



# REVISTA DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND EDUCATION

## EDITOR

JOSÉ CARLOS NÚÑEZ

## GESTORA

TRINIDAD GARCÍA FERNÁNDEZ

## EDITORES ASOCIADOS

Rui A.Alves

Joyce L.Epstein

Ángel de Juanas

Rosario Ortega

Giorgios Sideridis

Kristie Asaro-Saddler

Juan Fernández

Evelyn Kroesbergen

Pedro Rosário

Antonio Valle

Roger Azevedo

Karen R.Harris

Nigel V. Marsh

Bruce Sandler

Philip H. Winne

ASOCIACIÓN DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN  
FACULTAD DE EDUCACIÓN - CFP  
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

## COMITÉ EDITORIAL

### EDITOR

José Carlos Núñez Pérez - (Universidad de Oviedo, España)

### GESTORA EDITORIAL

Trinidad García Fernández - (Universidad de Oviedo, España)

### EDITORES ASOCIADOS

Rui A. Alves - (Universidade do Porto, Portugal)  
Kristie Asaro-Saddler - (University of Albany, EEUU)  
Roger Azevedo - (University of Central Florida, EEUU)  
Joyce L. Epstein - (Johns Hopkins University, EEUU)

Juan Fernández - (Universidad Complutense de Madrid, España)  
Karen R. Harris - (University of Maryland, EEUU)  
Ángel de Juanas - (UNED, España)  
Evelyn Kroesbergen - (Universiteit Utrecht, Países Bajos)  
Nigel V. Marsh - (Sunway University, Malasia)  
Rosario Ortega - (Universidad de Córdoba, España)  
Pedro Rosário - (Universidade do Minho, Portugal)  
Bruce Saddler - (University of Albany, EEUU)  
Georgios Sideridis - (Harvard Medical School, EEUU)  
Antonio Valle - (Universidad de A Coruña, España)  
Philip H. Winne - (Simon Fraser University, Canada)

### CONSEJO EDITORIAL

Manuel Acosta Contreras - Universidad de Huelva, (España)  
Francisco Alcantud Marín - Universidad de Valencia, (España)  
Leandro S. Almeida - Universidade do Minho, (Portugal)  
Marina Álvarez Hernández - Universidad de Oviedo, (España)  
Faye Antoniou - University of Athens, (Grecia)  
Bárbara Arfè - Università degli Studi di Padova, (Italia)  
Benito Arias Martínez - Universidad de Valladolid, (España)  
Olga Arias Gundín - Universidad de León, (España)  
Jorge Luis Arias Pérez - Universidad de Oviedo, (España)  
José María Avilés Martínez - Universidad de Valladolid, (España)  
María Rosario Bermejo García - Universidad de Murcia, (España)  
Ana Bernardo Gutiérrez - Universidad de Oviedo, (España)  
Lucy R. Betts - Nottingham Trent University, (Reino Unido)  
José Antonio Bueno Álvarez - Universidad Complutense de Madrid, (España)  
Anna Bujnouska - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, (Polonia)  
María Amparo Calatayud Salom - Universidad de Valencia, (España)  
María Angel Campo Mon - Universidad de Oviedo, (España)  
Isabel Cantón Mayo - Universidad de León, (España)  
Miguel Ángel Carbonero Martín - Universidad de Valladolid, (España)  
José Juan Carrión Martínez - Universidad de Almería, (España)  
Juan Luis Castejón Costa - Universidad de Alicante, (España)  
Luis Andrés Castejón Fernández - Universidad de Oviedo, (España)  
Pilar Castro Pañeda - Universidad de Oviedo, (España)  
Fátima Chacón Borrego - Universidad de Sevilla, (España)  
Mar Cepero González - Universidad de Granada, (España)  
Rebeca Cerezo Menéndez - Universidad de Oviedo, (España)  
Marcelino Cuesta Izquierdo - Universidad de Oviedo, (España)  
Fernando Cuetos Vega - Universidad de Oviedo, (España)  
Manuel Deaño Deaño - Universidad de Vigo, (España)  
Eliseo Díez Itza - Universidad de Oviedo, (España)  
Julie Dockrell - London Institute of Education, (Reino Unido)  
Isabel Fajardo Caldera - Universidad de Extremadura, (España)  
Manuel Fernández Cruz - Universidad de Granada, (España)  
José Ramón Fernández Hermida - Universidad de Oviedo, (España)  
Jorge Fernández del Valle - Universidad de Oviedo (España)  
Raquel Fidalgo Redondo - Universidad de León, (España)  
Jesús de la Fuente Árias - Universidad de Almería, (España)  
Francisco Juan García Bacete - Universidad Jaume I, (España)  
José Manuel García Fernández - Universidad de Alicante, (España)  
Jesús Nicasio García Sánchez - Universidad de León, (España)  
José Jesús Gázquez Linares - Universidad de Almería, (España)  
Paloma González Castro - Universidad de Oviedo, (España)  
Julio Antonio González-Pienda - Universidad de Oviedo, (España)  
Mercedes González Sanmamed - Universidad de A Coruña, (España)  
María José González Valenzuela - Universidad de Málaga, (España)  
Matthias Grünke - Universität zu Köln, (Alemania)  
María Adelina Guisande Couñago - Universidad de Santiago de Compostela, (España)  
Ángel Huguet Canalis - Universidad de Lleida, (España)  
Shin-ichi Ishikawa - Doshisha University, (Japón)  
Cándido José Inglés Saura - Universidad de Miguel Hernández, (España)  
Juan E. Jiménez González - Universidad de la Laguna, (España)  
Jesús Miguel Jomet Meliá - Universidad de Valencia, (España)  
Malt Joshi - Texas A&M University, (EEUU)  
Jennifer Krawek - University of Miami, (EEUU)  
María José León Guerrero - Universidad de Granada, (España)  
Teresa Limpo - (Universidade do Porto, Portugal)  
Stephen J. Loew - University of New England, (Australia)  
Víctor López Ramos - Universidad de Extremadura, (España)  
Mar Lorenzo Moledo - Universidad de Santiago de Compostela, (España)

Rafaela Marco Tavemer - Universidad de Valencia, (España)  
María Eugenia Martín Palacio - Universidad Complutense de Madrid, (España)  
Raquel-Amaya Martínez González - Universidad de Oviedo, (España)  
Concepción Medrano Samaniego - Universidad del País Vasco, (España)  
Lynn Meltzer - Harvard Graduate School of Education, (EEUU)  
Antonio Méndez Giménez - Universidad de Oviedo, (España)  
Charles L. Mifsud - L-Università ta' Malta, (Malta)  
Ana Miranda Casas - Universidad de Valencia, (España)  
Asunción Monsalve González - Universidad de Oviedo, (España)  
María de la Villa Moral Jiménez - Universidad de Oviedo, (España)  
Ángela Morales Fernández - Universidad Autónoma de Madrid, (España)  
Jesús Miguel Muñoz Cantero - Universidad de A Coruña, (España)  
José Muñoz Fernández - Universidad de Oviedo, (España)  
José Ignacio Navarro Guzmán - Universidad de Cádiz, (España)  
John Nietfeld - North Carolina State University, (EEUU)  
Julio Ogas Jofré - Universidad de Oviedo, (España)  
Enrique Ortega Toro - Universidad de Murcia, (España)  
José Manuel Otero-López - Universidad de Santiago de Compostela, (España)  
Timos Papadopoulos - University of Cyprus, (Chipre)  
Ángeles Pascual Sevillano - Universidad de Oviedo, (España)  
Cristina de la Peña Álvarez - Universidad de Francisco de Vitoria, (España)  
José Vicente Peña Calvo - Universidad de Oviedo, (España)  
María Victoria Pérez Villalobos - Universidad de Concepción, (Chile)  
Manuel Peralbo Uzquiano - Universidad de A Coruña, (España)  
María del Carmen Pérez Fuentes - Universidad de Almería, (España)  
María del Henar Pérez Herrero - Universidad de Oviedo, (España)  
Arturo X. Pereiro Rozas - Universidad de Santiago de Compostela, (España)  
María del Carmen Pichardo Martínez - Universidad de Granada, (España)  
Luis Jorge Martín-Antón - Universidad de Valladolid, (España)  
Margarita Pino Juste - Universidad de Vigo, (España)  
María Jesús Presentación Herrero - Universidad de Jaume I, (España)  
Cristina Ramos Galván - Hospital Comarcal de Antequera, (España)  
María del Carmen Requena Hernández - Universidad de León, (España)  
Rosa María Rivas Torres - Universidad de Santiago de Compostela, (España)  
Leila do Socorro Rodrigues Feio - Universidade Federal do Amapá, (Brasil)  
Arantzazu Rodríguez Fernández - Universidad del País Vasco, (España)  
Alejandro Rodríguez Martín - Universidad de Oviedo, (España)  
Luis José Rodríguez Muñoz - Universidad de Oviedo, (España)  
Celestino Rodríguez Pérez - Universidad de Oviedo, (España)  
José María Román Sánchez - Universidad de Valladolid, (España)  
Cecilia Ruiz Esteban - Universidad de Murcia, (España)  
María Consuelo Saiz Manzanares - Universidad de Valladolid, (España)  
José Luis San Fabián Maroto - Universidad Oviedo, (España)  
Anna Bujnouska - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, (Polonia)  
Juan Carlos San Pedro Veledo - Universidad de Oviedo, (España)  
Antonio José Sánchez Guarnido - Universidad de Córdoba, (España)  
Albert Sangrà Morer - Universitat Oberta de Catalunya, (España)  
Miguel Anxo Santos Rego - Universidad de Santiago de Compostela, (España)  
Sylvia Sastre I Riba - Universidad de la Rioja, (España)  
Alfred Schabmann - Universität zu Köln, (Alemania)  
Roberto Secades Villa - Universidad de Oviedo, (España)  
José Tejada Fernández - Universidad Autónoma de Barcelona, (España)  
Carme Timoneda Gallart - Universidad de Girona, (España)  
Mark Torrance - Nothingan Trent University, (Reino Unido)  
María Victoria Trianes Torres - Universidad de Málaga, (España)  
Guillermo Vallejo Seco - Universidad de Oviedo, (España)  
María Lidón Villanueva Badenes - Universitat Jaume I, (España)  
María Luisa Zagalaz Sánchez - Universidad de Jaén, (España)  
Félix Zurita Ortega - Universidad de Granada, (España)

## ÍNDICE

Parentalidad Positiva y Características Familiares de Niños/as con y sin Trastorno del Espectro Autista en Buenos Aires Yésica García y Lucas Gustavo Gago Galvagno .....	1-12
Estrés y Ansiedad del Profesorado en su Retorno de la Virtualidad a la Presencialidad Sulma Farfán Sossa, José Luis García Cué, Claudia Liliana Gandía y María Beatriz Juárez Escribano .....	13-24
Apoyo Social Percibido, Inteligencia Emocional y Autoconcepto Como Variables Predictoras de la Satisfacción con la Vida en Adolescentes Lorea Azpiazu Izaguirre, Iker Izar de la Fuente de Cerio, Elda Ugarte Mota, María Sánchez Gómez y Arantzazu Rodríguez Fernández .....	25-34
Programa de 10 Sesiones en Entrenamiento de Habilidades DBT-A con Universitarios Mexicanos: Ensayo Clínico Piloto Morelia Erandeni Gil Díaz, Judith López Peñaloza, Alicia Edith Hermosillo de la Torre, Luis Miguel Sánchez Loyo, María Helena Rivera Heredia y Michel André Reyes Ortega .....	35-46
La Regulación Emocional para el Manejo del Estrés Laboral Docente Estefanía Guzmán Coyago y Eva María Moreno .....	47-56
Impacto del Estrés Académico y Satisfacción con la Vida en Estudiantes Chilenos con y sin Discapacidad en Educación Superior: un Análisis de Género Fernanda Nicole Suazo Quintana .....	57-63
Impacto de las Alteraciones del Lenguaje Oral en los Rasgos Psicosociales del Alumnado de Educación Infantil y Primaria: Un Estudio Preliminar Leir Santamarta Castro y María Arrimada García .....	64-73
Acoso Escolar y Deporte: Una Revisión Sistemática Según las Directrices PRISMA David Escofet-Martín, Agnès Ros Morente y Cristina Torrelles Nadal .....	74-87

Artículo

## Parentalidad Positiva y Características Familiares de Niños/as con y sin Trastorno del Espectro Autista en Buenos Aires

Yésica García<sup>id</sup> y Lucas Gustavo Gago-Galvagno<sup>id</sup>

Universidad Abierta Interamericana. Facultad de Psicología y Relaciones Humanas (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina)

### INFORMACIÓN

Recibido: Mayo 7, 2024  
Aceptado: Septiembre 12, 2024

#### Palabras clave:

Parentalidad positiva  
Características familiares  
Niñez  
Trastorno del Espectro Autista

### RESUMEN

**Antecedentes:** El presente trabajo de investigación tiene como objetivo comparar las competencias parentales y características familiares de niños con y sin Trastorno del Espectro Autista (TEA), y asociarlas con variables sociodemográficas. **Método:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y asociativo entre grupos. Se tomó una muestra no probabilística intencional simple de 84 cuidadores primarios de niños de 3 a 9 años (Media = 5,51; DE = 1,81, TEA = 43). Se administró un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Parentalidad Positiva. **Resultados:** los padres y madres de niños con diagnóstico de TEA presentaron niveles más elevados de anticipación de escenarios vitales relevantes y de meta-parentalidad. Por otro lado, los padres y madres de niños/as sin TEA presentaron niveles más elevados de autocuidado parental. Además, se encontraron asociaciones con variables sociodemográficas y algunas subescalas. **Conclusión:** es vital promover intervenciones que permitan desplegar prácticas de crianza positiva para favorecer las diversas áreas del desarrollo infantil en ambos tipos de familias.

### Positive Parenting and Family Characteristics of Boys and Girls From Buenos Aires With and Without Autism Spectrum Disorder

#### ABSTRACT

**Background:** The objective of this research work is to compare the parenting skills and family characteristics of children with and without autism spectrum disorder (ASD) and associate them with sociodemographic variables. **Method:** quantitative, descriptive and associative study between groups. A simple intentional non-probabilistic sample of 84 primary caregivers of children aged 3 to 9 years (Mean = 5.51, SD = 1.81, ASD = 43) was used. A sociodemographic questionnaire and the Positive Parenting Scale were administered. **Results:** fathers and mothers of children diagnosed with ASD presented higher levels of anticipating relevant life scenarios and meta-parenting, whereas the fathers and mothers of children without ASD presented higher levels of parental self-care. In addition, associations were found with sociodemographic variables and some subscales. **Conclusion:** family interventions to teach positive parenting practices and promote the various areas of child development are essential.

#### Keywords:

Positive parenting  
Family characteristics  
Children  
Autism Spectrum Disorder

## Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno heterogéneo, que engloba diferentes grados de severidad. La última edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, Asociación Psiquiátrica Americana, APA, 2013) describe dentro de los TEA síntomas como alteraciones en el desarrollo de la comunicación y de la interacción social, junto con la presencia de patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, además de otras manifestaciones clínicas que pueden variar entre individuos.

Los niños/as con diagnóstico de TEA demandan atenciones o cuidados específicos. Cuando se produce esta demanda específica de cuidados y atenciones y los cuidadores carecen de la preparación y conocimientos necesarios al respecto, la crianza de estos niños puede generar una autopercepción menor de las capacidades parentales (Enea y Rusu, 2020; León et al., 2013; Rodrigo, 2012). En relación a esto, los estudios epidemiológicos afirman que, entre los seis y doce años de edad, uno de los motivos de consulta de mayor predominio en los cuidadores primarios son los desórdenes psiquiátricos, con una tasa de prevalencia que va del 9% al 22% (Viloria y González, 2017).

Barudy y Dantagnan (2010) definen las competencias parentales como las capacidades prácticas que tienen los cuidadores primarios para cuidar, proteger y educar a sus hijos/as y promover su desarrollo óptimo. Bornstein (2012) las divide en vinculares, formativas, protectoras y reflexivas. Las vinculares se asocian con las interacciones y afectuosidad que brindan los cuidadores a los niños/as, mientras que las formativas se vinculan a las prácticas de aprendizaje que comparten. Por otro lado, las protectoras están ligadas a la promoción del cuidado y aseguramiento de los derechos integrales del niño/a. Por último, las reflexivas se vinculan con el autorreflexión que realizan los cuidadores sobre sus propias prácticas de crianza (Gómez-Muzzio y Muñoz-Quinteros, 2015).

