de las mujeres también se encontró una relación con el amor pasional (.39*), con la satisfacción (.36*), con menos pensamientos de terminar la relación (–.51*), menos ideas de iniciar una relación nueva (–.59**) y menos deseo sexual por otra persona (–.35*) (Regan, 2000).

Las fantasías sexuales también se han asociado a la expresión de la sexualidad en la vida adulta de hombres y mujeres, acompañando al autoerotismo y/o a las relaciones sexuales, se definen como la invención o creación mental de imágenes, historias, escenas, situaciones o experiencias que potencian el impulso y aumentan el deseo sexual de las personas (Asensio, 2000). De acuerdo con Baumeister, Catanese y Vohs (2001), las fantasías sexuales son uno de los mejores indicadores de la intensidad del deseo sexual

debido a que son explícitamente sexuales y requieren la atención consciente pero no están obligadas por oportunidades, presiones sociales u otros factores externos. Consistente con el planteamiento de que las fantasías son un indicador del deseo Nutter y Condrón (1983) encontraron que las mujeres que sufrían de inhibición crónica del deseo sexual tenían menos fantasías sexuales que las mujeres del grupo control. Las fantasías sexuales se vinculan también a la masturbación y tanto en hombres como en mujeres las fantasías eróticas más comunes son: tener relaciones sexuales con personas del sexo contrario, imaginar escenas de sexo con distintas personas, contemplar imágenes eróticas en libros o revistas y recordar un compañero del trabajo (Asensio, 2000). Además, la masturbación se vincula con la gratificación de los deseos sexuales propios y no está limitada ni por oportunidades ni por presiones sociales. Las prácticas auto-eróticas son las respuestas ante estímulos imaginarios, visuales, auditivos o táctiles que producen un nivel de excitación sexual que se libera mediante la estimulación de los genitales hasta llegar al orgasmo (Lescault, 1998). De acuerdo con Baumeister, Catanese y Vohs (2001), las diferencias de género en cuanto a la masturbación reflejan los procesos de socialización, por lo que es menos probable que las mujeres y las niñas se masturben que los hombres y los niños (Laumann *et al.*, 1994). Al respecto, Lunde, Kramshoj, Fog y Garde (1991) reunieron una muestra probabilística de mujeres danesas de distintas generaciones, un grupo de 70 años, un segundo grupo de 40 años y un tercer grupo de 22 años. El estudio consistió en examinar el deseo sexual, el orgasmo y las fantasías sexuales de las participantes, además de identificar el significado que las fantasías sexuales tenían para las mujeres, cómo son utilizadas y cómo influyen en el deseo sexual y en el orgasmo. Los investigadores encontraron que 72% de las mujeres de 70 años, 67% de las mujeres de 40 años y 95% de las mujeres de 22 años habían experimentado deseo sexual espontáneamente. El 95% en los tres grupos de mujeres en promedio habían experimentado al menos una vez en su vida un orgasmo. El 38% del grupo de mujeres mayores y 81% de las mujeres jóvenes se habían masturbado al menos una vez en su vida. El 50% de las mujeres de 70 años y 68% del grupo de mujeres jóvenes utilizan las fantasías como ayuda al masturbarse. Las fantasías sexuales mencionadas por esta muestra fueron: tener sexo con un extraño, tener sexo por la fuerza, experimentar diferentes posiciones sexuales, tener sexo con un hombre perverso, tener sexo con un hombre mayor, tener sexo con muchos hombres y tener fantasías al ver fotos de hombres desnudos. Los investigadores no encontraron diferencias significativas entre el grupo que experimenta fantasías sexuales y el que no las experimenta en cuanto al deseo sexual y el orgasmo. En algunos casos las fantasías sexuales ocurrían de manera espontánea pero la mayoría de las veces son usadas para incrementar el deseo sexual y para facilitar el orgasmo y la masturbación. En cuanto a las fantasías se encontraron diferencias entre las distintas generaciones, en el grupo de mujeres más jóvenes las fantasías se caracterizaron por la curiosidad y el deseo de intentar algo realmente nuevo en el área sexual mientras que en las mujeres más grandes las fantasías se asociaron con que hubieran más juegos prelimi-

nares y más caricias durante las relaciones sexuales. En las tres generaciones la mayoría de las mujeres indicó que el orgasmo de más alta calidad se lograba con una pareja que con la tuvieran una relación cercana y amorosa u con un hombre en el que confiaran y se sintieran libres y seguras de hablar acerca de sus sueños, fantasías y necesidades.

MEDIDAS DE DESEO SEXUAL

En cuanto a cómo se ha evaluado el deseo sexual destacan las siguientes escalas:

The Hurlbert Index of Sexual Desire (Hulbert, 1993): Es un índice de 25 reactivos con cuatro opciones de respuesta de 0 (todo el tiempo) a cuatro (nunca). El puntaje total varía de 0 (bajo deseo) a 100 (alto deseo).

The Sexual Desire Inventory (Spector, Carey y Steinberg, 1996): Está conformada de trece reactivos distribuidos en dos subescalas: el deseo sexual diádico con un Alfa de .85 (nueve reactivos) y el deseo sexual solitario con un Alfa de .96 (cuatro reactivos) los cuales son evaluados en una escala tipo Likert de no deseo (0) a un fuerte deseo (8). El deseo sexual diádico se refiere a interesarse o desear involucrarse en una actividad sexual con otra persona, además involucra el deseo de intimidad y compartir con otra persona.

The Sexual Interest and Desire Inventory-Female (Clayton, Segraves, Leiblum, Basson y Pyke *et.al.*, 2006): Es una escala de 13 reactivos desarrollada como una herramienta de evaluación clínica para cuantificar la severidad de los síntomas en mujeres diagnosticadas con el desorden de deseo sexual hipoactivo. Los participantes deben escoger entre cuatro, cinco o seis opciones posibles de respuesta para cada reactivo. Con base en la opción de respuesta escogida cada reactivo contribuye con un puntaje de 0, 1, 2, 3, 4 o 5 siendo el puntaje máximo posible 51. Los puntajes más altos en cada reactivo indican niveles más altos de funcionamiento sexual.

Delamater y Sill (2005): Estos autores operacionalizaron el deseo en términos de eventos cognoscitivos (pensamientos sexuales, fantasías sexuales). Su concepto de deseo sexual no está asociado con actividad sexual explícita. Estos autores consideran que los pensamientos y las fantasías representan los aspectos motivacionales de la experiencia sexual y servir como una medida indirecta del deseo sexual. Evaluaron el deseo sexual mediante dos preguntas:

- ¿Qué tan frecuente sientes deseo sexual? (incluyendo el querer tener experiencias sexuales, planear tener sexo y sentirte frustrado debido a la falta de sexo)

- ¿Qué tan frecuente tiene pensamientos sexuales, fantasías o sueños eróticos?

Cada pregunta fue contestada utilizando una escala de ocho puntos siendo el uno “más de una vez al día” y ocho “nunca”. La confiabilidad (alfa) de la escala fue .86 en el grupo de los hombres y .87 en el grupo de las mujeres. En México se han desarrollado las siguientes medidas:

La Escala de Motivación Sexual (García-Rodríguez, 2007): La escala está conformada de 67 reactivos distribuidos en 8 dimensiones con una alfa de Cronbach de .95, vinculación deficiente, falta de deseo sexual, expresión afectiva, atracción interpersonal, placer físico, deseo sexual, obstáculos y facilitadores. Los reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de “nunca” a “siempre”.

El Inventario de Intensidad del Deseo Sexual (Cruz del Castillo, C., Rivera- Aragón, S., y Díaz-Loving, R., 2008). Este inventario está integrado de 30 adjetivos en formato pictórico tipo Likert con siete opciones de respuesta de “nada” a “muy” que responden al estímulo “mi deseo sexual es...”, seis áreas influencia biológica, fundamento cultural, sensación placentera, fundamento motivacional, explosión hormonal, superficialidad. El alfa total de la escala es de .88 con una varianza explicada de 54.10%.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Reconociendo, como ya señalaba Tiefer (1991), que la sexualidad es una construcción social y cultural, y que el deseo sexual es uno de sus componentes fundamentales, los objetivos de este estudio fueron:

Explorar el significado del deseo sexual a través de la técnica de redes semánticas y de una pregunta abierta en una muestra de jóvenes mexicanos.

Desarrollar una escala que evalúe los componentes del deseo sexual en jóvenes mexicanos.

Conocer la validez de constructo y concurrente de la escala empleando una medida de personalidad sexual.

Identificar la capacidad de discriminación de la escala.

DESCRIPCIÓN DE ESTUDIO EN MÉXICO

REDES SEMÁNTICAS

PARTICIPANTES

Se empleó una muestra no probabilística de 68 mujeres y 54 hombres solteros con 21.14 años en promedio.

PROCEDIMIENTO

Para conocer el significado del deseo sexual se utilizó la técnica de redes semánticas (Reyes-Lagunes, 1993) teniendo como estímulo el constructo “deseo sexual”. Se obtuvo el peso semántico a partir de la frecuencia y de la jerarquización otorgada a cada una de las definidoras.

RESULTADOS

En la *tabla 1* se presentan las 10 definidoras con el peso semántico más alto tanto en el grupo de mujeres y de hombres.

TABLA 1			
Definidoras arrojadas a partir de la técnica de redes semánticas con el estímulo “deseo sexual” en el grupo de mujeres y hombres			
Mujeres		Hombres	
Definidoras	Peso semántico	Definidoras	Peso semántico
Amor	198	Amor	129
Atracción	189	Atracción	84
Placer	136	Pareja	69
Pasión	118	Placer	64
Pareja	93	Mujer	55
Satisfacción	64	Gusto	45
Deseo	62	Pasión	46
Necesidad	61	Sexo	40
Excitación	58	Excitación	34
Besos	54	Satisfacción	33

A partir de la *tabla 1* se observa que sólo las mujeres asocian “deseo”, “necesidad” y “besos” con el concepto de deseo sexual mientras que únicamente los hombres relacionan “mujer”, “gusto” y “sexo” con el deseo sexual. Asimismo mujeres y hombres coincidieron en mencionar siete definidoras: “amor”, “atracción”, “placer”, “pasión”, “pareja”, “satisfacción” y “excitación” relacionadas con el deseo sexual.

PREGUNTA ABIERTA

PARTICIPANTES

Se empleó una muestra no probabilística de 68 mujeres y 54 hombres solteros con 21.14 años en promedio.

PROCEDIMIENTO

Se preguntó: ¿qué significa deseo sexual?

RESULTADOS

Algunos ejemplos de las respuestas dadas por los participantes fueron las siguientes:

- “El deseo sexual es una serie de sentimientos aunados al amor y respeto que se sienten por una persona, así como la atracción física; teniendo en cuenta que debe haber respeto por la pareja”.
- “El deseo sexual es un sentimiento hacia otra persona del mismo sexo o diferente. Que puede llegar a terminar en una relación sexual o quedar como una simple alucinación”.
- “El deseo sexual es la necesidad que existe entre cualquier ser humano (o animal) de relacionarse sexualmente con otra persona para satisfacer, por medio de una relación sexual, un aspecto natural. Para llegar a ese deseo debe existir química; para que sea posible dicha relación debe existir un clima mutuo de cordialidad, seguridad, comprensión, pasión, respeto, delicadeza, misticismo, tolerancia y, sobre todo, mucho amor y que las dos partes estén de acuerdo con dicha relación”.
- “El deseo sexual es sentirse atraído por otra persona, física y sentimentalmente”.

Se analizaron todas las respuestas y se agruparon en ocho categorías: motivación, referente a los generadores del deseo sexual; sensaciones, concerniente a las experiencias corporales generadas a partir del deseo sexual; emociones, relacionada con los sentimientos evocados por el deseo sexual; objetos, categoría ligada a distintos estímulos a partir de los cuales se genera deseo sexual; consumación, referente a las conductas resultantes por sentir deseo sexual; finalidad, categoría relacionada con las metas alcanzadas o deseadas al experimentar deseo sexual; temporalidad, categoría asociada al lapso de tiempo y duración del deseo sexual; contexto, categoría vinculada a elementos del ambiente que favorecen la aparición del deseo sexual.

ANÁLISIS FACTORIAL

PARTICIPANTES

Se empleó una muestra no probabilística de 700 participantes, 41% fueron hombres y 59% mujeres. Del total de participantes, 85.2% tenía una vida sexual; respecto a la orientación sexual, 94.5% se describió como heterosexual, 2.6% homosexual y 3% bisexual; la edad promedio fue de 22.98 años; 79.7% tenían licenciatura; y 10%, posgrado.

PROCEDIMIENTO

Para elaborar los reactivos de la escala se consideraron los resultados de la técnica de redes semánticas y de pregunta abierta. Se redactaron un total sesenta reactivos tipo Likert de cinco puntos donde el uno es “nunca” y el cinco es “siempre”. Se aplicaron los reactivos a los participantes.

RESULTADOS

Se analizó la distribución y la variabilidad de las respuestas de cada uno de los reactivos y se identificó el porcentaje en cada una de las opciones disponibles; se evaluaron las diferencias entre el grupo con puntajes bajos y el grupo con puntajes altos, esperando encontrar diferencias significativas entre los grupos y se realizaron correlaciones, elemento-escala, entre los reactivos y la escala, esperando que las correlaciones fueran superiores a .30. De esta exploración doce reactivos fueron eliminados por tener correlaciones debajo de .30. Se realizó un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal a los cuarenta y ocho reactivos, para obtener la validez de constructo de la escala. De este análisis resultaron cuatro factores con 18 reactivos finales todos los reactivos con un peso factorial por arriba de .40. Para obtener la confiabilidad de los factores y de la escala total se obtuvieron los coeficientes Alfa de Cronbach, los factores tuvieron un Alfa de Cronbach entre .63 a .82 y la escala total .86. En cuanto a las medias se muestra que los valores obtenidos para los cuatro factores aparecen por debajo de la media teórica. La media más alta se presenta en el factor 4 y la media más baja es para el factor 1 (ver *tabla 1*).

TABLA 1

Número de reactivos, coeficientes Alfa de Cronbach, medias por factor			
Factor	Número de reactivos	α	M
1. Fuentes del deseo sexual	7	.82	2.28
2. Efectos del deseo sexual	3	.63	2.63
3. Motivaciones del deseo sexual	4	.72	2.54
4. Compromiso e involucramiento emocional	4	.64	2.71

En cuanto al contenido de la escala, el primer factor nombrado fuentes del deseo sexual conjunta reactivos que se refieren a las fantasías de las personas al ver programas eróticos y/o al recordar experiencias sexuales placenteras y a los estímulos u objetos que les producen y son fuentes de su deseo sexual. El segundo factor efectos del deseo sexual agrupa reactivos que se refieren a comportamientos provocados por sentir deseo sexual como el querer acercarte o buscar a alguien para tener un encuentro sexual. El tercer factor agrupa las motivaciones de las personas para sentir deseo sexual como el darse cuenta de que es atractivo y deseado por alguien más o el reaccionar por algún tipo de estimulación física de otra persona. El cuarto factor compromiso e involucramiento emocional concentra reactivos que se vinculan con la cercanía emocional y con los sentimientos y conductas amorosas asociadas al deseo sexual y vinculadas a su vez a una pareja.

TABLA 2

Matriz de factores extraídos por rotación varimax y cargas factoriales de los ítems	
Reactivo	Carga factorial
FACTOR 1: fuentes del deseo sexual	
Cuando veo a alguien físicamente atractivo siento deseo sexual	.70
Siento deseo sexual al pensar en una persona desnuda	.66
Cuando veo personas atractivas en la televisión siento deseo sexual	.65
El cuerpo de una persona me provoca deseo sexual	.57
Cuando siento intimidación y cercanía con alguien experimento deseo sexual	.54
Siento deseo sexual cuando veo programas de televisión eróticos	.53
El recordar experiencias pasadas placenteras me provoca deseo sexual	.43
FACTOR 2: efectos del deseo sexual	
Mi deseo sexual me lleva a tener relaciones sexuales	.72
Mi deseo sexual me lleva al acercamiento físico	.60
Satisfago mi deseo sexual al tener relaciones sexuales	.42
FACTOR 3: motivaciones del deseo sexual	
Saber que alguien me desea despierta mi deseo sexual	.58
Mi deseo sexual surge cuando sé que alguien me desea	.57
Mi deseo sexual se despierta si estoy con alguien más	.55
Cuando alguien me acaricia mi deseo sexual se desencadena	.52
FACTOR 4: compromiso e involucramiento emocional	
Cuando pienso en deseo sexual sólo pienso en mi pareja	.67

Para mí, el deseo sexual y el amor van de la mano	.66
Para mí el deseo sexual está ligado a los sentimientos	.63
Cuando pienso en deseo sexual sólo pienso en mi pareja	.62

Nota. α para la medida completa = .86

Respecto a la relación existente entre los factores, se observa que todas las correlaciones son positivas y en su mayoría moderadas, y la asociación más alta es entre el factor uno y los factores dos y tres, lo que significa que al aumentar las fuentes y fantasías que generan deseo sexual aumentan las conductas sexuales, el acercamiento físico y la reacción ante el deseo de los demás (ver *tabla 3*).

TABLA 3

Coefficientes de correlación de Pearson, interfactores

	1	2	3	4
1. Fuentes del deseo sexual	-	-	-	-
2. Efectos del deseo sexual	.42**	-	-	-
3. Motivaciones del deseo sexual	.60**	.39**	-	-
4. Compromiso e involucramiento emocional	.29**	.33**	.35**	-

Nota: **p <.050 *p <.01

VALIDEZ CONCURRENTE

PARTICIPANTES

Se utilizó la misma muestra que para el análisis factorial.

PROCEDIMIENTO

Se obtuvo la validez concurrente tomando como criterio la variable de Personalidad Sexual medida con la Escala de Personalidad Sexual de Díaz Loving, Rivera, Rocha, Sánchez y Schmidh (2002).

INSTRUMENTOS

Para evaluar la personalidad sexual se utilizó:

Escala de personalidad sexual (Díaz Loving, Rivera, Rocha, Sánchez y Schmidh, 2002): La escala tiene 89 reactivos tipo Likert con nueve opciones de respuesta conformados en diez factores, cada uno agrupando diferentes indicadores, los diez factores tienen alfas de entre .51 y .94. A continuación se señala cada factor con algunos de sus indicadores más representativos:

- Factor 1. Atractivo involucrado:* atrevido, excitante, atractivo, amoroso, caballeroso, complaciente, erótico.
- Factor 2. Perverso:* sádico, masoquista, pervertido, obsceno, vulgar, lujurioso, ninfómana.
- Factor 3. Atractivo sexual:* sensual, sexy, seductor, provocativo, lanzado.
- Factor 4. Conquistador:* cariñoso, cínico, casable, conquistador, celoso, apasionado, adorable.
- Factor 5. Liberal:* dispuesto eróticamente, adúltero, cachondo, atractivo sexualmente.
- Factor 6. Infiel:* polígamo, infiel, mujeriego, promiscuo.
- Factor 7. Masculinidad:* varonil, masculino, macho.
- Factor 8. Restricción sexual:* puro, moralista, virginal, religioso, inmaculado.
- Factor 9. Amoroso:* protector, romántico, involucrado emocionalmente, tierno.
- Factor 10. Diversidad sexual:* femenino, frío, gusto por las orgías.

RESULTADOS

Se estimó la validez concurrente de la escala de deseo sexual teniendo como criterio la personalidad sexual que evalúa el conjunto de rasgos, atributos y características individuales que influyen y moldean la conducta sexual (Díaz Loving, Rivera, Rocha y Sánchez, 2002). Por el contenido que evalúa cada factor de la escala se esperaban correlaciones negativas (validez divergente) con el factor de restricción sexual que se refiere a considerarse puro, moralista, virginal, religioso e inmaculado respecto a su conducta sexual y correlaciones positivas (validez convergente) con los nueve factores restantes ya que su contenido se asocia con aspectos de amor y sexualidad. En efecto, los resultados mostraron correlaciones negativas entre los cuatro factores de deseo sexual y el factor de restricción sexual (factor 8), como se esperaba, pero también se encontraron asociaciones negativas con atractivo involucrado (factor 1), conquistador (factor 4), liberal (factor 5) y diversidad sexual (factor 10); esto muestra que entre más fantasías y deseo sexual se sienta al ver o imaginar personas atractivas y/o desnudas la persona será menos atrevida, excitante, amorosa, gentil, complaciente, erótica, cariñosa, cínico, casable, conquistador, apasionado, adorable, dispuesto eróticamente, adúltero, cachondo, lo que indica que en este caso el fantasear o desear no tiene que ver con una forma atrevida de ser sexualmente hablando. En cuanto a la validez convergente se observan correlaciones positivas entre el primer factor fuentes del deseo y el factor perverso (factor 2), infiel (factor 6) y masculinidad (factor 7) de la escala de personalidad sexual (ver *tabla 4*), lo que significa que entre más fantasías y deseo se siente al ver personas atractivas o desnudas tendrán más características de personalidad en relación con la sexualidad: sádicas, masoquistas, pervertidas, obscenas, vulgares, lujuriosas, ninfómanas, polígamas, infieles, mujeriegos, promiscuos, machos. Estos datos apoyan sólo parcialmente las hipótesis que se plantearon.

TABLA 4

Coefficientes de correlación entre las cuatro dimensiones de la escala de componentes del deseo sexual y los diez factores de la escala de personalidad sexual

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Fuentes	-.40**	.34**		-.53**	-.62**	.34**	.31**	-.17**		-.27**
2. Efectos	-.31**			-.28**	-.20**			-.25**		-.17**
3. Motivaciones	-.44**			-.64**	-.30**			-.19**		-.26**
4. Compromiso emocional								-.13**		-.17**

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

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

Nota: Los nombres y las características de los factores de la escala de personalidad sexual aparecen descritos en Instrumentos en la sección del Método.

DISCRIMINACIÓN DE LA ESCALA

PARTICIPANTES

Se utilizó la misma muestra que para el análisis factorial.

PROCEDIMIENTO

Como ya se señaló en los apartados anteriores los participantes contestaron los reactivos de la escala de deseo sexual, los reactivos de la escala de personalidad sexual y, además, tres preguntas que se describen a continuación. Con las respuestas a cada pregunta se formaron dos grupos.

INSTRUMENTO

Preguntas para estimar la capacidad de discriminación de la escala:

- 1) Comparada con otras personas de su edad y sexo, ¿cómo estima o considera su deseo para involucrarse en conductas sexuales?
 - Formato de respuesta tipo Likert de siete puntos en donde el uno corresponde a "bajo deseo para involucrarse" y siete a "muy alto deseo de involucrarse".
- 2) Comparada con otras personas de su edad, ¿cómo considera su deseo de estimularse sexualmente (masturbarse)?
 - Formato de respuesta tipo Likert de siete puntos en donde el uno corresponde a "bajo deseo de estimularse" y siete a "muy alto deseo de estimularse".
- 3) Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le hubiera gustado tener relaciones sexuales?
 - Formato de respuesta: Ninguna vez, una vez al mes, una vez cada dos semanas, dos veces a la semana, tres o cuatro veces a la semana, una vez al día.

RESULTADOS

Se obtuvo la distribución de frecuencias de las tres preguntas para identificar el número de participantes que contestaron cada opción de respuesta. En la pregunta uno las dos últimas opciones de respuesta (correspondientes a muy alto deseo en involucrarse en conductas sexuales) reunieron un porcentaje bajo de respuesta, así que se comparó el grupo de bajo deseo en involucrarse en conductas sexuales (participantes que contestaron a la opción de respuesta uno) con el grupo de alto deseo (participantes que contestaron a la opción de respuesta cinco) con 93 participantes y 101, respectivamente. Para identificar si existían diferencias significativas entre estos dos grupos, se realizaron pruebas *t* de Student para muestras independientes y se encontraron diferencias significativas en tres de los cuatro factores de la escala de deseo sexual; en el primer factor se encontró que el grupo con alto deseo para involucrarse en conductas sexuales, tiene una media significativamente mayor ($M = 2.36$) que el grupo de bajo deseo para involucrarse en conductas sexuales ($M = 1.94$) ($t = -4.285$; $p = .000$); en el segundo factor el grupo con alto deseo para involucrarse en conductas sexuales tiene una media significativamente mayor ($M = 2.70$) que el grupo de bajo deseo ($M = 2.20$) ($t = -3.847$; $p = .000$); el factor tres muestra el mismo patrón, el grupo con alto deseo para involucrarse en conductas sexuales tiene una media significativamente mayor ($M = 2.50$) que el grupo de bajo deseo en involucrarse en conductas sexuales ($M = 2.14$) ($t = -3.225$; $p = .002$); en el factor cuatro no se encontraron diferencias significativas ($t = -.451$; $p = .653$).

En la pregunta dos, las dos últimas opciones de respuesta (correspondientes a muy alto deseo en estimularse sexualmente) tuvieron un bajo porcentaje de respuesta, por lo que se comparó el grupo de bajo deseo en estimularse sexualmente (participantes que contestaron a la opción de respuesta uno) con el grupo de alto deseo (participantes que contestaron a la opción de respuesta cinco) quedando 85 participantes en el grupo bajo y 106 en el grupo alto. Para identificar si existían diferencias significativas entre estos dos grupos, se realizaron pruebas *t* de Student para muestras independientes, encontrando diferencias significativas en dos de cuatro factores de la escala de componentes deseo sexual. En el primer factor el grupo con bajo deseo para estimularse sexualmente tuvo una media significativamente mayor ($M = 2.36$) que el grupo de alto deseo para estimularse sexualmente ($M = 2.14$) ($t = 2.414$; $p = .017$). En el factor cuatro el grupo con alto deseo en estimularse sexualmente tuvo una media significativamente mayor ($M = 2.74$) que el grupo de bajo deseo ($M = 2.42$) ($t = -2.898$; $p = .004$).

Finalmente, en la pregunta tres, referente a cuántas veces le hubiera gustado tener relaciones sexuales, tanto en la primera opción de respuesta como en la última opción, se obtuvo un bajo porcentaje de respuesta, por lo que se comparó el grupo de participantes que señalaron la segunda opción (una vez al mes) con 113 participantes contra la opción de tres o cuatro veces a la semana con 96 participantes. Se realizaron pruebas *t* de Student para muestras independientes entre los dos grupos y se encontraron diferen-

cias significativas en tres de los cuatro factores de la escala de deseo sexual. En el primer factor el grupo al que le hubiera gustado tener relaciones sexuales una vez al mes tiene una media significativamente mayor ($M = 2.40$) que el grupo que le hubiera gustado tener de tres o cuatro veces a la semana ($M = 1.82$) ($t = 7.21$; $p = .000$); en el segundo factor se encontró el mismo patrón, que el grupo de una vez al mes tiene una media significativamente mayor ($M = 2.56$) que el grupo de tres o cuatro veces a la semana ($M = 2.26$) ($t = 3.170$; $p = .002$); en el tercer factor de la misma forma, se encontró que el grupo de “una vez al mes” tiene una media significativamente mayor ($M = 2.6$) que el grupo de “tres o cuatro veces a la semana” ($M = 2.2$) ($t = 4.494$; $p = .000$); en el factor cuatro no se encontraron diferencias significativas ($t = .302$; $p = .763$).

COMENTARIOS FINALES

Las definidoras obtenidas con la técnica de redes semánticas nos indicaron que el amor y la pasión se asocian con el deseo sexual, como ya lo indicaban Hatfield y Rapson (1987) y Regan, Kocan y Whitlock (1998); también asocian el deseo con sentimientos de placer y satisfacción variables que también Regan (2000) encontró tanto en hombres como en mujeres; aparecen características biológicas como la excitación y la necesidad variables fundamentales en las definiciones de deseo sexual planteadas por Whalen (1966), Kaplan, (1979) y Levine (1992); las mujeres mencionan conductas como besos mientras que los hombres mencionan sexo. Al respecto Regan y Berscheid (2000) indicaron que el deseo sexual es un interés en las actividades sexuales y el desear, anhelar, añorar, ansiar involucrarse en actividades sexuales con otra persona, pero que el deseo sexual no es lo mismo que la actividad sexual, como besar, masturbarse o tener coito, por lo que, además de lo que indican estos autores, resalta la mención de besos para las mujeres y sexo para los hombres.

De acuerdo con las categorías conformadas a partir de las respuestas a la pregunta abierta se observan más dimensiones que las arrojadas a partir de las redes semánticas, como la categoría de temporalidad y de contexto que, de acuerdo con Baumeister (2000), las motivaciones extrínsecas, como un contexto específico son especialmente relevantes para la motivación sexual femenina ya que el deseo sexual femenino es más sensible que el de los hombres a las influencias situacionales y culturales mientras que Carroll, Volk y Hyde (1985) encontraron bajo deseo para tener una relación sexual si no hay intimidad emocional en las mujeres; asimismo, se confirma la multidimensionalidad del constructo y la coincidencia con las dimensiones de motivación, sensaciones, emociones, objetos, consumación y finalidad y la diversidad de aspectos ligados al deseo sexual. En cuanto a la finalidad del deseo sexual Regan y Berscheid (1996) encontraron que las mujeres describieron al amor y la intimidad emocional como metas importantes del deseo sexual mientras que para los hombres la meta del deseo sexual es la actividad sexual.

De la estructura factorial se puede concluir que el deseo sexual se compone de fuentes que provocan o producen el deseo, en el que destacan las fantasías sexuales, aspecto que coincide con lo mencionado por Baumeister, Catanese y Vohs (2001) acerca de que las fantasías son uno de los mejores indicadores de la intensidad del deseo sexual que se vinculan también a la masturbación y a sueños eróticos como tener relaciones sexuales con personas del sexo contrario, imaginar escenas de sexo con distintas personas o contemplar imágenes eróticas (Asensio, 2000). También se compone de los efectos o consecuencias, lo que es apoyado por Regan y Berscheid (1996) como se señaló anteriormente. Otro componente del deseo son las motivaciones ligadas a un contexto y las relaciones cercanas como el tener una pareja. Y, finalmente, el componente del involucramiento y compromiso emocional tan mencionado principalmente en las investigaciones realizadas por Regan (1997, 1998, 2000) en las que ha señalado al deseo como uno de los indicadores principales de la calidad y mantenimiento de una relación

Esto reitera que el deseo sexual, para este grupo en particular, se percibe más allá de la excitación y motivación sexual y se inserta dentro de la sexualidad con un carácter multidimensional ligado a las emociones y a la pareja.

REFERENCIAS

- ASENSIO, C. F. (2000). *La vida sexual*. España: Konemann.
- BAUMEISTER, R. (2000). Gender differences in erotic plasticity: The female sex drive as socially flexible and responsive. *Psychological Bulletin*, 126, 347-374.
- BAUMEISTER, R., K. CATANESE, K. Y K. VOHS (2001). Is There a Gender Difference in Strength of Sex Drive? Theoretical Views, Conceptual Distinctions, and a Review of Relevant Evidence. *Personality & Social Psychology Review*, 5(3), 242-273.
- BERSCHIED, E. (1988). Some comments on love's anatomy: Or, whatever happened to old-fashioned lust? En R. Sternberg y M. Barnes (eds.), *The psychology of love* (pp. 359-371). New Haven, Connecticut: Yale University Press.
- BUSS, D. M. (1994). *Evolution of desire: Strategies of human mating*. Nueva York: Basic Books.
- CARROLL, J. L., K. D. VOLK Y J. S. HYDE (1985). Differences between males and females in motives for engaging in sexual intercourse. *Archives of Sexual Behavior*, 14, 131-139.
- CLAYTON, A.H., SEAGRAVES, R.T., LEIBLUM, S., BASSON, R. PYKE, R. *et al.* (2006). Reliability and validity of the sexual interest and desire inventory-female (SIDI-F) a scale designed to measure severity of female hypoactive sexual desire disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32, 115-135.
- CRUZ DEL CASTILLO, C.; S. RIVERA-ARAGÓN R. DÍAZ-LOVING (2008). Validación de un inventario para evaluar la intensidad del deseo sexual. *La Psicología Social en México*, 12, 209-214.
- DELAMATER, J. D. Y M. SILL (2005). Sexual desire in later life. *The Journal of Sex Research*, 42(2), 138-149.
- DÍAZ-LOVING, R., A. S. RIVERA, S. T. ROCHA A. R. SÁNCHEZ Y D. SCHMIDT (2002). Marcado por la conquista: Rasgos de personalidad derivados de la vida sexual. *Revista de Psicología Social y personalidad*, 18(1), 77-92.
- EYSENCK, H. J. (1971). *Personality and attitudes to sex: A factorial study*. *Personality*, 1, 355-376.
- GARCÍA-RODRÍGUEZ, G. (2007). *Conducta Sexual: Un modelo psicosocial*. Tesis de doctorado. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- GILES, J. (2006). Social constructionism and sexual desire. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 36(3), 225-237.
- HAMMACK, P. L. (2005). The life course development of human sexual orientation: An integrative paradigm. *Human Development*, 48, 267-290.
- HATFIELD, E. Y R. RAPSON (1987). Passionate Love/Sexual Desire: Can the Same Paradigm Explain Both? *Archives of Sexual Behavior*, 16(3), 259-278.
- HULBERT, D. (1993). A comparative study using orgasm consistency training in the treatment of women reporting hypoactive sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 19, 41-55.
- KAPLAN, H. S. (1979). *Disorders of sexual desire*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- KINSEY, A. C., W. B. POMEROY Y C. E. MARTIN (1949). *Sexual behavior in the human male*. Philadelphia: Saunders.
- KLEINPLATZ, P. J. (1992). The erotic experience and the intent to arouse. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 3, 133-139.
- LAUMANN *et al.* (1998).
- LESCAULT, M. A. (1998). *Lo mejor de la vida sexual de la pareja*. Estados Unidos: Pan American Books.
- LEVINE, S. (1992). *The paradoxes of Sexual Desire*. En *Sexual life: A clinician's guide*. Plenum Press: New York.
- LUNDE, I., G. KRAMSHOJ, E. FOG Y K. GARDE (1991). Sexual desire, orgasm, and sexual fantasies: A study of 625 Danish Women Born in 1910, 1936, and 1958. *Journal of Sex Education & Therapy*, 17 (2), 111-115.
- NUTTER, D. E. Y M. K. CONDRON (1983). Sexual fantasy and activity patterns of females with inhibited sexual desire versus normal controls. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 9, 276-282.
- REGAN, P. Y BERSCHIED, E. (1996). Beliefs about the state, goals, and objects of sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22, 110-120.
- REGAN, P. (2000). The role of sexual desire and sexual activity in dating relationships. *Social behavior & personality: an international journal*, 28(1), 51. Retrieved from psychology and behavioral sciences collection database.
- REGAN, P. C. Y E. BERSCHIED (2000). *Lust: What we know about human sexual desire*. Thousands Oaks, California: Sage.
- REGAN, P. C. (1997). The impact of male sexual request style on perceptions of sexual interactions: The meditational role of beliefs about female sexual desire. *Basic and Applied Social Psychology*, 19, 519-532.
- REGAN, P. C. (1998). Of lust and love: Beliefs about the role of sexual desire in romantic relationships. *Personal Relationships*, 5, 139-157.
- REGAN, P. C., E. R. KOCAN Y T. WHITLOCK (1998). Ain't love grand. A prototype analysis of romantic love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 411-420.
- REYES-LAGUNES, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 9(1), 83-99.
- SPECTOR, I., CAREY, M. Y L. STEINBERG (1996). The sexual desire inventory: development, factor structure and evidence of reliability. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22, 175-190.
- TIEFER, L. (1991). Historical, scientific, clinical and feminist criticisms of "The Human Sexual Response Cycle" model. *Annual Review of Sex Research*, 2, 1-24.
- TRUDEL, G. (1991). Review of psychological factors in low sexual desire. *Sexual and Marital*, 6, 261-272.
- WHALEN, R. E. (1966). Sexual motivation. *Psychological Review*, 73(2), 151-163.
- WRIGHT, T. M. Y S. P. REISE (1997). Personality and unrestricted sexual behavior: correlations of sociosexuality in Caucasian and Asian College students. En *Journal of Research in Personality*, 31, 166-192.
- YELA, C. (2000). *El amor desde la psicología social. Ni tan libres ni tan racionales*. Madrid: Pirámide.

Sofía Rivera Aragón^{1*}
Rolando-Díaz Loving^{2*}
Mirta Margarita Flores Galaz^{3**}
Nancy Montero Santamaría^{4*}

**DESARROLLO
Y ANÁLISIS
PSICOMÉTRICO
DE LA ESCALA
MULTIDIMENSIONAL
DE CELOS
(ENUCE)**

* UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

** UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN**

Desde la época de Aristóteles, los teóricos han sido incapaces de ponerse de acuerdo acerca de lo que realmente son los celos. Han afirmado repetidamente que los celos son en realidad amor-odio, una forma perversa de placer, sobresalto, incertidumbre, confusión, sospecha, temor a una pérdida (Bohm, 1967), orgullo herido (Walster y Walster, 1977), rivalidad, dolor, vergüenza, humillación, cólera (Teisman y Mosher, 1978), angustia, depresión, o deseo de venganza, trasgresión a las normas de atracción, pertenencia y reciprocidad (Gouldner, 1960).

¹ La doctora es profesora e investigadora en la Universidad Nacional Autónoma de México, es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 2.

² El doctor es profesor e investigador de tiempo completo en la Universidad Nacional Autónoma de México, es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 3 y Premio Universidad Nacional.

³ La doctora es profesora e investigadora en la Universidad Autónoma de Yucatán, es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 2.

⁴ La licenciada es estudiante de doctorado en la Universidad Nacional Autónoma de México.

DEFINICIONES

Para los psicólogos socioculturales, los celos no tratan de una relación triádica, sino que es un cuarteto formado por el rival, el miembro de la pareja objeto de deseo, el componente de la relación víctima de los celos y la comunidad, cuya función es vigilar el cumplimiento de las reglas, fomentando las conductas que van a favor de las mismas e inhibiendo los comportamientos que las contradicen (García, Gómez y Canto, 2001). Nuestra cultura es la encargada de determinar qué situación es amenazadora, cuándo la situación es realmente un peligro y en qué condiciones se requiere la manifestación de la emoción de celos (Hupka, 1981).

Algunos teóricos sociocognitivos han argumentado que la valoración cognoscitiva juega un papel importante en la aparición de celos y enfatizan la importancia de la interpretación de una variedad de temores y no sólo una traición emocional o sexual (Harris, 2003; Hupka y Ryan, 1990; Mathes, 1991; Parrott, 1991; Salovey y Rothman, 1991; White, 1981c; White y Mullen, 1989). De acuerdo con estos teóricos dos factores son los que hacen que cuando la pareja se involucra con otra(o), esto sea particularmente amenazante: *a)* cuando atenta contra algún aspecto del autoconcepto de la persona, su autoimagen y otras de sus autorrepresentaciones (Rivera y Díaz-Loving, 1990), y *b)* cuando disminuye la calidad de la relación primaria.

Por otra parte, acerca de la conceptualización del constructo, White (1981a), desde una perspectiva integral, define los celos como una interacción de pensamientos, sentimientos y acciones que aparecen de manera posterior a la amenaza contra la autoestima y/o la amenaza en contra de la existencia o calidad de una relación, siendo estas amenazas generadas por la percepción de una atracción entre la pareja y un rival. La pérdida o amenaza percibida es generada por la percepción de una atracción romántica real o potencial entre el compañero romántico y un rival (quizás imaginario).

Shettel-Neuber, Braison, Young (1978, en White y Mullen, 1989) definen los celos como “una reacción ante una amenaza real o percibida de otra persona sobre una previamente establecida relación sentimental o positiva, reconocida sentimentalmente” (p. 612). Tiesman y Mosher (1978) indican que los celos son un estado emocional constituido por miedo y enojo, basado en una apreciación subjetiva de la amenaza de la pérdida ante un rival, de algún aspecto altamente valorado en la relación con la pareja.

En 1980, Neu (en Reidl, 2005) desarrolla una definición de los celos que, aunque sigue la misma línea de Davis (1936), identifica los celos como la amenaza de la pérdida de atención del otro valorado, que el celoso posee o ha poseído y teme perder. Hupka (1981) define los celos como una percepción subjetiva de la pérdida real o potencial de la pareja frente a un rival. Mientras que Clanton y Smith (1981) definen los celos como: una forma de miedo a la pérdida del compañero, o bien, una forma de inquietud por una experiencia, real o imaginada, que haya tenido la pareja con un tercero.

Dali, Wilson y Weg Horst (1982, en White y Mullen, 1989) definen a los celos como

un estado que es producido por una amenaza percibida a una relación o posición valuada y que motiva un comportamiento dirigido a contrarrestar la amenaza (p. 23). Mathes y Deuger (1982) proponen, apegándose a la teoría del aprendizaje, que los celos son una respuesta innata de ansiedad, ante la amenaza de la pérdida de un ser amado frente a un rival, que puede ser modificada por el aprendizaje-cultura. Klein (1984) afirma que los celos se dan cuando en una relación, una persona percibe que el amor que obtiene de una persona amada le ha sido quitado o está en peligro de serlo por una tercera persona. Bers y Rodin (1984, Reidl, 2005) definen los celos como un deseo de exclusividad en la relación y cuando la relación es romántica se dice que los celos son románticos. Bringle y Bwnk (1985 en Reidl, 2005) definen los celos como una reacción emocional aversiva que ocurre como resultado de una relación real imaginaria o posible con alguien fuera de la pareja. Ellis y Weinstein (1986 en White y Mullen, 1989) afirman que los celos son una emoción que el sujeto experimenta cuando “el control sobre recursos valorados que fluye a través de un apego hacia otra persona es percibido en riesgo, porque el compañero quisiera dar o da y/o recibe algunos de estos recursos a una tercera persona” (p. 341). White y Mullen (1989) definen los celos como la amenaza o pérdida de la propia autoestima o relación romántica causada por la percepción de una relación rival real o potencial.

Díaz-Loving, Rivera Aragón y Flores Galaz (1986) coinciden en que los celos son un concepto multidimensional, ya que pueden evocar diversas reacciones. Ellos afirman que los celos son sentimientos y emociones, desarrolladas ante la real o imaginada transgresión de la norma de la exclusividad por parte de una pareja, que tienen componentes como enojo, dolor, necesidad de poseer, desconfianza e intriga hacia la pareja.

En 2005, Mathes incorpora los celos en su teoría cognoscitiva y afirma que una relación celosa se da cuando la evaluación primaria de la misma, en relación con la persona, su pareja y el rival, es negativa.

Reidl (1994) encontró que los sustantivos más asociados a los celos fueron: autoestima, confianza, romance, inseguridad, pareja, rival, amante, sexo, inmadurez, adulterio, mujer y engaño. Asimismo, menciona que los celos son la creencia o sospecha de que una relación deseada está en peligro de deshacerse.

Sánchez y Cortes (1996), al hacer una conceptualización de los celos basada en la técnica de redes semánticas encuentran que éstos se definen principalmente como inseguridad y desconfianza e incluyen diferentes estados emocionales como miedo, odio, susceptibilidad, amor propio, hostilidad, enojo, tristeza, incertidumbre y dolor. Para Pines (1998), los celos son una reacción compleja a una amenaza percibida contra la existencia o la calidad de una relación valorada. Echeburúa y Fernández-Montalvo (2001) definen los celos como un sentimiento de malestar causado por la certeza, la sospecha o el temor de que la persona querida a la que se desea en exclusiva, prefiera y vuelque su afecto hacia una tercera persona.

En 2005, Reidl define los celos como un estado emocional, cognoscitivo, psicológico y social que se produce ante la percepción subjetiva de una pérdida real o potencial de

la persona amada, ante un rival real o imaginario. Asimismo, la autora considera que los celos son una mezcla de miedo y odio, miedo de perder a la pareja y odio hacia el rival y, en ocasiones, también hacia la pareja misma.

Los teóricos no se han puesto de acuerdo acerca de lo que son realmente los celos. Sin embargo, las afirmaciones más comunes tienen que ver con amor, odio, temor a una pérdida, orgullo herido y humillación, entre otras (López Garza, 1995). Su definición ha abarcado tanto concepciones positivas como negativas. En general, desde la perspectiva positiva de los celos, éstos significan, o simbolizan, un signo de amor y cariño (Power y Dalgleish, 1997). Y desde el lado negativo, el sentimiento de celos tiene su origen en la sospecha o el miedo de perder a la pareja (De Silva, 1997; Salovey y Rodin, 1986).

Como se puede observar, los componentes de las definiciones, la amenaza a la relación y la autoestima, son los elementos que más aparecen, seguidos por el temor a la pérdida. De la misma manera, la posesividad sobre el ser amado es otro componente presente en la mayoría de las definiciones. También, hay que enfatizar, que otras partes medulares en la definición de celos son los aspectos vinculados a la salud mental, como son la ansiedad y la depresión. Asimismo, hay que hacer notar, el impacto que causan los celos sobre el individuo, lo cual atenta contra su autoestima, como son la humillación y la vergüenza, no sin dejar de mencionar que una pieza clave en las relaciones de celos, es la sospecha e intriga en ellas (ver *tabla 1*).

TABLA 1
Comparación entre los componentes de las definiciones de celos

Reidl, 1994, 2005									•				
Echeburúa <i>et al.</i> , 2001	•								•				
Mathes <i>et al.</i> , 1982; 2005; Pines, 1998									•				
Sánchez y Cortés, 1996									•		•		
Bohm, 1967	•	•	•	•	•	•	•						
Walster y Walster, 1991	•								•	•			
Bingle y Bwnk, 1985; Ellis y Weinstein, 1986; Mathes, 1991													
White, 1981c; White y Mullen, 1989									•				
Díaz-Loving <i>et al.</i> , 1989												•	
Neu, 1980; Ellis <i>et al.</i> , 1986													
Bers y Rodin, 1984									•				
Hupka, 1981; Clanton y Smith, 1981; Klein, 1984													
Dali <i>et al.</i> , 1982									•				
Shettel <i>et al.</i> , 1978													
Tiesman <i>et al.</i> , 1978										•	•	•	•
Gouldner, 1960									•				
	Amor-odio	Placer	Sobresalto	Incertidumbre	Confusión	Temor a la pérdida-miedo	Orgullo herido	Rival	Dolor	Humillación	Vergüenza		

seguridad e interdependencia, sentimientos de dependencia, susceptibilidad y rechazo. Los resultados fueron congruentes con el análisis anterior. Los autores creen que el primer factor captura los aspectos básicos de la experiencia cognoscitiva y emocional del individuo celoso. El aspecto cognoscitivo refleja la creencia de que la pareja está poniendo su atención en alguien más y el aspecto emocional refleja estrés concomitante.

White y Mullen (1989) describen cuatro métodos comunes que han sido utilizados en la medida de los celos: disposicional, racional, fenomenológico y las aproximaciones teóricas. El primero se refiere a evaluar el fenómeno de celos como una parte de un rasgo de personalidad. El método racional se enfoca a preguntarle a los sujetos evaluados cuáles son sus reacciones ante la situación evocadora de celos. Este método es auxiliado con el método de análisis factorial que ayuda a entender un poco más la estructura del constructo. La aproximación fenomenológica se avoca a conocer cuál es la reacción de las personas ante el estímulo “celos” y evalúa las respuestas, los patrones conductuales y las consecuencias que se dan a este nivel. Finalmente, la aproximación teórica evalúa los modelos que se han descrito alrededor de capturar la esencia de los celos. Asimismo, según estos autores (White y Mullen, 1989), existen dos dimensiones teóricas de los celos, mismas que se refieren a las metas: la primera se refiere a la percepción de una amenaza o pérdida de la autoestima y la segunda a la percepción de una amenaza o pérdida de la relación.

Rich (1991) hace una revisión literaria de los cuatro métodos mencionados anteriormente (disposicional, racional, fenomenológico y las aproximaciones teóricas), enfocados a estudiar los celos. Concluye que, independientemente del método que se utilice, los celos buscan alcanzar principalmente dos metas: la primera se refiere a la percepción de una amenaza o pérdida de la autoestima y la segunda, la percepción de una amenaza o pérdida de la relación, al igual que White y Mullen (1989). Hallazgos que dieron pie a numerosos intentos de operacionalizar los celos.

Otra escala de medición sobre el constructo de celos es el trabajo de Bringle y Evanbeck (1979) quienes crearon una Escala de autorreporte de celos, la cual correlacionó positiva y significativamente con una baja autoestima, ansiedad, insatisfacción hacia la vida, locus de control externo, dogmatismo e infelicidad marital.

En 1981, Mathes y Severa construyeron un instrumento denominado Escala interpersonal de celos, y en la evaluación del mismo encontraron que tanto para hombres como para mujeres correlacionaron positiva y significativamente con las variables de amor romántico y dependencia; en particular para las mujeres, con el nivel de inseguridad. Es una escala de 28 ítems que mide los celos románticos. Esta escala tiene una alta consistencia interna: $\alpha = .92$.

Por otro lado, se encontraron otras escalas como el Cuestionario de celos de Pines y Aronson (1983), el Autorreporte de celos y la Escala proyectiva de celos de Bringle, Roach, Andler y Evenbeck (1977), la Escala interpersonal de celos de Mathes y Severa (1981; Mathes, Phillips, Skowron y Dick, 1981), la Escala crónica de celos y la Escala de relaciones celosas de White (1981).

Mathes, Roter, Joerger (1982), en su escala, encontraron cuatro factores: el factor 1, llamado “Celos neuróticos; el factor 2 llamado “Dependencia”; el factor 3 denominado “Introversión-extroversión” y el factor 4, llamado “Neurotismo”.

Rich (1991), por su lado, se enfoca en crear un instrumento que se oriente ya no bajo la definición conceptual ni con aspectos correlacionales; sino más bien que evalúe tipos de reacciones y respuestas conductuales. Rich (1991) busca construir una escala que mida las dos reacciones principales del modelo de los celos, anteriormente mencionados: la percepción de una amenaza que va en contra de la pérdida de la autoestima y la otra, que se refiere a la percepción de la amenaza que va en contra de la pérdida de la relación (White y Mullen, 1989). Con esto en mente, desarrolló un cuestionario de celos. Este cuestionario tiene dos factores “el grado de reacción de enfrentamiento” y el “grado de reacción de ataque” hacia la pareja, la escala se validó mediante la aplicación de la escala de deseabilidad social de Crowne y Marlowe (en Peralta y Carballo, 2002) y su validez concurrente hacia la escala de relaciones románticas de Kosin (1983, en Peralta y Carballo, 2002).

Buunk (1997) aplicó la Escala de anticipación sexual de celos (Buunk, 1987, 1990; Buunk, Angleitner, Outbaid, y Buss, 1996) que incluye tres subescalas de celos: celos ansiosos, celos reactivos y celos posesivos. Dicha escala evalúa las respuestas negativas anticipadas ante una variedad de posibilidades de conductas íntimas y sexuales de la pareja con un posible tercero.

Díaz-Loving, Rivera Aragón y Flores Galaz (1989) desarrollaron el Inventario multidimensional de celos. En esta primera escala se encontraron cinco factores: respuestas de tristeza y dolor, respuestas de enojo, egoísmo y posesión, confianza en la pareja e intriga y desconfianza; presentando una consistencia interna $\alpha =$ superior a .70 en todos los casos.

En 2005, Reidl desarrolló una técnica innovadora para evaluar los celos, cuya aplicación se hace apoyándose en viñetas, que consisten en pequeñas historias que se les presentan a las personas; se les pide que se pongan en el lugar del protagonista, para después interrogarlas sobre lo que cree que el protagonista siente con dicha vivencia, los protagonistas pueden ser tanto hombres como mujeres. Para ello aplicó a 1201 personas las viñetas de celos románticos y relacionales, en total, 12 viñetas, seis para cada tipo de celos. Encontró un solo factor por tipo de celos y por protagonista (hombre-mujer). Los resultados mostraron un instrumento válido y confiable para evaluar el constructo.

VALIDACIÓN EN MÉXICO: INVENTARIO MULTIDIMENSIONAL DE CELOS

Como se ha visto a lo largo del tiempo han sido diversas las formas de evaluar el constructo, hay autores que hablan de la emoción, otros de la forma en que se enfrenta, otros más, de las reacciones vinculadas al fenómeno, algunos lo asocian con las consecuencias

y otros, finalmente, hablan de las variables asociadas a éste. Tomando en cuenta esto, el objetivo del presente capítulo es presentar el desarrollo y análisis psicométrico de un inventario para evaluar los celos, que vincule las diferentes perspectivas y variables planteadas en esta revisión.

Para comprobar lo anteriormente expuesto, los autores de este capítulo, llevaron a cabo una investigación entre 813 personas voluntarias, de las cuales 401 fueron hombres y 412 mujeres. La escolaridad iba de primaria hasta posgrado, cuya media fue de preparatoria. En cuanto al número de hijos, la media para esta muestra fue de un hijo.

El rango de edad de los participantes oscilaba de 17 hasta 70 años, con una media de 30.11 años. De las 813 personas, 294 eran solteras, 454 casadas, 59 vivían en unión libre y seis eran divorciadas. En cuanto al tiempo en la relación que manifestaron los sujetos hubo un rango de un mes hasta 39 años, cuya media fue de 6.6 años.

Para desarrollar el instrumento, inicialmente se tomó la definición conceptual que algunos autores hacen del constructo de celos (por ejemplo, Díaz-Loving, Rivera y Flores, 1986; White y Mullen, 1989 y Reidl, 1994) y su conceptualización, plasmada en algunas de las escalas que evalúan su representación (por ejemplo, Díaz-Loving, Rivera y Flores, 1986; Hawkins, 1990), posteriormente, se trabajó con la técnica de grupos focales y se obtuvieron 64 definidoras (ver *tabla 2*) que reflejan la representación del constructo en relación con la pareja. De estas últimas, se juntaron los sinónimos y se procedió, mediante una “lluvia de ideas”, a la elaboración de los reactivos que conformaron la escala piloto “Inventario multidimensional de celos”; misma que finalmente quedó conformada por 162 reactivos en escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta: 1) Totalmente en desacuerdo, 2) En desacuerdo, 3) Ni en desacuerdo ni de acuerdo (3), De acuerdo (4), Totalmente de acuerdo (5).