En una revisión sistemática realizada por Fang et al. (2021) sobre 30 artículos empíricos con niños/as de 0 a 18 años de población general (tanto con presencia como ausencia de trastorno), se encontró que las competencias parentales autopercebidas se asociaban con la satisfacción parental materna, el estrés parental, la depresión materna, tipo de vivienda, y el apoyo social percibido. Sin embargo, los resultados fueron contradictorios en lo relativo al nivel educativo y el número de hijos en el hogar. Por último, no se encontraron asociaciones de las competencias parentales con el sexo, la edad, el estado civil, y los ingresos de los padres. En revisiones sistemáticas de parentalidad y presencia de TEA, se encontró que el estrés parental, la baja calidad de vida, menores niveles de autoeficacia percibida durante la crianza, y menor cantidad de interacciones se encuentran fuertemente asociados a la presencia de hijos/as con diagnóstico de trastorno mental (Crowel et al., 2019; Enea y Rusu, 2020; Fang et al., 2021).

La literatura sugiere que la crianza democrática o positiva (i.e., promover la autonomía de los niños/as en función del contexto) está relacionada con la independencia, cooperación, autorregulación, autoestima, buen funcionamiento cognitivo y éxito escolar en los niños (Alcalay et al., 2003; Arranz et al., 2004; Bornstein 2012; Dyches et al., 2012; Eisenberg et al., 2005; Vargas et al., 2018; Vázquez et al., 2016; Weiss, 2014). Asimismo, se encontró

en revisiones sistemáticas y metaanálisis, que las intervenciones para favorecer la parentalidad en padres con infantes y niños/as con desarrollo atípico tienen un efecto positivo sobre desarrollo cognitivo, el lenguaje, las habilidades motoras y socioemocionales, los problemas de conducta, el apego seguro y la cantidad y calidad de los síntomas (Jeong et al., 2021; Claussen et al., 2024).

En cuanto a las variables sociodemográficas, en algunas investigaciones se halló que las familias más vulnerables son las que presentan entornos con mayores estresores psicosociales. El estilo de crianza que la familia utiliza para con sus hijos varía en función del contexto y la situación en la que viven, siendo los niños/as de contextos socioeconómicos más favorecidos quienes perciben un mayor involucramiento parental. En general, se asocia un menor estatus socioeconómico y un estilo menos democrático en familias con niños con trastornos del desarrollo. Asimismo, el estrés suele ser significativamente mayor en cuidadores de niños con TEA y, a su vez, estos niños suelen presentar un apego menos seguro en comparación con los niños neurotípicos (Albarracín-Rodríguez et al., 2014; Bueno-Hernández et al., 2012; Clerici et al., 2020; Enea y Rusu, 2020; Giallo et al., 2013; Rodrigo, 2012; Rutgers et al., 2007; Sinha et al., 2016; Urzúa et al., 2011).

Además, se hallaron estudios que evidencian que las competencias parentales se encuentran más desarrolladas a medida que los hijos/as crecen (Morán y del Carmen-Rivera, 2019; Miranda y Morán, 2020). Asimismo, Urzúa et al. (2011) encontraron en una muestra con desarrollo típico que las mujeres perciben una mayor implicancia escolar de sus padres que los varones, y Martinic (2015) encontró que la ampliación de horas escolares facilita la compatibilidad de la vida familiar y la vida escolar, ya que permite aumentar la participación de los padres y madres en el ámbito escolar.

La importancia de la presente investigación desde el punto de vista teórico radica en aportar información relevante sobre las diferencias y similitudes entre las competencias parentales y características familiares de niños/as con y sin TEA, teniendo en cuenta que la educación parental en presencia de factores estresantes, familiares, sociales, económicos y de pocos apoyos, puede constituir un obstáculo para desarrollar la parentalidad positiva en familias con un integrante con TEA. A su vez, no se encuentran investigaciones actuales que comparen las competencias parentales en función de la presencia o ausencia de un miembro de la familia con TEA en la región. Por último, los resultados hallados en revisiones sistemáticas y estudios empíricos son en ocasiones inconsistentes en cuanto a las asociaciones entre ciertas variables sociodemográficas y de competencias parentales (Crowel et al., 2019; Enea y Rusu, 2020; Fang et al., 2021).

Los objetivos de la presente investigación fueron: a) Describir las características familiares y de parentalidad de los niños/as con y sin TEA, b) Relacionar las competencias parentales con variables sociodemográficas familiares, y c) Comparar las características de parentalidad según la presencia o ausencia de diagnóstico y el género de los niños/as.

Se plantean las siguientes hipótesis: 1) El nivel socioeconómico familiar se asocia con el desarrollo de las competencias parentales. 2) Se encuentran diferencias en las competencias parentales en función de la presencia o ausencia de un hijo/a con diagnóstico de TEA.

## Método

### Participantes

La muestra estuvo conformada por 84 familias de Buenos Aires, Argentina, de las cuales 43 presentaban un niño/a diagnosticado/a con TEA y 41 un niño/a con desarrollo neurotípico. El rango de edad de la muestra fue de 3 a 9 años ( $M = 5,51$ ;  $DE = 1,81$ ).

Debido a la dificultad de acceso a la muestra, el muestreo fue no probabilístico de tipo intencional y por bola de nieve.

A pesar de que fueron reclutados los cuidadores primarios de los infantes (madre, padre, familiar o tutor a cargo), el 94% de la muestra estuvo conformado por madres.

En el presente estudio, el nivel educativo promedio de las madres es terciario completo (i.e., educación superior no universitaria). Este nivel educativo se encuentra entre el nivel secundario y

el universitario en Argentina), mientras que el nivel educativo promedio de los padres es terciario incompleto. Cabe aclarar que la muestra poseía mayoritariamente secundario completo o nivel educativo superior, por lo que la muestra de cuidadores primarios poseó un alto nivel de estudios. Tanto en madres como en padres la profesión mayoritaria era la de empleados o técnicos. En cuanto al ingreso familiar promedio, corresponde a un rango entre 45.000 - 60.000 pesos mensuales. Respecto a la cantidad de personas que viven en el hogar, el promedio es de 4 personas. Por último, la cantidad promedio de horas escolares es de 5 horas diarias. Los datos se detallan en la [Tabla 1](#).

### Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico. Elaborado ad-hoc para los fines de la presente investigación. Se relevaron las características

**Tabla 1**  
*Estadísticos Descriptivos de las Variables Sociodemográficas en la Muestra General*

	f	%	Mínimo	Máximo	Media	DE
Educación Madre			2.0	10.0	6.119	20.144
Secundario Incompleto	8	9.5				
Secundario Completo	17	20.2				
Terciario Incompleto	7	8.3				
Terciario Completo	13	15.5				
Universitario Inc.	14	16.7				
Universitario Com.	18	21.4				
Posgrado Inc.	2	2.4				
Posgrado Com.	5	6				
Profesión Madre			1.0	5.0	3.361	11.107
Desempleada	2	2.4				
Empleo no formal	20	24.1				
Empleada	22	26.5				
Técnica	24	28.9				
Profesional	15	18.1				
Educación Padre			1.0	10.0	5.181	18.422
Secundario Incompleto	11	13.3				
Secundario Completo	33	39.8				
Terciario Incompleto	6	7.2				
Terciario Completo	7	8.4				
Universitario Inc.	14	16.9				
Universitario Com.	11	13.2				
Posgrado Inc.	0	0				
Posgrado Com.	1	1.2				
Profesión Padre			1.0	5.0	3.390	.8572
Desempleado	1	1.2				
Empleado no formal	6	7.3				
Empleado	46	56.1				
Técnico	18	22				
Profesional	11	13.4				
Ingreso Familiar			1.0	6.0	3.738	15.610
Cantidad Personas			2.0	6.0	3.726	.8410
Cantidad Hijos			1.0	6.0	1.774	.8829
Escolaridad Niño			1.0	5.0	3.429	12.921
Horas Escolares			0.0	9.0	4.762	17.673

Nota.  $n = 84$

sociodemográficas de los padres/madres como nivel de escolaridad (primario incompleto a Posgrado completo), ocupación (desempleado, empleo no formal, empleado/a, técnico/a, profesional) nacionalidad (respuesta abierta), género del entrevistado/a y del niño (masculino, femenino, otro), estado civil (soltero/a, en pareja, casado/a, divorciado/a, viudo/a) ingreso familiar total al mes (en cifras), número de hijos (cantidad en números), y si posee diagnóstico de TEA (Sí/No). Las variables nivel de educación y ocupación fueron cuantificadas siguiendo las pautas nacionales del cuestionario de INDEC (2001) y para poder realizar análisis cuantitativos descriptivos e inferenciales con dichas variables. Este tipo de cuantificación fue llevado a cabo previamente por el equipo de investigación (citas anónimas).

Escala de Parentalidad Positiva (Gómez-Muzzio y Muñoz-Quinteros, 2015). Se realizó una modificación idiomática de dicha escala, para adaptarla al contexto cultural en el que se tomó la muestra. Es un cuestionario tipo Likert, con las siguientes opciones de respuesta del 1 al 4: *Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre*. Además, presenta la opción de No Aplica. En caso de ser contestada esta opción, no se computa la puntuación para ese ítem. El cuestionario puede ser contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño, niña o adolescente, y tiene objetivo identificar las competencias parentales que emplean al relacionarse con el niño o niña a su cargo.

Está conformado por una puntuación total de competencia parental, conformado por la sumatoria de 4 escalas que definen diferentes habilidades de crianza: Vinculares (i.e., promoción de apego seguro y adecuado desarrollo socioemocional), Formativas (i.e., desarrollo del aprendizaje y socialización), Protectoras (i.e., fomento de los derechos del niño/a y cuidado de la salud integral), Reflexivas (i.e., monitoreo de las propias prácticas parentales). A su vez, estas se dividen en 16 subescalas. Dentro de las vinculares se encuentran la de Mentalización, Sensibilidad parental, Calidez emocional e Involucramiento. En cuanto a las formativas, la Estimulación del aprendizaje, Orientación y guía, Disciplina positiva y Socialización. Sobre las Protectoras, están las Garantías de seguridad, el Cuidado de necesidades, la Organización de la vida cotidiana y la Búsqueda de apoyo social. Finalmente, dentro de las reflexivas se encuentran Anticipar escenarios vitales, Monitorear influencias, Auto-monitoreo parental y Auto-cuidado parental. En el Anexo I se incluyó el instrumento completo para poder analizar los ítems como ejemplos.

Se realizó la prueba de Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de las subescalas del instrumento. Los valores para las 16 subescalas estuvieron comprendidos entre .55 a .70, lo cual es un buen índice para este rango etario (Dominguez-Lara, 2018). Para Loewenthal (2001), es aceptable un criterio menor (alrededor de 0,60) en escalas que cumplen los siguientes criterios: escaso número de ítems, buena evidencia de validez y razones prácticas o teóricas.

### Procedimiento

Para el presente estudio, por un lado, se contactó a familias con niños/as neurotípicos de 3 a 9 años. Por otro lado, se accedió a la muestra por medio de un grupo de Facebook de padres y madres de niños/as diagnosticados con TEA. Asimismo, se estableció contacto con la coordinadora de un centro interdisciplinario de prestaciones

terapéuticas de Buenos Aires, para convocar a los cuidadores de niños/as diagnosticados con TEA que asisten a dicha institución.

Se les informó a los cuidadores primarios adultos mediante un consentimiento informado los propósitos de la presente investigación y se les explicó que su participación era voluntaria y anónima. Sólo podían participar en el caso de que aceptaran las condiciones del estudio. La investigación cumplió con la normativa establecida por la Declaración de Helsinki para el trabajo con humanos.

Se utilizaron instrumentos en formato lápiz y papel y digitales (Google Forms), respectivamente. Se administró el cuestionario sociodemográfico y la Escala de Parentalidad Positiva (Gómez-Muzzio y Muñoz-Quinteros, 2015) a 84 participantes, 43 madres y padres de niños/as con TEA y 41 madres y padres de niños/as neurotípicos, y la duración de la evaluación fue de aproximadamente quince minutos.

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24, volcándose la información recolectada en una base de datos para luego aplicar los estadísticos.

### Análisis de Datos

Se empleó el software SPSS versión 26 para el análisis de los datos estadísticos. El valor de probabilidad se estableció en .05. En primer lugar, se realizó el pre-procesamiento de los datos eliminando posibles outliers. Luego, se empleó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar la normalidad de las variables medidas. Se encontró que la mayoría de las variables presentaron distribución no normal, por ende, se decidió emplear estadísticos no paramétricos.

Se realizó la estadística descriptiva de las principales variables medidas, incluyendo medidas de tendencia central y dispersión. Se empleó la prueba t de una muestra para comparar las medias obtenidas de la presente muestra con las de otros estudios. Además, se realizó la prueba de correlación Rho de Spearman para asociar las competencias vinculares con variables sociodemográficas. Por último, se empleó la prueba U de Mann-Whitney para comparar las competencias parentales en función de si el hijo/a de la familia poseía o no diagnóstico de TEA.

## Resultados

### Descripción de las Competencias Parentales

Las medidas de tendencia central obtenidos en las escalas y subescalas del instrumento de parentalidad positiva son similares a los encontrados en otras muestras que emplearon el mismo instrumento (Gómez-Muzzio y Muñoz-Quinteros, 2015; Mancini et al., 2023), siendo también los valores de asimetría y curtosis negativos y menores a uno en todos los casos. Sin embargo, en ambos casos las competencias reflexivas y protectoras fueron más bajas y estadísticamente significativas ( $p < .05$ ) en la muestra evaluada en comparación con la de los otros dos estudios. Además, los puntales obtenidos para las cuatro escalas y la puntuación total se encuentran por debajo de la zona normal, dentro de la zona de monitoreo, lo que implica que estos resultados descriptivos se encontrarían por debajo de la media (Gómez-Muzzio y Muñoz-Quinteros, 2015).

Los estadísticos descriptivos de las escalas y subescalas del instrumento de parentalidad positiva se exponen en la [Tabla 2](#).



**Tabla 2**  
Descripción de las Competencias Parentales de las Muestra

	Media	Mediana	DE	Mín	Máx	Asimetría	Curtosis	Shapiro-Wilk W	p
Competencias Parentales Totales	168.68	168.50	16.947	118	215	-0.228	0.775	0.988	0.660
Competencias Vinculares	45.21	46.00	5.314	32	56	-0.265	-0.275	0.982	0.281
Competencias Formativas	39.38	40.00	5.701	25	48	-0.613	-0.369	0.947	0.002
Competencias Protectoras	53.58	54.00	5.909	38	68	-0.215	0.249	0.988	0.620
Competencias Reflexivas	30.50	31.00	4.917	19	44	0.219	0.115	0.987	0.598
1. V. (Mentalización)	10.01	10.00	1.704	6	12	-0.483	-0.718	0.903	<.001
1. V. (Sensibilidad parental)	9.76	10.00	1.276	6	12	-0.286	0.224	0.934	<.001
1. V. (Calidez emocional)	10.32	10.00	1.398	6	12	-0.787	0.605	0.895	<.001
1. V. (Involucramiento)	15.12	15.00	2.988	7	20	-0.218	-0.464	0.969	0.043
2. F. (Estimulación del aprendizaje)	19.64	20.00	3.389	11	24	-0.757	-0.323	0.914	<.001
2. F. (Orientación y guía)	17.36	15.42	4.123	10	22	-0.642	-0.213	0.876	<.001
2. F. (Disciplina positiva)	16.27	17.00	2.533	9	20	-0.539	-0.256	0.948	0.002
2. F. (Socialización)	3.46	4.00	0.842	1	4	-1.434	1.053	0.670	<.001
3. P. (Garantías de seguridad)	20.37	20.00	2.763	14	24	-0.377	-0.853	0.935	<.001
3. P. (Cuidado de necesidades)	14.24	14.00	1.557	10	16	-0.663	-0.189	0.897	<.001
3. P. (Organización de la vida cotidiana)	12.18	12.00	2.621	5	16	-0.458	-0.296	0.956	0.006
3. P. (Búsqueda de apoyo social)	6.80	6.00	2.478	3	12	0.306	-0.556	0.949	0.002
4. R. (Anticipar escenarios vitales)	3.21	3.00	0.879	1	4	-0.982	0.282	0.788	<.001
4. R. (Monitorear influencias)	8.60	9.00	2.157	3	12	-0.351	-0.198	0.958	0.008
4. R. (Auto-monitoreo parental)	10.31	11.00	1.497	5	12	-0.814	0.481	0.884	<.001
4. R. (Auto-cuidado parental)	8.38	8.00	2.900	4	16	0.482	-0.256	0.959	0.009

Nota. V: Vinculares, F: Formativas, P: Protectoras, R: Reflexivas.