TABLA 2

Definidoras de celos para la elaboración del Inventario multidimensional de celos

Amenaza	Valorar/desear/ querer/amar	Celos de trabajo	Venganza
Angustia	Orgullo herido	Sentimiento y comportamiento	Comparación
Pérdida/congoja/ preocupación	Rivalidad	Sospecha egoísta	Agresión
Obsesión	Miedo/temor	Individuación	Alejamiento
Instinto de protección	Odio	Interferencia de otro	Reclamar/protestar
Cólera/enojo/ disgusto/rabia/ coraje/ira/enfado	Traición	Amenaza de pérdida	Incertidumbre/ fatiga/sospecha/ susplicia/recelo

Posesión	Necesidad de lealtad	Respuesta emocional	Incapacidad
Control/ exclusividad/ egoísmo/ demandante	Necesidad de intimidad	Expresión conductual	Celos familiares
Desconfianza	Autoconfianza	Competencia	Inseguridad
Dolor/tristeza	Ansiedad de aproximación	Rechazo	Celos sociales
Frustración	Exclusividad de	Soledad	Vergüenza
Humillación	Celos sexuales	Hostilidad	

Para llevar a cabo el análisis psicométrico del instrumento, se revisó la distribución de frecuencias de las respuestas dadas por los participantes (sesgo y curtosis) para la discriminación de reactivos. Posteriormente, se aplicaron las pruebas “t de student” (para muestras independientes) y la de “Chi 2” para ver su direccionalidad, así como el coeficiente de consistencia interna (Alfa de Cronbach), se determinó como criterio para que el reactivo fuera incluido en el inventario que la probabilidad para ambas pruebas fuera de .05 o menor. Finalmente, se aplicó un análisis factorial de componentes principales y con rotación ortogonal para obtener la validez de constructo del instrumento, el cual arrojó 12 factores con valor propio mayor de 1, los cuales explicaban 69.8% de la varianza explicada total. Asimismo, se eligieron sólo aquellos reactivos que presentaban un peso factorial mayor o igual a .40. Estos factores, de acuerdo a su contenido conceptual, fueron divididos en dos dimensiones, los primeros seis factores se englobaron en el área denominada emociones y sentimientos y los siguientes seis factores en la dimensión de cogniciones y estilos (ver *tabla 3*). A continuación, se realizó la prueba del Alfa de Cronbach con el fin de conocer la consistencia interna de la prueba en su totalidad, resultando un Alfa total de .980.

TABLA 3

Análisis factorial del Inventario multidimensional de celos

DIMENSIÓN 1. EMOCIONES Y SENTIMIENTOS

FACTOR 1. Respuestas emocionales generadas por celos $\alpha = .9505$

No.	Reactivo	Peso factorial
143	Muero silenciosamente por una cuestión de celos	.75
136	Me acongoja pensar que a mi pareja le pueda interesar alguien más	.73
135	Peleo con mi pareja cuando siento que me engaña	.73

134	Me asusta que otra persona se inmiscuya en mi relación	.72
137	Me enoja que mi pareja tenga amigos del sexo opuesto	.70
131	Me da miedo que mi pareja salga con alguien más	.69
125	Cuando pienso que mi pareja está con otra persona, siento coraje	.68
127	Me molesta que cuando estamos juntos saquen a mi pareja a bailar	.66
152	Me molesta que mi pareja se ponga feliz al ver a un amigo del sexo opuesto	.66
149	Sufro tan sólo de pensar que mi pareja me pueda engañar	.62
116	Vivo con el temor de perder a mi pareja	.59
148	Me disgusta ver a mi pareja con alguien más	.56
150	Sentiría ganas de morirme si mi pareja me dejara	.56
160	Siento pavor al pensar que mi pareja pueda traicionarme	.54
157	Es frustrante cuando mi pareja se fija más en otra persona	.54

FACTOR 2. Enojo $\alpha = .9076$		
94	Me duele cuando mi pareja se divierte con otro(a).	.71
96	Me duele que mi pareja comparta su tiempo con alguien más	.69
110	Me disgusta que mi pareja tenga amistades	.65
107	Me disgusta que mi pareja salga con otras personas	.64
95	Me desespera no saber dónde está mi pareja	.62
104	Soy capaz de agredir a alguien que está con mi pareja	.61
88	Me enoja que mi pareja hable con otras personas cercanas	.58
90	Me molesta que mi pareja se divierta cuando yo no estoy	.53
103	Me molesta encontrarme con alguien del pasado amoroso de mi pareja	.51
85	Me disgusta que mi pareja me platique de los novios(as) que tuvo	.45
92	Me desagrada que mi pareja pase más tiempo en sus entretenimientos que conmigo	

FACTOR 3. Actitud negativa $\alpha = .8240$		
28	Me molesta cuando mi pareja coquetea con otro(a)	.60
67	Me molesta cuando alguien abraza a mi pareja	.59
80	Me disgusta que mi pareja mire con deseo a otra persona	.57
89	Me siento mal cuando mi pareja saluda de beso a alguien que me es desconocido, del sexo opuesto	.55

29	Me sentiría molesto(a) si en una situación pública mi pareja no me presta suficiente atención	.53
66	Me da rabia que mi pareja se le insinúe a alguien del sexo opuesto.	.52
49	Me molesta que mi pareja tenga una conversación íntima con alguien del sexo opuesto	.50
45	Siento rabia cuando alguien abraza a mi pareja	.46

FACTOR 4. Dolor $\alpha = .8204$		
30	Sentiría un gran dolor si mi pareja me engañara	.65
113	Si mi pareja me traicionara, pasaría mucho tiempo antes de que el dolor desapareciera	.64
51	Me lastimaría que mi pareja me dejara por otra persona	.62
130	Si mi pareja me fuera infiel me sentiría desdichada	.58
111	Me sentiría muy mal si mi pareja se fuera con otro(a)	.55
10	Me sentiría humillado(a) si mi pareja me engañara	.54
140	Reaccionaría con tristeza si supiera que mi pareja me es infiel	.52
31	Me deprimó cuando pienso en lo que pasaría si pierdo a mi pareja	.50
74	Que mi pareja me engañara, sería lo más devastador que me pudiera ocurrir	.48

FACTOR 5. Control $\alpha = .7564$		
1	Al ver platicar a mi pareja con otra persona, me siento amenazado	.63
3	Me disgusta que mi pareja se divierta con sus amigos	.59
4	Me enojaría si mi pareja se pusiera contenta de ver a un antiguo amigo del sexo opuesto	.59
9	Me pongo triste si mi pareja sale sin mí	.51
6	Me molesta no saber con quién está mi pareja	.50
11	Me siento inseguro si mi pareja voltea a ver a otra persona	.49
25	Me deprimó cuando mi pareja se divierte en una fiesta en la que no estoy	.44
23	Me siento amenazado cuando mi pareja me platica de sus parejas pasadas	.43

FACTOR 6. Temor $\alpha = .7769$		
76	Me da miedo pensar que mi pareja me engañe	.61
65	Me angustia pensar que mi pareja pudiera fijarse en otro(a)	.58

77	Temo que mi pareja me abandone al conocer a otra persona	.49
57	Me muero de pensar que mi pareja pudiera tener relaciones sexuales con alguien más	.46
44	Me angustia pensar que mi pareja esté con otra persona	.37

DIMENSIÓN 2. COGNICIONES Y ESTILOS		
FACTOR 1. Obsesión por la Pareja $\alpha = .9833$		
No.	Reactivo	Peso Factorial
124	Quiero que mi pareja piense sólo en mí	.67
120	Me intranquiliza que mi pareja se fije en alguien más	.64
147	Siempre deseo saber con quién está mi pareja	.61
139	Me sería difícil perdonar a mi pareja si ésta me fuera infiel	.57
115	Siento que mi pareja se está encariñando con alguien más	.57
146	Si mi pareja me engañara, lo primero que haría sería vengarme	.54
153	He llegado a odiar a las personas que se acercan a mi pareja	.54
121	Cuando hay celos es porque hay un tercero	.54
114	Sospecho que mi pareja me engaña	.49
101	Es necesario que mi pareja me diga que dejará todo por estar conmigo	.46
86	Si mi pareja platica demasiado con alguien, yo le reclamo	.42
38	Si mi pareja pasa mucho tiempo en el trabajo, me hace pensar que hay alguien más	.37

FACTOR 2. Susplicacia e intriga $\alpha = .9067$		
83	Presiento que en cualquier momento puedo perder a mi pareja	.73
75	En ocasiones sospecho que mi pareja quiere a otra persona	.68
70	Vigilo a mi pareja	.68
50	Desconfío de mi pareja todo el tiempo	.63
81	El trabajo de mi pareja obstaculiza nuestra relación	.63
53	Creo que mi relación puede ser destruida por otro(a)	.62
58	Llamo constantemente a mi pareja a su trabajo para saber qué está haciendo	.61
54	Me acosa la idea de perder a mi pareja	.58
68	Critico los novios que ha tenido mi pareja	.56

59	Me he imaginado que mi pareja trama algo a mis espaldas	.55
55	La falta de lealtad en nuestra relación provoca mis celos	.50
63	Cuando siento lejana a mi pareja, me pongo celoso(a)	.48
61	Si mi pareja me rechaza. me pongo celoso(a)	.40

FACTOR 3. Confianza-desconfianza $\alpha = .8441$		
162	Me gusta que mi pareja haga nuevas amistades	.69
161	Generalmente, confío en mi pareja	.69
154	Me siento contento cuando a mi pareja le cae bien uno de mis amigos(as)	.60
155	Me gusta que mi pareja platique con los demás	.57
158	Tengo celos hasta del aire que respira mi pareja	.56
156	No puedo evitar que se noten mis celos	.54
159	Siento celos cuando mi pareja me compara con otras personas	.53

FACTOR 4. Confianza $\alpha = .7681$		
98	Cuando se tiene confianza en uno(a) mismo(a), los celos salen sobrando	.73
99	Trato de entender el comportamiento de mi pareja aun cuando me disguste	.70
112	Creo, a ojos cerrados, en la lealtad de mi pareja	.56
60	Aunque quiero mucho a mi pareja, él (o ella) es libre de hacer lo que desee	.55
78	Confío en que mi pareja me es fiel	.54

FACTOR 5. Frustración $\alpha = .7446$		
15	Detesto imaginar que mi pareja tiene relaciones sexuales con otra persona	.66
21	Le reclamo a mi pareja cuando sospecho que me engaña	.61
12	Siento amenazada la relación cuando mi pareja frecuenta a su ex novio(a)	.48
26	Si mi pareja se muestra amable con alguien del sexo opuesto, siento celos	.45
32	Siento inseguridad cuando mi pareja muestra mucho cariño hacia otro(a)	.42
19	No soportaría ver feliz a mi pareja con otro(a)	.41
34	Me da miedo que mi pareja se fije en alguien más	.34

FACTOR 6. Desconfianza $\alpha = .6990$		
7	Pienso que mi pareja me quiere engañar	.71
18	Pienso que existe otra persona en la vida de mi pareja	.62
8	No puedo evitar desconfiar de mi pareja	.59
20	La lejanía de mi pareja me hace pensar que me engaña	.55
2	Me obsesiona pensar que mi pareja pueda estar con otra persona	.41

DISCUSIÓN

En función del objetivo de este capítulo se puede observar que los resultados del análisis psicométrico del instrumento cumplen su cometido. Esto es que el Inventario multidimensional de celos presenta validez y confiabilidad robusta. Asimismo, muchas de las dimensiones encontradas concuerdan con las postuladas por los teóricos del área (por ejemplo, Freud, 1922; Klein y Riviere, 1953; Walster y Walster, 1977; Díaz Loving, Rivera y Flores, 1986; Reidl, 1994).

Por ende, en esta investigación el concepto “celos” se define como multidimensional, que tiene componentes como enojo, dolor, necesidad de poseer, desconfianza e intriga hacia la pareja. Éstos (los celos) a su vez se generan por una transgresión a la norma de exclusividad real o imaginada, la cual lleva a una interpretación (cognición) donde se cree o se supone que no se es favorecido como se desea. De esta forma, cada uno de los factores que componen la escala se vincula a una definición o a un factor dentro de una medida nombrada a lo largo de los antecedentes de celos. Con ello, en el análisis hecho a los componentes obtenidos en la escala de celos en este estudio, se observan las dos áreas básicas dentro de las que está enmarcada esta medida, se vinculan tanto a las teorías socioculturales que enmarcan la norma y la trasgresión a la misma y las teorías cognitivas que hablan de la interpretación que se hace de la situación, basada en el temor a la pérdida. Esto es, el área de sentimientos y emociones y el área de cogniciones y estilos.

Dentro del área de sentimientos y emociones, se encontraron seis factores, las reacciones emocionales generadas por celos, enojo, la actitud negativa, el dolor, control y temor. Una serie de emociones y sensaciones negativas que perfilan a la persona celosa.

Para las respuestas emocionales generadas por celos, el detonante son los celos. Mide la intensidad de las emociones en respuesta a los mismos. Al respecto se puede decir también que esta subescala define la forma en que son afrontados los celos. Díaz-Loving, Rivera y Flores (1986) mencionan en su definición que los celos son sentimientos y emociones desarrolladas ante la real o imaginada transgresión de la norma de la exclusividad por parte de una pareja. De la misma forma, Bringle y Buunk (1985; en White y Mullen 1989); Ellis y Weinstein (1986; en White y Mulklen, 1989); Mathes (1991); y Reidl (1994, 2005), plantean que los celos son una serie de reacciones emocionales aver-

sivas. Describiendo a la vez cada una de ellas como una forma de afrontarlas, haciendo una mezcla de dolor, angustia, molestia, temor y frustración.

En cuanto a la subescala que evalúa el enojo, ésta precisa la molestia y el disgusto por no ser el centro de atención de la pareja, hay molestia por cualquier intrusión a la exclusividad. Al respecto, Tiesman et al., 1978; Díaz-Loving et al., 1989 y Sánchez y Cortés, 1996, plantean el enojo como una forma de respuesta ante los celos, ya sea como una definidora o como un factor dentro de una escala. Por su parte, Gellert (1976, en White y Mullen 1989) ve a los celos como una combinación de enojo más miedo al abandono (Salovey y Rodin, 1986), lo cual compagina con el hallazgo en este estudio.

La escala de actitud negativa, tercera dentro del área de sentimientos y emociones, describe la manifestación de desacuerdo con la relación que entabla la pareja con otros a través de molestia o rabia, pues sólo debería tenerla con él (o ella). Esta área está muy vinculada a la posesión y el control en una relación.

En la subescala que se denominó dolor, la persona manifiesta un sentimiento de desdicha, acompañado de aspectos depresivos. Combinando los resultados anteriores con el dolor, autores como Reidl (2005) mencionan que los celos pueden manifestarse como temor ante la idea de perder al ser amado; odio y enojo al pensar en el rival y la pareja; y dolor ante el éxito del rival y la pérdida de la pareja.

El control se definió como una actitud de disgusto ante la falta de control sobre la pareja. Al respecto, se puede decir que somos celosos cuando intentamos tener un control sobre seres humanos que son importantes para nosotros. Los celos son el sentimiento negativo que acompaña al temor de perder el afecto, la ayuda y los servicios de otra persona. Esta persona y estos servicios son una especie de “posesión”, siempre una posesión muy valiosa. La comprensión de la medida en que uno posee al compañero (y es poseído por él) tiene un profundo impacto en la vivencia y concepción de los celos.

En cuanto al temor, éste habla del miedo y angustia ante la posible pérdida de la pareja. Bohm (1967) plantea que los celos son una forma de inquietud por una experiencia, real o imaginada, que haya tenido el compañero con una tercera persona, sensación de disgusto que se expresa en forma de temor a la pérdida del compañero.

Para la segunda área, la cual se denominó cogniciones y estilos, se obtuvieron al igual que la anterior seis factores: obsesión por la pareja, suspicacia e intriga, confianza-desconfianza, confianza, desconfianza y frustración. Éstas describen formas de pensar y actuar como una forma de enfrentar los celos.

La obsesión por la pareja refiere a pensamientos continuos y recurrentes sobre el posible engaño por parte de ésta. Mead (1960) menciona al respecto que es un sentimiento negativo y doloroso que tiene su origen en una sensación de inseguridad.

En cuanto a la suspicacia e intriga, ésta se define como una forma de pensamiento en donde la persona desconfía y sospecha constantemente de la pareja, vigilándola en todo momento. Díaz-Loving, Rivera y Flores (1989) encontraron este factor como parte importante de su escala, elemento que vuelve a aparecer en esta segunda aplicación.

Para el factor confianza-desconfianza, ésta se vincula a una forma de ambivalencia ante la inseguridad-seguridad de que la pareja no va a transgredir la norma de exclusividad. Siempre que hay celos hay una duda; es decir, la persona sospecha, pero no está segura de que el evento es real, a partir de ello se crea la ambivalencia, esto, quizá, antes de desconfiar totalmente de la pareja y la relación.

En la subescala confianza se describen formas de ser y actuar con autoconfianza. Percibiría curioso que en los celos aparezca como un factor la confianza; sin embargo, también es muy lógico, ya que en la evaluación hay personas que no son celosas. Asimismo, otros autores han encontrado escalas que evalúan el lado positivo de los celos, así otros autores encuentran como factores de su escala, la fidelidad y la intimidad, elementos que están vinculados más al aspecto positivo que negativo de la relación. Lo que lleva a inferir también que en la medición de los celos se evalúan personas no celosas o con niveles bajos de celos.

La frustración se definió como una sensación de fracaso ante las transgresiones de la pareja. Esto implica que la persona celosa sienta que, haga lo que haga, no habrá solución a su situación, quizá por la impotencia que siente de no poder cambiarla. Puede ser que esta escala sea vista como una forma de afrontamiento pasivo, donde la pareja sienta incapacidad aprendida. Buunk (1990) en su escala habla al respecto sobre aspectos como la ansiedad, la reactividad y la posesión, vinculados a la frustración. En estudios de salud mental y de parejas, se ha encontrado que las parejas tratan de hacer muchas cosas por solucionar sus problemas, lo cual los pone ansiosos, pero al ver que por más que hacen no se resuelve la problemática, se deprimen, y experimentan esta sensación de fracaso, ingresando en un callejón sin salida.

Finalmente, la desconfianza, plantea la inseguridad en que constantemente vive la persona ante la lealtad de la pareja. Echeburúa (2001) plantea que este sentimiento de malestar es causado por la certeza, la sospecha o el temor de que la persona querida a la que se desea en exclusiva, prefiera volcar su afecto en una tercera persona.

El instrumento presenta una gran versatilidad en los factores que presenta, ya que abarca, sentimientos, pensamientos y conductas, en las dos dimensiones que evalúa.

Por último, cabría preguntarse: ¿Por qué fue importante generar una medida de celos? La primera respuesta es: Porque se ha estimado que una tercera parte de las parejas que solicitan ayuda por dificultades en su relación reportan los celos como uno de los mayores problemas (White y Mullen, 1989). De la misma forma, porque en México, Castro (2006) reporta que dentro del área de percepción de conflictos en la relación de pareja, los celos son uno de los indicadores de la violencia hacia la mujer. Asimismo, Díaz-Loving, Rivera, Montero, Villanueva y Ayala (enviado a publicación) encuentran en México, que los celos son predictores de varias variables vinculadas con el lado oscuro de las relaciones de pareja, como son la infidelidad, el conflicto, el poder, la salud mental, etc. En segundo lugar, porque a pesar de todo pronóstico existe el lado positivo de los celos, ya que como Power y Dalglish (1997) postulan, los celos son, en algunos

casos, funcionales para mejorar la comunicación y el entendimiento o para alentar a los individuos a reconocer las fortalezas de sus sentimientos, también es común que uno de los miembros de la relación muestre conductas provocadoras de celos para generar respuestas de amor y cuidado en el otro miembro de la relación.

Por último, se puede decir, que el impacto de los celos en una relación es muy variable, en algunas relaciones hay un impacto menor que no llega a provocar una crisis; en otras, la armonía de la relación puede resultar muy dañada.

Finalmente, se puede decir que la mayoría de las personas que se involucran en este tipo de relaciones, basadas en los celos, tienen interacciones conflictivas, no sólo quien es celado, sino también la persona que cela, creando así una espiral destructiva.

De acuerdo con algunas investigaciones (Yela, 2000), el amor vinculado a las relaciones de pareja influyen sobre lo que se denomina “salud psíquica”, específicamente, las repercusiones parecen asociarse con el grado de satisfacción y felicidad que la persona experimenta (Critelli, 1977; Argyle, 1987). Por consiguiente, la ausencia de amor también se vincula a fuertes repercusiones en la vida de las personas. En primer lugar, la falta de amor suele vincularse a una serie de conductas negativas como inseguridad, necesidad de aprobación y temor al rechazo, a su vez que repercute también en la salud de las personas generando entre otras cosas estados depresivos y nerviosismo (Smith y Hokland, 1988). Inclusive, cuando la interacción con la pareja es negativa y conlleva a la ruptura de la relación, las personas pueden experimentar sentimientos de fracaso, soledad, estrés, pérdida de autoestima, etc. (Yela, 2000), factores que en conjunto afectan el estado de salud mental de esa persona.

Hupka (1984) menciona que una persona puede estar de diferentes formas una vez que se encuentran instalados los celos, entre ellas se encuentran: el estar enojado con su pareja o su compañero, dolido por lo sucedido, deprimido ante la posibilidad de quedarse solo o sentir envidia por el rival. De la misma forma, Buunk (1991, 1997) plantea que ante los celos se experimenta, ansiedad, suspicacia, preocupación, desconfianza y disgusto.

Se puede concluir que las personas que expresan molestia por no ser el centro de atención de la pareja y por cualquier intrusión en su exclusividad, desencadenan una visión negativa del mundo, de sí mismos y del futuro, lo que conlleva a un detrimento en la percepción de sí mismos, de su pareja y de su relación, afectando de forma contundente en la salud mental de estos.

REFERENCIAS

- ARGYLE M. (1987). *The Psychology of Happiness*, London: Methuen y Co.
- BOHM, E. (1967). JEALOUSY. EN A. ELLIS Y A. ABARBANEL (eds.). *Encyclopaedia of Sexual Behavior*. Nueva York: Hawthorne Books, 54-56.
- BRINGLE, R., S. ROACH, C. ANDLER Y S. EVENBECK, S. (1979). Measuring the intensity of jealous reactions. Journal Supplement Abstract Service: *Catalog of Selected Documents*, 9(1832), 23-24.
- BRINGLE, R. G. Y S. E. EVENBECK (1979). *The study of jealousy as a dispositional characteristic*. In Cook and Wilson (eds.), *Love and attraction: An International conference (201-204)*. Oxford, Inglaterra: Pergamon Press.
- BUUNK, B. P. (1987). "Conditions that promote break-ups as a consequence of extradyadic involvements". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 5, 12-22.
- . (1997). Personality, Birth Order and Attachment Styles as related to various types of Jealousy. *Personal Individual Differences*, 23(6), 997-1006.
- . (1990). Anticipated sexual jealousy scale. In J. Touliatos, B. F. Perlmutter y M.A. Straus (eds.) *Handbook of family measurement techniques*. (263-264). Newbury Park: Sage.
- . Angleitner, A., V. Outbaid, y D. M. Buss (1996). Sex differences in jealousy and cultural perspective. *Psychological Science*, 7, 6, 359-363.
- . (1991). *Jealousy in close relationships: An exchange-theoretical perspective*. En Salovey, P. (edit.). (1991). *The psychology of jealousy and envy*. 18, 148-177. New York, Guilford Press.
- . (1997). Personality, birth order and attachment styles as related to various types of jealousy. *Personality and Individual Differences*, 23, 997-1006.
- CASTRO R. (2006). *Encuesta de violencia (ENDIREH 2006) y Propuesta internacional de indicadores para medir la violencia contra las mujeres*. En www.inegi.org.mx. Recuperado el 28 de Agosto de 2009.
- CLANTON G. Y L. SMITH (1981). *Anatomía de los celos*. Barcelona: Grijalbo.
- CRITELLI, J. W. (1977). Romantic attraction and happiness. *Psychological Reports*, 41, 721-722.
- DAVIS, K. (1936). Jealousy and sexual property. *Social Forces*, 14, 395-405. Revisado y reproducido en K. Davis (edit.). *Human Society*, Nueva York: Macmillan, 1949, Capitulo 7.
- DE SILVA PADMAL (1997). Jealousy in Couple Relationships: Nature, Assessment and Therapy. *Behavior, Respond and Therapy*, 35 (11), 973-985.
- DÍAZ-LOVING R., A. S. RIVERA, S. N. MONTERO, O. T. VILLANUEVA Y L. O. AYALA (enviado a publicación). Vulnerando la salud mental: el caso de los celos. *Revista de la Sociedad Mexicana de Psicología*.
- DÍAZ-LOVING, R., S. RIVERA ARAGÓN Y M. FLORES GALAZ (1986). "Celos: reacciones ante la posible pérdida de la pareja". *La Psicología Social en México, I. AMEPSO*, 386-391.
- DÍAZ-LOVING, R., S. RIVERA ARAGÓN, S., FLORES GALAZ M. (1989). Desarrollo y Análisis Psicométrico de una medida multidimensional de celos. *Revista Mexicana de Psicología*, 6, 2, julio-diciembre, 111-119.
- ECHEBURÚA D, E. Y J. FERNÁNDEZ-MONTALVO (2001). *Celos en la pareja: una emoción destructiva: un enfoque clínico*. Ariel. Barcelona.
- FREUD (1922-1955). Certain neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality. In J. Strachey (edit. and trad.). *The Complete Psychological Works of Sigmund Freud. Standard Edition*, 18, London: Hogarth, 223-340.
- GARCÍA, L. P., J. L. GÓMEZ Y J. M. CANTO (2001). Relación de celos ante una infidelidad: Diferencias entre hombres y mujeres y características del rival. *Psicothema*, 13, 611-616.
- GOULDNER, A. W. (1960). The norm of reciprocity: a preliminary statement, *American Sociological Review*, 25, 161-178.
- HARRIS, C. R. (2003). Factors associated with jealousy over real and imagined infidelity: an examination of the social and evolutionary perspectives. *Psychology of Women Quarterly*, 27, 319-329.
- HAWKINS, R. (1990). The relationship between culture, personality and sexual jealousy in men in heterosexual and homosexual relationships. *Journal of Homosexuality*, 19(3), 67-84.
- HUPKA, R. B. (1981). Cultural determinants of jealousy. *Alternative Lifestyles*, 4, 310-356.
- HUPKA, R. B. Y J. M. RYAN (1990). The cultural contribution to jealousy: cross-cultural aggression in sexual jealousy situations. *Behavioral Science Research*, 24, 51-71.
- HUPKA, R. B. (1984). Jealousy: Compound Emotion or Label for a Particular Situation? En *Motivation and Emotion*, 8, 2, 141-115.
- KLEIN M. Y J. RIVIERE (1953). *Love, Hate, and Reparation*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- KLEIN, M. (1984). *Love, Guilt and Reparation and Other Works, 1921-1945* (The Writings of Melanie Klein, 1). Nueva York: Simon & Schuster Inc.
- LÓPEZ GARZA M. P. (1995). Celos y autoconcepto: un estudio empírico. *Revista Psicología Iberoamericana*, 3(4), 40-51.
- MATHES E. W., P. M. ROTER Y S. M. JOERGER S. M. (1982). A Convergent Validity Study of Six Jealousy Scales. *Psychological Reports*, 50, 1143-1147.
- MATHES E., J. PHILLIPS, J. SKOWRAN Y W. DICK (1982). Behavioral Correlates of the Interpersonal Jealousy. *Educational and Psychological Measurement*, 42, 1227-1231.
- MATHES, E. W. (1991). A cognitive theory of jealousy. En P. Salovey (edit.). *The psychology of jealousy and envy* (52-78). Nueva York: Guilford.
- MATHES, E. W. Y D. J. DEUGER (1982). Jealousy: a creation of human culture? *Psychological Reports*, 51, 351-354.
- MATHES, E. W. Y N. SEVERA (1981). Jealousy, romantic love and liking: Theoretical considerations and preliminary scale development. *Psychological Reports*, 49, 23-31.
- MATHES, E. W. (2005). Relationship between short-term sexual strategies and sexual jealousy. *Psychological Reports*, 96(1), 29-35.
- MEAD M. (1977). *Jealousy: primitive and civilized*. En G. Clanton y L. G. Smith (eds.). *Jealousy*. Englewood Cliffs. Nueva Jersey: Prentice Hall, 115-129.
- MEAD, M. (1960). *Jealousy: Primitive and civilized*. Englewood Cliffs, Nueva Jersey: Prentice Hall, 115-129.
- PARROTT, W. G. (1991). The emotional experience of envy and jealousy. En P. Salovey (edit.). *The psychology of jealousy and envy* (3-30). Nueva York: Guilford Press.

- PERALTA I., P. Y C. T. CARBALLO (2002). *Validación de los inventarios de celos y envidia romántica*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México.
- PINES A. M. (1998). *Romantic Jealousy*. New York, Rutledge.
- PINES, A. Y E. ARONSON (1983). Antecedents, correlates and consequences of sexual jealousy. *Journal of Personality*, 51, 108-136.
- POWER M. Y T. DALGLEISH T. (1997). *Cognition and Emotion from Order to Disorder*. Hove: Psychology Press.
- REIDL M. L. (1994). *Celos y envidia, su significado*. La Psicología Social en México, v, 154-160.
- . (2005). *Celos y envidia: emociones humanas*. Colección Posgrado. México, UNAM.
- RICH, J. (1991). A Two-factor measure of jealousy response. *Psychological Reports*, 68, 999-1007.
- RIVERA ARAGÓN, S. Y R. DÍAZ-LOVING (1990). *Celos y autoconcepto*. La Psicología Social en México, III, AMEP-SO, 144-149.
- SALOVEY, P. A. ROTHMAN (1991). Envy and jealousy: self and society. En P. Salovey (edit.), *The Psychology of jealousy and envy* (271-286). Nueva York: Guilford Press.
- SALOVEY, P. Y J. RODIN (1986). The differentiation of social comparison jealousy and romantic jealousy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5-6, 100-112.
- SÁNCHEZ, A. R. Y S. CORTÉS (1996). *Semántica de celos y conflicto*. Trabajo presentado en el II Congreso Internacional de Psicología. Cholula, Puebla.
- SMITH, D.F, Y M. HOKLAND (1988). Love and salutogenesis in late adolescence: A preliminary investigation. *Psychology: A Journal of Human Behavior*. 25, 44-49.
- TEISMANN, M. W. Y D. L. MOSHER (1978). Jealousy conflict in dating couples. *Psychological Reports*, 42, 1211-1216.
- TIPTON R. M., C. S. BENEDICTSON, J. MOHANEY Y J. HARTNETT (1978). Development of a scale for assessment of jealousy. *Psychological Reports*, 42, 1217-1218.
- WALSTER E. Y W. WALSTER (1977). *The Social Psychology of Jealousy*. En G. Clanton y L. G. Smith (eds.). *Jealousy*, Englewood Cliffs, Nueva Jersey: Prentice Hall, 91-100.
- WHITE G. L. Y P. E. MULLEN (1989). *Jealousy: Theory, research and clinical strategies*. Nueva York: The Guilford Press.
- WHITE, G. L. (1981a). Jealousy and partner's perceived motives for attraction to arrival. *Social Psychology Quarterly*, 44(1), 24-30.
- WHITE, G. L. (1981b). Some correlates of romantic jealousy. *Journal of Personality*, 49(2), 129-145.
- . (1981c). A model of romantic jealousy. *Motivation and Emotion*, 5(4), 295-310.
- YELA, C. (2000). *El amor desde la psicología social. Ni tan libres ni tan racionales*. España: Ediciones Pirámide.

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE DISOLUCIÓN DE PAREJA A PARTIR DE LOS RASGOS RELEVANTES EN LA ELECCIÓN

Melissa García Meraz*¹

Rebeca María Elena Guzmán Saldaña*²

* UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

Para algunas sociedades, como la antigua sociedad árabe, el divorcio era un procedimiento relativamente sencillo. Para que un hombre se separara de su esposa bastaba con que dijese: “Me separo de ti, me separo de ti, me separo de ti”. Si el esposo repetía esto tres veces cuando la esposa no estaba menstruando y esperaba tres meses sin tener relaciones sexuales con ella, el divorcio quedaba consumado (Fisher, 1994). Esta forma de terminar la relación, muestra una de las muchas formas en las cuales la disolución de la pareja se ha dado entre las diferentes culturas. Frente a esta relativamente sencilla forma de separarse, en nuestro país, en el pasado, el divorcio era impensable. Durante el periodo específico de 1800-1857, el divorcio en nuestro país era un asunto religioso y, por tanto, era tratado dentro del Tribunal eclesiástico (Arrom, 1976). El matrimonio era un sacramento indisoluble, recordemos que para la Iglesia, no se pueden ni deben separar a los que Dios unió con el vínculo del matrimonio: “Lo que Dios ha unido, no lo separe el hombre” (Leñero, 1979 p. 217). Sin embargo, en la actualidad las cosas han

¹ La doctora es profesora investigadora del Área Académica de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; es miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel candidato.

² La maestra es profesora investigadora del Área Académica de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

cambiado. El matrimonio y el divorcio se encuentran dentro del ámbito legal y no del eclesiástico. Con ello, las formas y maneras en las cuales se concibe y se actúa dentro del matrimonio, y cómo se piensa el divorcio, son radicalmente diferentes.

La ruptura de la relación, la separación y el divorcio son, en sí mismos, fenómenos complejos. ¿Qué situaciones se presentan en la relación que llevan a sus miembros a terminarla? ¿Cómo podemos predecir que una pareja terminará o se mantendrá unida? Muchas investigaciones (Doohan, Carrère y Rigg, 2010; Gottman, 1994; Heyman y Smith, 2001; Holden y Smock, 1991; Yabiku y Gager, 2009) han tratado de predecir la ruptura de la relación de pareja, sin embargo, los índices de predicción son muy bajos. Muchas de estas investigaciones evalúan el riesgo de ruptura con base en las características de la relación, llamadas frecuentemente características del mantenimiento; dejando de lado, los rasgos que son relevantes durante la elección de pareja, como la similitud y el atractivo físico. Por ello, en este estudio, relacionamos las características relevantes tanto de la elección como del mantenimiento de la relación, como factores importantes en la decisión de la pareja de terminar su relación.

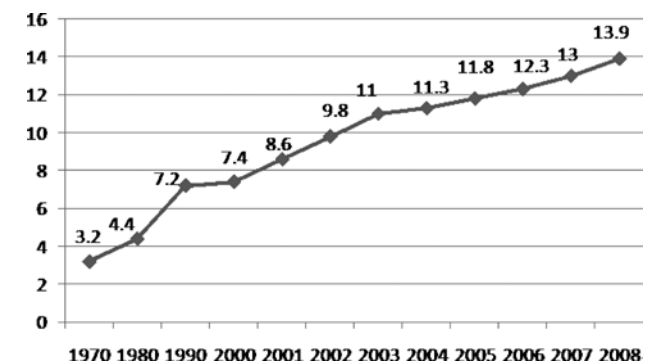
ESTADÍSTICAS

Se estima que en los Estados Unidos 20% de todos los niños viven en hogares monoparentales; la proporción de divorcios es más del doble desde 1970, y el número de personas que viven solas se ha incrementado hasta en 75% desde 1970 (Editorial Page, 1982). Con ello, la familia nuclear formada por ambos padres y los hijos dependientes ha dejado de ser el tipo dominante. Colleen (2000) afirma que el reforzamiento de la idea de familia nuclear ha declinado y las variantes en las familias, es decir, las familias monoparentales y reconstituidas empiezan a ser lo normativo. En la actualidad, se afirma que en los Estados Unidos uno de cada dos matrimonios terminará en divorcio, mientras que en Alemania uno de cada tres lo harán (Beck y Beck-Gernsheim, 2003). Las estadísticas muestran que al cabo de los primeros diez años de matrimonio, la mitad terminará en divorcio. De hecho, uno de cada diez no pasarán los primeros cinco años (The Times, 2008). En el Reino Unido y Gales, el índice de divorcio se incrementó de 35%, hace dos décadas, a 45% en 2005. Sin embargo, si la pareja logra permanecer junta por más de veinte años, la probabilidad de divorcio baja a 15% (The Times, 2008).

El siglo pasado fue testigo de numerosos cambios que transformaron la vida en pareja. La elección en sí misma se transformó, pasando de una normatividad dada por el grupo y los padres, a una elección personal e individual, basada en el amor y el entendimiento mutuo. Todos estos cambios transformaron de manera radical la forma en la cual la familia y la pareja se desenvuelven en este siglo. Evidenciando que en la actualidad, el número de personas que optan por el matrimonio como la mejor opción para vivir en pareja ha declinado sustancialmente. Mientras que aquellos que optan por el

matrimonio esperan cada vez más tiempo en soltería, y con ello aumenta el tiempo dedicado a su propia persona. Rasgos de la vida cotidiana como el divorcio, la separación, volver a contraer matrimonio, la soltería y ser padres y madres solteros es cada vez más y más aceptado (Axinn y Thornton, 2000).

En México, la captación de estadísticas del divorcio empezó en 1926. Así, el INEGI reporta que en el año 2005 se reportaron 595713 matrimonios, en 2006, 586978; en 2007, 595209 (INEGI, 2010). En el caso del divorcio, en 2005 se reportaron 70184; en 2006, 72396; y en 2007 se reportaron 77255. Al respecto de la relación entre los matrimonios y divorcios, se reporta que en 2004, de cada 100 matrimonios 11.3 terminan en divorcio, mientras que en 2008 fueron 13.9. Son cuatro estados los que reportan los índices más altos, Chihuahua (28%), Baja California (23%), Colima (26%) y Nuevo León (21%). Mientras que los estados con un índice más bajo de divorcios son Oaxaca (3%), Chiapas (8%) y Guerrero (6%) (INEGI, 2010).



Gráfica 1. Relación matrimonios-divorcios, de 1970 a 2008. Fuente: INEGI, 2010.

Sin embargo, en nuestro país es más fácil separarse que divorciarse. El INEGI reporta que en 2002, se encontraban 1799035 personas divorciadas contra 7103365 personas separadas. En 1996, se estimaba que las separaciones informales eran de alrededor del 23%, mientras que los divorcios legales ascendían sólo a 5.7% (INEGI, 2007).

PREDICCIÓN DEL DIVORCIO

Un estudio clásico de Murdock (1967) muestra que entre las causas de divorcio en 40 sociedades tradicionales las más frecuentes son debido a problemas relacionados con la reproducción. En otro estudio, Frayser (1985) ha encontrado que en 56 culturas, los hombres tienden a divorciarse de sus parejas por problemas de reproducción, por incompatibilidad y por infidelidad por parte de la esposa. Mientras que las mujeres abandonan

a sus maridos por incompatibilidad de caracteres, por incumplimiento de responsabilidades económicas y domésticas, así como agresiones físicas por parte del esposo. El mayor riesgo de divorcio se presenta en los primeros cinco años de matrimonio y, posteriormente, después de los diez años. Sin embargo, los divorcios después de los diez años de duración del matrimonio se han incrementado en esta década (INEGI, 2003).

Brehm, Miller, Perlman y Campbell (2002) enumeran una síntesis de predictores del fracaso conyugal y el divorcio a través de la literatura. Así, apuntan al hecho de que el divorcio es más frecuente en sociedades donde existen más mujeres que hombres. Ser hijo de padres divorciados también puede predecirlo. Sin embargo, esto ha comenzado a decrecer. La probabilidad de que alguien se divorcie es más alta en matrimonios que contrajeron nupcias antes de cumplir los 20 años en comparación con aquellos que se casaron en la edad adulta. Las personas que contraen matrimonio por segunda vez también se encuentran en mayor riesgo que aquellos que se casan por primera vez. Otras variables asociadas son: un bajo estatus socioeconómico, baja ocupación, bajo nivel educativo, bajo ingreso económico, no asistir a la iglesia, cohabitar antes del matrimonio, embarazarse antes del matrimonio, tener un hijo antes del matrimonio, tener hijos adolescentes, la falta de similitud entre los esposos, rasgos de personalidad tales como el neuroticismo y casarse en la adolescencia, así como el hecho de que se haya asistido a terapia (Crane, Soderquist y Frank, 1995). El divorcio puede ser predicho de entre una gran cantidad de variables (Gottman, Coan, Carrere y Swanson, 1998). Mientras que pasar tiempo de calidad, compartir actividades, convivir más, ser similares, tener más interacciones positivas que negativas puede predecir la estabilidad matrimonial, la alta satisfacción sexual y la satisfacción marital, en general, pueden ayudar a que la relación no termine (Brehm, Miller, Perlman y Campbell, 2002).

En una revisión de la literatura existente que hace referencia a los factores de riesgo de divorcio, Heyman y Smith (2001) encontraron que sólo 15 estudios han predicho quiénes se divorciarán. La metodología utilizada en estos estudios va desde cuestionarios, entrevistas, observaciones y diarios, hasta las historias de vida (Gottman y Levenson, 2002). Sin embargo, ninguno parece predecir de manera adecuada el riesgo de divorcio. El nivel de predicción va de 67% a 95%. La mayoría de estos estudios son prospectivos, es decir, una vez que la pareja obtiene el divorcio se realiza un estudio acerca de cuáles son las causas que llevaron a la separación. Pocos son los estudios que se enfocan en las parejas cuando aún están juntas. Además, los estudios son poco precisos con el control de la edad, pues participan desde parejas que llevan juntos 2 años, hasta aquellas que tienen 15 años en la relación. Otra imprecisión es que las muestras a menudo son muy pequeñas: regularmente de 54 a 286 participantes (Heyman y Smith, 2001).

A pesar de que se ha utilizado una gran variedad de técnicas para estudiar el divorcio, la mayor parte se ha realizado a través de encuestas o censos nacionales, pero pocos se enfocan en realizar observaciones o entrevistas. Además de esto, en todos los estudios se sobrerrepresenta a las mujeres, dejando de lado que la ruptura de pareja es vista de

manera diferente por hombres y mujeres. En muchos de los casos, esto se debe a que los hombres se vuelven a casar rápidamente, mientras que las mujeres permanecen solteras (Crane, Soderquist y Frank, 1995). Gottman (1994) apunta, de manera precisa, que esposos y esposas ven el divorcio de manera distinta, inclusive, su visión del matrimonio es diferente.

Por ejemplo, en 1995, Crane, Soderquist y Frank trataron de predecir el riesgo de divorcio en un grupo de asistentes a terapia marital. El problema con este tipo de muestras es que ellos ya han pensando en divorciarse. Puede decirse que esta muestra ya está "contaminada". Todas las preguntas realizadas en los estudios, se refieren a aspectos que los participantes ya han pensado o actuado.

Heyman y Smith (2001) reportan que el riesgo que se corre con la predicción es que podemos informar a muchas personas de que su relación está en riesgo, cuando presumiblemente muchas de ellas no lo estén. De hecho, varios estudios han predicho la ruptura marital en diversas parejas que, finalmente, nunca se separan. En su estudio, encontraron que algunas de las variables evaluadas como riesgo de ruptura marital son: educación (ninguna, 1-7 años, 8 años, algún grado de instrucción preparatoria, educación preparatoria, algún grado de instrucción universitaria, algún grado de instrucción de posgrado, o más grados), estatus laboral de la esposa (tiempo completo, medio tiempo, desempleado, retirado, estudiante, trabajador del hogar, discapacitado, u otro), el número de hijos de menos de cinco años, la intensidad con la cual bebe la pareja (pasando de abstinencia, consumo bajo, consumo moderado, consumo alto, consumo en exceso) y la frecuencia del uso de drogas en el último año.

Algunos estudios utilizan instrumentos que evalúan la calidad de la vida marital para conocer si la pareja está o no en riesgo de ruptura. Sin embargo, la calidad marital no es un predictor de divorcio, es decir, la falta de calidad en el matrimonio no es suficiente para predecir que la pareja terminará la relación (Gottman, 1994). Nuevamente, esta evidencia se vincula con la población estudiada. Mientras que la calidad del matrimonio puede ser importante para las mujeres como un factor decisivo para terminar la relación, en la mayoría de los casos los hombres están en desacuerdo. Incluso, el estrés de la esposa es un mejor predictor de divorcio que el estrés del esposo, de hecho, la baja en el nivel de estrés es la característica más importante que reportan las mujeres divorciadas (Larson y Homan, en Crane, Soderquist y Frank, 1995). La visión de la esposa es tan importante que su consideración de divorciarse predice la disolución, mientras que la consideración del esposo no (Gottman, 1994).

En un estudio reciente, Doohan, Carrère y Rigg (2010) encontraron que características como la presencia de emociones negativas, soledad y síntomas depresivos están altamente relacionadas con la intención de terminar la unión marital. Pocas investigaciones se han enfocado en caracterizar la disolución marital de manera diferenciada entre parejas casadas y parejas que viven en unión libre. En el año 2009, Yabuki y Gager reportaron que la baja frecuencia de relaciones sexuales puede predecir la ruptura marital.

De manera específica, tanto la baja frecuencia de las relaciones como la insatisfacción sexual están asociadas con altos índices de disolución, sobre todo en parejas que viven en unión libre, más que en parejas casadas. Wiik, Bernhardt, Noack (2009) opinan que esto puede explicarse porque las parejas en unión libre, al estar menos satisfechas con su relación y visualizarla como algo menos serio, están más dispuestas a terminar su relación. En contraposición, las parejas casadas pueden percibir un compromiso más alto, incluso puede pensarse desde términos sociales. Las parejas casadas se sienten más comprometidas a sostener la relación. Por ello, es más probable que las parejas en unión libre terminen su relación que las parejas casadas (Moustgaard y Martikainen, 2009).

Amato y Previti (2003) reportan que en parejas de novios y casadas, el estrés y la disolución de la relación están altamente relacionados con la falta o pérdida del amor y el cariño. La ruptura de la pareja está vinculada a emociones negativas o indiferentes por parte de ambos miembros de la relación. Estas emociones también se han caracterizado como emociones indiferentes, que implican una falta de emociones positivas, como la pérdida del amor y el cariño y emociones relativamente negativas, como, por ejemplo, el enojo (Sprecher, 1994).

Hess (2002) define las emociones negativas dentro de la relación de pareja como una “distancia relacional” que comprende tres tipos de conductas y estrategias cognitivas que son utilizadas por los miembros de la pareja para mantener la distancia en su relación. La primera estrategia consiste en evitar a la pareja, manteniéndose alejado de ella, evadiendo incluso el contacto físico y la comunicación. La segunda estrategia se refiere a una retirada o un abandono de conductas relacionadas con la intimidad. La tercera estrategia refiere a una disociación cognitiva que incluye tácticas orientadas a percibir a la otra persona como un extraño, como si ya no fuera la misma persona. Es importante señalar que, de acuerdo con Barry, Lawrence y Langer (2008), estas emociones negativas son diferentes al conflicto, ya que no existe confrontación en la pareja, sino que la pareja simplemente se aleja del otro. Este distanciamiento inhibe las conductas de acercamiento y promueve emociones negativas de desapego e indiferencia.

A pesar de los datos ofrecidos por diferentes investigadores, la predicción de cuáles relaciones terminarán en divorcio y, cuáles no, es controvertida. La mayoría de los estudios enfatizan la calidad de la vida marital como predictor del divorcio. A partir de qué tanto se presentan o no ciertas conductas es posible predecir si un matrimonio terminará o no. De igual manera, parece relevante investigar qué tanto influyen las características de la elección en el mantenimiento y la disolución de la relación. Por ello, es necesario preguntarnos: ¿en qué medida podemos predecir la ruptura de una relación con base en los datos maritales y premaritales, como la elección de pareja y el mantenimiento de la relación? De igual manera, se hace necesario un modelo que integre a la pareja y no uno que sólo tome en cuenta al individuo (Crane, Soderquist y Frank, 1995).

Los rasgos relevantes en la elección involucran aspectos relacionados con la interacción y características de las potenciales parejas. Varios aspectos son relevantes en la

elección y pueden predecir la disolución. Por ejemplo, la similitud predice la elección de la pareja, la calidad del matrimonio, al punto que la falta de similitud puede predecir el divorcio, esta similitud es tanto real como percibida, es decir, las personas se asumen como similares aún y cuando en la realidad no lo sean (Byrne, Ervin y Lamberth, 2004; Díaz-Morales, Quiroga, Barreno y Rieto, 2009; Kline y Shuangyue, 2009 O'Brien, 2009; Montoya, Horton y Kichner, 2008; Remiker y Bakerm, 2009). La atracción también es fundamental. Después de todo, el viejo dicho: “La belleza entra por los ojos” no es en balde. La atracción interpersonal comienza por la atracción física por aquello de que a la vista nos parece agradable. Esta atracción física tiene un impacto en el inicio de la relación, el mantenimiento y la disolución. Las parejas que conservan su atracción física, mantienen un ejercicio estable de la sexualidad y procuran guardar una mayor cercanía con el otro. Byrne (2005), Dragon y Duck (2005) y Sprecher y Steve (2005) mencionan que en la elección de pareja, la interacción ha sido ampliamente olvidada. Pocos estudios reflejan el efecto que tiene la convivencia y la comunicación en la interacción de la pareja. Esta interacción es fundamental en el mantenimiento y disolución de la relación. Finalmente, sentimientos como el amor y el cariño se han postulado como fundamentales en la elección, el mantenimiento y la disolución de la relación de pareja (Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen, 2001).

El amor es fundamental en la elección de pareja, mientras que el desamor es cardinal en la separación marital. Levine, Suguru, Tsukasa y Verma (2004) realizaron un estudio en el que preguntaron a un grupo de participantes de preparatoria provenientes de las ciudades de India, Pakistan, Tailandia, México, Brasil, Japón, Hong Kong, Filipinas, Australia, Inglaterra y los Estados Unidos, la importancia del amor en el inicio y el término de la unión marital. El amor al inicio de la relación fue fundamental en casi todas las naciones. Es decir, ante la pregunta: “¿Te casarías con alguien que tuviese todas las características que deseas de una persona, aunque no la amaras?” En casi todos los países, la mayoría de las personas contestaban con un rotundo no. Los porcentajes más altos los obtuvieron Estados Unidos (85.9%), Brasil (85.7%), Inglaterra (83.6), México (80.5%) y Australia (80%). Mientras que países como la India (24%), Tailandia (33.8%) y Pakistán (39.1) obtuvieron los porcentajes más bajos. Tanta fue la diferencia que en la India, el 49% de los participantes contestaron que sí se casarían con una persona con esas características aunque no la amaran, mientras que en Pakistán 50.4% también afirmó que se casarían con alguien así, aunque no la amaran.

El amor es tan relevante que muchos participantes afirmaron que si el amor se terminara entre su pareja y ellos, decidirían terminar la relación. Es así que en países como Brasil 77.5% dijo que terminaría su relación; en México, el porcentaje fue de 52.7%, 35.4% en Estados Unidos, 44.6% en Japón, 44.6% en Inglaterra y 47.1% en Hong Kong. Los autores encontraron que las respuestas que asignaban una alta importancia al amor tendían a ser de países con altos estándares económicos de vida, altos índices de divorcio y bajos índices de natalidad. El amor y el romance han comenzado a rastrearse no sólo

en el inicio de la relación, sino durante el mantenimiento y la disolución de la relación (Simpson, Gangestad y Lerma, 2004).

VALIDACIÓN EN MÉXICO

Es así que la predicción del divorcio es un tema controversial. Características como el amor, la atracción, la similitud y la interacción de la pareja son fundamentales tanto en la elección, como en el mantenimiento y la disolución de la relación. En México casi no existen estudios que exploren estas características en los tres momentos de la relación. En un capítulo anterior en este mismo libro, se reportó el desarrollo y la validación de un instrumento de elección de pareja que contemplara tanto la interacción como las características de la potencial pareja. En este segundo capítulo se reporta la construcción y validación de la escala de disolución contemplando las mismas áreas.

En la elección, el área de la interacción tomó en cuenta el hecho de que la persona, al momento de elegir pareja, se fijara en que fuesen similares, pudieran comunicarse, existiera amor y cariño entre ambos, etc. De esta manera, para indagar acerca de posible disolución de la relación se preguntó sí, al faltar las características relevantes tanto en la elección como en la disolución, la persona terminaría la relación. En la segunda dimensión de las características de la pareja, se preguntó por aquellos rasgos de la elección que sí desaparecieran llevarían a la ruptura. Si en la elección se pregunta porque fuese una persona fiel, agradable y simpática en la disolución se pregunta por si la relación terminaría si la persona dejara de ser simpática y agradable.

Con anterioridad a la validación se llevó a cabo un estudio cualitativo con la finalidad de investigar a profundidad las razones que las personas reportan como relevantes en la elección, el mantenimiento y la disolución de la relación de pareja (García, 2007). Este estudio se llevo a cabo con la técnica de entrevistas a profundidad o cualitativas. En total participaron diez parejas casadas, diez en unión libre, diez parejas de novios y diez personas que habían pasado por un divorcio o una separación. De esta manera, dados los dos grandes ejes de la disolución: interacción y características de la pareja, se incluyeron reactivos que reflejaran cada una de las dimensiones a evaluar a partir de los realizados para la elección de pareja. En total, se construyeron 18 reactivos para la dimensión de interacción y 18 reactivos para la dimensión de características de la pareja. También se incluyó una parte de preguntas demográficas acerca de la edad, escolaridad, estatus de pareja, estatus de pareja de los padres y el tiempo en la relación de cada uno de los participantes.