### Correlaciones Entre Competencias Vinculares y Variables Sociodemográficas

Con respecto a la educación y ocupación de los padres, se encontraron relaciones positivas entre la educación de la madre con la disciplina positiva y monitorear influencias en el desarrollo del niño/a, siendo que a medida que aumentaba el nivel educativo de la madre, estas dos variables asociadas a parentalidad positiva también lo hacían. En cuanto a las variables del padre, la ocupación del padre sólo se asoció positivamente con autocuidado parental. En esta línea, los ingresos familiares correlacionaron de forma positiva con el involucramiento, siendo que a medida que se recibían mayores ingresos en la familia, el nivel de involucramiento aumentaba.

En cuanto a la cantidad de personas e hijos en el hogar, estas variables se asociaron de forma negativa con el involucramiento, la organización de la vida cotidiana y el auto cuidado parental. Por ende, mientras más numerosa era la familia, menores puntuaciones se reportaban en cuanto a la parentalidad positiva.

Sobre la cantidad de horas que los niños/as asistían a la escuela, se halló que a mayor tiempo se encontraban en la institución educativa, mayores eran las puntuaciones de la escala de competencia formativa, y de las subescalas vinculares de metalización y sensibilidad parental, las formativas de estimulación del aprendizaje, orientación y guía y disciplina positiva, y la protectora de garantías de seguridad.

Por último, la edad del niño se asoció de forma positiva con las competencias parentales totales y las formativas, y con las subescalas de todos los tipos de competencias a excepción de las protectoras ( $p > .05$ ). Los resultados se resumen en la [Tabla 3](#).

### Análisis de Comparación de Variables

Se observan diferencias significativas en la subescala anticipar escenarios vitales relevantes y auto-monitoreo parental, siendo que se presentó un mayor rango de promedio en aquellos padres/madres cuyo hijo/a presenta diagnóstico TEA, lo cual indica que estos padres/madres pueden presentar un nivel mayor de competencias para generar alternativas de acción frente a diferentes escenarios emergentes, y que estos padres/madres pueden presentar un mayor nivel de competencias para reflexionar en la historia de parentalidad desplegada, las prácticas parentales actuales y la calidad de la relación padre-hijo.

Por último, se observan diferencias significativas en la subescala auto-cuidado parental, encontrándose mayor rango promedio en aquellos cuidadores cuyos hijos/as no presentan diagnóstico TEA, lo cual indica que estos padres/madres pueden presentar un mayor nivel para desplegar actitudes y prácticas que favorezcan una apropiada salud física y mental (o bienestar subjetivo).

Los hallazgos se detallan en la [Tabla 4](#).

En cuanto al género, únicamente se observaron diferencias significativas en favor de los hijos/as de género femenino en la escala de competencias formativas ( $U= 519, p= .023, r$  de rosenthal= .331), y en las subescalas de susodicha variable, específicamente en estimulación del aprendizaje ( $U= 432, p= .024, r$  de rosenthal= .301) y orientación y guía ( $U= 506, p= .016, r$  de rosenthal= .328), lo cual indica que los cuidadores pueden presentar un nivel mayor de competencias para favorecer el aprendizaje y la socialización con las niñas.

**Tabla 3**  
Asociación Entre Competencias Parentales y Variables Sociodemográficas Familiares

	Educación Madre	Profesión Madre	Educación Padre	Profesión Padre	Ingresos Familiares	Cantidad de Personas	Cantidad de Hijos	Horas Escuela	Edad Niño (años)
Competencias parentales									
Competencias parentales totales	-.072	.016	-.008	.126	.123	-.057	-.031	.148	.282*
Competencias vinculares	.074	.023	.069	.080	.175	-.048	-.100	.028	.180
Competencias formativas	.115	.004	-.069	.118	.117	.063	.049	.243*	.392**
Competencias protectoras	-.087	.008	-.032	.063	.003	-.058	.026	.042	.100
Competencias reflexivas	-.151	.012	.016	.101	.029	-.169	-.069	.008	.181
1. V. (Mentalización)	-.089	-.120	-.185	.017	-.040	-.006	.025	-.187	.251*
1. V. (Sensibilidad parental)	-.035	-.114	-.033	.035	.035	.073	.056	-.006	.248*
1. V. (Calidez emocional)	-.040	-.012	-.026	.051	.071	.042	.064	.109	.133
1. V. (Involucramiento)	.128	.151	.211	.107	.220*	-.176	-.293**	.105	.086
2. F. (Estimulación del aprendizaje)	-.007	.049	-.006	.171	.175	-.035	-.045	.228*	.331**
2. F. (Orientación y guía)	-.009	.047	-.014	.146	.162	-.029	-.071	.211*	.310**
2. F. (Disciplina positiva)	-.218*	-.059	-.191	-.006	-.033	.170	.156	.109	.374**
2. F. (Socialización)	-.153	-.036	.037	.019	.109	-.006	.086	.262*	.119
3. P. (Garantías de seguridad)	.047	.054	.088	.206	.172	.095	.104	.255*	.300**
3. P. (Cuidado de necesidades)	-.077	.018	.004	-.096	-.144	-.105	-.066	.068	-.040
3. P. (Organización vida cotidiana)	.122	.128	.061	.100	.060	-.230*	-.229*	-.097	-.119
3. P. (Búsqueda de apoyo social)	-.208	-.154	-.167	-.117	-.200	.043	.046	-.128	.162
4. R. (Anticipar escenarios vitales)	-.187	-.180	.073	-.047	.077	.049	.145	-.185	.103
4. R. (Monitorear influencias)	-.221*	.024	-.166	-.005	-.163	-.214	-.108	-.018	.159
4. R. (Auto-monitoreo parental)	-.052	.008	.049	-.014	-.024	-.007	.093	-.046	-.105
4. R. (Auto-cuidado parental)	.012	.091	.107	.221*	.172	-.216*	-.196	.041	.154

Nota. V: Vinculares, F: Formativas, P: Protectoras, R: Reflexivas.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$

**Tabla 4**  
Comparación de las Competencias Parentales en Función del Diagnóstico de TEA en los Hijos/as

Competencias Parentales	Presencia		Ausencia		U	p	r de rosenthal
	R.P.	R.P.	R.P.	R.P.			
Competencias Parentales Totales	169.00	168.00	168.00	168.00	818.00	.570	.072
Competencias Vinculares	45.76	44.70	44.70	44.70	801.00	.470	.091
Competencias Formativas	40.05	38.74	38.74	38.74	790.00	.412	.104
Competencias Protectoras	53.29	53.86	53.86	53.86	881.00	.996	.001
Competencias Reflexivas	30.71	30.30	30.30	30.30	847.00	.757	.039
1. V. (Mentalización)	10.16	9.85	9.85	9.85	.783	.368	.112
1. V. (Sensibilidad parental)	9.78	9.74	9.74	9.74	.868	.904	.015
1. V. (Calidez emocional)	10.63	10.02	10.02	10.02	.701	.098	.204
1. V. (Involucramiento)	15.49	14.77	14.77	14.77	.763	.288	.134
2. F. (Estimulación del aprendizaje)	20.15	19.16	19.16	19.16	.778	.353	.117
2. F. (Orientación y guía)	18.16	13.46	13.46	13.46	.662	.235	.114
2. F. (Disciplina positiva)	16.27	16.28	16.28	16.28	.877	.971	.005
2. F. (Socialización)	3.63	3.30	3.30	3.30	.746	.150	.154
3. P. (Garantías de seguridad)	20.80	19.95	19.95	19.95	.721	.148	.182
3. P. (Cuidado de necesidades)	14.27	14.21	14.21	14.21	.870	.916	.013
3. P. (Organización de la vida cotidiana)	11.90	12.44	12.44	12.44	.777	.349	.118
3. P. (Búsqueda de apoyo social)	6.32	7.26	7.26	7.26	.708	.118	.196
4. R. (Anticipar escenarios vitales)	2.90	3.51	3.51	3.51	.534*	.001	.394
4. R. (Monitorear influencias)	8.46	8.72	8.72	8.72	.779	.354	.116
4. R. (Auto-monitoreo parental)	9.98	10.63	10.63	10.63	.635*	.024	.280
4. R. (Auto-cuidado parental)	9.37	7.44	7.44	7.44	.532*	.002	.388

Nota. V: Vinculares, F: Formativas, P: Protectoras, R: Reflexivas.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$

## Discusión

Los objetivos de la presente investigación fueron describir las características familiares y de parentalidad de niños/as con y sin TEA, relacionar las competencias parentales y variables sociodemográficas familiares, y comparar las prácticas de crianza en función de la presencia o ausencia de un diagnóstico y el género de los niños/as. Se encontraron algunas asociaciones significativas entre las competencias parentales y la presencia/ausencia de diagnóstico, como así también según el género del niño/a y variables sociodemográficas.

A nivel descriptivo, la presente muestra presentó algunos niveles menores en cuanto a competencias reflexivas y protectoras en comparación a otros estudios (Gómez-Muzzio y Muñoz-Quinteros, 2015; Mancini et al., 2023), y puntuaciones de todas las cuatro escalas que serían consideradas para monitorear por profesionales (i.e., entre la zona óptima y de riesgo). Esto podría deberse a que el rango etario de comparación de los estudios citados es menor al del presente estudio, por ende, los padres y están habituados a la crianza y reflexionan menos sobre su rol, y tienen niños/as que al ser mayores requieren menos cuidados (Miranda y Morán, 2020). Por otro lado, las puntuaciones menores podrían deberse a que la mitad de la muestra eran familias con niños/as con TEA, y el cuidado de estos puede implicar mayores desafíos para los cuidadores primarios, y por ende sentirse menos capacitados para la crianza (Crowel et al., 2019).

En cuanto a las asociaciones con variables sociodemográficas, se corroboró la hipótesis de que se hallarían asociaciones con las competencias parentales. En primer lugar, el ingreso familiar correlacionó positivamente con involucramiento parental, lo cual coincide con los hallazgos de Enea y Rusu (2020) quienes encontraron que los cuidadores con menores ingresos suelen trabajar más horas y tener menos acceso a servicios esenciales para los niños/as con y sin discapacidad, lo que podría generar una autopercepción menor del involucramiento parental. También coincide con los hallazgos de Clerici et al. (2020) quienes hallaron que los niños y niñas pertenecientes a entornos socioeconómicos más favorecidos presentan niveles más elevados de autoconcepto y perciben mayor presencia de apoyo parental. Es posible que la familia, al tener más ingresos económicos, pueda pasar más tiempo con su hijo o hija que aquellas familias pertenecientes a sectores más vulnerables.

En cuanto a la educación de la madre, correlacionó de forma negativa con disciplina positiva y con monitorear influencias en el desarrollo del niño/a. Este resultado es contraintuitivo, siendo que el mayor nivel educativo en cuidadores primarios se suele asociar con mayores puntuaciones en pruebas de parentalidad (Mancini et al., 2023), aunque en otros estudios los resultados son inconsistentes (Fang et al., 2021). Sin embargo, la educación del padre se asoció de forma positiva con el autocuidado parental. Esto podría deberse a que mayor nivel en la calidad del empleo se podría asociar a mayores ingresos, y por ende, como se afirmó, a mayor acceso a servicios y por ende a una autopercepción más positiva de la crianza. Sin embargo, es necesario resaltar que no se encontraron asociaciones entre el nivel educativo y el tipo de ocupación en las puntuaciones de las cuatro escalas ni en la puntuación total.

Con respecto a la cantidad de hijos, correlacionó de forma inversa con involucramiento parental y con organización de la vida cotidiana. Estos resultados coinciden con los hallados en un estudio

similar que sostiene que, a mayor número de hijos, los padres/madres emplean más las estrategias evitativas, es decir, tienden a ocultar o inhibir las propias emociones para contrarrestar los niveles de estrés (Albarracín-Rodríguez et al., 2014). Esto puede deberse a que los padres y madres, al tener más de un hijo/a, experimentan una carga más alta por el cuidado de sus hijos/as, lo cual conlleva a la falta de recursos y energía para favorecer la creación y el mantenimiento de hábitos cotidianos que aporten rutinas saludables para promover el bienestar familiar.

Asimismo, Bueno-Hernández et al. (2012) en su investigación con padres y madres de niños y niñas con TEA sostienen que los padres y madres dedican una gran parte de su tiempo al cuidado de su hijo/a con TEA, pero sólo un 50% no descuida la crianza de sus otros hijos. Esto puede deberse a que los niños/as con TEA requieren de un cuidado especial en relación a los otros niños/as.

Respecto a la cantidad de personas que viven en el hogar, correlacionó negativamente con organización de la vida cotidiana y con auto-cuidado parental. Estos datos coinciden con los hallazgos de Bueno-Hernández et al. (2012), quienes sostienen que un gran porcentaje de padres y madres de niños/niñas con TEA presenta síntomas de estrés y se excluyeron del entorno social sin darse cuenta. Por lo tanto, se podría pensar que cuando los padres y madres deben cuidar, proteger y educar a varios hijos, se ve perjudicada la capacidad parental para darse espacios para sí mismos que permitan diversos beneficios como distracción, bienestar subjetivo y descanso. Cuando la familia cuenta con uno o más de un integrante con TEA, los padres y madres pueden presentar un notable desgaste físico y emocional, especialmente en casos de TEA de mayor severidad, en los cuales el niño o niña necesita ayuda muy notable.

Sobre la edad del niño, correlacionó de forma positiva con mentalización, sensibilidad parental, estimulación del aprendizaje, orientación y guía, disciplina positiva y garantías de seguridad. Estos resultados coinciden con los hallados en el estudio realizado por Morán y del Carmen-Rivera (2019) que sostienen que a medida que los hijos/as crecen, aumenta el involucramiento parental, el monitoreo de influencias en el desarrollo del niño/a, el auto-monitoreo parental y el autocuidado parental. También coinciden con el estudio realizado por Miranda y Morán (2020) quienes investigaron las percepciones de las competencias parentales que tienen los padres y madres de niños, niñas y adolescentes con discapacidades y encontraron diferencias en cada grupo de edad: los padres y madres de niños/as de edades más tempranas presentan más desarrolladas las competencias protectoras, mientras que los padres y madres de niños/as de mayor edad presentan mayor desarrollo de las competencias vinculares, reflexivas y formativas.

Por otro lado, la cantidad de horas escolares correlacionó de forma positiva con estimulación del aprendizaje, orientación y guía, socialización y garantías de seguridad. De acuerdo a Martinic (2015), la ampliación de horas escolares tiene diversos beneficios, no solo en relación al contexto escolar, sino también social. Sostiene que la falta de horas escolares afecta negativamente a los niños que no pueden compensar dicha falta en su realidad familiar, ya sea por carencia de espacio, tiempo o estímulo para el estudio. Refiere asimismo que la jornada completa facilita la compatibilidad de la vida familiar y la vida escolar, ya que permite aumentar la participación de los padres y madres en el ámbito escolar. Por consiguiente, se puede pensar que aquellos niños y niñas que asisten a la escuela con jornada extendida poseen un entorno más estructurado e interactúan con sus padres y

madres a través del diálogo, la negociación, la reflexión y el ejemplo, lo cual favorece el aprendizaje, la autonomía y la preparación para vivir en sociedad.