El instrumento de elección contempla en el área de la interacción y las características de la pareja las siguientes dimensiones:

TABLA 2

Plan de prueba para los dos instrumentos de disolución de la relación con base en las áreas del instrumento de elección de pareja y mantenimiento de la relación

Interacción	Características de la pareja
Similitud	Atractivo físico
Complementariedad	Social-afectivo
Amor	Valores
Convivencia	Estatus socioeconómico

El instrumento fue validado en la misma muestra en que se validó el instrumento de elección, abarcando diferentes zonas de la República mexicana: norte, centro y sur. Del centro de la República, el Distrito Federal (8720916 habitantes) como un centro urbano y Chalco (257,403) como un punto suburbano. Del norte de la República, el punto urbano es Monterrey (1133814) y el suburbano municipios aledaños a Monterrey, como General Escobedo (299364) y San Pedro Garza García (122009). Del sur de la República, el centro urbano es Mérida mientras que el suburbano está representado por diferentes municipios del estado de Yucatán: Kanasin (51774), Dzan (4587) y Uman (53268). Para cada punto de estudio de la República se trabajó con cuarenta parejas casadas, cuarenta parejas de novios y cuarenta parejas en unión libre. En total, 720 parejas en todo el estudio. Finalmente, 1440 participantes de todos los estados.

TABLA 3

Total de participantes en el estudio

	Novios		Casados		Unión libre		Total
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	
D. F.	40	40	40	40	40	40	240
Chalco	40	40	40	40	40	40	240
Mérida	40	40	40	40	40	40	240
M. Yucatán	40	40	40	40	40	40	240
Monterrey	40	40	40	40	40	40	240
M. N. León	40	40	40	40	40	40	240
	240	240	240	240	240	240	1440

Los participantes reportaron una media de edad de 29.7 años, con un rango de 14-75 años. Del total de participantes, 616 informaron no tener hijos, cabe recordar que 480 de ellos mantienen una relación de noviazgo, por lo que la mayoría de ellos afirmó no tener hijos. El rango fue de 1-9 hijos, con una media de 1.23. Con referencia a la esco-

laridad, 164 participantes reportaron tener una instrucción primaria, 371 secundaria, 203 instrucción técnica, 336 preparatoria, 349 universidad y 17 posgrado.

El instrumento tiene un formato de respuesta de escala Likert de cinco puntos, que va de “Totalmente de acuerdo” a “Completamente en desacuerdo”, como se muestra en los siguientes ejemplos:

“Mi relación de pareja se terminaría sí...”

		Totalmente en desacuerdo
		Totalmente de acuerdo
1.	Faltara el afecto entre nosotros	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Ya NO nos apoyáramos en nuestras decisiones	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

“Terminaría con mi pareja sí...”

		Totalmente en desacuerdo
		Totalmente de acuerdo
1.	Dejara de ser una persona simpática.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Dejara de ser una persona sincera.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Una respuesta en el cuadro más grade es calificada como cinco, luego cuatro, tres, dos y uno, que significan: “Totalmente de acuerdo”, “De acuerdo”, “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, “En desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo”. Los instrumentos se aplicaron por parejas en los diferentes puntos de la República mexicana. Los lugares donde se contactó a los participantes fueron aquellos donde es típico encontrar parejas: mercados, centros comerciales y parques. La duración de la aplicación tuvo un promedio de 18 minutos.

TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Una vez capturados los datos se les dio el tratamiento estadístico pertinente (Reyes y García, 2008).

- 1) Análisis de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión para cada reactivo.
 - a) Se identificaron los reactivos que presentaban una distribución normal y una sesgada.

- b) Se constató que todas las opciones de respuesta fueran atractivas para todos los participantes.

- 2) Análisis de discriminación y direccionalidad para todos los reactivos.
 - a) Para este análisis se formaron dos grupos extremos (puntajes altos y bajos) que fueron contrastados para conocer si ambos grupos discriminaban e iban en la dirección correcta. Los reactivos que no mostraban discriminación entre los grupos no fueron incluidos en el análisis factorial.
- 3) Análisis factorial para cada dimensión, una vez depurados los reactivos que no cumplieran con las especificaciones requeridas.
- 4) Análisis de confiabilidad interna Alfa de Cronbach por factor y para ambas escalas.

ESCALA DE INTERACCIÓN

Los primeros análisis estadísticos se realizaron con la finalidad de encontrar la distribución de los reactivos. En el caso del área de interacción, casi todos los reactivos se encuentran sesgados negativamente, es decir, con pocos puntajes en la parte izquierda de la curva, lo cual evidencia que la mayor parte de los puntajes se encuentran en la parte derecha de la curva (que hace referencia a las respuestas “De acuerdo” y “Totalmente de acuerdo”). Los reactivos que apuntan hacia la poca convivencia con los familiares y los amigos, así como un nivel educativo distinto, se encuentran sesgados positivamente, es decir, faltan puntajes en la parte derecha de la curva, y por tanto, se encuentran en “Totalmente en desacuerdo” y “En desacuerdo”. De hecho, el reactivo que hace referencia a la poca convivencia con los familiares no está sesgado, se comporta más como una curva normal.

La imagen 1 muestra el histograma obtenido en el spss para la respuesta 1 de la escala de disolución en la interacción. El reactivo se encuentra sesgado de manera negativa -0.817 . Este análisis permite reconocer la distribución de los reactivos, ubicar que, efectivamente, todos los reactivos se encuentren sesgados ya sea hacia la distribución positiva, hacia la negativa o, bien, se encuentren en una distribución normal. En este caso, se esperaban distribuciones sesgadas de manera negativa, sólo tres reactivos (7, 12 y 16) no se comportan de esta manera, por ello se pone especial atención en cómo se comportarán en el siguiente análisis. Si los grupos extremos no discriminan en estos reactivos serán eliminados del análisis factorial. De esta manera, el primer reactivo, “Faltarán acuerdos en nuestra relación”, obtiene una media de 3.73 y una desviación de 1.383, lo que indica que la mayor parte de las respuestas se encuentra en los puntajes “Totalmente de acuerdo” y “De acuerdo”.

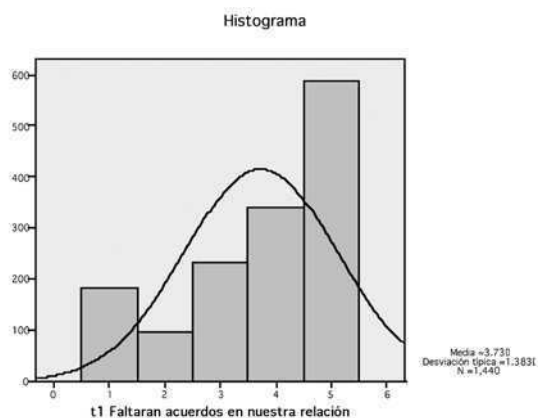


Imagen 1. Histograma correspondiente al reactivo 1 de la escala de disolución en la interacción.

TABLA 4

Medía de cada reactivo, desviación estándar, sesgo y curtosis de los reactivos de la escala de Disolución de Pareja en el área de la Interacción

Reactivos	ξ	δ	Sesgo	Curtosis
1. Faltaran acuerdos en nuestra relación	3.73	1.383	-.817	-.598
2. Ya NO nos apoyáramos en nuestras decisiones	3.73	1.322	-.852	-.397
3. Pasáramos poco tiempo juntos	3.39	1.408	-.435	-1.069
4. Se terminara nuestra amistad	3.56	1.398	-.629	-.857
5. Dejáramos de platicarnos lo que nos pasa	3.67	1.338	-.760	-.554
6. Se terminara el cariño entre nosotros	4.06	1.302	-1.285	.443
7. Tuviéramos un nivel educativo distinto	2.48	1.476	.401	-1.299
8. Dejara de ser mi media naranja	3.31	1.468	-.357	-1.222
9. Faltara la química entre nosotros	3.70	1.370	-.797	-.584
10. Dejáramos de ver la vida de la misma manera	3.30	1.388	-.345	-1.073
11. Tuviésemos diferentes ideales	3.27	1.406	-.345	-1.106
12. Ya NO compartiáramos amistades	2.77	1.485	.154	-1.378
13. Dejáramos de demostrarnos amor	4.00	1.335	-1.174	.113
14. Fuésemos muy diferentes en nuestra forma de ser	3.50	1.385	-.565	-.884
15. Nos llevaríamos mal	4.19	1.221	-1.514	1.207

16. Conviviéramos menos con nuestras familias	2.86	1.457	.042	-1.340
17. Dejáramos de ser personas complementarias	3.45	1.360	-.504	-.893
18. Dejáramos de tener gustos diferentes pero complementarios	3.26	1.384	-.347	-1.007

A partir de los resultados mostrados en la distribución de los reactivos se decidió incluirlos en el siguiente paso (poniendo especial atención en aquellos reactivos que estaban sesgados hacia la derecha o se comportaban con normalidad, en este caso, los reactivos: 7, 12 y 16). Para conocer si los reactivos discriminaban entre los puntajes bajos y altos, se realizó una prueba t de Student y un análisis de crosstabs. El procedimiento consistió en dividir los datos en cuartiles (cuatro grupos). El grupo de mayor puntaje y menor puntaje fueron contrastados, mientras que se dejaron de lado, los dos grupos centrales. El análisis intenta probar si los grupos con puntajes altos son realmente diferentes a los bajos y discriminan entre sí.

Los resultados muestran que todos los reactivos obtienen una diferenciación entre los grupos extremos. De igual manera, al cruzar los datos se ve claramente una direccionalidad apropiada. Este análisis se realizó con la finalidad de verificar si el grupo considerado como de participantes que respondieron en las opciones “En desacuerdo”, y el grupo que contestó con las opciones “De acuerdo”, contrastaban entre sí. Este procedimiento permitió constatar que todas las opciones de respuesta eran validas para todos los participantes.

TABLA 5

Prueba de Levens, prueba t y discriminación de cada reactivo de la escala de disolución de pareja en el área de la interacción

	Levens	t	g. l.	Sig.	Discrimina
1. Faltaran acuerdos en nuestra relación	.000	-23.026	749.806	.000	Sí
2. Ya NO nos apoyáramos en nuestras decisiones	.000	-22.476	736.567	.000	Sí
3. Pasáramos poco tiempo juntos	.000	-23.339	892.513	.000	Sí
4. Se terminara nuestra amistad	.000	-23.784	830.509	.000	Sí
5. Dejáramos de platicarnos lo que nos pasa	.000	-24.913	761.713	.000	Sí
6. Se terminara el cariño entre nosotros	.000	-18.035	696.519	.000	Sí

7. Tuviéramos un nivel educativo distinto	.000	-26.540	983.845	.000	Sí
8. Dejara de ser mi media naranja	.000	-24.847	893.963	.000	Sí
9. Faltara la química entre nosotros	.000	-23.877	768.485	.000	Sí
10. Dejáramos de ver la vida de la misma manera	.000	-32.200	859.933	.000	Sí
11. Tuviésemos diferentes ideales	.000	-29.988	888.310	.000	Sí
12. Ya NO compartiéramos amistades	.162	-30.059	1017	.000	Sí
13. Dejáramos de demostrarnos amor	.000	-19.597	675.241	.000	Sí
14. Fuésemos muy diferentes en nuestra forma de ser	.000	-26.504	821.789	.000	Sí
15. Nos lleváramos mal	.000	-15.044	664.788	.000	Sí
16. Conviviéramos menos con nuestras familias	.035	-31.108	1018.989	.000	Sí
17. Dejáramos de ser personas complementarias	.000	-27.904	885.129	.000	Sí
18. Dejáramos de tener gustos diferentes pero complementarios	.000	-30.267	942.442	.000	Sí

Dado que todos los reactivos mostraron una adecuada distribución, una correcta direccionalidad, y discriminaron en los grupos extremos, se decidió incluir todos los reactivos en el análisis factorial. Como primer paso se realizó un análisis de correlación (correlación de Pearson) para conocer la relación entre todos los reactivos y decidir entre un análisis con rotación ortogonal o uno con rotación oblicua. Dada la alta correlación entre todos los reactivos se decidió realizar el análisis factorial con rotación oblicua. Este análisis toma todos los reactivos y los agrupa en dimensiones que caracterizan la disolución de la relación de pareja.

La *tabla 5* muestra los resultados emanados del análisis factorial. En total, se encontraron tres factores (con peso propio o eigen value mayor a 1) que explican 63.15% de la varianza y tienen una confiabilidad de .934.

Disolución interacción							
	Factores	1	2	3	Peso	% V.E.	Alfa
1. Falta similitud y complementariedad	16. Conviviéramos menos con nuestras familias	.836			8.53	47.39%	.901
	12. Ya NO compartiéramos amistades	.820					
	7. Tuviéramos un nivel educativo distinto	.763					
	11. Tuviésemos diferentes ideales	.689					
	18. Dejáramos de tener gustos diferentes pero complementarios	.674					
	10. Dejáramos de ver la vida de la misma manera	.646					
	14. Fuésemos muy diferentes en nuestra forma de ser	.630					
	17. Dejáramos de ser personas complementarias	.524					
	8. Dejara de ser mi media naranja	.510					
2. Desamor	15. Nos lleváramos mal		-.764		1.71	9.508%	.821
	13. Dejáramos de demostrarnos amor		-.648				
	6. Se terminara el cariño entre nosotros		-.556				
	9. Faltara la química entre nosotros		-.478				

3. Convivencia	2. Ya NO nos apoyáramos en nuestras decisiones	1.12	6.249%	.852	.864
	1. Faltaran acuerdos en nuestra relación			.779	
	4. Se terminara nuestra amistad			.765	
	5. Dejáramos de platicarnos lo que nos pasa relación			.734	
	3. Pasáramos poco tiempo juntos			.730	
Media	3.13	3.98	3.61	63.15%	.934
Desviación estándar	1.06	1.05	1.10		

El mismo procedimiento –realizado para el área de la interacción– fue realizado para el área de las características de la pareja. Los resultados muestran que los reactivos 8, 10, 15 y 17 se encuentran sesgados positivamente, el reactivo 11 tiene una distribución normal, mientras que los demás reactivos se encuentran sesgados negativamente.

TABLA 7

Media de cada reactivo, desviación estándar, sesgo y curtosis de los reactivos de la escala de Disolución de pareja en el área de características de la persona

Reactivos	ξ	δ	Sesgo	Curtosis
1. Dejara de ser una persona simpática	2.99	1.511	-.056	-1.415
2. Dejara de ser una persona sincera	4.01	1.300	-1.279	.478
3. Fuera una persona inequitativa	3.48	1.330	-.538	-.790
4. Fuese irresponsable	3.87	1.328	-1.001	.171
5. Ya NO fuera una persona trabajadora	3.58	1.435	-.663	-.882
6. Dejara de ser una persona igualitaria	3.51	1.330	-.596	-.715
7. NO fuera una persona inteligente	3.04	1.452	-.160	-1.312
8. Tuviera una mala posición económica	2.43	1.463	.466	-1.255
9. Me fuese infiel	4.36	1.155	-1.934	2.559
10. Perdiera su trabajo estable	2.54	1.484	.348	-1.341

11. Dejara de parecerme atractiva	2.94	1.497	-.041	-1.420
12. Fuese irrespetuosa	3.80	1.361	-.928	-.372
13. Fuese una persona intolerante	3.77	1.355	-.894	-.396
14. Fuera deshonesto	4.02	1.303	-1.232	.333
15. Ya NO tuviera una buena posición social	2.32	1.435	.622	-1.037
16. Dejara de parecerme guapo/bonita	2.81	1.506	-.080	-1.446
17. Me disgustara su apariencia física	2.79	1.513	.111	-1.442
18. Fuera una persona agradable	3.53	1.435	-.632	-.924

La prueba *t* de Student y el análisis de Crosstab muestran que todos los reactivos discriminan entre los grupos extremos (ver *tabla 8*).

TABLA 8

Prueba de Levens, prueba *t* y discriminación de cada reactivo de la escala de Disolución de pareja en el área de características de la persona

Reactivos	Levens	<i>t</i>	G. L.	Sig.	Discrimina
1. Dejara de ser una persona simpática	.013	-40.913	746.681	.000	Sí
2. Dejara de ser una persona sincera	.000	-21.201	462.346	.000	Sí
3. Fuera una persona inequitativa	.000	-30.037	598.298	.000	Sí
4. Fuese irresponsable	.000	-27.361	475.075	.000	Sí
5. Ya NO fuera una persona trabajadora	.000	-34.913	581.128	.000	Sí
6. Dejara de ser una persona igualitaria	.000	-34.799	577.149	.000	Sí
7. NO fuera una persona inteligente	.000	-40.642	699.258	.000	Sí
8. Tuviera una mala posición económica	.000	-37.186	726.928	.000	Sí
9. Me fuese infiel	.000	-10.795	491.007	.000	Sí
10. Perdiera su trabajo estable	.003	-39.141	759.289	.000	Sí
11. Dejara de parecerme atractiva	.290	-44.081	770	.000	Sí
12. Fuese irrespetuosa	.000	-27.300	493.171	.000	Sí
13. Fuese una persona intolerante	.000	-28.049	510.963	.000	Sí

14. Fuera deshonesta	.000	-19.803	505.953	.000	Sí
15. Ya NO tuviera una buena posición social	.000	-35.383	709.116	.000	Sí
16. Dejara de parecerme guapo/ bonita	.392	-43.703	771	.000	Sí
17. Me disgustara su apariencia física	.359	-39.880	771	.000	Sí
18. Fuera una persona agradable	.000	-15.722	720.596	.000	Sí

Dados estos resultados y la alta correlación entre los reactivos se realizó un análisis factorial con rotación oblicua. En total, se encontraron tres factores con peso mayor a 1 que explican 65.43% de la varianza, con una confiabilidad de .927.

TABLA 9

Reactivos que componen cada factor, peso eigen, porcentaje de varianza explicada y Alfa de Cronbach para la escala Disolución de características de la pareja							
Disolución de la pareja							
	Factores	1	2	3	Peso	% v. e.	Alfa
1. Pérdida social afectivo	3. Fuera una persona inequitativa	.842			8.13	45.15%	.866
	2. Dejara de ser una persona sincera	.771					
	6. Dejara de ser una persona igualitaria	.754					
	4. Fuese irresponsable	.698					
	5. Ya NO fuera una persona trabajadora	.653					
	18. Dejara de ser una persona agradable	.558					

2. Pérdida Atractivo/Estatus	16. Dejara de parecerme guapo/bonita		-0.881		2.56	14.24%	.915
	17. Me disgustara su apariencia física		-0.861				
	15. Ya NO tuviera una buena posición social		-0.810				
	11. Dejara de parecerme atractiva		-0.797				
	10. Perdiera su trabajo estable		-0.759				
	8. Tuviera una mala posición económica		-0.756				
	7. NO fuera una persona inteligente		-0.569				
	1. Dejara de ser una persona simpática		-0.525				
3. Pérdida Valores	9. Me fuese infiel		.735		1.08	6.033%	.842
	14. Fuera deshonesta		.630				
	12. Fuese irrespetuosa		.602				
	13. Fuese una persona intolerante		.559				
	Media	3.65	2.73	3.98			
	Desviación estándar	1.05	1.17	1.06		65.43%	.927

Finalmente, se realizó una correlación entre los factores de las dos escalas de disolución de la pareja. Las correlaciones son altas y positivas en todos los factores.

TABLA 10

Correlaciones entre los factores de la escalas de disolución en las áreas de la interacción y las características de la pareja.						
	f1di	f2di	f3di	f1dp	f2dp	f3dp
f1di	1.000	.618**	.678**	.586*	.644**	.399**
f2di		1.000	.659**	.594**	.353**	.569**
f3di			1.000	.588**	.484**	.477**
f1dp				1.000	.557**	.688**
f2dp					1.000	.414**
f3dp						1.000

**p < .050 *p < .010.

Este último análisis permite correlacionar todas las áreas de la disolución. Por la manera en que se aprecian las correlaciones positivas y significativas, podemos concluir que todas las áreas de disolución están altamente relacionadas.

DISCUSIÓN DE LOS HALLAZGOS EN MÉXICO

Varios estudios (Barry, Lawrence y Langer, 2008; Brehm, Miller, Perlman y Campbell, 2002; Doohan, Carrère y Rigg, 2010; Gottman y Levenson, 2002 y Heyman y Smith, 2001; Moustgaard y Martikainen, 2009; Yabuki y Gager, 2009) han tratado de predecir el divorcio a partir los rasgos premaritales y las características de mantenimiento de la relación. Estos rasgos del mantenimiento ayudan a que la relación se mantenga a través del tiempo. Tales rasgos implican la calidad del matrimonio, la similitud, la satisfacción, la estabilidad, el compromiso, la felicidad, la equidad en la relación y el amor (Canary y Stafford, 1994; Dindia, 1994; Díaz-Morales, Quiroga, Barreno y Rieto, 2009; Kline y Shuangyue, 2009; O'Brien, 2009; Remiker y Bakerm, 2009; Sprecher y Hendrick, 2004; Stafford y Canary, 1991; Weigel y Ballard-Reisch, 1999, Weigel y Ballard-Reisch, 2001). Sin embargo, la predicción del divorcio sigue siendo poco precisa. Muchos de los matrimonios que se presupone terminarían en divorcio, nunca se separan. La calidad del matrimonio puede predecir la ruptura marital, pero no en todos los casos (Gottman, 1994). Así, varias características del mantenimiento de la relación se han probado como posibles predictores del divorcio. Nuestra investigación tomó en consideración tanto los rasgos fundamentales de la elección de pareja, como algunos rasgos relevantes en el mantenimiento de la relación. De esta manera, se validó una escala de disolución de pareja en las áreas de interacción y características de la pareja en base a las características de la elección y el mantenimiento.

INTERACCIÓN

Para la escala de disolución en la interacción se obtuvieron tres factores que explican 63.15% de la varianza resultante: 1) Falta de similitud y complementariedad, 2) Desamor y 3) No convivencia. En el caso de la elección se dan cuatro factores: 1) Similitud, 2) Convivencia, 3) Desamor y 4) Complementariedad.

La tabla 11 compara los factores de similitud y complementariedad en el área de la disolución y en el área de la elección. En el caso de la elección, es claro que la similitud y la complementariedad constituyen dimensiones diferentes e independientes, mientras que en el caso de la disolución, se comportan como una sola dimensión. En ambos casos, la elección y la disolución incluyen aspectos como: compartir tiempo con la familia y las amistades, y tener un nivel educativo similar. Tanto en la elección como en la disolución la similitud implica no sólo una percepción de que la persona es similar a nosotros, sino

una similitud y cercanía geográfica. Sentimos que somos similares a aquellas personas que se encuentran cercanas a nosotros en el tiempo y el espacio. Aquellos con quienes convivimos y pasamos tiempo de calidad y diversión. La interacción con las personas incluye tanto la similitud en términos de gustos y actitudes como de cercanía social.

TABLA 11

Áreas de similitud y complementariedad en la elección y disolución	
Disolución Similitud-complementariedad	Elección similitud
10. Dejáramos de ver la vida de la misma manera	19. Viera la vida como yo
8. Dejara de ser mi media naranja	16. Fuera mi media naranja
11. Tuviésemos diferentes ideales	20. Compartiera mis ideales
14. Fuésemos muy diferentes en nuestra forma de ser	31. Se pareciera a mí en su forma de ser
16. Conviviéramos menos con nuestras familias	35. Compartiera tiempo con mi familia
12. Ya NO compartiéramos amistades	33. Compartiera con mis amistades
7. Tuviéramos un nivel educativo distinto	14. Tuviera un nivel educativo semejante al mío

	Elección complementarios
17. Dejáramos de ser personas complementarias	22. Juntos fuéramos complementarios
18. Dejáramos de tener gustos diferentes pero complementarios	21. Fuera alguien con gustos e intereses diferentes y complementarios a los míos
	28. Hubiese química entre nosotros

La similitud y la complementariedad son relevantes en la elección y la disolución. La similitud en sí misma produce atracción (Byrne, 1971) y está firmemente relacionada con el mantenimiento de la relación (Aron y Aron, 1997, y Dindia, 1994). La falta de similitud durante el mantenimiento y desarrollo de la relación puede causar la ruptura de la misma (Byrne, Ervin y Lamberth, 2004; Díaz-Morales, Quiroga, Barreno y Rieto, 2009; Kline y Shuangyue, 2009 O'Brien, 2009; Montoya, Horton y Kichner, 2008; Remiker y Bakerm, 2009). Esposos con personalidades similares tienen matrimonios más felices que esposos con diferentes estilos y personalidades. Así, las personas que piensan de manera similar, en la forma de la complejidad cognitiva, como ellos estructuran, organizan y procesan la información, sus pensamientos y sus percepciones se sienten más atraídos el uno hacia el otro. Esto también permite predecir estabilidad matrimonial,

esposos que usualmente perciben mayor compatibilidad en sus pensamientos tienen una alta satisfacción marital (Aron y Aron, 1997). Esta similitud percibida correlaciona más alto con la satisfacción marital que la similitud real. De hecho, las personas que no son similares tienen mayores probabilidades de divorciarse (Brehm, Miller, Perlman y Campbell, 2002).

Tanto la disolución como la complementariedad son ejes fundamentales de la elección de pareja. En tanto que en la ruptura de la relación se identifican como una sola dimensión. Si la persona deja de percibir al otro como similar y aunado a esto, como complementario, la probabilidad de la ruptura incrementa. La media de acuerdo para terminar la relación si la similitud y complementariedad dejaran de presentarse se encuentra por encima de la media teórica (3.13 ver *gráfica 3*). Aunque, por debajo de factores como el desamor (3.98) y los valores (3.98).

De igual manera, tanto en la escala de elección como en la de disolución se encontraron factores que hacen referencia a la convivencia. En el caso de la disolución agrupa reactivos relacionados con el término de la amistad, la falta de comunicación y tiempo de convivencia, mismos reactivos que se agruparon en la elección. Sin embargo, en esta última también se agrupan reactivos referentes a llevarse bien y apoyarse (ver *tabla 12*).

Mantener una amistad, pasar tiempo juntos, así como la cercanía con otras personas puede causar atracción. Percibimos como atractivas a aquellas personas con quienes estamos cercanos en tiempo y espacio. La amistad y las relaciones amorosas son más frecuentes con aquellas personas con las que interactuamos diariamente, aquellas personas que se encuentran tanto física como psicológicamente cercanos a nosotros. (Brehm, Miller, Perlman y Campbell, 2002). Esta cercanía predice la estabilidad matrimonial. Aquellas parejas que pasan más tiempo juntas, es decir, cuando están más cercanas física y emocionalmente, tienen mayor intimidad y son menos propensas a divorciarse. De esta manera, la proximidad provoca familiaridad y atracción. La cercanía y familiaridad producen similitud, atracción y satisfacción por la interacción. La convivencia es tan importante que las personas afirman que de terminarse, la relación podría sucumbir (la media para este factor es de 3.61 por encima del puntaje del factor similitud-complementariedad (véase la *gráfica 3*).