Por último, los resultados por comparación de grupos por presencia o ausencia de TEA corroboraron parcialmente la hipótesis, ya que, si bien se hallaron diferencias, estas fueron únicamente con unas pocas subescalas. Por un lado, se encontró que los padres y madres de niños y niñas neurotípicos, presentan un nivel mayor de auto-cuidado parental. Estos resultados coinciden con las conclusiones del estudio de Giallo et al. (2013) y Enea y Rusu (2020), quienes encontraron que las madres de niños/as con TEA presentan fatiga significativamente más alta que las madres de niños sin TEA. Es posible que las madres de niños con TEA desatiendan el auto-cuidado al ocuparse permanentemente de asistir a su hijo/a con características neurodivergentes.

Por otro lado, se encontró que los padres y madres de niños/as diagnosticados con TEA presentan un nivel mayor para anticipar escenarios vitales relevantes y de meta-parentalidad. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Sinha et al. (2016), quienes encontraron que, si bien los padres/madres de niños/as diagnosticados con TEA presentan un nivel de estrés significativamente mayor que los padres/madres de niños/as sin TEA, ambos grupos presentan buenos niveles de resiliencia. Por lo cual, es posible que los padres y madres de niños/as con TEA, al recibir el diagnóstico de su hijo/a, incrementen el involucramiento para informarse y prepararse para ayudar a sus hijos/as en su desarrollo.

Sin embargo, los resultados obtenidos son inconsistentes con respecto a los datos hallados por Rutgers et al. (2007), quienes encontraron que los niños/as diagnosticados con TEA, discapacidad intelectual y trastorno del lenguaje, estaban significativamente menos conectados con sus padres y madres que los niños/as no clínicos. Además, encontraron que los niños/as con TEA tenían un tipo de apego menos seguro en comparación con los otros grupos clínicos y no clínicos, por lo cual se esperaba que el grupo de padres y madres de niños/as con TEA presentaran mayor dificultad para identificar e interpretar las señales comunicativas de su hijo/a. Una posible razón para estos hallazgos puede ser el sesgo del informante, ya que en el presente estudio las madres y los padres respondieron a la Escala de Parentalidad Positiva desde su propia posición subjetiva.

Por último, de acuerdo con los objetivos planteados, se realizaron comparaciones en relación con las características de parentalidad según el género de los niños/as. Los resultados obtenidos demuestran que los padres y madres de mujeres, exhiben niveles más elevados de estimulación del aprendizaje y de orientación y guía, en comparación con los varones. Los resultados de esta investigación se corresponden con las conclusiones del estudio de Urzúa et al. (2011) quienes observaron que las niñas mujeres perciben una mayor implicancia escolar de sus padres y madres que los varones. Esta diferencia puede deberse a que los padres y madres podrían desplegar prácticas de crianza de mayor control y disciplina con los varones, en tanto que, con las mujeres, podrían desplegar prácticas de crianza didáctica, ya que las mujeres teóricamente tendrían menos problemas conductuales o necesidad de mayor disciplina. Cabe aclarar que los resultados del susodicho estudio se realizaron con niños/as con desarrollo típico, siendo que se deben seguir indagando aún más los resultados inconsistentes encontrados según género

en muestras con desarrollo atípico (Enea y Rusu, 2020; Fang et al., 2021). Debido a estos hallazgos, la hipótesis que señala que existen diferencias entre las competencias parentales según el género del niño/a, se confirma.

Se concluye que es vital afianzar en ambas familias aquellas características parentales y del entorno familiar que se relacionan con un ambiente familiar positivo y asimismo, generar intervenciones que trabajen con las características parentales y familiares que se ven más perjudicadas durante la crianza de los niños y niñas con y sin TEA, para así promover un mejor entorno para los niños, niñas y sus familias.

En cuanto a las limitaciones que presenta el estudio realizado, se pueden mencionar las siguientes: en primer lugar, se utilizó una muestra reducida y homogénea (perteneciente únicamente a Buenos Aires). Además, si bien se ha convocado a cualquier tipo de cuidador primario, se ha obtenido una muestra reducida de padres. Por otro lado, no fueron evaluados la edad de los padres, el nivel de severidad del diagnóstico TEA ni la comorbilidad con otro/s trastorno/s, si el niño/a realiza o no tratamiento, y variables como apoyo social. Además, la fiabilidad de la escala de parentalidad fue baja. Finalmente, el estudio es de tipo transversal (no longitudinal) y no experimental, por ende, no pudieron ser controladas todas las variables.

Para futuras investigaciones se espera aumentar la muestra, trabajar con muestra heterogénea (de diferentes regiones), y con un estudio experimental y longitudinal, para trazar además perfiles de desarrollo familiares. Sería importante también analizar el efecto que pudiese tener la comorbilidad con otros trastornos, el nivel de severidad del diagnóstico TEA, si el niño/a realiza o no tratamiento, entre otras variables, que no pudieron ser incorporadas en este estudio dada la extensión del cuestionario. Asimismo, se espera generar, en un segundo momento, intervenciones personalizadas que trabajen con las características parentales y familiares que se ven más perjudicadas durante la crianza de los niños/as con y sin TEA y, a su vez, afianzar aquellas que se relacionan con un ambiente familiar positivo. Por ende, se espera mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y sus familias, a través de programas sociales y comunitarios de asesoramiento, capacitación, contención y apoyo a las familias en base a la evidencia.

Esto conllevaría a implementar políticas de trabajo tendientes a disminuir las problemáticas familiares que pudieran traer aparejados el convivir con personas con diagnósticos de trastornos del desarrollo. De esa manera, podría mejorarse los estilos parentales y promover el desarrollo integral individual y familiar.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Agradecimientos

A la Universidad Abierta Interamericana (UAI), Universidad de Buenos Aires (UBA), Ministerio de Ciencia y Técnica (MINCYT) y al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas por financiar la investigación. .

## Referencias

- Albarracín-Rodríguez, Á. P., Rey-Hernández, L. A., y Jaimes-Caicedo, M. M. (2014). Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 2(42), 111-126. <http://dx.doi.org/10.34019/ufff/di/2021/00026>
- Alcalay, L., Flores, A., Milicic, N., Portales, J., y Torretti, A. (2003). Familia y escuela: ¿una alianza posible? Una mirada desde la perspectiva de los estudiantes. *Revista Psykhe*, 12(2), 101-110. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-22282005000200012>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arranz, E., Bellido, A., Manzanao, A., Martín, J. L., y Olabarrieta, F. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la infancia. En E. Arranz (Coord.), *Familia y desarrollo psicológico* (pp. 70-95). Pearson Educación. <http://dx.doi.org/10.1174/021037001316949275>
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Editorial Gedisa. <http://dx.doi.org/10.33776/erebea.v5i0.2707>
- Bornstein, M. (2012). Parenting Infants. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting. Volume 1: Children and parenting* (pp. 3-43). Psychology Press. <http://dx.doi.org/10.4324/9780429440847-1>
- Bueno-Hernández, A., Cárdenas-Gutiérrez, M., Pastor-Zamalloa, M., y Silva-Mathews, Z. (2012). Experiencias de los padres ante el cuidado de su hijo autista. *Revista Enfermería Herediana*, 5(1), 26-36. <https://doi.org/10.20453/renh.v5i1.4012>
- Claussen, A. H., Holbrook, J. R., Hutchins, H. J., Robinson, L. R., Bloomfield, J., Meng, L., ... & Kaminski, J. W. (2024). All in the family? A systematic review and meta-analysis of parenting and family environment as risk factors for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children. *Prevention Science*, 25(2), 249-271. <https://doi.org/10.1007/s1121-022-01358-4>
- Clerici, G. D., Elgier, A. M., Gago-Galvagno, L. G., García, M. J. y Azzollini, S. C. (2020). La contribución del entorno socioeconómico al autoconcepto y percepción infantil de las pautas parentales de crianza. *Revista de Psicología y Educación*, 15(1), 87-97. <http://dx.doi.org/10.23923/rpye2020.01.188>
- Crowell, J. A., Keluskar, J., y Gorecki, A. (2019). Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 90, 21-29. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.11.007>
- Dominguez-Lara, S. (2018). Magnitud del Efecto, una Guía Rápida. *Educación Médica*, 19(4), 251-254. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Dyches, T. T., Smith, T. B., Korth, B. B., Roper, S. O., y Mandleco, B. (2012). Positive parenting of children with developmental disabilities: A meta-analysis. *Developmental Disabilities*, 33(6), 2213-2220. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.06.015>
- Eisenberg, N., Zhou, Q., Spinrad, T. L., Valiente, C., Fabes, R. A., y Liew, J. (2005). Relations among positive parenting, children's effortful control, and externalizing problems: A three-wave longitudinal study. *Child Development*, 76, 1055-1071. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00897.x>
- Enea, V. y Rusu, D. M. (2020). Raising a Child With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature Investigating Parenting Stress. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 13(4), 1-39. <https://doi.org/10.1080/19315864.2020.1822962>
- Fang, Y., Boelens, M., Windhorst, D. A., Raat, H., y van Grieken, A. (2021). Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *Journal of advanced nursing*, 77(6), 2641-2661. <https://doi.org/10.1111/jan.14767>
- Giallo, R., Wood, C. E., Jellett, R., y Porter, R. (2013). Fatigue, wellbeing and parental self-efficacy in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Autism*, 17(4), 465-480. <http://dx.doi.org/10.1177/1362361311416830>
- Gómez-Muzzio, E., y Muñoz-Quinteros, M. (2015). *Escala de Parentalidad Positiva e2p*. Fundación Ideas para la Infancia. <https://www.rehueong.com.ar/sites/default/files/2024-04/Manual%20de%20la%20Escala%20de%20Parentalidad%20Positiva.pdf>
- INDEC. (2001). *Hogares particulares con poblaciones objetivo: Perfil sociodemográfico*. Instituto Nacional de Estadística y Censo.
- Jeong, J., Franchett, E. E., Ramos de Oliveira, C. V., Rehmani, K., y Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 18(5), e1003602. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>
- León, E. Y., Manjarres, D., Martínez, R., y Gaitán, A. (2013). *Crianza y discapacidad: una visión desde las vivencias y relatos de las familias en varios lugares de Colombia*. Universidad Pedagógica Nacional. <http://dx.doi.org/10.2307/j.ctvfc51fp>
- Loewenthal, K. M. (2001). *An introduction to psychological tests and scales (2nd ed.)*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315561387>
- Mancini, N. A., Simaes, A. C., Gago Galvagno, L. G., y Elgier, A. M. (2023). La motivación de dominio infantil y su relación con la parentalidad positiva y los elogios en una muestra argentina. *Ciencias Psicológicas*, 17(1), 1-17. <https://doi.org/10.22235/cp.v17i1.2863>
- Martinic, S. (2015). El tiempo y el aprendizaje escolar, la experiencia de la extensión de la jornada escolar en Chile. *Revista Brasileira de Educação*, 20(61), 479-499. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-24782015206110>
- Miranda, L. Y. V., y Morán, J. F. A. (2020). Competencias parentales: Percepciones de padres de niños con discapacidad. *Revista Conrado*, 16(72), 188-199. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n72/1990-8644-rc-16-72-188.pdf>
- Morán-Rodrigo, M. M., y del Carmen-Rivera, M. (2019). Evaluación de las Competencias de Parentalidad Reflexiva ante situaciones con hijos discapacitados. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 23(93), 7-17. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/146>
- Rodrigo, M. J. (2012). *Educación parental para promover la competencia y resiliencia en las familias en riesgo psicossocial*. Childhood. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.152331>
- Rutgers, A. H., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Swinkels, S. H., Van Daalen, E., Dietz, C., y van Engeland, H. (2007). Autism, attachment and parenting: A comparison of children with autism spectrum disorder, mental retardation, language disorder, and non-clinical children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(5), 859-870. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-007-9139-y>
- Sinha, D., Verma, N., y Hershe, D. (2016). A comparative study of parenting styles, parental stress and resilience among parents of children having autism spectrum disorder, parents of children having specific learning disorder and parents of children not diagnosed with any psychiatric disorder. *Annals of International Medical and Dental Research*, 2, 106-12. <http://dx.doi.org/10.21276/aimdr.2016.2.4.30>
- Urzúa, A., Godoy, J., y Ocaño, K. (2011). Competencias parentales percibidas y calidad de vida. *Revista Chilena de Pediatría*, 82(4), 300-310. <http://dx.doi.org/10.4067/s0370-41062011000400004>

- Vargas, J., Richaud, M.C., y Oros, L.B. (2018). Programa de promoción de la parentalidad positiva en la escuela: un estudio preliminar en un contexto de vulnerabilidad social. *Pensando Psicología*, 14(23), 1-15. <http://dx.doi.org/10.16925/pe.v14i23.2265>
- Vázquez, N., Ramos, P., Molina, M. C., y Artazcoz, L. (2016). Efecto de una intervención de promoción de la parentalidad positiva sobre el estrés parental. *Aquichan*, 16(2), 137-147. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.2>
- Viloria, C. A., y González, A. F. (2017). Las prácticas de crianza de los padres: su influencia en las nuevas problemáticas en la primera infancia. *Revista de Educación Inclusiva*, 9(1), 12-30. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-73782022000100075>
- Weiss, H. (2014). *Nuevas orientaciones sobre el involucramiento familiar en el aprendizaje*. Fundación CAP.

## Anexo I

### Instrucciones Cuestionario Parentalidad Positiva

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar. En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 4 opciones: Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la afirmación es muy poco cierta o casi nunca ocurre, entonces marque la letra C/N (Casi Nunca). Si describe algo parcialmente cierto o que ocurre solo a veces, marque la letra A/V (A veces). Si es una situación bastante más cierta o habitual, entonces marque la letra C/S (Casi Siempre). Y si la afirmación describe algo totalmente cierto o que ocurre todo el tiempo, entonces marque la letra S (Siempre). Existe una opción adicional en algunas frases, de “No Aplica”, que se marca si su hijo/a no asiste a Sala Cuna o Jardín Infantil. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

1. Me hago el tiempo para jugar, dibujar y hacer otras cosas con mi hijo/a.
2. Con mi hijo/a, cantamos o bailamos juntos/as.
3. Con mi hijo/a, vemos juntos programas de TV o películas apropiadas a su edad.
4. Cuando mi hijo/a está irritable, puedo identificar las causas (ej.: me doy cuenta si está mal genio porque está enfermo, extraña a su abuelo o tuvo un día “difícil” en el colegio).
5. Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej., le digo “eso que sientes es miedo”, “tienes rabia”, “te ves con pena”).
6. Reservo un momento exclusivo del día para compartir con mi hijo/a (ej., le leo un cuento antes de dormir).
7. Mi hijo/a y yo conversamos de los temas que a él o ella le interesan (ej., le pregunto por sus amigos del colegio o sus series de televisión).
8. Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a (ej., entiendo su pena cuando pierde un juguete muy querido; ej.: en una discusión entiendo su punto de vista).
9. Cuando mi hijo/a está estresado, me busca para que lo ayude a calmarse (ej., cuando está enfermo o ha tenido un problema en el colegio).
10. Cuando mi hijo/a pide mi atención, respondo pronto, en poco tiempo.
11. Con mi hijo/a, nos reímos juntos de cosas divertidas.
12. Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro calmarlo/a en poco tiempo.
13. Mi hijo/a y yo jugamos juntos (ej., a las escondidas, deportes, legos, videojuegos...).
14. Le demuestro explícitamente mi cariño a mi hijo/a (ej., le digo “hijo/a, te quiero mucho” o le doy besos y abrazos).
15. Cuando mi hijo/a no entiende una idea, encuentro otra manera de explicársela y que me comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico usando sus juguetes).
16. Hablo con mi hijo/a sobre sus errores o faltas (ej., cuando miente, trata mal a otro, o toma algo prestado sin permiso).
17. Converso con mi hijo/a algún tema o acontecimiento del día, para que aprenda (ej., la visita de los familiares o una salida que hicimos o lo que está aprendiendo en el colegio).
18. Le explico cuáles son las normas y límites que deben respetarse (ej., horario de acostarse, horario de hacer tareas escolares).
19. Le explico que las personas pueden equivocarse.
20. Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej., si le he gritado o me he demorado mucho en responderle).
21. Lo acompaño a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo/a (ej., le doy “pistas” para que tenga éxito en una tarea, sin darle la solución).
22. Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., elegir su ropa o qué película quiere ver).
23. En casa, logro que mi hijo/a respete y cumpla la rutina diaria (ej., horario de televisión, horario de acostarse, horario de comida).
24. Cuando se porta mal, mi hijo/a y yo buscamos juntos formas positivas de reparar el error (ej., pedir disculpas o ayudar a ordenar).
25. Le enseño a mi hijo/a cómo debe comportarse en la calle, reuniones, cumpleaños... .
26. Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., ir a comprar a la feria, “esta vez no me pidas juguetes”, “no te alejes de mí en la calle”).
27. Me relaciono con los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a (ej., converso con ellos/ellas en un cumpleaños, o cuando vienen de visita).
28. Me relaciono con las familias de los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a.
29. Me mantengo informado/a de lo que mi hijo/a realiza en la escuela o jardín infantil (ej., pregunto a la profesora o a otro apoderado).
30. Asisto a las reuniones de apoderados en la escuela o jardín infantil.
31. Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien.
32. Le enseño a mi hijo/a a reconocer en qué personas se puede confiar (ej., a quién abrirle la puerta y a quién no, que nadie puede tocarle sus partes íntimas).
33. Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y tengo que ir al colegio, cuando me siento sobrepasada).
34. Averiguo y utilizo los recursos o servicios que hay en mi comuna para apoyarme en la crianza (ej., el Consultorio, la Municipalidad, los beneficios del Chile Crece Contigo).
35. Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda.
36. En casa, mi hijo/a utiliza juguetes u objetos que estimulan su aprendizaje de acuerdo a su edad (ej., pinturas, rompecabezas, juegos de ingenio, etc.).

37. En casa, mi hijo/a lee (o intenta leer) libros y cuentos apropiados para su edad.
38. Superviso la higiene y cuidado que necesita (ej., lavarse los dientes, bañarse, vestirse).
39. Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa, para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.).
40. En casa, logro armar una rutina para organizar el día de mi hijo/a.
41. Logro que mi hijo/a se alimente de forma balanceada para su edad (ej., que coma verduras, frutas, leche, etc.).
42. Mi hijo/a anda limpio y bien aseado.
43. Llevo a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej., sus vacunas, control sano, etc.).
44. La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan (ej., juntarme con mis amigos, ver películas).
45. Dedico tiempo a pensar cómo apoyarlo/a en los desafíos propios de su edad (ej., decidir llevarlo al parque para que desarrolle su destreza física, o a cumpleaños para que tenga amigos).
46. Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones (ej., respiro hondo antes de entrar a casa).
47. Reflexiono sobre cómo superar las dificultades de relación que pueda tener con mi hijo/a.
48. He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a (ej., las discusiones no son frente al niño/a; hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos).
49. Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., participar de una liga de fútbol, grupos de baile, etc.).
50. Siento que tengo tiempo para descansar.
51. Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., si habla de acuerdo a su edad, si su estatura y peso está normal, etc.).
52. Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo).
53. Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., si tengo peleas con mi pareja son en privado, no delante de mi hijo).
54. Logro anticipar los momentos difíciles que vendrán en la crianza, y me preparo con tiempo (ej., me informo de cómo apoyarlo en su ingreso al colegio, etc.).



Artículo

## Estrés y Ansiedad del Profesorado en su Retorno de la Virtualidad a la Presencialidad

Sulma Farfán Sossa<sup>1</sup>, José Luis García Cué<sup>2</sup>, Claudia Liliana Gandía<sup>1</sup> y María Beatriz Juárez Escribano<sup>1</sup>

1 Universidad de Nebrija (España)

2 Colegio de Postgraduados (Montecillo-México)

### INFORMACIÓN

Recibido: Marzo 22, 2024

Aceptado: Junio 25, 2024

#### Palabras clave:

Estrés  
Ansiedad  
Tecnologías  
Profesores  
Covid-19

#### Keywords:

Stress  
Anxiety  
Technology  
Teacher  
Covid-19

### RESUMEN

**Antecedentes:** La pandemia mundial ha impactado en los actores de la educación, tanto en el confinamiento como en el proceso de retorno a las clases presenciales, por lo que el objetivo de esta investigación es identificar el estrés y la ansiedad de los profesores en su retorno a la presencialidad después de dos años de educación virtual durante la Pandemia Covid19 en el Estado Plurinacional de Bolivia durante el curso 2022. **Método:** Se realizó un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo y correlacional, y se recogió una muestra intencional a 569 profesores de todos los niveles educativos (desde infantil a universidad). **Resultados:** Se observa que los profesores no se sienten realizados en su labor docente, los hombres sufren mayor estrés y están más afectados en la despersonalización, mientras que las mujeres sufren mayor ansiedad. La falta de conocimiento en el manejo de las tecnologías de información y comunicación (TIC) para la enseñanza son un factor que afecta tanto al estrés como a la ansiedad. **Conclusiones:** El estudio aporta elementos para el establecimiento de un plan estratégico que aborde los problemas de salud mental y la formación continua del profesorado en TIC.

### Teacher's Stress and Anxiety When Returning From Virtuality to Face-To-Face Classes

#### ABSTRACT

**Background:** The global pandemic has impacted education actors, both during confinement and in the process of returning to face-to-face classes. This research aims to identify teachers' stress and anxiety when going back to school in the 2022 academic year after two years of virtual education during the COVID-19 pandemic in the Plurinational State of Bolivia. **Method:** The methodology was non-experimental, quantitative, descriptive, and correlational, with an intentional sample of 569 teachers collected. **Results:** Among the main results, it was observed that teachers do not feel fulfilled by their teaching: men suffer greater stress and are more affected by depersonalization, whereas women suffer greater anxiety. **Conclusions:** The lack of knowledge about the use of information and communication technology (ICT) is a factor that affects both stress and anxiety. In conclusion, the study provides elements for establishing a strategic plan that addresses mental health problems and the continuous training of teachers in ICT.

## Introducción

La pandemia mundial del COVID-19 ha forzado a los gobiernos de América Latina y el Caribe a implementar diferentes estrategias para atender las necesidades educativas de los niños y jóvenes de la región. Algunas de estas acciones fueron los programas de televisión o radio, educación en línea y a distancia, plataformas de aprendizaje, dispositivos tecnológicos, entre otros, de acuerdo a la capacidad económica y el avance de sus proyectos de digitalización en la educación (CEPAL-UNESCO, 2020). Dada la situación mundial, todos los niveles educativos usaron las tecnologías con o sin formación para su implementación en la actividad docente.

Por otra parte, el estudio de la CEPAL-UNESCO (2020) indica que los profesores y el personal educativo no solo apoyaron el proceso educativo sino también el aspecto socioemocional y mental de los estudiantes y sus familias. Se evidencia que solo tres de los 18 países encuestados formularon alguna estrategia de apoyo emocional dirigida a los profesores, poniendo de manifiesto la necesidad de prestar atención a este colectivo en el proceso de retorno a las clases presenciales.

Asimismo, la investigación de López (2020) manifiesta la necesidad de atender el aspecto socioemocional del profesor para precautelar el proceso de enseñanza, la salud mental y física de estos profesionales, cuyo impacto se ve reflejado en los estudiantes.

Por su parte, UNICEF (2021) elaboró una serie de pautas de apoyo socioemocional a tener en cuenta en el momento de retorno a las clases presenciales. La propuesta manifiesta la necesidad de implementarlos en los adultos (educadores, directivos y padres) debido a que cada uno de ellos y sus contextos inciden de forma directa o indirecta en el bienestar y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Dichas pautas contemplan tres ámbitos de apoyo: colectivos, individuales y de existencia previa, buscando aliviar las situaciones de estrés sostenido, angustia, ansiedad, aislamiento, soledad, incertidumbre, desmotivación, etc.

Tras una revisión bibliográfica se ha evidenciado que existe una escasa investigación sobre la situación de la salud mental de los profesores en el momento de retomar la presencialidad, especialmente en el contexto de la educación boliviana. En este sentido, se plantea como supuesto de partida que algunos profesores presentan niveles crónicos de estrés y ansiedad después de la pandemia Covid19 en el Estado Plurinacional de Bolivia durante el curso 2022, cuando se inicia el retorno a clases presenciales. En línea a esta hipótesis se ha formulado la siguiente pregunta de investigación ¿Qué variables socio-académicas y Tecnologías de Información y comunicación (TIC) inciden en el estrés crónico y la ansiedad de los profesores bolivianos?

A fin de dar respuesta a este interrogante se planteó el objetivo de identificar características de los profesores que están más afectados con estrés crónico y ansiedad en su retorno a la presencialidad después de dos años de educación virtual durante la Pandemia Covid-19 en el Estado Plurinacional de Bolivia durante el curso 2022.

En los siguientes apartados se realizará una revisión de la situación del estrés y la ansiedad en el contexto latinoamericano, se expondrá la situación de la educación boliviana post Covid-19 ante el retorno a las clases y, finalmente, se presentarán los resultados alcanzados en esta investigación.

## Estrés en el Aula: Un Enfoque Sobre la Salud de los Profesores

El estrés se puede definir como un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil y se describe asociado a una sensación de agobio, preocupación y agotamiento, pudiendo afectar la salud física y emocional de personas de cualquier edad y género (OMS, 2023; APA, 2013; Naranjo, 2009). Una exposición crónica al estrés laboral desencadena el síndrome de Burnout (Mohamed-Amar y Mohamed-Amar, 2022), el cual, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), se debe considerar como una enfermedad en el contexto laboral. Para evaluar el síndrome de Burnout, los investigadores (Maslach & Jackson, 1981) elaboraron el Maslach Burnout Inventory (MBI) que permite diagnosticarlo de acuerdo a tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Algunos estudios realizados en el contexto latinoamericano (Blázquez et al., 2022; Mora et al., 2021), revelaron que la comunidad educativa estaba sometida a niveles elevados de estrés y ansiedad antes de la pandemia, y plantean que los síntomas de estas enfermedades pueden haberse agudizado con la crisis sanitaria.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) indica que el Covid-19 ha generado una crisis mundial en la salud mental, siendo el estrés el problema de millones de personas. También se estima que los trastornos de ansiedad y depresión se han incrementado en un 25%. Las consecuencias de los problemas de salud mental abarcan diferentes ámbitos, como el económico (asociado a los costes de los tratamientos de salud), baja productividad (que afecta tanto a empleados como empleadores), siendo el más preocupante el suicidio, especialmente entre la población joven.

La revisión bibliográfica realizada por Tabares et al. (2020) basada en estudios sobre estrés entre los años 2008 y 2018, evidenció que las variables sociodemográficas, laborales y psicológicas son factores potenciales de riesgo o propensión en el desarrollo de esta enfermedad. Entre los resultados más relevantes se indican que las mujeres presentan mayores niveles de agotamiento emocional y baja realización personal, mientras que en los hombres hay una mayor despersonalización. Además, los profesores mayores de 45 años muestran mayor agotamiento y mayor nivel de realización personal conforme aumenta el nivel académico adquirido. En cambio, cuanto más novel es el docente, mayor despersonalización y agotamiento presenta.

Por otra parte, el estudio de Calla (2022) analiza la relación entre la alfabetización mediática informacional y el síndrome de Burnout en profesores universitarios, concluyendo que en cuanto aumenta la alfabetización mediática informacional, menor es la probabilidad de sufrir estrés.

Asimismo, Torres (2020) evidenció que el agotamiento del profesorado universitario es una condición asociada con aspectos mentales, físicos y emocionales que ocurre como resultado de un estrés excesivo a largo plazo. Además, la pérdida de estabilidad tiene como consecuencia un desequilibrio en sus funciones académicas que se trasladan al ámbito familiar y hasta puede llegar a un grado de despersonalización. El entorno laboral, las condiciones de trabajo, la sensación de pérdida de control de sus obligaciones y la desorientación alrededor a sus propósitos personales, pueden generar estrés laboral que impacta tanto en sí mismo como en sus relaciones con los demás.

En conclusión, el estrés es un estado de preocupación y tensión mental que puede tener graves consecuencias para la salud física y emocional de las personas, especialmente en el ámbito profesional. La exposición crónica al estrés laboral puede desencadenar el síndrome de Burnout, reconocido como una enfermedad por la OMS. Esta condición se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

En el contexto latinoamericano, estudios han revelado altos niveles de estrés y ansiedad en la comunidad educativa, los cuales podrían haberse intensificado debido a la crisis de la pandemia de Covid-19. Esta crisis ha generado una preocupación global por la salud mental, con un aumento significativo en los trastornos de ansiedad y depresión.

Por otro lado, se ha demostrado que factores sociodemográficos y psicológicos influyen también en el desarrollo del estrés, con diferencias observadas entre géneros y edades en el ámbito educativo. Sin embargo, se han identificado ciertas estrategias formativas como la alfabetización mediática, que pueden reducir la probabilidad de sufrir esta enfermedad.

El agotamiento del profesorado en todos los niveles educativos es una preocupación particular, ya que puede afectar no solo su desempeño laboral, sino también su bienestar emocional y sus relaciones personales. Las condiciones de trabajo, la falta de control sobre las obligaciones y la sensación de desorientación pueden contribuir al desarrollo del síndrome de Burnout.

### La Ansiedad en el Ámbito Docente

La ansiedad es una de las respuestas psíquicas posibles e incluso más peligrosas ante el estrés, como indica [Naranjo \(2009\)](#): “las personas que sienten que no están en control de los sucesos estresantes de su vida son más propensas a experimentar trastornos de ansiedad (p. 186).

Según [Ceberio et al. \(2021\)](#) la ansiedad es “un estado de emocionalidad vinculada al miedo frente a una situación anticipatoria de peligro futuro que puede ser adaptativa o nociva” (citado en [Passot, 2022, p. 5](#)). Cuando la ansiedad es adaptativa permite a la mente acomodarse a la amenaza, mientras que la nociva puede ser perjudicial para la salud mental, ya que puede derivar en actitudes desreguladas.

Durante la pandemia, la ansiedad, la angustia y el estrés han sido sentimientos experimentados por los profesores universitarios en América Latina, como lo revela el estudio realizado por [Casimiro et al. \(2020\)](#), reflejando un estado emocional bajo en este colectivo.

Según [Cervantes \(2021\)](#), la incertidumbre sobre la continuidad de la educación online, la falta de apoyo tecnológico y la adaptación a nuevos métodos de enseñanza, dieron lugar a una precarización histórica en la docencia en muchos países latinoamericanos. En este contexto de cambio permanente y de educación a distancia, se ha elevado la inquietud de los profesores por el bienestar y salud de los estudiantes y familias, lo que ha dado lugar a problemas de salud como ansiedad, hipertensión, falta de motivación, ataques de pánico, depresión o tristeza ([Jácome, 2017](#); [Johnson et al., 2021](#); [Rodríguez et al., 2017](#); [Zorrilla, 2017](#)).

En esta misma línea, el estudio de [Morales \(2022\)](#) revela que los efectos de la pandemia sobre el estilo y calidad de vida de los profesores, son el estrés y la ansiedad. Por su parte, [Samaniego et al. \(citado en Vivanco et al., 2020\)](#) concluyen su estudio indicando

que, son las mujeres las que presentan mayores índices de ansiedad frente a los hombres, lo que se refleja en mayor estrés o depresión.

La situación de confinamiento, los cambios en las medidas políticas educativas que los gobiernos fueron tomando y la poca formación en TIC de los profesores latinoamericanos, crearon un contexto que contribuyó a un incremento del estrés y ansiedad en la población ([OPS, 2023](#)). De esta manera, el profesorado manifestó “agotamiento por exceso de trabajo, ansiedad, falta de concentración como respuesta física o emocional a las demandas exigidas, entre las que destaca asumir las actividades docentes a través de las TIC que demandan tiempo y dedicación adicional” ([Said et al., 2021, p. 293](#)). En esta dirección, el estudio de [Carrión et al. \(2022\)](#) comprobó que “los docentes de las unidades educativas se sienten tensos, impacientes y ansiosos cada vez que imparten sus clases por medio de las TIC” (p. 10).