TABLA 12

Factor compartir de la escala de disolución y elección de convivencia

Disolución convivencia	Elección convivencia
4. Se terminara nuestra amistad	30. Fuera mi amigo/a
5. Dejáramos de platicarnos lo que nos pasa relación	18. Pudiera platicar a gusto con ella
3. Pasáramos juntos poco tiempo	11. Fuera alguien con quien pudiera compartir mi tiempo

1. Faltarán acuerdos en nuestra relación	
2. Ya NO nos apoyáramos en nuestras decisiones	13. Me apoyara en mis decisiones
	8. Nos llevaríamos bien

En esta escala se encontró un tercer factor denominado “desamor”. En la elección este factor se denominó “amor” y agrupó reactivos referentes al cariño, al amor y al afecto. En cambio, en la disolución se agruparon –además de dejar de sentir amor y cariño por la pareja– el hecho de que faltara la química y empezaran a llevarse mal.

TABLA 13

Factor compartir de la escala de disolución y elección de amor/desamor

Disolución desamor	Elección amor
13. Dejáramos de demostrarnos amor	4. La amara
6. Se terminara el cariño entre nosotros	1. Sintiera cariño hacia él/ella
	2. Fuera alguien por quién sintiera afecto
15. Nos llevaríamos mal	
9. Faltara la química entre nosotros	

Los factores de desamor y pérdida de valores son los que obtienen el mayor acuerdo (3.98) para la escala de disolución en la interacción. Mientras que en la elección, los valores ocupan el primer lugar (4.59) y el amor el tercero (4.41), es decir, al momento de pensar en una ruptura de pareja, los participantes opinan que dejar de amar en la pareja es una causal más que suficiente para terminar la relación.

La importancia que se le da al amor concuerda con investigaciones previas. En 1971, Gual mencionaba que un 71% de mujeres entrevistadas reportaron que la razón más importante por la cual elegían pareja matrimonial era el amor. Esta característica es tan relevante que se sitúa como la más importante en diferentes sociedades y culturas en todo el mundo (Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen, 2001). Por ello, si las personas se unen debido al amor, es lógico que decidan terminar la relación cuando éste se ha terminado (Levine, Suguru, Tsukasa y Verma, 2004; Simpson, Gangestad y Lerma, 2004).

Los cambios dados en la elección implican, también, cambios en la disolución de la relación. En la actualidad, las políticas públicas también se han modificado como consecuencia de los cambios en la elección y la ruptura marital. Así, en el D. F. –en el pasado– el divorcio era posible sólo dadas ciertas causales; entre las cuales la falta de amor no era considerada. En la actualidad, se han eliminando las 21 causales de divorcio. Esto se ha traducido en el hecho de que si la pareja desea divorciarse es suficiente

con que uno de ellos exprese que desea hacerlo para que éste se lleve a cabo en un plazo no mayor de un mes. Esto ha permitido que las parejas que optan por la disolución matrimonial puedan salir rápidamente del proceso, y así afectar lo menos posible a los hijos (Archundia, 2008).

CARACTERÍSTICAS DE LA PAREJA

Respecto a las características de la pareja, se encontraron tres dimensiones: 1) Social, afectivo/trabajador 2) Atractivo/estatus y 3) Valores.

El instrumento de disolución relacionado a las características de la pareja no se agrupa como lo esperado en la elección. Mientras que las características sociales afectivas, el atractivo y el estatus son dimensiones independientes en la elección, en la disolución se agrupan como social afectivo y trabajador, por un lado, y atractivo y estatus por el otro. Quizás lo más relevante sea que, si bien en la elección el estatus se percibe como menos importante y el atractivo como fundamental, en la disolución ambos se perciben como poco relevantes. Es decir, las personas opinan que al elegir pareja, el atractivo físico es fundamental pero no lo es el estatus, mientras que en la disolución ninguno de los dos se percibe como fundamental. Las personas no dejarían a su pareja porque les pareciera menos atractiva o porque dejara de tener una posición estable. En esta escala sigue predominando la disolución de la relación si la pareja dejara de ser alta en valores, es decir, si fuera infiel, deshonesto, irrespetuoso e intolerante.

TABLA 14

Factor compartir de la escala de disolución y elección de Estatus	
Disolución atractivo/estatus	Elección estatus
8. Tuviera una mala posición económica	9. Tuviera una buena posición económica
10. Perdiera su trabajo estable	15. Tuviera un trabajo estable
15 Ya NO tuviera una buena posición social	29. Tuviera una buena posición social
7. NO fuera una persona inteligente	36. Fuera una persona inteligente
1. Dejara de ser una persona simpática	
	Elección atractivo
17. Me disgustara su apariencia física	34. Me gustara físicamente
16. Dejara de parecerme guapo/bonita	32. Me pareciera guapo/bonita
11. Dejara de parecerme atractiva	23. Fuera atractivo / atractiva

La teoría evolucionista predice que los hombres prefieren parejas que muestren su potencial para el éxito reproductivo; mientras que las mujeres lo harán por parejas con características económicas (Buss, 1989). Razón por la cual, el estatus es fundamental en

la elección y el mantenimiento. Sin embargo, la pérdida de esta posición social parece no estar tan relacionada con la percepción de posibilidad de ruptura marital.

El factor pérdida de valores agrupa siguientes los reactivos; que la persona sea irrespetuosa, deshonesto, infiel e intolerante. Los tres primeros corresponden al mismo factor en la elección, aunque este último incluye los reactivos “ser trabajador” y “ser responsable”, mientras que en la disolución se relacionan a que la persona no sea igualitaria, ni equitativa ni sincera (ver *tabla 16*).

TABLA 15

Factor compartir, de la escala de disolución y elección de valores	
Disolución falta de valores	Elección valores
12. Fuese irrespetuosa	5. Fuera respetuosa
14. Fuera deshonesto	3. Fuera honesto
9. Me fuese infiel	7. Fuera fiel
13. Fuese una persona intolerante	
	12. Fuera una persona trabajadora
	6. Fuera responsable

Actualmente, bajo una idealización de la pareja y aunada a una más abierta posibilidad de escoger pareja, el amor, la confianza, el cariño y los valores contemporáneos se vuelven más importantes para la elección de pareja. Quizás uno de los hallazgos más relevantes en la actualidad es que la pareja contemporánea está guiada por parámetros que se escapan de la tradicionalidad. El estatus de la potencial pareja cede importancia al hecho de que posee otras características. El cambio en la elección y la disolución de pareja están fuertemente ligados a un replanteamiento de los valores contemporáneos (Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen, 2001). Los valores y el amor son tan relevantes que son los que mayor acuerdo obtienen tanto en la elección como en la disolución (véanse *gráfica 3* en el caso de la disolución, y *gráfica 4* en el caso de la elección).

En el caso del factor relacionado a las características sociales afectivas se sitúa en el primer factor, explicando con ello el mayor porcentaje de la varianza. Agrupa reactivos muy similares a la elección, tan sólo se incorpora el reactivo de no ser una persona trabajadora (ver *tabla 16*).

TABLA 16

Factor compartir de la escala de disolución y elección social afectivo	
Disolución pérdida social a	Elección social afectivo
3. Fuera una persona inequitativa	26. Fuera equitativa
2. Dejara de ser una persona sincera	27. Fuera sincera
	24. Fuera una persona simpática
6. Dejara de ser una persona igualitaria	10. Fuera igualitaria
4. Fuese irresponsable	
5. Ya NO fuera una persona trabajadora	
	17. Fuera una persona tolerante
	25. Fuera una persona agradable

La pérdida de características sociales afectivas, como ser sincero y simpático tanto en la elección como en la disolución, son fundamentales. Cuando percibimos que nuestra pareja deja de tener características personales relevantes, pensamos en la disolución de la relación. Finalmente en el caso de la atracción, los dos factores tanto en la disolución como en la elección comparten los mismos reactivos.

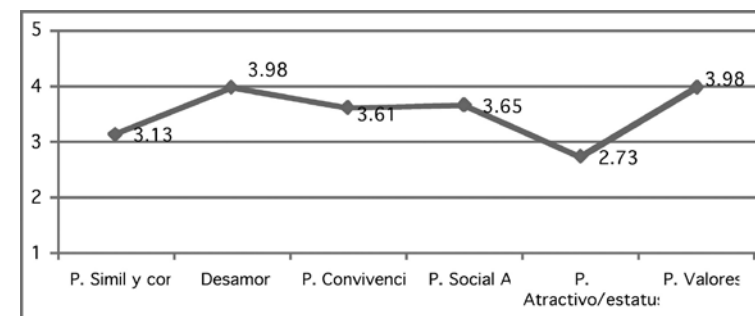
Como ya habíamos mencionado, las medias de todos los factores muestran que los relacionados con desamor y falta de valores son los de mayor acuerdo. Ambas áreas se muestran como fundamentales en la elección y la disolución de la relación. En cambio, la pérdida del estatus y del atractivo es visualizada como menos relevante.

Al realizar correlaciones entre los factores de la escala de elección y disolución podemos apuntar que el desamor y los valores están relacionados de manera negativa con la similitud en la elección. Así, el apoyo para terminar la relación si se terminara el amor y si la pareja fuera infiel, deshonesto e intolerante se relaciona con un mayor apoyo a la elección basada en la similitud. Mientras que tomar en cuenta el estatus al momento de la elección se relaciona con disolución, basada en la pérdida de la similitud/ complementariedad, de la convivencia, las características sociales afectivas, trabajador y atractivo /estatus.

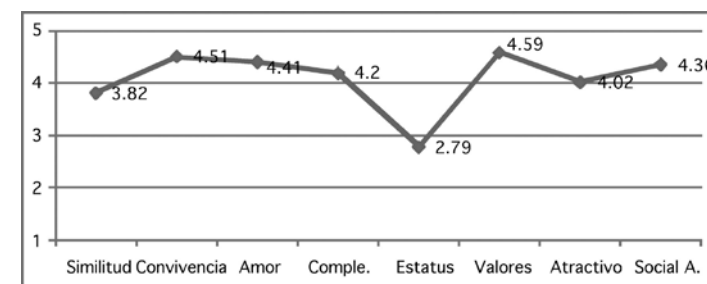
TABLA 17

Correlación de las escalas de elección y disolución						
Factores de las escalas de disolución						
F Elección	Similitud/ Complemen	Desamor	Convivencia	Social Afectivo/ Trabajador	Atractivo/ Estatus	Valores
Similitud	.265**	-.069**			.223**	-.089**
Convivencia	-.002**				-.120**	
Amor						
Complementariedad	.055*					
Estatus	.307**		.137**	.132**	.409**	
Valores					-.107**	
Atractivo	.055**				.186**	
Social Afectivo						

**p <.050 *p<.010.



Gráfica 3. Medias de todos los factores de las escalas de disolución



Gráfica 4. Medias de los factores de la escala de interacción y características de la pareja

Finalmente, cabe mencionar que las escalas de disolución en la interacción y características de la pareja obtuvieron una confiabilidad y validez apropiadas.

TABLA 19

Confiabilidad y porcentaje de varianza explicada de cada una de las escalas			
Instrumento	Dimensión	Confiabilidad	% de varianza explicada
Disolución	Interacción	.934	63.15%
	Pareja	.927	65.43%

A MANERA DE CONCLUSIÓN

Varias razones se han postulado en torno al cambio que han sufrido las relaciones de pareja y, con ello, la vida en familia. En general, han aumentado las familias monoparentales (conapo, 1995); la familia nuclear formada por el padre, la madre y los hijos, ha cedido su importancia a una familia monoparental; aunado al hecho de que las mujeres han incurrido en mayor medida en el trabajo remunerado fuera del hogar (Buss, Schackelford, Kirkpatrick y Larsen 2001; Leñero. 1977). Lo último ha permitido que las mujeres puedan obtener recursos para salir de relaciones y matrimonios insatisfactorios.

Lo cierto es que con estos cambios, se da el libre compromiso de las parejas versus el compromiso por obligación (Levinger, 1999). El alfabetismo, la industrialización, la estructura de la familia y el consumo contemporáneo (Flores, 1998), además de promover un cambio en los valores y las actitudes (Thornton y Young de Marco, 2001), son rasgos que definen a la sociedad contemporánea.

Cada vez, más y más, disminuye el número de personas que ven el divorcio como un fracaso, acelerando e incrementando con ello, el número de divorcios y rupturas maritales. Con ello, las organizaciones a nivel internacional comienzan a recalcar la importancia de instituciones que promuevan el bienestar en lazos que se basan en la afinidad y la amistad y no en el parentesco. Con lo cual, comienzan a privilegiar lazos creados entre amigos y compañeros, más que entre esposos. La sociedad misma se enfrenta ante el reto de fomentar la salud y el bienestar de los individuos no sólo dentro sino fuera del matrimonio. Poniendo en relevancia la necesidad de conocer los rasgos relevantes de la elección, el mantenimiento y la disolución de las relaciones de pareja, para así, poder reforzar las características positivas que unen a la pareja y eliminar las negativas y, en algunos casos, facilitar la transición hacia la ruptura marital.

Este estudio representa un primer paso en la investigación referente a la disolución de la relación de pareja. Futuros estudios se verán obligados a la incorporación de difer-

entes variables, como la sexualidad y la satisfacción marital. Sin embargo, el primer paso está dado. La elección y la disolución de la relación se comportan de manera diferente, la similitud, la complementariedad, el atractivo y el estatus juegan roles precisos y distintivos en cada situación; mientras que el amor, los valores y la convivencia se describen como fundamentales para iniciar una relación, así como para disolverla.

Finalmente, aún y cuando la preocupación principal ha sido típicamente mantener unida a la pareja, lo cierto es que una adecuada transición hacia la ruptura marital también es deseable. En una época donde el amor y las relaciones inician y terminan con una velocidad nunca antes vistas, las instituciones sociales deberán incrementar el bienestar de los individuos dentro y fuera del matrimonio, con y sin la familia, con y sin la pareja.

REFERENCIAS

- AMATO, P. R. Y D. PREVITI (2003). People's reasons for divorcing: Gender, social class, the life course, and adjustment. *Journal of Family Issues*, 24, 602-626.
- ARCHUNDIA, M. (2008). Se avecina oleada de divorcios 'expres'. *El Universal*. 3 de octubre de 2008.
- ARON, A. Y E. N. ARON (1997). Self-expansion motivation and including other in the self. En S. Duck (1997), *Handbook of Personal Relationships*. EUA. 2ª ed. John Wiley and Sons.
- ARRON, M. S. (1976). *La mujer mexicana ante el divorcio eclesíástico, 1800-1857*. México: Secretaria de Educación Pública.
- AXINN, W. G. Y A. THORNTON (2000). The transformation in the meaning of marriage. En L. J. Waite (edit.). *The ties that bind. Perspectives on Marriage and Cohabitation*. Nueva York: Aldine de Gruyter.
- BARRY, R. A., E. LAWRENCE Y A. LANGER (2008). Conceptualization and assessment of disengagement in romantic relationships. *Personal Relationships*, 15(3), 297-315.
- BECK, U. Y E. BECK-GERNSHEIM (2003). *La individualización: el individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas*. Barcelona: Paidós.
- BREHM, S., R. W. MILLER, D. S. PERLMAN Y S. M. CAMPBELL (2002). *Intimate Relationships*. 3ª ed. Nueva York: McGraw-Hill Higher Education.
- BUSS, D. M. (1989). Sex differences in human mate preferences: evolutionary hypotheses tested in 37 cultures. *Behavioral and Brain Sciences*, 12, 1-49.
- BUSS, D. M.; T. K.; SCHACKELFORD, L. A. KIRKPATRICK Y R. J. LARSEN (2001). A Half Century of Mate Preferences: The Cultural Evolution of Values. *Journal of Marriage and Family*, 63, 491-503.
- BUSS, D. M.; T. K.; SCHACKELFORD, L. A. KIRKPATRICK Y R. J. LARSEN (2001). A Half Century of Mate Preferences: The Cultural Evolution of Values. *Journal of Marriage and Family*, 63, 491-503.
- BYRNE, D. (1971). *The attraction Paradigm*. Nueva York: Academic Press.
- BYRNE, D. (2005). An Overview (and Underview) of Research and Theory within the Attraction Paradigm. En W. Dragon y S. Duck (eds.), *Understanding Research in Personal Relationships*. A text with Readings. London: Sage Publications Ltd.
- BYRNE, D., CH. R. ERVIN Y J. LAMBERTH (2004). Continuity between the experimental study of attraction and real-life computer dating. En H. T. Reis y C. E. Rusbult (eds.), *Close Relationships*. Key Readings. Nueva York: Psychology Press.
- CANARY, D. J. Y L. STAFFORD (1994). Maintaining relationships through strategic and routine interaction. En D. J. Canary y L. Stafford (eds.). *Communication and relational maintenance*. San Diego California, EUA: Academic.
- COLLEEN, J. L. (2000). Perspectives on American Kinship in the Later 1990's. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 623-639.
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (1995). *Encuesta Nacional de Planificación Familiar*. México: CONAPO.
- CRANE, D. R., J. N. SODERQUIST Y R. D. FRANK (1995). Predicting divorce at marital therapy on take: a preliminary model. *The American Journal of Family Therapy*, 23(3), 227-236.
- DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (1998). *Una propuesta para continuar el cambio*. México: Desarrollo Integral de la Familia.
- DÍAZ, GUERRERO, R. (2003). Bajo las garras de la cultura. *Psicología del mexicano*. México: Trillas.
- DÍAZ-MORALES, J. F., E. M. A. QUIROGA, C. E. BARRENO Y P. D. RIETO (2009). Assortative mating in temperament and intelligence and the role of marital satisfaction. *Psicothema*, 21(2), 262-267.
- DINDIA, K. (1994). A multiphasic view of relationship maintenance strategies. En D. J. Canary y L. Stafford (eds.). *Communication and Relational Maintenance*, San Diego California: Academia Press.
- DOOHAN, E.-A. M; S. CARRÈRE Y M. L. RIGG (2010). Using Relational Stories to Predict the Trajectory Toward Marital Dissolution: The Oral History Interview and Spousal Feelings of Flooding, Loneliness, and Depression. *Journal of Family Communication*, 10(1), 57-77.
- DRAGON W. Y S. DUCK (2005). *Understanding Research in Personal Relationships*. A text with Readings. London: Sage Publications Ltd.
- EDITORIAL PAGE C. H. M. (1982). Who is for the American Family? *Social Work*, 27(6), 471-472.
- Fisher, H. E. (1994). *Anatomía del amor: Historia natural de la monogamia, el adulterio y el divorcio*. Barcelona: Anagrama.
- FLORES, J. I. (1998). Persistencia y cambios en algunos valores de la familia mexicana de los noventa. En J. M. Valenzuela y V. Salles (eds.). *Vida familiar y cultura contemporánea*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- FRAYSER, S. (1985). *Varieties of Sexual Experience: An Anthropological Perspective on Human Sexuality*. New Haven: Hall press.
- GARCÍA, M. M. (2007). *Elección, mantenimiento y disolución de la relación: parejas del norte, centro y sur de la República mexicana*. Tesis de doctorado no publicada. México: UNAM.
- GOTTMAN, J. M. Y R. W. LEVENSON (2002). A Two-Factor Model for Predicting when a Couple Will Divorce: Exploratory Analyses Using 14-Year Longitudinal Data. *Family Process*, 41(83), 83-96.
- GOTTMAN, J. M. (1993). *Divorce in Psychosocial Perspective: Theory and Research*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- GOTTMAN, J. M. (1994). *What predicts divorce?* Hillsdale, Nueva Jersey: Erlbaum.
- GOTTMAN, J. M; J. A. COAN; S. CARRERE Y C. SWANSON (2000). Reply to "From basic research to interventions. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 265-273.
- GUAL, C. (1971). *Mujeres que hablan: implicaciones psicosociales en el uso de métodos anticonceptivos*. México: Instituto Mexicano de Estudios Sociales e Instituto Nacional de la Nutrición.
- HESS, J. A. (2002). Distance regulation in personal relationships: The development of a conceptual model and test of representational validity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 19, 663-683.
- HEYMAN, R. E. Y S. A. M. SMITH (2001). The hazards of predicting divorce without cross-validation. *Journal of Marriage and Family*, 63, 473-479.
- HOLDEN Y SMOCK (1991). The economic costs of marital dissolution: Why do women bear a disproportionate cost? *Annual Review of Sociology*, 17, 51-78.
- INEGI 2010. *Cuéntame población. Matrimonios y divorcios*. Recuperado el 14 de febrero de 2010 <http://cuentame.inegi.gob.mx/poblacion/myd.aspx?tema=P>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (2003). *Mujeres y hombres en México 2003*. México: INEGI e Instituto Nacional de las Mujeres.

- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (2007). 14 de febrero, matrimonios y divorcios en México.
- KLINE, S. L. Y Z. SHUANGYUE (2009). The Role of Relational Communication Characteristics and Filial Piety, en Mate Preferences: Cross-cultural Comparisons of Chinese and US College Students. *Journal of Comparative Family Studies*, 40(3), 325-353.
- LEÑERO, O. L. (1977). *Sociocultura y población en México. Realidad y perspectivas de política*. México: Edicol.
- . (1979). *Valores Ideológicos y las Políticas de Población en México*. México: Edicol, S. A.
- LEVINE, R., S. SUGURU, H. TSUKASA Y J. VERMA (2004). Love and Marriage in Eleven Cultures. En H. T. Reis y C. E. Rusbult (eds.), *Close Relationships*. Key Readings. Nueva York: Psychology Press.
- LEVINGER, G. (1999). ¿Comprometerse en una relación? El papel del deber, la atracción y las barreras. En R. Díaz Loving (1999). *Antología psicosocial de la pareja*. México: Porrúa y Asociación Mexicana de Psicología Social.
- MONTOYA, R. M., R. HORTON Y J. KICHNER (2008). Is actual similarity necessary for attraction? A meta-analysis of actual and perceived similarity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 25(6), 889-922.
- MOUSTGAARD, H. Y P. MARTIKAINEN (2009). Nonmarital Cohabitation among Older Finnish Men and Women: Socioeconomic Characteristics and Forms of Union Dissolution. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 64B(4), 507-516.
- P. MURDOCK (1967). *Social Structure*. Nueva York: Free Press.
- O'BRIEN, J. (2009). *Facial attraction –it's based on science*. Irish Times, Sep. 11.
- REMIKER, M. Y J. P. BAKERM (2009). Similar from the start: Assortment in Young Adult Dating Couples and links to Relationship Stability over Time. *Individual differences research*, 7(3), 142-158.
- SCHOEN, R., N. M. ASTONE, T. K. ROTHER, N. J. STANDISH Y J. KIM (2002). Women's Employment, Marital Happiness, and Divorce. *Social Forces*, 81(2), 643-663.
- SIMPSON, J. A. GANGESTAD, S. W. LERMA, M. (2004) Perception of Physical Attractiveness: Mechanisms Involved in the Maintenance of Romantic Relationships. In H. T. Reis y C. E. Rusbult (eds.), *Close Relationships*. Key Readings. Nueva York: Psychology Press.
- SPRECHER, S. Y S. S. HENDRICK (2004). Self-disclosure in intimate relationships: Associations with individual and relationship characteristics over time. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(6), 857-877.
- SPRECHER, S., D. STEVE (2005). Sweet Talk: The Importance of Perceived Communication for Romantic and Friendship Attraction Experienced During a Get-Acquainted Date. En W. Dragon y S. Duck (eds.). *Understanding Research in Personal Relationships*. A text with Readings. London: Sage Publications Ltd.
- SPRECHER, S. (1994). Two sides to the breakup of dating relationships. *Personal Relationships*, 1, 199-222.
- STAFFORD, L. Y D. L. CANARY (1991). Maintenance strategies and romantic relationship type, gender and relational characteristics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8, 217-242.
- THE TIMES (2008). *Getting married? It could end in ten years*. The Times. Reino Unido.
- THORNTON, A. Y L. YOUNG-DEMARCO (2001). Four Decades of Trends in Attitudes Toward Family. Issues in the United States: The 1960's through the 1990's. *Journal of Marriage and the Family*, 63, 1009-1037.
- WEIGEL, D. J. Y D. S. BALLARD-REISCH (1999). How Couples Maintain Marriages: A Closer Look at Self and Spouse Influences Upon the Use of Maintenance Behaviors in Marriages. *Family Relations*, 48(3), 263-269.
- WEIGEL, D. J. Y D. S. BALLARD-REISCH (2001). The impact of Relational Maintenance Behaviors on Marital Satisfaction: A Longitudinal Analysis. *The Journal of Family Communication*, 1(4), 265-279.
- YABIKU, S. T. Y C. T. GAGER (2009). Sexual Frequency and the Stability of Marital and Cohabiting Unions. Sexual Frequency and the Stability. *Journal of Marriage & Family*, 71(4), 983-1000.

Rolando Díaz-Loving^{*1}

Sofía Rivera Aragón^{*2}

Luz María Cruz Martínez^{*3}

Gerardo Benjamín Tonatiuh

Villanueva Orozco^{*4}

**LAS PREMISAS
HISTÓRICO-
SOCIOCULTURALES:
UN ANÁLISIS DESDE
LAS CREENCIAS Y
LAS NORMAS**

* UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Se ha planteado que el objetivo final de la psicología es el entendimiento del comportamiento humano; de manera particular, la psicología social se enfoca en el estudio de las interacciones que se dan entre individuos dentro de un mismo grupo y hacia afuera del mismo (Kimble *et al.*, 2002). Empero, esta definición se deslinda del ecosistema socio-cultural que envuelve a las personas y, por tanto, no permite explicar de manera integral la forma en que estas interacciones se ven permeadas por los procesos de interacción social de los individuos. De hecho, el ser humano se desarrolla dentro de un ambiente social, en el que los procesos biológicos y psicológicos que experimenta cada uno de los individuos de manera posterior al momento de su nacimiento se ven influenciados de múltiples maneras por las personas que los rodean (Delval, 2000), es decir, para entender el comportamiento de las interacciones debemos conocer también el medio social

¹ El doctor es profesor e investigador de tiempo completo en la Universidad Nacional Autónoma de México. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 3 y Premio Universidad Nacional.

² La doctora es profesora e investigadora en la Universidad Nacional Autónoma de México. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel 2.

³ La licenciada es alumna de doctorado en la Universidad Nacional Autónoma de México.

⁴ El maestro es alumno de doctorado en la Universidad Nacional Autónoma de México.

en el cual el individuo se desarrolla, para de esa manera poder explicar las causas y los efectos de su comportamiento.

En este sentido, el medio ambiente y la sociocultura adquieren un papel trascendental, por ser el espacio natural en el que cada uno de los individuos crece y se desenvuelve (Salazar *et al.*, 2007); de tal manera que desde el momento de su nacimiento la persona debe adaptarse a este entorno a través de la socialización (Triandis, 1994). En este sentido, Capello (2007 en Béjar, 2007), respecto a la influencia cultural, especificó un modelo en el cual la sociedad y la cultura son en sí mismos un sistema social, compuesto por una multiplicidad de subsistemas culturales, organizacionales, políticos, económicos, individuales (personales) y ecológicos (físico-ambiental y geográficos), que se hallan en una constante y dialéctica interacción, en una relación intra y extrasistémica entre los componentes (*figura 1*).