La ansiedad en el ámbito docente es un problema que requiere ser abordado desde una perspectiva holística que considere tanto los aspectos emocionales como los contextuales. Es necesario identificar los grupos vulnerables e implementar estrategias de apoyo y capacitación que ayuden a los profesores a afrontar los desafíos de manera efectiva y promover el bienestar integral del entorno educativo.

### La Situación de la Educación Boliviana y su Retorno a Clases Presenciales

El Estado Plurinacional de Bolivia, está organizado en nueve departamentos (Beni, Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Oruro, Pando, Potosí, Santa Cruz y Tarija), 113 provincias y más de 300 municipios. A pesar de los doce millones de habitantes, el país tiene una de las densidades más bajas en el mundo, con tan solo 11 habitantes por kilómetro cuadrado ([INE, 2023](#); [Ministerio de Asuntos Exteriores, 2023](#)). La población entre 18 y 39 años vive principalmente en el área urbana, mientras que la población mayor de 60 años vive en el área rural ([INE, 2023](#)).

Al igual que el resto de países del mundo, y por la pandemia mundial, el Estado Plurinacional de Bolivia se vio obligado a cambiar los procesos educativos de la modalidad presencial a la virtual durante el curso 2020, situación que ha continuado durante el curso 2021. A partir de los primeros meses del curso 2022 se ha retornado a la presencialidad de forma paulatina. Siguiendo las instrucciones gubernamentales, los cursos que reportaban casos de COVID se volvían a confinar y se retomaba la virtualidad ([Naciones Unidas de Bolivia, 2021](#)).

La escuela y la figura del profesor son fundamentales en la sociedad boliviana, considerando que, de un total de 12.079.472 ([INE, 2023](#)), el 38% de la población son niños y jóvenes en edad escolar.

Según el censo del año 2012, el 87% de los niños y jóvenes estaban escolarizados y asistían regularmente a clases. Con el fin de abordar el aumento en la demanda de educación, se contabilizó un total de 136.538 profesores en ejercicio de educación pública, la cual constituye el 88% de la oferta académica ([INE, 2023](#)).

Durante los casi tres años de educación virtual, los actores del proceso educativo, principalmente profesores y familias, han requerido el uso de recursos tecnológicos y de conectividad. Sin embargo, según el ([INE, 2023](#)), solo el 55% de los hogares contaba con Internet en casa durante la pandemia, siendo la zona rural la más desfavorecida ([Tabla 1](#)).

**Tabla 1**

Hogares con Acceso a Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) (En miles y porcentaje)

	DESCRIPCIÓN 2020 Urbano Rural		
	Urbano	Rural	Total
Total de hogares	3.616*	2.490*	1.126*
Computadora	34.8	47.9	5.7
Internet	55.2	70.5	21.4
Televisor	83.1	96.1	54.3
Radio	72.0	71.4	73.4

Nota. \*Miles

Fuente: Instituto Nacional de Estadística de Bolivia (INE) (2020) <https://www.ine.gob.bo/index.php/encuesta-de-hogares-tics/>

Por otra parte, el informe de UNICEF (2020) indica que en Bolivia solo el 16,3% de los niños tienen acceso a Internet. Este porcentaje es mucho menor en las áreas rurales, donde el acceso de los niños es del 0,6%. A nivel nacional el acceso a un ordenador es del 25% y en el área rural se reduce al 6%.

Para reducir la brecha digital, el gobierno nacional entregó 36.924 ordenadores KUAA a través del Ministerio de Educación en calidad de préstamo a favor de madres, padres o tutores de estudiantes en situación de pobreza, inscritos durante el curso 2021. Además, se lanzó el proyecto de teleeducación buscando que los alumnos se formaran a través de los programas transmitidos por televisión e Internet (Ministerio de Educación, 2021).

El Ministerio de Educación puso a disposición de la educación pública su plataforma virtual con el fin de proveer un medio por el cual alumnos y profesores pudieran interactuar. Además, firmó convenios con empresas como Microsoft y Google para impulsar la formación de los profesores en plena pandemia (Ministerio de Educación, 2020).

Por otra parte, las empresas de telefonía locales y nacionales se volcaron para ayudar a la población y en especial al sector educativo, ofreciendo costes reducidos para la conectividad móvil (ENTEL, 2020).

Con el fin de garantizar el retorno seguro a las clases presenciales, el Estado Plurinacional de Bolivia y el Ministerio de Educación junto a Naciones Unidas (2021) lanzaron unas líneas de actuación que contempla el apoyo socioemocional y psicológico dirigido a los estudiantes. En la ruta de actuación para la contención psicoafectiva, se indica como fundamental el apoyo en salud mental y contención psicosocial a los profesores, administrativos y estudiantes para minimizar los riesgos de depresión, ansiedad, estrés postraumático, entre otros. Sin embargo, después de una búsqueda de investigaciones referidas a la situación de los profesores bolivianos de educación no universitaria, no se han identificado estudios posteriores a la pandemia de esta población respecto al estrés y ansiedad (Cardozo, 2017; Tomás y Mamani, 2021; Torres, 2020). Por otra parte, tampoco se ha descrito claramente cuál ha sido el papel de las tecnologías de información y comunicación (TIC) en la salud mental de los profesores.

## Método

### Participantes

La población de la investigación estuvo compuesta por una base de datos de 2.300 correos de profesores bolivianos, de todos los niveles educativos (desde infantil hasta el nivel universitario)

y de todo el territorio nacional, que usaban tecnologías antes de la pandemia. La muestra fue de 569 profesores que completaron el cuestionario, de los cuales, el 51.3% son de género femenino y el 48.7% masculino, siendo una muestra más o menos equilibrada. La edad media de los profesores participantes es de  $39.05 \pm 8.68$  años, con un coeficiente de variación de 22.22 (bajo), por lo que es posible indicar que la mayoría de los encuestados tienen edades similares.

## Instrumento

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario elaborado en Qualtrics XM, y está organizado en tres bloques. El bloque I referido a los datos socio-académicos que cubría información general de los profesores, el bloque II estuvo dirigido al uso de las TIC antes y después de la pandemia y el bloque III se basó en el Inventario Burnout de Maslach (MBI) (del inglés Maslach Burnout Inventory -MBI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (del inglés Beck Anxiety Inventory -BAI).

El Inventario de Burnout (Agotamiento) de Maslach (MBI) (Maslach y Jackson, 1981) evalúa el agotamiento de un individuo a través de tres dimensiones:

- Agotamiento emocional valorando la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.
- Despersonalización valorando el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento.
- Realización personal evaluando los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo.

Se usó la versión del MBI en su traducción al español con un alfa de Cronbach igual a .72 para realización personal en el trabajo, .87 para agotamiento emocional y .57 para despersonalización (Gil-Monte y Peiró, 1999), el cual consta de 22 ítems (9 para Agotamiento, 5 para Despersonalización y 8 para Realización personal) que se contestan en escala de tipo Likert que van desde el 0=Nunca hasta el 6=todos los días.

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas (Agotamiento y Despersonalización) y bajas en la tercera (Realización personal), definen el síndrome de Burnout. El análisis de aspectos e ítems pueden orientar sobre los puntos fuertes y débiles de la labor docente. El baremo propuesto por las autoras Maslach y Jackson (1981) se expone como: Cansancio emocional: bajo (10-18), medio (19-26) y alto (27-54); Despersonalización: bajo (0-5), medio (6-9) y alto (10-30); Realización personal: bajo (0-33); medio (34-39) y alto (40-56).

Por otra parte, el inventario de ansiedad de Beck (BAI) fue creado por Aaron Temkin Beck en 1988 con el objetivo de identificar síntomas de ansiedad (Ministerio de Ciencia e Innovación, 2015; Sanz y Navarro, 2003). Consta de 21 ítems que se contestan en escala Likert con valores de 0= No hasta 3=bastante.

La suma de todos los ítems permite identificar los diferentes niveles y el baremo propuesto es el siguiente.

- 0-7: Mínimo
- 8-15: Leve
- 16-25: Moderado
- 26-63: Severo

Para medir la fiabilidad del instrumento usado para el estudio se realizó una prueba piloto con una muestra de 23 profesores bolivianos, obteniendo un Alfa de Crombach igual a 0,88 lo que garantiza una alta fiabilidad de las escalas del instrumento.

Por otra parte, el instrumento fue validado por siete expertos de diversas áreas: Psicología, Estadística, Tecnología y Educación.

### Procedimiento

El proceso de recolección de datos se realizó los primeros días del mes de abril 2022, cuando la educación boliviana retornaba las clases presenciales, bajo el muestreo intencional o de conveniencia. Se envió un correo electrónico a los profesores con el enlace al cuestionario y se recibieron las respuestas durante los meses de abril a junio del año 2022. Se verificó que todos los procedimientos llevados a cabo se siguiesen los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Posteriormente, los datos se exportaron de Qualtrics XM a una hoja de cálculo para eliminar la información repetida, inconsistente o irrelevante. Finalmente, los datos se exportaron para su análisis en los paquetes estadísticos.

### Análisis de Datos

El presente estudio es de tipo no experimental, descriptivo y correlacional.

Para el análisis de datos se empleó estadísticos descriptivos de cada ítem, tablas de doble entrada entre distintas secciones de ítems, prueba de normalidad de datos de Kolmogorov-Smirnov ( $\alpha = 0.05$ ), análisis de correlación de Spearman ( $\alpha = 0.05$ ) y contrastes de muestras no paramétricas.

Inicialmente se determinó el comportamiento de las variables de estudio a través de las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ( $\alpha = .05$ ), tomando en cuenta que la muestra fue de 569 encuestados. Atendiendo a la [Tabla 2](#), ninguna variable se comporta según la distribución normal, por ejemplo: edad ( $D = .348, p = .001$ ), cansancio emocional ( $D = .085, p = .001$ ), Ansiedad ( $D = 207, p = .001$ ), entre otros. Las variables de la [Tabla 2](#) presentan un nivel de significación igual a .001.

**Tabla 2**  
Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov(a)	Shapiro-Wilk
	Estadístico	Estadístico
Género	.348	.636
Edad	.059	.982
Número hijos	.164	.892
Cansancio Emocional	.085	.955
Despersonalización	.117	.925
Realización	.078	.978
Formacion del profesor	.534	.318
Ansiedad y Cansancio	.421	.63
Ansiedad y despersonalización	.296	.756
Ansiedad y realización	.337	.736
Ansiedad	.207	.762

Nota. Con  $p \leq .001$

Considerando los resultados de la [Tabla 2](#), se emplearán los rangos de Spearman ( $\alpha = 0.05$ ) para llevar a cabo el análisis de correlaciones.

Asimismo, se hizo el análisis de preguntas abiertas por el método de minería de texto. Se comenzó con la preparación del cuerpo del

texto. Más adelante, se hizo la eliminación de palabras vacías o comunes, que son algunas preposiciones, muletillas, pronombres, artículos, entre otras que no aportan significado por sí solas. A continuación, se hizo un análisis de frecuencias del texto.

Para el análisis de datos se emplearon los programas IBM-SPSS V25 y R V4.2.0 ambos para sistema operativo Windows.

### Resultados

Los resultados se presentan de acuerdo a los bloques del instrumento de recopilación de datos y se finaliza con la correlación de las variables que permiten determinar aquellas que influyen en el estrés extremo o síndrome de Burnout y la ansiedad de los profesores.

#### Datos Socio-Académicos de los Participantes

De los 569 profesores de la muestra, el 27.4% indica no tener hijos, mientras que el 72.6% de los encuestados tiene al menos uno. Los hijos de los encuestados cursan: primaria (36.7%), secundaria (27.4%), formación superior (25.1%) y otras formaciones (9.1%).

Los responsables de la educación de los hijos son, principalmente, la madre (58%) y el padre (37.8%), aunque también se observa que hermanos (12.5%), abuelos (5.6%), tíos (5.3%) y otras personas (16.7%) contribuyen en el proceso educativo.

Casi la mitad de la muestra (42%) manifiesta tener un trabajo de media jornada, seguido del tiempo completo (35.5%) y el trabajo por horas (19.7%). Un grupo reducido (2.8%) indica tener otro tipo de jornada laboral.

La experiencia profesional en el ámbito educativo de los encuestados, oscila entre 0 y 48 años, con una media de  $11.27 \pm 8.10$  con un coeficiente de variación de 71.82%, lo cual indica una variabilidad importante en los años de experiencia.

Los encuestados indican pertenecer a diferentes niveles educativos: secundaria (42.7%), primaria (19.2%), universidad (12%), formación profesional técnica (11.6%), formación de adultos (4.6%) e infantil (4.6%). El 1,2% trabajar en posgrado y el 4.2% en otros ámbitos.

Se identifica que el nivel de formación de los encuestados es principalmente de licenciado universitario (52.7%), seguidos de los profesores normalistas (15.8%), diplomado (14.2%), máster (11.1%), profesor técnico (4.2%) y solo un 0.5% tenía doctorado.

Los encuestados indican trabajar principalmente en centros de educación pública, tanto urbana (54.1%) como rural (25.1%), y solo el 16.7% corresponde a los profesores de centros educativos de carácter privado.

La encuesta fue cumplimentada por profesores de todos los departamentos del país, con una participación variada, siendo La Paz la región con mayor participación (27.10%), seguidos de los departamentos de Tarija (17.80%), Cochabamba (15.80%) y Santa Cruz (14.10). Por debajo del 10% se ubican los departamentos de Potosí, Oruro, Beni, Chuquisaca y Pando.

Por otra parte, las áreas de especialidad de los participantes son diversas. Se observa que el 37% de los profesores pertenecen a las áreas STEM (Ciencia, Tecnologías, Ingeniería y Matemáticas), mientras que el resto de profesores pertenecen a las áreas Polivalente de Primaria, Ciencias Sociales y Ciencias Humanas.

### Uso de las TIC en la Enseñanza

El 42.4% de los 569 profesores encuestados impartían clases virtuales antes de la pandemia, mientras que el 57.3% no lo hacían. Los dispositivos que los encuestados usan con mayor frecuencia, para comunicarse con los alumnos son fundamentalmente el ordenador (81.5%), el teléfono móvil (58.6%) y la tablet (16.7%). Las redes sociales que emplean los profesores para contactar con los alumnos son WhatsApp (94%), Facebook (33%), YouTube (32%) y Telegram (30%) y otros (21%).

Los profesores usan diversas plataformas de videoconferencias para impartir sus clases, siendo Zoom (86%) y Google Meet (75%) las más empleadas. Sin embargo, también se observa que los profesores usan otras plataformas como: Microsoft Teams (14%), Webex (6%), Skype (4%), Blackboard Collaborated (1%), Otro (3%) y el 5% indica no haber usado ninguna tecnología.

Solo el 42.7% de los profesores recibió alguna formación para impartir clases virtuales antes de la pandemia, mientras que el 57.3% manifiestan no haber sido formados para dicha tarea. Por otra parte, el 66% de los encuestados se consideraba autodidacta en el uso de las TIC. Se observó que, antes de la pandemia, un 38% de los encuestados tomó algún curso de forma privada, también, indicaron que recibieron formación a través de cursos impartidos por el Estado o la región (29%) y solo un 26% indicó que su institución/centro educativo le facilitó algún tipo de formación.

Los encuestados manifestaron que su formación técnica en el manejo de TIC, ofimática, internet y recursos multimedia les permitió llevar adelante sus clases virtuales. Sin embargo, existen profesores que sintieron que el esfuerzo realizado no fue valorado y que no alcanzaron motivar a los alumnos (Tabla 3).

Durante el curso 2022, aun con restricciones de la pandemia, los profesores recibieron formación/capacitación en el uso de las TIC en diferentes modalidades, siendo la formación virtual la de mayor demanda con un 70%, mientras que la presencial se redujo a un 9%. Además, el 27% se formó bajo modalidad mixta y el 8% no recibió formación. Es importante mencionar que algunos de los 569 encuestados recibieron más de un tipo de formación en diferentes modalidades.

Durante esto años de pandemia los profesores crearon diversos recursos para sus alumnos, tales como: documentos (99%) en diferentes formatos como Word y PDF, videos (71%), presentaciones

(69%), actividades interactivas (o no) usando TIC (39%), juegos (12%) y hojas de cálculo (10%).

Por otra parte, los profesores indican haber invertido un tiempo promedio de 9 horas a la semana para impartir sus clases y 11 horas para prepararlas.

La conectividad a internet es la principal inquietud de los profesores al realizar clases virtuales, con un porcentaje del 47%. Asimismo, el 20% expresa preocupación por la posibilidad de no lograr la conexión, mientras que el 7% destaca el desafío de mantener la atención de los alumnos durante las sesiones. Cabe señalar que la calidad de la conexión a internet fue calificada como buena por el 58% de los encuestados.

Los profesores experimentan diversas emociones al comenzar una clase virtual o al utilizar las TIC para preparar sus lecciones. Estas sensaciones van desde el entusiasmo con un 33%, seguido de la alegría con un 24% y la confianza con un 23%. No obstante, un 21% manifiesta sentir preocupación en esos momentos.

### Análisis de los Resultados en las Dimensiones del Inventario Burnout de Maslach (MBI)

El análisis de la muestra respecto a cada una de las dimensiones del MBI por separado y apoyados del baremo, permitió obtener los siguientes porcentajes (Tabla 4).

De acuerdo con el baremo del MBI y el valor de la media obtenida, los profesores que contestaron el cuestionario presentan, en general, una realización personal baja con puntuaciones parecidas y una la despersonalización media con puntuaciones con mayor dispersión.

La Figura 1 muestra que tanto hombres (57%) como mujeres (51%) manifiestan baja realización personal con el trabajo docente.

Por otra parte, el porcentaje de hombres es más alto en la despersonalización, por lo que es el grupo con mayor frialdad e indolencia.

De acuerdo al nivel educativo en el que trabajan los encuestados, que van desde infantil a la universidad, se observa que los profesores más afectados en la dimensión de cansancio emocional son: 18% de primaria (20 de 109), 19% de formación de adultos (5 de 26) y 20% formación profesional (13 de 66). En la dimensión de despersonalización los más afectados son: 43% de postgrado (3 de 7), 38% de primaria (41 de 109) y 35% de formación de adultos (9 de 26). En cuanto a la dimensión realización personal, todos

**Tabla 3**

*Percepción de los Profesores Respecto a su Formación y su Práctica Educativa con TIC*

	Media	Mediana	Desv. típ.	Varianza	Coefficiente de Variación	Evaluación
Formación Técnica permite manejar las TIC de forma segura	4.54	5	1.32	1.74	29.1	De acuerdo
Formación ofimática permiten elaborar documentos, presentaciones, hojas de cálculo, etc.	4.79	5	1.27	1.63	26.6	De acuerdo
La formación en recursos de Internet me ha permitido usar diversas posibilidades	4.82	5	1.25	1.57	26.0	De acuerdo
La formación en recursos multimedia ayudó a elaborar materiales diversos e interactivos	4.92	5	1.24	1.55	25.3	De acuerdo
La formación permitió la incorporación de TIC en la práctica docente	4.8	5	1.28	1.65	34.3	De acuerdo
El trabajo con TIC es valorado	3.81	4	1.52	2.3	39.8	Suficiente
Las TIC ayudan a obtener más conocimientos	5.08	5	1.18	1.4	27.6	De acuerdo
El trabajo con TIC motiva a los alumnos	4.26	4	1.35	1.83	31.8	Suficiente

*Nota.* Evaluación de acuerdo con la mediana (Escala de 1: muy en desacuerdo a 6: Muy de acuerdo).

**Tabla 4**  
Dimensiones del Inventario Burnout de Maslach (MBI) (En porcentajes/Frecuencia)

Dimensión	Bajo	Medio	Alto	Coefficiente de Variación
Cansancio Emocional	69/393	17/96	14/80	66,3
Despersonalización	46/261	24/137	30/171	82,4
Realización Personal	54/307	28/159	18/103	29,5

Nota. N = 569 profesores.

los encuestados manifiestan porcentajes altos, manifestando su insatisfacción respecto a las oportunidades y reconocimientos en el ámbito laboral. Los grupos más afectados son: 65% de infantil (17 de 26), 59% formación profesional (39 de 66), 58% de formación de adultos (15 de 26), 51% primaria (56 de 109), 57% secundaria (139 de 243), 37% universidad (25 de 68).

Tomando en cuenta la interpretación del MBI para determinar el estrés crónico o síndrome de Burnout, se ha considerado las altas puntuaciones en las dos primeras dimensiones (cansancio emocional y despersonalización) y bajas en la tercera (realización personal), lo que ha permitido identificar a 8.6% profesores (49 de 569) que cumplen con estas características.

#### Análisis de los Resultados del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

De manera general, los profesores de la muestra tienen una ansiedad promedio de 7.53 que de acuerdo con Baremo del BAI es considerada como media.

De los 569 participantes, el 67.8% de los profesores padece ansiedad baja, el 17.4% es leve, el 8.3% es moderada y el 6.5% severa. Según el análisis por género, de las 292 profesoras 46 tienen ansiedad moderada o severa (15.75%) y de los 277 profesores 38 padecen ansiedad moderada o severa (13.71%).

El 34% de las profesoras y el 29% de profesores encuestados sufren algún grado de ansiedad, además, se destaca que el 7% de ellas y 6% de ellos está en un grado severo.

El 37% de los profesores que no tienen hijos sufre algún nivel de ansiedad (leve-severo), por otra parte, se observa que los profesores

que tienen uno o más hijos, los niveles de ansiedad son menores (Figura 2).

Al analizar la ansiedad y el tipo de trabajo del profesor se observa que sin importar el tipo de contrato que tenga el profesor (tiempo completo, medio tiempo, etc.) los porcentajes en los niveles de ansiedad son similares y van del 31% al 37%.

Se ha observado que, independientemente de su formación, los profesores encuestados manifiestan algún nivel de ansiedad, que varía de leve a severo. Entre ellos, los más afectados son los Doctores, con un 67% (2 de 3), seguidos por los Profesionales Técnicos, con un 42% (10 de 24). Con porcentajes menores al 40% se encuentran los Profesor normalista con un 39% (35 de 90), los Diplomados con un 33% (27 de 81), los Licenciados con el 31% (92 de 300) y los Máster con el 24% (15 de 63).

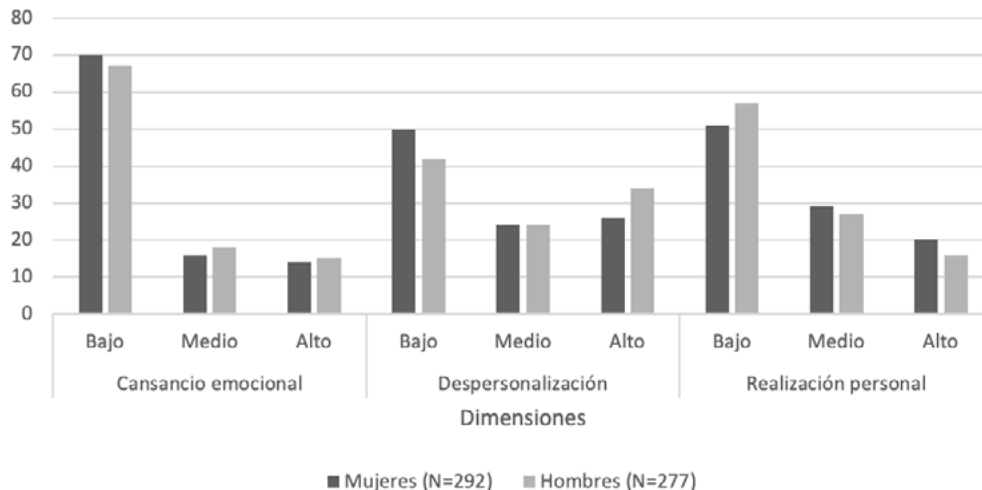
Los resultados revelaron que la educación no universitaria, principalmente en primaria con el 39% (42 de 109), seguido de los niveles de secundaria con el 35% (86 de 246) y formación profesional con el 32% (21 de 66), manifiestan mayores porcentajes de ansiedad respecto a otros niveles educativos, en el rango de leve a severo.

#### Perfil de Profesores con Síndrome de Burnout y su Relación con Variables Socio-académicas, Ansiedad y TIC.

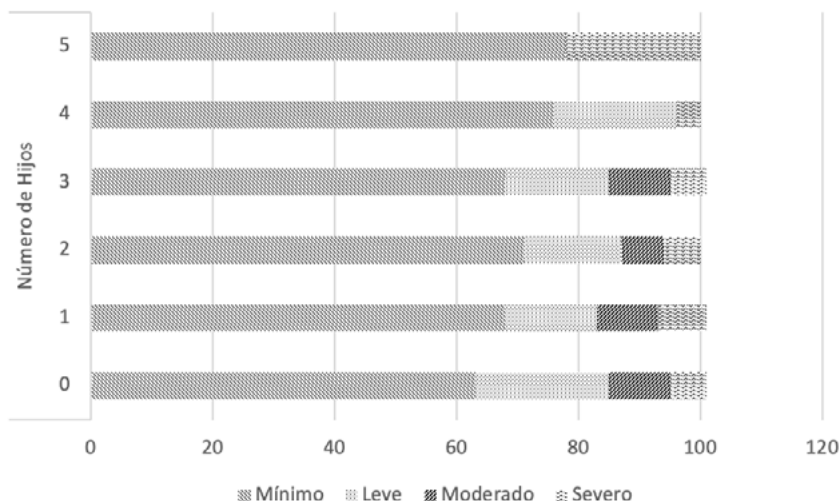
La media de edad de los 49 profesores (23 mujeres y 26 hombres) que están afectados por el síndrome de Burnout es de 38 años, de los cuales 27% no tienen hijos, mientras que el 73% tienen entre 1 y 3 hijos. Se observa, también, que el nivel educativo que cursaban los hijos de los encuestados está centrado principalmente en el nivel primario (40%). Según los datos, se identifican que los hombres son los que tienen más hijos en los dos primeros niveles de la educación no universitaria (primaria 52% y secundaria 30%), mientras que las mujeres tienen hijos en primaria (26%) y universidad (15%).

La experiencia promedio como docentes es de 11 años, siendo el 35% de estos profesionales que desempeñan su labor de media jornada y el 43% que se dedica a tiempo completo. Asimismo, el 41% trabaja en el nivel secundario, el 19% en primaria, el 14% en Formación Técnica (Media/Superior), y el 26% en otros niveles educativos.

**Figura 1**  
Dimensiones del MBI Según Género (En Porcentajes)



**Figura 2**  
Nivel de Ansiedad con Relación al Número de Hijos (En Porcentaje)



Se observó que los profesores con el síndrome de Burnout poseen diversas titulaciones académicas, siendo el 51% licenciados, el 18% diplomados, el 12% profesores normalistas, el 12% con estudios de máster, y el 7% con otras titulaciones.

Los profesores que manifiestan el síndrome de Burnout viven en las tres ciudades más grandes del Estado Plurinacional de Bolivia: La Paz (34.6%), Cochabamba (18.4%), Santa Cruz (12%). El 35% restante está distribuido en los otros seis departamentos del país. Los hombres que viven en la ciudad de La Paz (44%) y las mujeres que viven en Cochabamba (35%) son los más afectados con el síndrome de Burnout.

Los profesores con síndrome de Burnout trabajan principalmente en centros de educación pública, Urbano (42.8%) y Rural (32.6%), mientras que el 18.3% centros de educación privada y el 6.3% en otros.

Por otra parte, los encuestados hombres señalaron que antes de la pandemia contaban con experiencia en la impartición de clases virtuales en un 48%, mientras que el 83% de las mujeres indicaron no haber tenido dicha experiencia, por tanto, se vieron obligados a adaptarse a las nuevas necesidades educativas generadas por el COVID-19. Los dispositivos usados por los profesores durante la pandemia para comunicarse con los alumnos fueron, principalmente, el ordenador (22.4%) y el teléfono móvil (24.4%), aunque también combinaron el uso de estos recursos, según sus posibilidades: ordenador-tablet-teléfono móvil el (10.2%), ordenador-teléfono móvil (36.73%). También, se observa que existe un grupo de profesores que no usó ninguna tecnología (4.08%) y un reducido grupo que indica haber usado otras tecnologías (2.19%).

En cuanto a la formación, el 65.3% de los profesores encuestados indica no haber recibido formación virtual antes de la pandemia, lo que ha incidido en sus clases durante el tiempo de pandemia y el retorno a la presencialidad. Por otra parte, el 40.81% de los profesores se declara autodidacta en el uso de las TIC para el proceso enseñanza aprendizaje, mientras que el 10.2% manifiesta haber recibido cursos de formación por su institución, el 8.1% se formó en cursos del estado/región.

Con el fin de determinar las variables que inciden en el síndrome de Burnout, se establecieron las correlaciones de las variables socio-

académicas y las dimensiones del Inventario Burnout (BMI), y el Inventario de Beck (BAI), encontrándose diferencias significativas entre las variables del estudio (Tabla 5).

En la Tabla 5 se observa que los profesores que sufren el síndrome de Burnout, también, manifiestan niveles significativos de ansiedad.

Por otra parte, se identifica que cuanto mayor sea la despersonalización mayor será el cansancio emocional de los profesores con estrés extremo.

La despersonalización afecta más a los hombres que a las mujeres y guarda una relación positiva con la ansiedad, por tanto, a mayor ansiedad mayor será la despersonalización de los profesores.

La edad de los profesores es un factor que influye en la realización personal, siendo los profesores más adultos y con más experiencia en el campo de la educación los que se sienten más realizados.

Los hijos son otro factor que afecta a los profesores con síndrome de Burnout, observándose que aquellos que no tienen hijos manifiestan una baja realización personal.

Por otra parte, el lugar donde vive el profesor (departamento) es otro factor que influye en la realización personal que siente en su trabajo. La realización personal tiene una correlación negativa con la ansiedad, lo que significa a menor realización personal la ansiedad aumenta en los profesores.

Respecto a la ansiedad, los resultados de la Tabla 5 permiten evidenciar que las mujeres del estudio son las más afectadas por este trastorno. Asimismo, se observa que los profesores con un menor número de hijos o sin hijos tienden a mostrar mayores niveles de ansiedad. Además, aquellos que no trabajan a tiempo completo o son profesores nóveles presentan una mayor predisposición a sufrir ansiedad.

Si el nivel educativo en el que trabajan los encuestados corresponde a los niveles iniciales de la formación no universitaria, la ansiedad es mayor, por lo que es posible indicar que los profesores de primaria y secundaria se muestran más ansiosos que los profesores de otros niveles educativos. Además, los profesores con formación de licenciado universitario o normalista se muestran más ansiosos que los profesionales con titulaciones superiores o del área técnica.

Por otra parte, y siguiendo el análisis planteado en los párrafos anteriores, se elaboraron las correlaciones de las variables del bloque



**Tabla 5**  
Correlaciones de Variables Socio-Académicas y las Dimensiones del Burnout y Ansiedad

	Rho	p
<b>Cansancio emocional</b>		
Despersonalización	.693	.001
Realización personal	-.254	.001
Ansiedad	.458	.001
<b>Despersonalización</b>		
Género	.117	.005
Realización personal	-.337	.001
Ansiedad	.414	.001
<b>Realización personal</b>		
Edad	.215	.001
Número de hijos	.191	.001
Años de experiencia docente	.232	.001
Departamento en el que vive	.089	.033
Ansiedad	-.287	.001
<b>Ansiedad</b>		
Género	-.086	.039
Edad	-.169	.001
Número de hijos	-.084	.046
Nivel educativo en el que trabaja	-.121	.004
Tipo de contrato laboral	-.137	.001
Titulación académica	-.106	.011
Experiencia laboral	-.129	.002

de las TIC y las dimensiones del Inventario de Burnout (BMI) y los del Inventario de Ansiedad (BAI) (Tabla 6).

Los profesores que experimentan mayor agotamiento emocional son aquellos que manifiestan la falta de capacitación en tecnologías educativas y presentan habilidades limitadas en el manejo de ordenadores. Esto conlleva a la sensación de tiempo muy limitada para la preparación de clases con el apoyo de las tecnologías.