En conjunto, el sistema social se compone de aspectos relacionados con el ambiente y la organización que influyen en los individuos desde su infancia, a través de la socialización, y que, en interacción con su carácter y necesidades biopsíquicas, delimitan una serie de patrones conductuales constantes que aparecen como “peculiaridades” al individuo, pero que a la vez son comunes o estandarizadas a una sociedad dada (Bejar, 2007). Ahora bien, retomando el primer postulado, si la psicología social tiene como objeto de estudio de las interacciones, es fundamental dilucidar cómo es que la sociocultura impacta dicho proceso para poder comprender el comportamiento social.



Figura 1. Subsistemas del sistema social (Capello, 2007).

Al integrar los componentes que intervienen en la demarcación de la conducta social, los aspectos de referencia que provee el sistema cultural donde se desarrolla el individuo poseen una importancia significativa, al constituirse como los puntales de

información que se adquieren de primera mano, y que van delineando los parámetros de referencia emocionales, cognoscitivos y de comportamiento en un proceso denominado endoculturación (Díaz-Loving y Draguns, 1999). El proceso permite que el individuo pueda contextualizarse a sí mismo dentro de una realidad social al adquirir las normas y parámetros de conducta, además de las pautas y reglas sobre la realidad que posee el grupo a través de premisas (Kottack, 2006). Por lo mismo, nada de la cultura es realmente natural a la especie, existe el potencial genético, empero, el conglomerado de símbolos y significados que la componen son adquiridos por los individuos como parte del desarrollo habitual dentro de un grupo.

En consecuencia, para lograr comprender el proceder social humano, es necesario revisar cómo las normas y las creencias de cada uno de los grupos culturales determinan los patrones de interacción social específicos de un grupo social, lo cual es plenamente evidente en la manera en que estos dos conceptos han permeado en diferentes aproximaciones y planteamientos teóricos respecto a las relaciones interpersonales. Precisamente, son estos dos conceptos los de mayor interés actual por ser referentes de cómo podemos analizar y entender la cultura a través de su influencia, pues a través de ellos opera el mecanismo de control y reglas del comportamiento que permiten la convivencia y sobrevivencia del grupo, con base en la transmisión de los conocimientos y valores que han sido funcionales para la sobrevivencia de un individuo o grupo en un ecosistema y momento histórico particular (Triandis, 1994). De esta manera, las normas se erigen como los lineamientos de comportamiento, mientras que las creencias son los cauces del pensamiento. Se puede afirmar, además, que las normas son aprendidas desde muy temprana edad como categóricas y universales dentro del grupo de referencia, por lo que poseen una función de guía de la conducta para los miembros de un grupo, al cual deben ajustarse de forma obligatoria (Salazar *et al.*, 2007). Incluso, se presentan como un marco regulador y modulador de la conducta social aceptable dentro del grupo. De esta manera, las normas regulan la conducta social y la interacción desde el grupo referencial en tres áreas específicas: la disposición social, o normatividad de cómo debe ser y desarrollarse la interacción, la disposición psicológica, referentes a los lineamientos de lo aceptable o rechazable en cuanto a las características individuales de personalidad, y las cogniciones acerca de las relaciones; y de las variables próximas o los eventos contingentes a la relación, y que pueden fundamentarla, modificarla y estructurarla (Adams y Blieszner, 1992).

Es de señalarse que la influencia de las reglas en las relaciones depende del contexto, pues así como una misma norma en un grupo es facilitadora de la interacción, en otra podría ser a la inversa. La idea es que las relaciones personales operan dirigidas por normas y reglas provenientes de la cultura por la que están imbuidas, y que este contexto provee de reglas claras y precisas sobre los patrones de comportamiento que son esperados y aceptables. Específicamente, las pautas se definen como expresiones claras y precisas dentro del grupo o cultura que prescriben, proscriben o permiten un

tipo particular de conducta dentro de la relación con los demás; las cuales varían en el contenido emocional; expresión y experiencia de los sentimientos, según las categorías de situaciones y personas, y la relación; pudiendo ser morales (religiosas, bueno-malo, etc.) o sociales (legales, de etiqueta, etc.), teniendo ambas, dentro de su contexto, consecuencias y sanciones si son quebrantadas (Ginsburg, 1988). Además, al incorporar las creencias a la ecuación, estas aportan guiones o esquemas, que se conforman de representaciones cognoscitivas hipotéticas que permiten la organización y comprensión sobre los acontecimientos; dirigen las conductas mediante un sistema de acciones adecuado según la situación. Estas formas de representaciones estereotipadas de episodios de acciones en las relaciones que comparten los miembros de una comunidad o cultura son las que establecen roles, acciones y situaciones a lo largo de la vida de los individuos dentro de ciclos a cubrir en sus relaciones. Otro tipo de creencias a considerar son los prototipos, que son representaciones del “mejor ejemplo”, o modelo a seguir, definido según las representaciones abstractas acerca de las características y requisitos que deberá cumplir una persona en el rol y acciones de una relación, según lo especificado por el contexto, las cuales se forman por la influencia del contexto en ella, cómo las personas influyen en un nivel cognitivo y las características conductuales de modelos en su vida y los asimilan en categorías naturales en la relación considerando aspectos discriminativos, sociales, culturales, etc. (Ginsburg, 1988).

Otro planteamiento acerca de las normas y su influencia en la interacción es la de Pranger (1995), quien considera que cada cultura posee un contexto tan particular que es posible identificarla a través de la influencia que ejerce en la interacción social por medio de los factores contextuales que determinan la intimidad y compenetración que puede alcanzar un vínculo (*figura 2*). Así, considera que los aspectos que determinan la importancia y valoración que se hace de una relación dependen del marco referencial que el tipo de cultura y estructura social ejercen sobre el individuo en la construcción de su personalidad, estilo de relación, estilos de conducta y aspectos relacionados. Partiendo de los factores Personal/elacional (características de personalidad, peculiaridades y estilos comportamiento vinculados a las formas de interactuar), grupales (las normas que el grupo de referencia social o familiar, ha proporcionado respecto a su interacción y relaciones personales); que pueden verse modificados por el contexto inmediato. En este planteamiento se retoma la importancia de las creencias como fuentes de conocimiento social, que son compartidos, y a través de la transmisión generacional y grupal de forma objetiva y subjetiva, a través de la enseñanza la observación y la interacción directa se convierten en las directrices de un grupo cultural. Éstas engloban los valores, recuerdos, esperanzas y formas de pensar y actuar de los miembros de un grupo. Por lo que afectan de forma directa cualquier tipo de interacción entre las personas.

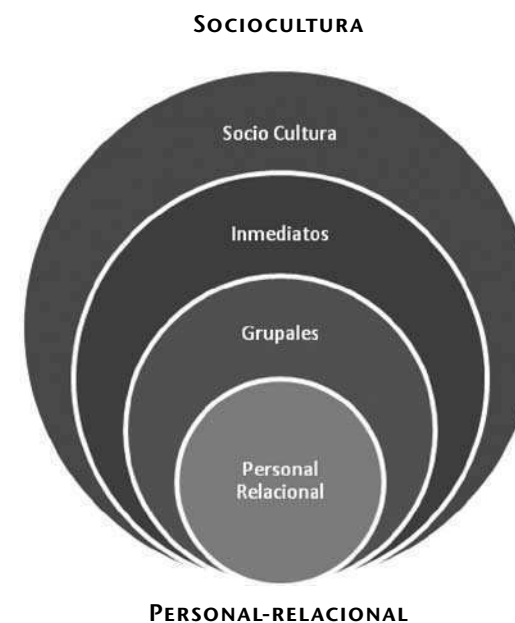


Figura 2. Factores contextuales.

Una apreciación del flujo de la información se puede hacer si se considera la manera en que las creencias afectan el desarrollo de la interacción. En este sentido, Fitzpatrick (1988) considera que la cultura influye directamente en tres dimensiones significantes de la relación, interdependencia y autonomía, acerca del grado en el cual la relación enfatiza la autonomía vs. la conexión e intimidad entre los miembros; evitación de vs. inicio del conflicto, que incluye los valores compartidos en torno a los temas de matrimonio y la vida en familia; por último, ideología tradicional vs. no tradicional, referente a las estrategias que se emplean en la resolución de conflictos. Estas tres dimensiones conforman creencias que determinarían el estilo y tipo de pareja a formar por los individuos.

Mayor evidencia del impacto de las normas y creencias sobre el comportamiento de las personas y el desarrollo de síndromes culturales como el individualismo y el colectivismo (Triandis, 1994) se desprende de los efectos diferenciales que tienen las creencias respecto a la forma en que se experimentan las emociones. De hecho, en grupos predominantemente colectivistas hay mayor propensión a analizar las emociones relacionadas directamente con otra persona y a las reacciones de la misma, pues el significado y énfasis que haría la persona dependen del grupo; mientras que los miembros de cultura individualistas consideran que sus emociones y conductas dependen solamente de sí mismos sin importar el otro (Mesquita, 2001). Precisamente, en este caso es entendible,

porque en sociedades colectivistas como la mexicana, la duración de una relación depende también de emociones, juicios y vivencias de otros (hijos, padres, sociedad, etc.) y no solamente de la valoración que los miembros de la díada hacen directamente del vínculo.

Considerando la influencia cultural a través de de las normas y creencias en el desarrollo de los individuos, sus patrones de conducta, pensamiento, rasgos y afectos, los estudios sobre las premisas rectoras del comportamiento humano son fundamentales. Para ello es cardinal reconocer no sólo los conceptos aislados, sino también el marco referencial sociocultural. En este caso, el elemento sociocultural se define como “un sistema de premisas socioculturales interrelacionadas que norman o gobiernan los sentimientos, las ideas, la jerarquización de las relaciones interpersonales, la estipulación de papeles sociales que hay que llenar, las reglas de interacción de los individuos en tales papeles, los dónde, cuándo y con quién, y cómo desempeñarlos. Todo esto es válido para la interacción dentro de la familia, la familia colateral, los grupos, la sociedad, las súper estructuras institucionales: educacionales, religiosas, gubernativas, y, para tales problemas, como las desiderata principales de la vida, la manera de encararla, la forma de percibir la humanidad, los problemas de la sexualidad, la masculinidad y la femineidad, la economía, la muerte, etc.” (Díaz Guerrero, 1967; en Díaz Guerrero, 1994a; p. 69).

Así, investigaciones realizadas en la cultura mexicana permitieron a Díaz Guerrero (1995) la formación del planteamiento de las normas antro-po-culturales, concepto que más tarde evolucionó hasta convertirse en las llamadas premisas socio-histórico-culturales (pshcs) las cuales son representativas de los roles que desempeñan los miembros de las familias mexicanas, y las que engloban conceptos sobre la cultura muy amplios, reduciéndolos a construcciones empíricas. En un trabajo inédito a los albores de los postulados de Díaz-Guerrero (2004), se hace una operalización clara y contundente de la cultura a través de las premisas histórico socio-culturales de la familia mexicana. Para cristalizar la propuesta se recolectan los dichos, proverbios y afirmaciones arrancados de la sabiduría popular de México la literatura pertinente. Las afirmaciones prescriptivas del correcto comportamiento reciben el apelativo de premisas históricas y socioculturales (Díaz Guerrero, 1967) y con ellas, y con el lenguaje natural de las personas, se forman escalas para medir el grado de alianza de los grupos de los individuos a tales premisas. Diferentes estudios a lo largo del tiempo comprobaron que el hecho de estar más o menos de acuerdo con las premisas históricas y socioculturales produce, entre muchas otras cosas, diferentes tipos de personalidad entre los mexicanos (Díaz Guerrero, 1967). A muy grandes rasgos, se derivan ocho tipos de personalidades entre los mexicanos, pero en realidad son cuatro las que destacan: afiliativo-obediente, activamente auto afirmativo (rebelde), con control interno activo (íntegro), y el de control externo pasivo (corrupto) (Díaz Guerrero, 1967).

En México, a partir de las observaciones de conductas de los hombres en relación con las mujeres se hicieron inferencias sobre el hecho de que la afirmación “los hombres son

superiores a las mujeres”, bien podría ser una phsc válida para la mayoría de los mexicanos. Después de una observación más atenta se pudo concluir que la familia mexicana se fundamenta en dos proposiciones fundamentales: *a)* la supremacía incuestionable y absoluta del padre, y *b)* el necesario y absoluto autosacrificio de la madre. Cabe agregar la obediencia-afiliativa de los hijos que siguen los dictados de los padres a cambio de amor y protección. Es a partir de estas generalizadas premisas que se organiza una completa y válida descripción de lo que sucede en la familia mexicana (Díaz Guerrero). Con estos postulados en mano, Díaz Guerrero (1981) indica que las premisas son “las unidades esenciales de la realidad interpersonal”, refiriéndose a que son comprensibles, válidas y particulares al grupo de referencia. Por lo mismo, las premisas determinan la cultura mexicana, modelan el comportamiento de sus integrantes y diferencian y caracterizan a la cultura; pues a partir de ellas es posible inferir, los roles familiar, social y sexual, que los miembros de la cultura emplean como parte de la realidad interpersonal del mexicano.

ESCALA FACTORIAL, FUNCIONES Y APLICACIONES DE LAS PSHCS

Los antecedentes de la escala factorial de premisas histórico-socio-culturales de la familia mexicana se remontan al año de 1949. Entonces, Díaz Guerrero, en colaboración con William Possidente, realizó una encuesta entre 516 personas mayores de 18 años en la ciudad de México (Díaz Guerrero, 1952; Possidente, 1950; en Díaz Guerrero, 1967). Lo que buscaron era encontrar respuestas a preguntas representativas de seis categorías distintas. Una de las categorías fue a la que en ese momento se refirieron con el rubro de “valores antro-po-socio-culturales” o “normas socioculturales” de la población del Distrito Federal. Ejemplos de este rubro son las preguntas: ¿Es para usted la madre el ser más querido que existe?, ¿cree usted que el lugar de la mujer es el hogar?, ¿cree usted que los hombres son los que deben llevar los pantalones en el hogar?

Con base en las primeras pesquisas exploratorias, se conformaron diversas modificaciones a la escala concluyendo en el desarrollo de 123 afirmaciones que fueron pulidas, revisadas, aplicadas en pruebas piloto, verificadas con jueces para obtener validez aparente y eliminación de preguntas ambiguas para poder llevar a cabo investigaciones equiparables, válidas y confiables en Puerto Rico y México en el año de 1959. Para el año de 1970 se hizo una nueva investigación para saber qué tanto había afectado el contexto cultural de ese entonces sobre las premisas histórico-socioculturales en la juventud mexicana. El nuevo estudio fue, básicamente, una réplica del estudio original, es decir, aplicar las 123 preguntas en 17 secundarias de la ciudad de México, siete de ellas masculinas, seis mixtas y cuatro femeninas.

Haciendo comparaciones entre ambos estudios, y tomando en cuenta variables como el sexo y asistencia a escuela mixta o a escuela unisexual, se siguió el siguiente procedimiento para desarrollar la escala factorial (Díaz Guerrero, 1967):

- 1) Se seleccionaron phscs en las cuales se encontrarán diferencias estadísticamente significativas. Dichas diferencias podrían ser: a) entre hombres y mujeres de escuelas unisexuales, b) entre hombres y mujeres de escuelas mixtas, c) entre hombres de escuelas unisexuales y hombres de escuelas mixtas, y d) entre mujeres de escuelas unisexuales y mujeres de escuelas mixtas. También se tomaron en cuenta las afirmaciones que mostraban diferencias estadísticamente significativas entre 1959 y 1970.
- 2) De entre todas esas premisas (estadísticamente significativas) se tomaron las que tuvieron mayor número en tales diferencias.
- 3) El número total de estas premisas de alta variabilidad en la contestación fue de 23 (de entre las 123 originales). También se aseguraron que en el cuestionario existiese una gran variabilidad de contestación a las phscs.

Hecho esto, se aplicó el nuevo y reducido cuestionario de phscs a una muestra independiente de 190 sujetos, todos estudiantes del D. F. y alumnos de secundaria o preparatoria. La mitad eran hombres, la mitad mujeres y la población distribuida en 12, 15 y 18 años (tercios iguales aproximadamente). Con la colaboración de Reyes Lagunes y Witzke, se realizó un análisis factorial de eje principal sobre los datos. Se encontró un factor que cubría el 61% de varianza, por lo que se decidió realizar una rotación varimax hacia la estructura más simple de los datos obtenidos. Con esto quedó demostrado que ese solo factor daba la estructura factorial más simple (Díaz Guerrero, 1967). Al factor único se le denominó “tradicionalismo de la familia mexicana” por representar la dimensión subyacente bajo las 20 afirmaciones del cuestionario. Con esta escala factorial se puede medir el grado de tradicionalismo de un mexicano. Con una media aritmética de 12 (lo que implica la aceptación de 12 de esas premisas), y con normas aplicables sólo a la muestra utilizada en ese estudio, los sujetos que estén más allá de una desviación estándar (arriba o abajo), serán sujetos o cada vez más tradicionalistas (arriba) o cada vez más liberales (abajo), respecto a estas premisas histórico-socioculturales.

Es importante en este momento considerar las funciones y la influencia de las phcs. Se puede decir que estas funciones consisten en dotar a los individuos de símbolos que permitan la comunicación de los individuos dentro de sus grupos de referencia, y dan las bases para la formación de su realidad interpersonal y social (Sánchez Aragón, 2000). Por otra parte las phcs son reforzadas para los individuos dentro de un ambiente cognoscitivo y emocional satisfactorio; o bien, cuando repercuten en un beneficio emocional, económico o social. Cabe señalar que la asimilación no es directa. De hecho, su influencia puede ser frenada por características genéticas o patológicas de los individuos que limiten su aprendizaje o aceptación. También, pueden ocurrir mutaciones y modificaciones si existen carencias en el repertorio del individuo que impidan asimilarlas como elementos de su vida, o bien, una negativa de asimilarlas por rebeldía; también hay movimientos contraculturales si el expresarlas genera consecuencias negativas a

los individuos; o que en el grupo exista desorganización falta de conformación y poco respaldo a este tipo de elementos.

Originalmente, Díaz Guerrero (1994b) plantea la existencia de cuatro tipos de premisas partiendo de la idea de que las relaciones dentro de la cultura mexicana se hallan influidas por premisas emergentes del contexto, social, histórico y cultural; esto se ve claramente reflejado en las formas de pensamiento, las cuales se definían como “afirmaciones simples o complejas que proveen las bases para la lógica funcional y conductual de los individuos”, configuradas de la siguiente manera:

Factor	Definición
Obediencia afiliativa	Cuando la cultura da mayor importancia a la obediencia por amor, donde el otro y su opinión son considerados de mayor importancia que los propios, en especial si provienen de una autoridad.
Supremacía absoluta del hombre	En este factor se considera a las figuras fuertes de autoridad (p. ej.: padres y maestros) y se les da total y absoluto poder sobre los que están por debajo de su jerarquía.
Temor a la autoridad	Cuando ésta se ve ubicada dentro de figuras no sólo de autoridad, sino también son a quienes se les tiene aprecio, la obediencia se da por amor y por temor como obligación incuestionable.
Abnegación y sumisión	Actitud asumida por la mujer; la cual es colocada en una posición no sólo de inferioridad sino también de sumisión frente al hombre ante el cual siente una abnegación y obligación total. Esta abnegación y sumisión también se da ante las figuras de autoridad por parte de hombres y mujeres. Respecto a este punto y a la obediencia, algunos autores los han considerado como de inferioridad.

Posterior al planteamiento original, el autor continuó investigando el tema, buscando comprobar estadísticamente la teoría y sus aplicaciones: de manera que el concepto evolucionó hasta convertirse en afirmaciones simples o complejas que proveen las bases para la lógica funcional y conductual de los individuos; generando la configuración presentada en la *tabla 2*. Cabe recalcar la presencia de prescripciones muy tajantes sobre cómo se deben comportar las personas que, en sentido estricto, pueden ser consideradas

normas. Por otra parte, algunas de las afirmaciones son cogniciones sobre lo que la mayoría de la gente piensa que es correcto o adecuado, es decir, creencias. Considerando las implicaciones descritas desde Kant sobre el deber ser y el querer ser, parece un ejercicio fructífero analizar y señalar la presencia de normas y creencias en las 123 afirmaciones originales. A partir de ello se decidió dividir a las phscs en normas y creencias y conocer el análisis psicométrico de éstas por separado.

TABLA 2

Segunda configuración de las PHSC

Factor	Definición
Machismo	Nivel de acuerdo con afirmaciones sobre de la supremacía del hombre sobre la mujer.
Obediencia afiliativa vs. autoafirmación activa	Grado de acuerdo con afirmaciones sobre el estilo de confrontación auto afirmativa del individuo.
Virginidad	Grado de acuerdo con afirmaciones relacionadas con el grado de importancia asignada o no a las relaciones sexuales antes del matrimonio.
Consentimiento	Grado de aceptación por los sujetos de que el papel desarrollado por las mujeres es más difícil, y de la existencia de una mayor sensibilidad de las mujeres en comparación con los hombres.
Temor a la autoridad	Grado en que el sujeto siente que en la cultura los hijos temen a sus padres.
Status quo familiar	Representa la tendencia a mantener sin cambios la estructura familiar.
Respeto sobre el amor	Mide la relación existente cuando se contrasta el respeto y el amor; considerando los aspectos culturales donde importa más el respeto y la obediencia que el amor.
Honor familiar	Disposición a defender hasta el extremo la reputación de la familia.
Rigidez cultural	Grado en que los sujetos están de acuerdo con todas estas rígidas normas culturales.

Con la finalidad de replicar en lo posible las tres primeras aplicaciones de las premisas en los cincuenta, setenta y noventa del siglo veinte, se procedió a la aplicación a 584 adolescentes entre 11 y 16 años de escuelas secundarias publicas del Distrito Federal, con una media de edad de 13.43 (d.s. = .891). De ellos, 266 fueron hombres y 320 mujeres. En cuanto al grado escolar todos ellos fueron de nivel medio básico en escuelas mixtas (nivel de secundaria), distribuidos de la siguiente forma:

TABLA 3

Grado escolar en secundaria

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Tercer año	152	25.9
Segundo año	224	38.4
Primer año	208	35.7
TOTAL	584	100.0

Se aplicó la escala de 123 enunciados dicotómicos de premisas histórico-socioculturales (Díaz-Guerrero, 2003). De acuerdo al análisis realizado por Díaz-Guerrero estos enunciados se distribuyen en nueve factores:

- 1) Machismo. Definido como la supremacía cultural del hombre sobre la mujer.
- 2) Obediencia afiliativa contra autoafirmación activa. Se refiere a anteponer los intereses propios por los de la familia.
- 3) Virginidad. Se refiere a la importancia de tener o no relaciones sexuales antes de casarse.
- 4) Consentimiento. Es el grado de aceptación de que el papel de las mujeres es más difícil, y de que ellas son más sensibles que los hombres.
- 5) Temor a la autoridad. Es el grado de aprensión de los hijos hacia los padres.
- 6) Status quo familiar. Es la tendencia de mantener sin cambios la estructura tradicional de relaciones entre los miembros de la familia.
- 7) Respeto sobre amor. Es cuando se privilegia el respeto y la obediencia sobre el amor a los padres. Menciona Díaz-Guerrero (2003a) que el efecto contracultural se mide por el grado de desacuerdo con las afirmaciones que conforman este factor.
- 8) Honor familiar. Se define como la disposición de defender la reputación de la familia.
- 9) Rigidez cultural. Es el grado en que las personas están de acuerdo con las estrictas normas culturales.

ANÁLISIS PSICOMÉTRICO ESCALA DE NORMAS

En este estudio en particular, como se mencionó anteriormente, se realizó el análisis psicométrico dividiendo la escala en los reactivos que pertenecen a normas y los que pertenecen a creencias. Para llevar a cabo el análisis psicométrico del instrumento, se

revisó la distribución de frecuencias de las respuestas dadas por los participantes (sesgo y curtosis) para determinar la distribución de reactivos. Posteriormente, se aplicaron las pruebas *t* de student (para muestras independientes) y la de “Chi 2” para ver su direccionalidad y discriminación, así como el coeficiente de consistencia interna (Alfa de Cronbach) para constatar la consistencia interna de las normas y las creencias, se determinó como criterio para que el reactivo fuera incluido en el inventario que la probabilidad para ambas pruebas fuera de .05 o menor. Finalmente, se aplicó un análisis factorial de componentes principales y con rotación ortogonal para obtener la validez de constructo del instrumento. En el caso de las normas, el factorial arrojó nueve factores con valor propio mayor de 1 y congruencia conceptual, los cuales explicaban 57% de la varianza explicada total (véase la *tabla 4*). A continuación se realizó la prueba de Alfa de Cronbach por factor, con el fin de conocer la consistencia interna para cada dimensión.

TABLA 4

Análisis factorial y de consistencia interna de la escala de “normas”

Factor supremacía del hombre	Peso factorial
Todo hombre debe ser un hombre completo	.68
Todos los hombres deben ser temerarios y valientes	.66
El hombre debe llevar los pantalones en la familia	.54
Todo niño debe probar su hombría	.54
El padre debe ser siempre el amo del hogar	.52
La mujer debe ser dócil	.42
V.E. = 6.24%	$\alpha = .71$

Factor obediencia 1	
Nunca se debe dudar de la palabra del padre	.73
Nunca se debe dudar de la palabra de una madre	.73
Un hijo nunca debe poner en duda las órdenes del padre	.65
Un hijo debe siempre obedecer a sus padres	.60
Una persona debe siempre obedecer a sus padres	.52
V.E. = 6.03%	$\alpha = .72$

Factor inicio autoafirmación	
Algunas veces una hija no debe obedecer a su madre	.81
Algunas veces un hijo no debe obedecer a sus padres	.80

Algunas veces una hija no debe obedecer a su padre	.79
Algunas veces un hijo no debe obedecer a su madre	.68
V.E. = 5.88%	$\alpha = .80$

Factor fidelidad equidad	
Un buen esposo debe siempre ser fiel a su esposa	.77
Una buena esposa debe ser siempre fiel a su esposo	.75
La mayoría de los padres mexicanos deberían ser más justos en sus relaciones con sus esposas	.56
V.E. = 4.34%	$\alpha =$

Factor poder mujeres	
Las mujeres deben llevar los pantalones en la familia	.75
Las mujeres deben ser agresivas	.64
La madre debe ser siempre la dueña del hogar	.56
V.E. = 3.69%	$\alpha = .61$

Factor virginidad	
Una mujer debe ser virgen hasta que se case	.84
Todas las mujeres deben permanecer vírgenes hasta el matrimonio	.81
V.E. = 3.00%	$\alpha = .64$

Factor deshonra familiar	
Un hombre que deshonra a su familia debe ser castigado severamente	.73
Una mujer que deshonra a su familia debe ser castigada severamente	.70
V.E. = 2.82%	$\alpha = .77$

Factor respeto y estatus	
Usted debería siempre demostrar más respeto hacia un hombre importante que hacia uno común y corriente	.59
Las personas importantes deberían tener más ventajas y derechos que las no importantes	.53
V.E. = 2.60%	$\alpha = .48$

Factor obediencia 2	
Los niños pequeños no deben interrumpir la conversación de los mayores	.86
Las niñas pequeñas no deben interrumpir la conversación de los mayores	.78
V.E. = 2.54%	$\alpha = .65$

ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE CREENCIAS

De igual manera que con las normas, para llevar a cabo el análisis psicométrico del instrumento de creencias, se revisó la distribución de frecuencias de las respuestas dadas por los participantes (sesgo y curtosis) para la discriminación de reactivos. Posteriormente, se aplicaron las pruebas de *t* de student (para muestras independientes) y la de “Chi 2” para ver su direccionalidad, así como el coeficiente de consistencia interna (Alfa de Cronbach), se determinó como criterio para que el reactivo fuera incluido en el inventario que la probabilidad para ambas pruebas fuera de .05 o menor. Finalmente, se aplicó un análisis factorial de componentes principales y con rotación ortogonal para obtener la validez de constructo del instrumento, el cual arrojó 15 factores con valor propio mayor de 1 y congruencia conceptual, los cuales explicaban 58% de la varianza expresada total (ver *tabla 5*). A continuación, se realizó la prueba Alfa de Cronbach con el fin de conocer la consistencia interna de la prueba en su totalidad, resultando un alfa total de 0.90.

TABLA 5

Análisis psicométrico de la escala de “creencias”

Factor machismo	Peso factorial
Los hombres son superiores a las mujeres	.74
Matar para defender el honor de la familia está justificado	.62
Los hombres son, por naturaleza, superiores a las mujeres	.62
Es mucho mejor ser un hombre que una mujer	.61
Un hombre, si no es un hombre completo, deshonra a su familia	.56
La mayor deshonra para una familia es tener un hijo homosexual	.56
Las niñas no son tan listas como los niños	.54
Los hombres son más inteligentes que las mujeres	.53
Está bien matar para defender el honor de la familia	.48
Las deshonras sólo pueden ser lavadas con sangre	.47
La vida es más fácil y feliz para el hombre que para la mujer	.43
V.E. = 7.02 %	$\alpha = .83$

Factor temor a los padres	
Muchas hijas temen a sus padres	.82
Muchos hijos temen a sus madres	.82
Muchos hijos temen a sus padres	.75
Muchas hijas temen a sus madres	.67
V.E. = 3.67%	$\alpha = .80$

Factor respeto sobre amor	
Es más importante respetar al padre que amarlo	.80
Es más importante respetar a la madre que amarla	.76
Es más importante obedecer al padre que amarlo	.68
V.E. = 3.42%	$\alpha = .78$

Factor sufrimiento mujeres	
Las mujeres sienten mucho más que los hombres	.70
Las niñas sienten mucho más que los niños	.67
La vida es más dura para una mujer que para un hombre	.43
V.E. = 2.78%	$\alpha = .71$

Factor 1, empoderamiento de la mujer	
Es mejor ser mujer que hombre	.69
Las mujeres son más inteligentes que los hombres	.65
Las niñas no son tan listas como los niños	.54
La mayoría de las mujeres mexicanas se sienten superiores a los hombres	.42
V.E. = 2.67%	$\alpha = .60$

Factor respeto al padre	
Una hija buena nunca pone "peros" a las órdenes del padre	.72
Una persona no tiene que poner "peros" a las órdenes del padre	.65
Una buena esposa no pone en duda la conducta de su esposo	.36
V.E. = 2.54%	$\alpha = .64$

Factor dureza en la educación	
Mientras más estrictos sean los padres, mejor será el hijo	.79
Mientras más severos los padres, mejor será el hijo	.76
V.E. = 2.50%	$\alpha = .72$

Factor sacrificio de las mujeres	
La mayoría de las madres mexicanas viven muy sacrificadas	.63
La mayoría de los hombres casados tienen amantes	.53
La mayoría de los hombres mexicanos se sienten superiores a las mujeres	.49
Las mujeres tienen que ser protegidas	.41
V.E. = 2.44%	$\alpha = .52$

Factor machismo 2	
El "qué dirán", es muy importante para uno	.65
Muchas mujeres desearían ser hombres	.46
Es natural que los hombres casados tengan amantes	.41
El adulterio no es deshonoroso para el hombre	.38
Está bien que un muchacho ande de "aquí para allá"	.32
V.E. = 2.42%	$\alpha = .59$

Factor virginidad	
La mayoría de los hombres no se casarían si la mujer no es virgen	.67
A todo hombre le gustaría casarse con una mujer virgen	.53
Una mujer soltera que ha perdido su virginidad no será una esposa tan buena como una mujer soltera que es virgen	.48
V.E. = 2.40%	$\alpha = .53$

Factor 2. Empoderamiento de la mujer	
Está bien que una mujer casada trabaje fuera del hogar*	-.65
El lugar de la mujer es el hogar	.55
V.E. = 2.33%	$\alpha = .42$

Factor deshonra sexual	
Un hombre que comete adulterio deshonra a su familia	.63
Ser virgen es de gran importancia para la mujer soltera	.60
Una mujer adúltera deshonra a su familia	.47
V.E. = 2.20%	$\alpha = .44$

Factor gusto por la abnegación femenina	
La mayoría de los hombres gustan de la mujer dócil	.69
Las mujeres dóciles son las mejores	.52
A la mayoría de los niños les gustaría ser como el padre	.41
V.E. = 2.08%	$\alpha = .48$

Factor exaltación a la madre	
Para mí, la madre es la persona más querida en el mundo	.64
La mayoría de las niñas preferirían ser como su madre	.45
La mayoría de las niñas preferirían ser como su madre	.45
V.E. = 2.04%	$\alpha = .48$

Factor machismo 3	
Ser fuerte es muy importante para los hombres	.71
El "qué dirán", no es importante para uno*	-.47
Todo hombre debe ser fuerte	.43
V.E. = 1.91%	$\alpha = .42$

* = recodificar

Con la finalidad de analizar la congruencia divergente y convergente de los dictados socioculturales, se procedió a realizar el análisis de correlación producto de Pearson para las escalas de normas y de creencias para la población total (véanse *tablas 5 y 6*). En la primera, sobre las normas, el mantenimiento estricto de reglas sobre obediencia, la deshonra en la familia y la virginidad que devienen tu pasado tradicional conviven con nuevas directrices que asientan los cimientos para una sociedad más equitativa al reconocer la autoafirmación de jóvenes y mujeres, así como el resultante empoderamiento de ambos.

TABLA 5

Análisis de correlaciones entre los factores de la escala de normas

	Suprema hombre	Obed. 1	Auto-afirmación	Fidelidad equidad	Poder mujeres	Virgen	Deshonra	Respeto
Obediencia 1	.24**							
Autoafirmación	.14**	-.21**						
Fidelidad-equidad	.07	.13**	.06					
Poder mujeres	.36**	.09*	.11**	.02				
Virginidad	.40**	.22**	.05	.15**	.24**			
Deshonra	.40**	.14**	.09*	.027	.25**	.22**		
Respeto	.36**	.10*	.14**	-.04	.28**	.19**	.27**	
Obediencia 2	.17**	.21**	-.03	.18**	.14*	.14**	.18**	.06

*p≤.05 **p≤.01

TABLA 6

Análisis de correlaciones de las dimensiones de la escala de creencias

	Machismo	T/p	R/a	S/m	E/m	R/p	D/e	S/d/m	M2	V	E2	D/s	M/d	E/m
Temor/padres	.17**													
Respeto/amor	.41**	.09*												
Sufre/mujer	.18**	.21**	.18**											
Empodera. 1/mujer	.39**	.15**	.27**	.35**										
Respeto/pa-dres	.31**	.08	.34**	.09*	.17**									
Dureza/edu-cación	.25**	.09*	.28**	.13**	.20**	.40**								
Sacrificio/ mujer	.14**	.29**	.13**	.32**	.15**	.11**	.10*							
Machismo 2	.44**	.24**	.33**	.22**	.33**	.23**	.23**	.27**						
Virginidad	.36**	.20**	.20**	.11*	.15**	.16**	.07	.16**	.23**					
Empodera. 2	.30**	.07	.26**	.05	.13**	.25**	.15**	-.04	.16**	.12**				
Deshonra/ sexo	.26**	.21**	.16**	.17**	.17**	.22**	.19**	.26**	.25**	.24**	.04			
Mujer/dócil	.35**	.19**	.23**	.16**	.20**	.22**	.24**	.33**	.38**	.32**	.12**	.27**		
Exalta/madre	.17**	.15**	.21**	.18**	.16**	.30**	.23**	.23**	.19**	.15**	.11**	.18**	.25**	
Machismo 3	.31**	.08	.20**	.13**	.25**	.16**	.15**	.06	.25**	.16**	.20**	.13**	.22**	.09*

Es notoria, en relación con las creencias, la presencia de claros patrones que reflejan las dimensiones originales del inventario, a saber, la supremacía del padre en las dimensiones que hacen alusión al machismo y el temor a los padres; la casi santa abnegación de la madre en las escalas de docilidad, exaltación a la madre y la virginidad hasta el matrimonio, la obediencia de los hijos (para quienes la educación debe ser estricta) y el respeto que se debe tener a los padres.

Al establecer las formas de relación entre normas y entre creencias se llega a una estructura actual del mapa cognoscitivo y sociocultural de jóvenes de la zona metropolitana de la ciudad de México. Otra incógnita se establece en torno a los patrones de socialización diferencial que enfrentan hombres y mujeres y los efectos de una dialéctica que se da con el contacto mayor o menor con el proceso educativo. Para ello, se procedió a realizar análisis de varianza en cada una de las escalas de creencias y normas considerando el sexo de los participantes y su grado escolar como las variables de clasificación. En las *tablas 7 y 8* se presentan los efectos significativos y medias obtenidas para dicho análisis.

TABLA 7

ANOVA por sexo y grado escolar de escala de normas

	Medias			Media t.	F	p
Supremacía del hombre	Sexo			1.5	122.70	.00
	Masc.	Fem.				
	1.44	1.19				
Obediencia ¹	Sexo			1.5	4.02	.05
	Masc.	Fem.				
	1.69	1.63				
Equidad/fidelidad	Grado escolar			1.5	23.08	.00
	1° sec.	2° sec.	3° sec.			
	1.60*	1.79	1.82*			
Poder mujeres	Grado escolar			1.5	5.39	.01
	1° sec.	2° sec.	3° sec.			
	1.22*	1.15	1.14*			

Virginidad	Sexo			1.5	8.02	.01
	Masc.	Fem.				
	1.34	1.24				
	Grado escolar			1.5	3.38	.04
	1° sec.	2° sec.	3° sec.			
1.35*	1.29	1.22*				
Deshonra familiar	Sexo			1.5	14.91	.00
	Masc.	Fem.				
	1.24	1.14				
Respeto/status	Sexo			1.5	20.86	.00
	Masc.	Fem.				
	1.23	1.11				

* Grupos en los que se encontraron diferencias entre medias a través de la prueba Post hoc de Tukey.

TABLA 8

ANOVA por sexo y grado escolar de la escala de creencias

	Medias			Media t.	F	p	
Machismo 1	Sexo			1.5	88.22	.00	
	Masc.	Fem.					
	1.36	1.09					
Respeto sobre amor	Sexo			1.5	31.71	.00	
	Masc.	Fem.					
	2.13	1.86					
	Grado escolar			1.5	.40	.67	
	1° sec.	2° sec.	3° sec.				
	2.01	1.96	2.01				
	Interacción			1.5	3.32	.04	
			Hombres				Mujeres
	1° sec.	2.07	1.95				
	2° sec.	2.10	1.83				
3° sec.	2.23	1.79					
Empoderamiento de la mujer	Sexo			1.5	6.73	.010	
	Hombres	Mujeres					
	1.19	1.27					

Respeto hombres	Sexo					
	Hombres	Mujeres		1.5	25.55	.00
	1.49	1.33				
	Grado escolar					
	1º sec.	2º sec.	3º sec.	1.5	.29	.75
	1.43	1.40	1.42			
	Interacción					
		Hombres	Mujeres			
1º sec.	1.46	1.38		3.20	.04	
2º sec.	1.46	1.33				
3º sec.	1.56	1.28				
Dureza educación	Sexo					
	Hombres	Mujeres		1.5	21.19	.00
	1.57	1.39				
Sacrificio/ debilidad mujeres	Grado escolar					
	1º sec.	2º sec.	3º sec.	1.5	5.00	.01
	1.59*	1.69*	1.62			
Machismo 2	Sexo					
	Hombres	Mujeres		1.5	18.04	.00
	1.35	1.23				
Virginidad	Sexo					
	Hombres	Mujeres		1.5	19.69	.00
	1.51	1.22				
	Grado escolar					
	1º sec.	2º sec.	3º sec.	1.5	4.50	.01
1.33*	1.27	1.22*				
Empoderamiento mujer 2	Sexo					
	Hombres	Mujeres		1.5	26.45	.00
	2.93	2.76				
	Grado escolar					
	1º sec.**	2º sec.	3º sec.	1.5	6.42	.00
2.93*	2.81*	2.81*				

Mujer dócil	Sexo						
	Hombres	Mujeres		1.5	11.07	.00	
	1.41	1.31					
Exaltación madre	Sexo						
	Hombres	Mujeres		1.5	3.56	.060	
	1.64	1.57					
	Grado escolar						
	1º sec.	2º sec.	3º sec.	1.5	3.46	.032	
	1.61	1.64*	1.55*				
	Interacción						
		Hombres	Mujeres				
	1º sec.	1.57	1.65		1.5	6.07	.002
	2º sec.	1.69	1.58				
3º sec.	1.61	1.49					
Machismo 3	Sexo						
	Hombres	Mujeres		1.5	36.29	.0001	
	2.52	2.31					
	Grado escolar						
	1º sec.	2º sec.	3º sec.	1.5	3.68	.026	
2.36	2.42	2.48					

* Grupos en los que se encontraron diferencias entre medias a través de la prueba post hoc de Tukey.

** Grupo que presenta diferencia con los otros grupos.

La aportación de Díaz-Guerrero (1981, 1982, 1986, 1994, ** 2003) a la incorporación de variables socioculturales en el estudio de fenómenos psicológicos es sustancial y en su momento, novel. Derivado de sus conceptualizaciones y pesquisas fue posible no sólo incluir constructos culturales en investigaciones sobre el comportamiento humano, sino además operacionalizarlos de manera concreta para la psicología universal y de manera específica para la cultura mexicana. La exploración sobre los dictados culturales sobre los cómo, dónde, cuándo y con quién realizar qué patrones conductuales apropiados para cada grupo de referencia, se plasmó en la medida de las premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana. La medida de las 123 premisas originales condujo a la descripción precisa y constante del mapa cognoscitivo de jóvenes mexicanos durante cuatro décadas. Se deriva de los resultados de las aplicaciones en los sesenta, setenta y noventa que la validez y confiabilidad están plenamente establecidas. Empero, independientemente de la constancia a lo largo del tiempo y plasmada en Las garras de la Cultura (Díaz Guerrero, 2004), resulta útil preguntarse si hubo cambios, si falta algo

que se deba agregar, así como la congruencia que existe entre el apego a las premisas y los patrones conductuales actuales.

Puntualmente, estudios recientes sobre las creencias universales delineadas por Leung y Bond (2004) pueden ser cuestionadas si sus niveles de correlación con las *phscs* son bajas. Sin embargo, si los axiomas sociales de estos autores son creencias y las premisas son normas, no necesariamente se esperan correlaciones altas. Para ello, el constatar que las premisas incluyen mandatos establecidos con un deber da la pauta para que algunas de las afirmaciones ciertamente sean normas. Empero, otras afirmaciones excluyen el deber para simplemente manifestar una postura, como el hecho de que se crea que los hombres sean más inteligentes que las mujeres. Es claro que afirmaciones como la anterior asientan una creencia y no una norma. Derivado de lo planteado, un análisis independiente de las afirmaciones que son normas y de las que son premisas dará mayor claridad sobre las diferencias entre lo que es fundamental como patrón conductual y lo que se deriva de una observación o inferencia sobre la información accesible a las personas. Ahora bien, esto no significa que las normas y valores de un mismo fenómeno, por ejemplo: machismo, no se correlacionen, simplemente da mayor poder para indicar cuándo un lineamiento debe desembocar en cierto tipo de conducta y cuándo indica una postura filosófica.

Una consecuencia adicional de dividir el análisis por componentes, normativo o cognoscitivo, es el hecho de que los jóvenes ven mayor congruencia y menos elementos dispares en las normas, el dictado cultural compromete a seguirlo; mientras que las creencias, al ser más idiosincráticas despliegan un abanico más amplio que se refleja en un mayor número de factores. Incluso, en el caso específico del machismo, éste conjunta tres factores relacionados pero independientes. Mayor escrutinio de las relaciones para las creencias, refleja que la introducción de nuevos paradigmas no necesariamente confronta una visión tradicional. Es fascinante la tolerancia mostrada por los jóvenes hacia información evidentemente incongruente, como las mostradas cuando machismo correlaciona positivamente con empoderamiento femenino. Resultados como éste abren la posibilidad de utilizar el inventario para descubrir procesos de cambio y permanencia de pensamientos psicológicos, políticos, económicos y sociales. Un ejemplo más de estos procesos es la aparición en las normas de lineamientos que indican que las mujeres ya no deben quedarse en casa o no estudiar; pero sí deben seguir siendo vírgenes hasta el matrimonio y recibir protección por parte de los hombres.

En lo concerniente a los efectos diferenciales de la socialización en hombres y mujeres, así como al impacto del proceso educativo formal, se hace patente que las transformaciones han llegado a las mujeres antes que a los hombres, y que, como ya lo señalaba Díaz Guerrero (1994), la educación laica aleja a las personas de las premisas tradicionales. En este sentido, en el mundo femenino, a mayor educación y al hecho de ser mujeres implica entre otras cosas una visión más autoafirmativa, mayor desarrollo de la autonomía, una perspectiva más equitativa, en fin, un menor apego a las premisas

cardinales del pasado, supremacía del padre, abnegación de la madre y obediencia-afiliativa de los hijos.

Como corolario, si bien es cierto que la descripción del apego a las premisas y su medición válida y confiable descubre el sendero seguido por la sociedad mexicana, su medición rigurosa también abre la oportunidad para realizar análisis adicionales e investigaciones sobre cómo surgen y se dan las normas y creencias; cómo se modifican; con qué se relacionan, y cuál es su efecto en el comportamiento e idiosincrasia del mexicano.

REFERENCIAS

- ADAMS, R. G. Y R. BLIESZNER (1992). *Adult Friendship*. EUA: Sage
- BÉJAR NAVARRO, R. (edit.) (2007). *El mexicano. Aspectos culturales y psicosociales*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- DELVAL, J. (2000). *El desarrollo humano*. México: Siglo XXI.
- DÍAZ GUERRERO, R. (1981). El enfoque cultura-contracultura del desarrollo humano y social. El caso de las madres en cuatro subculturas mexicanas, *Revista Latinoamericana de Psicología Social*, vol. 1(1), 71-92.
- DÍAZ GUERRERO, R. (1982). *Psicología del mexicano*. México: Trillas
- . (1986). La etnopsicología mexicana. *Revista de Psicología Social y Personalidad*. 2(2), 1-22.
- . (1994a). *Etnopsicología: Scientia Nova*. República Dominicana: Corripio.
- . (1994b). *Psicología del Mexicano*. México: Trillas.
- . (1995) Una aproximación científica a la etnopsicología, *Revista Latinoamericana de Psicología*, Vol. 27(3), 359-389.
- . (2003). Bajo las garras de la cultura. *Psicología del mexicano 2*. México: Trillas.
- . (2007). *Psicología del mexicano*. México: Trillas
- FITZPATRICK, M. A. (1988). *Between Husbands and Wives, Communication in Relationships*. Newbury Park, California: Sage.
- KIMBLE, C. et al. (2002). *La psicología social de las Américas*. México: Pearson.
- KOTTAK CONRAD, P. (2006). *Antropología Cultural*. México: McGraw-Hill.
- LEUNG, K. Y M. H. BOND (2004). Social axioms: A model of social beliefs in multicultural perspective. *Advances in Experimental Social Psychology*, 36, 119-197.
- MESQUITA, B. (2001). Emotions in collectivist and individualist contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 68-74.
- MYERS, D. G. (2005). *Psicología Social*. México: Prentice Hall.
- PRAGER, K. J. (1995). *The Psychology of Intimacy*. Nueva York: The Guilford Press.
- SALAZAR, M. et al. (2007). *Psicología Social*. México: Trillas
- SÁNCHEZ ARAGÓN, R. (2000) *Validación empírica de la teoría biopsico-sociocultural de la relación de pareja*. (tesis de doctorado no publicada, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México). En: http://p8080-132.248.9.9.pbidi.unam.mx:8080/tesdig/Procesados_2000/279895/Index.html
- SANCHEZ-BURKS, J., R. E. NISBETT Y O. YBARRA (2000). Cultural styles, relationship schemas, and prejudice against out-groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 79(2), 174-189.
- STEINMANN, A. (1975). Studies in male-female sex role identification. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 12(4), 412-417.
- TRIANDIS, H. (1994). *Culture and Social Behavior*. Nueva York: McGraw-Hill Inc. Series in Social Psychology.
- WHITTAKER, J. O. (1980). *La psicología social en el mundo de hoy*. México: Trillas.

ÍNDICE

5 PRÓLOGO

CAPÍTULO I. EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA: DEL INDIVIDUO A LA INTERACCIÓN

Melissa García Meraz

- Sobre el proceso de construcción de instrumentos
- Sobre la validez
- Validez de contenido
- Validez de criterio externo
- Validez de constructo
- La validación de constructo a través del análisis factorial
- Sobre la confiabilidad
- La confiabilidad interna a través del Alfa de Cronbach

9 CAPÍTULO II. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN PÚBERES: RESULTADOS PRELIMINARES

Teresita de Jesús Saucedo-Molina

Rebeca Ma. Elena Guzmán Saldaña

- Introducción
- Maduración sexual de la pubertad
- Pubertad y conductas alimentarias de riesgo
- Instrumentos para la evaluación de sintomatología para tca y conductas alimentarias de riesgo
- Instrumento para Evaluar Factores de Riesgo Asociados a Trastornos Alimentarios en Púberes
- Objetivo General
- Primer estudio piloto
- Segundo estudio piloto
- Pubertad (madurez sexual)
- Imagen corporal
- Conducta alimentaria
- Conducta alimentaria normal (Alimentación correcta)
- Tiempos de comida
- Conductas alimentarias de riesgo
- Preocupación por peso y la comida
- Conducta de restricción de la dieta o dieta restringida
- Influencia de la publicidad
- Malestar con la imagen corporal
- Aplicación de los instrumentos en su versión final
- Análisis estadísticos
- Resultados
- Instrumento de hombres
- Instrumento de mujeres
- Discusión y Conclusiones
- Referencias

- 75 **CAPÍTULO III. VALIDACIÓN CONVERGENTE Y DIVERGENTE DEL CUESTIONARIO DE ÁREAS PROBLEMA EN DIABETES (PAID) EN POBLACIÓN MEXICANA**
Arturo del Castillo Arreola
Juan Patricio Martínez Martínez
- Diabetes
Estrés
Estrés, malestar emocional y diabetes
Evaluación del malestar emocional asociado a diabetes
Cuestionario de Áreas Problema en Diabetes PAID
Adaptación del Cuestionario de Áreas Problema en Diabetes PAID en pacientes con diabetes tipo 2 en México
Instrumentos
Bienestar Psicológico
Síntomatología Depresiva
Autoeficacia al tratamiento
Procedimiento
Correlación entre malestar emocional y bienestar psicológico
Correlación entre malestar emocional y depresión
Correlación entre malestar emocional y autoeficacia
Discusión
Referencias
- 97 **CAPÍTULO IV. CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE ELECCIÓN DE PAREJA EN LAS ÁREAS DE INTERACCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA PAREJA**
Melissa García Meraz
Juan Patricio Martínez Martínez
- Introducción
Elección de pareja
Instrumentos de medición
Del pasado al presente
Validación psicométrica
Diseño del instrumento
Tratamiento estadístico
Escala de Interacción
Escala de Características de la Pareja
Elección de pareja en México
A manera de conclusión
Referencias
- 129 **CAPÍTULO V. DESARROLLO DE LA ESCALA DE COMPONENTES DEL DESEO SEXUAL**
Cinthia Cruz Del Castillo
Rolando Díaz Loving
- Introducción
Medidas del deseo sexual
The Hulbert Index of Sexual Desire

- The Sexual Desire Inventory
The sexual Interest and Desire Inventory-Female
Delamater y Sill (2005)
La Escala de Motivación Sexual
El inventario de Intensidad del Deseo Sexual
Objetivos del estudio
Descripción del estudio en México Redes Semánticas Participativas
Procedimiento
Resultados
Pregunta abierta Participantes
Procedimiento
Resultados
Análisis Factorial Participantes
Procedimiento
Resultados
Validez concurrente Participantes
Procedimientos
Instrumentos
Resultados
Discriminación de la escala Participantes
Procedimiento
Instrumento
Resultados
Comentarios finales
Referencias

- 149 **CAPÍTULO VI. DESARROLLO Y ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE CELOS (EMUCE)**
Sofía Rivera Aragón
Rolando Díaz Loving
Margarita Flores Galaz
Nancy Montero Santamaría

- Introducción
Definiciones
Validación en México: Inventario Multidimensional de Celos
Validación en México
Discusión

- 171 **CAPÍTULO VII. CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE DISOLUCIÓN DE LA RELACIÓN, A PARTIR DE LOS RASGOS RELEVANTES EN LA ELECCIÓN DE PAREJA**
Melissa García Meraz
Rebeca María Elena Guzmán Saldaña

- Introducción
Estadísticas
Predicción del divorcio
Validación en México
Tratamiento estadístico
Escala de Interacción

Escala de Características de la Pareja
Discusión de los hallazgos en México
Interacción
Características de la Pareja
A manera de Conclusión
Referencias

205 **CAPÍTULO VIII. LAS PREMISAS HISTÓRICO-SOCIOCULTURALES: UN ANÁLISIS
DESDE LAS CREENCIAS Y LAS NORMAS**

Rolando Díaz Loving
Sofía Rivera Aragón
Luz María Cruz Martínez
Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco

Introducción
Escala factorial, funciones y aplicaciones de la PSHCs
Análisis psicométrico escala de normas
Análisis psicométrico de la escala de creencias
Referencias

Medición en psicología: del individuo a la interacción.
de Melissa García Meraz
Supervisión editorial: Horacio Romero
Diseño de portada e interiores: Elena Pego

Se terminó de imprimir por Anáisis ediciones,
Espejo de Agua No. 22-203, U. Hab. Infonavit Iztacalco,
CP 08900, Deleg. Iztacalco
en el mes de septiembre de 2010.

El tiraje fue de 1000 ejemplares.