Los niveles de despersonalización de los profesores se incrementan cuando carecen de formación en tecnologías para la enseñanza o presentan habilidades limitadas en el uso del ordenador, lo que repercute directamente en el tiempo dedicado en la preparación e impartición de clases mediante el uso de tecnologías.

La realización personal del profesor en su labor docente disminuye cuando no cuenta con la formación en TIC para la educación, sus habilidades son limitadas en el uso del ordenador y le falta formación técnica para abordar posibles problemas que se puedan surgir durante su actividad académica con las tecnologías. Esto afecta directamente el tiempo dedicado a la preparación y ejecución de sus clases con tecnologías.

Se observa que la ansiedad de los profesores se incrementa cuando carecen de capacitación en el manejo de programas ofimáticos, la utilización de Internet para encontrar recursos educativos y el uso de dispositivos menos familiares como las tablet.

## Discusión

Los resultados obtenidos muestran que dos de las dimensiones del MBI, despersonalización y realización personal, son las más afectadas en los encuestados, y las cuales influyen desfavorablemente en las actividades pedagógicas de los docentes como así lo refleja

**Tabla 6**  
Correlaciones Entre las Variables de las TIC y las Dimensiones del BMI y BAI

	Rho	p
<b>Cansancio emocional</b>		
Tiempo en el uso de TIC para preparar sus clases	-.094	.025
Uso de la computadora	-.105	.013
Formación en Ofimática	-.118	.005
Formación en recursos de Internet	-.147	<.001
Formación en recursos Multimedia	-.141	.001
Formación para incorporar las TIC	-.103	.014
<b>Despersonalización</b>		
Tiempo en el uso de TIC para impartir sus clases	-.096	.022
Tiempo en el uso de TIC para preparar sus clases	-.101	.016
Uso de la computadora	-.107	.011
Formación en Ofimática	-.094	.025
Formación en recursos de Internet	-.165	<.001
Formación en recursos Multimedia	-.156	<.001
Formación para incorporar las TIC	-.129	.002
<b>Realización personal</b>		
Formación técnica	.222	<.001
Tiempo en el uso de TIC para preparar sus clases	.095	.023
Tiempo en el uso de TIC para impartir sus clases	.154	<.001
Formación en Ofimática	.275	<.001
Uso de la computadora	.169	<.001
Formación en recursos de Internet	.376	<.001
Formación en recursos Multimedia	.311	<.001
Formación para incorporar las TIC	.349	<.001
Uso de TIC para motivar a los alumnos	.278	<.001
<b>Ansiedad</b>		
Uso de Tablet	-.127	.002
Formación en Ofimática	-.123	.003
Formación en recursos de Internet	-.116	.006

Guerrero-Escobar et al. (2023) y tienen una incidencia directa en la salud emocional de los niños y jóvenes tal como lo indica López (2020). De forma específica, se observa que los varones están más afectados respecto a la despersonalización, coincidiendo con los resultados expuestos por Torres (2019), mientras que las mujeres manifiestan una baja realización de personal coincidiendo con el estudio de Tabares et al. (2020).

En general, los hombres y las mujeres del estudio manifiestan mayor insatisfacción respecto a la realización personal con el trabajo docente. Los hombres de la muestra sufren mayor estrés que sus colegas mujeres, lo que requiere una atención para garantizar una mayor implicación del sector docente con el aprendizaje de los alumnos.

Los profesores, tanto hombres como mujeres, que viven en las ciudades más grandes del Estado Plurinacional de Bolivia muestran mayor nivel de estrés, pero, por otro lado, sienten una mayor realización profesional que sus colegas que viven en departamento más pequeños. Además, los profesores que tienen mayor edad y cuentan con formación de posgrado manifiestan mayor realización personal en su trabajo, coincidiendo con los resultados alcanzados por Tabares et al. (2020).

El 8,6% de los profesores del estudio sufren el síndrome de Burnout, cuyo porcentaje se aproxima al encontrado en la

investigación de Torres (2019), poniendo de manifiesto la existencia de un problema que requiere acciones de intervención para mejorar la salud emocional del profesorado (Ríos et al., 2023). Si bien el porcentaje de profesores con estrés crónico no es elevado, existen otros porcentajes en las tres dimensiones que se debe tomar en cuenta por el impacto que esto puede generar en la actividad docente y en los discentes, especialmente en los niveles de la educación primaria y secundaria, independientemente si pertenece a la educación pública o privada.

El dispositivo más usado durante la pandemia y en el retorno a las clases es el ordenador, sin embargo, la falta de habilidades en el uso de este dispositivo y la escasa formación en tecnologías educativas son factores que incide en el síndrome de Burnout de los profesores, tal como afirma Calla (2022), por lo que es necesario seguir impulsando la formación mediática para disminuir el estrés de los profesores.

Por otra parte, los resultados evidencian la existencia de niveles leves a severos de ansiedad en el profesorado, los cuales requerirán ser considerados según las líneas de actuación sobre el cuidado socioemocional establecidas el Estado Plurinacional de Bolivia y las Naciones Unidas. El 14,8% de los profesores sufre ansiedad en el rango de moderada o severa y son las mujeres las que manifiestan el nivel más alto de ansiedad coincidiendo con el estudio de Samaniego et al. 2020, citado en Vivanco et al. (2020). Se observa también, que los profesores que trabajan en Primaria y Secundaria son los más afectados en los niveles de ansiedad moderada o severa. Por otra parte, la incertidumbre del trabajo, la poca experiencia docente, así como el grado de formación académica inciden en la ansiedad de los profesores bolivianos. Además, se ha observado que existen correlaciones positivas entre la ansiedad y las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización y correlación negativa entre ansiedad y realización personal, por lo que se concluye que los profesores con estrés crónico también sufren de ansiedad.

Los factores tecnológicos que inciden en la ansiedad de los profesores esta dado por la baja formación en el uso de las tecnologías ofimáticas e Internet y el manejo de tecnologías poco familiares para los profesores coincidiendo con lo manifestado en el estudio de Cervantes (2021).

Si bien los profesores de la muestra se identifican como autodidactas en el uso de las TIC, este conocimiento no es suficiente para afrontar los desafíos de la educación actual. Además, el estudio muestra que los profesores tienen grandes carencias en la formación en el uso de las TIC en todos los aspectos incluidos los aspectos técnicos básicos que les ayuden a solventar situaciones inesperadas durante la preparación e impartición de sus clases, coincidiendo con los resultados expuesto por Ambuludí y Cabrera (2021) y el informe de la CEPAL-UNESCO (2020), donde se indica que la formación en TIC sigue siendo un tema pendiente.

En general, las variables socio-académicas y TIC que inciden en el síndrome de Burnout y la ansiedad de los profesores bolivianos son: edad, género, número de hijos, los años de experiencia docente y formación en TIC para la gestión y uso educativo. De forma particular, las variables que inciden específicamente en el síndrome de Burnout son: departamento donde viven los profesores, uso del ordenador y tiempo para preparar e impartir sus clases usando TIC. Por otra parte, las variables que inciden en la ansiedad de

los profesores son: nivel educativo en el que trabaja, titulación académica, tipo de contrato laboral y el uso de dispositivos menos conocidos como las tablets. Estas variables permiten orientar los esfuerzos del Estado Plurinacional de Bolivia a fin de establecer planes que contribuyan a minimizar los efectos destructivos del estrés, así como la ansiedad.

Una de las limitaciones del estudio fue no contar con una muestra más amplia que recoja la situación de los profesores que no usan las TIC en su día a día, los cuales no pudieron cumplimentar el cuestionario online. Para futuros estudios, se plantea aplicar encuestas en los centros educativos usando recursos tecnológicos y papel, para facilitar la recogida de los datos. Además, se plantea ampliar el estudio de las estrategias que emplean los profesores para afrontar el estrés, y la ansiedad que viven en su actividad docente.

Se considera que los resultados alcanzados en la investigación pueden ser orientativos para el apoyo socio-emocional y psicológico que se establece en el plan estratégico para abordar los problemas de salud mental de los profesores del Estado Plurinacional de Bolivia. Además, se ofrecen pautas para la formación en TIC que se deben seguir trabajando en el sector educativo del país.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Referencias

- Ambuludí, J. L., y Cabrera, L. B. (2021). TIC y educación en tiempos de pandemia: Retos y aprendizajes desde una perspectiva docente. *Episteme Koinonia*, 4(8), 185-203.
- American Psychiatric Association. (2013). *Comprendiendo el estrés crónico*. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico>
- Blázquez, A., León, A., Patino, M., y Feu, S. (2022). Síndrome de «Burnout» y apoyo social en maestros de educación primaria. *Estudios Sobre Educación*, 42, 79-98. <https://doi.org/10.15581/004.42.004>
- Calla, S. S. (2022). Alfabetismo mediático informacional (AMI) y síndrome de Burnout en docentes de una universidad privada de la Paz, Bolivia. *Fides Et Ratio - Revista de difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 23(23), 69-96.
- Cardozo, A. (2017). La presencia de estrés en el profesorado según sexo y contexto laboral. *Revista de Psicología*, 18, 43-57. Recuperado de [http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?pid=S2223-30322017000200005yscript=sci\\_arttext](http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?pid=S2223-30322017000200005yscript=sci_arttext)
- Carrión, N. G., Castelo, W. P., Guerrero, J. A., Criollo, L. V., y Jaramillo, M. J. (2022). Factores que influyen en el tecnoestrés docente durante la pandemia por la COVID-19 en Ecuador. *Revista Información Científica*, 101(2), 1-12. Recuperado de <https://revinformacion.sld.cu/index.php/ric/article/view/3778/5097>
- Casimiro, J.F., Benites, J.C., Sánchez, F.D.M., Flores, V.R., y Palma, F. (2020). Percepción de la conducta por aislamiento social obligatorio para jóvenes universitarios por Covid-19. *Conrado*, 16(77), 74-80.
- Ceberio, M., Jones, G. M. y Benedicto, G. (2021). La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el Covid-19. *Revista de Psicología (UNLP)*, 20(2), 106-122. <https://dx.doi.org/10.24215/2422572Xe081>

- CEPAL-UNESCO. (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*. CEPAL. Recuperado de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/1/S2000510\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/1/S2000510_es.pdf)
- Cervantes, E. (2021). Implicaciones de la pandemia por COVID-19 en la salud docente. revisión sistemática. *Revista Temas Sociológicos*, (28), 113-142. <https://doi.org/10.29344/07196458.28.2794>
- ENTEL. (2020). ENTEL ejecuta ocho medidas contra el coronavirus. Recuperado de <https://institucional.entel.bo/inicio3.0/index.php/salade-prensa/item/2530-entel-ejecuta-ocho-medidas-contra-el-coronavirus>
- Guerrero-Escobar, K., Navarro-Navarro, B., Carpio-Mendoza, J., y Duran-Panclas, M. (2023). Síndrome de Burnout en profesionales educativos. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 7(28), 690-697. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i28.547>
- Gil-Montes, P., y Peiró, J. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11(3), 679-689. Recuperado de <https://www.psicothema.com/pdf/319.pdf>
- INE. (2023). Instituto nacional de estadística de Bolivia.
- Jácome, A. (2017). Hans selye y la endocrinología social. *Revista colombiana de endocrinología, diabetes y metabolismo*, 2(1) <https://doi.org/10.53853/encr.2.1.71>
- Johnson, A. D., Phillips, D. A., Schochet, O. N., Martin, A., y Castle, S. (2021). To whom little is given, much is expected: ECE teacher stressors and supports as determinants of classroom quality. *Early Childhood Research Quarterly*, 54, 13-30. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2020.07.002>
- López, V., Zagal, E., y Lagos, N. (2020). Competencias socioemocionales en el contexto educativo: Una reflexión desde la pedagogía contemporánea. *Revista reflexión e investigación educativa*, 3(1), 149-160. Recuperado de <https://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4508/25>
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
- Ministerio de Asuntos Exteriores. (2023). *Bolivia: Estado Plurinacional de Bolivia*. Recuperado de [https://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/BOLIVIA\\_FICHA%20PAIS.pdf](https://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/BOLIVIA_FICHA%20PAIS.pdf)
- Ministerio de Ciencia e Innovación. (2015). Inventario de ansiedad de beck. Recuperado de <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=104>
- Ministerio de Educación. (2020). Noticias del ministerio de educación. Recuperado de [https://www.minedu.gob.bo/index.php?option=com\\_contentyview=article&id=173&Itemid=670](https://www.minedu.gob.bo/index.php?option=com_contentyview=article&id=173&Itemid=670)
- Ministerio de Educación. (2021). Rendición pública de cuentas inicial gestión 2021. Recuperado de [https://www.minedu.gob.bo/index.php?option=com\\_contentyview=article&id=5453:rendicion-publica-de-cuentas-inicial-gestion-2021&catid=283&Itemid=1087](https://www.minedu.gob.bo/index.php?option=com_contentyview=article&id=5453:rendicion-publica-de-cuentas-inicial-gestion-2021&catid=283&Itemid=1087)
- Mohamed-Amar, R., y Mohamed-Amar, H. (2022). Síndrome de burnout en el docente universitario en tiempos de COVID-19. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, (22), 139-158. Recuperado de <https://rihumso.unlam.edu.ar/index.php/humanidades/article/view/253>
- Mora, C. E., Bonilla, G. E., y Bonilla, J. A. (2021). Impacto de la pandemia de covid-19 en los docentes: Burnout, ansiedad y depresión. *Revista científica de investigación Educativa Runae*, 6(4), 41-60. Recuperado de <https://revistas.unae.edu.ec/index.php/runae/article/view/488>
- Morales, S. R. (2022). Impacto de la covid-19 en los estilos de vida de docentes latinoamericanos. *Educación y educadores*, 25(1), 1-14. <https://doi.org/10.5294/edu.2022.25.1.5>
- Naciones Unidas de Bolivia (2021). *Consideraciones clave para el retorno seguro a clases*. Estado Plurinacional de Bolivia: UNESCO, Programa Mundial de Alimentos y UNICEF. Recuperado de <https://www.unicef.org/bolivia/documents/consideraciones-clave-para-el-retorno-seguro-clases>
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/511>
- OMS. (2022). CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. Recuperado de <https://icd.who.int/browse11/l-m/es/#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
- OMS (2023). Estrés. 21 de febrero de 2023. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- OPS. (2023). *Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos*. Recuperado de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715\\_spa.pdf?sequence=5](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715_spa.pdf?sequence=5)
- Passot, Y. (2022). Miedo a la muerte y ansiedad en el contexto Covid-19. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Menteclara*, 7(308). <https://doi.org/10.32351/rca.v7.308>
- Ríos, M.B., Pérez, H.S., y Salas, F.V. (2023) El síndrome del Burnout en los docentes en el contexto de la pandemia del Covid-19. *Revista Colombiana de Ciencias administrativas* 5(1), 1-13. Recuperado de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/745/7453836006/>
- Rodríguez, J., Guevara, A., y Viramontes, E. (2017). Síndrome de Burnout en docentes. *Rev. Investig. Educ. REDIECH*, 8(14), 45-67. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstractypid=S2448-85502017000100045&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstractypid=S2448-85502017000100045&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
- Said, E., Marcano B., y Garzón, R. (2021). Ansiedad académica en docentes y covid-19: Caso instituciones de educación superior en iberoamérica. *Revista Prisma Social*, (33), 289-305. Recuperado de <https://reunir.unir.net/handle/123456789/12017>
- Sanz, J., y Navarro, M. E. (2003). Propiedades psicométricas de una versión española del inventario de ansiedad de beck (BAI) en estudiantes universitarios. *Ansiedad Y Estrés*, 9(1), 59-84. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2003-99798-006>
- Tabares, Y. A., Martínez, V. A., y Matabanchoy, S. M. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Universidad Y Salud*, 22(3), 265-279. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.199>
- Tomás, G. E., y Mamani, O. (2021). Clima organizacional y estrés en los alumnos de educación secundaria de una I. E. PNP. *Horizontes Revista de investigación en Ciencias de la Educación*, 5(18), 556-571. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i18.196>
- Torres, C. A. (2020). Síndrome Burnout y docentes universitarios (caso: Docentes universitarios bolivianos de la universidad autónoma gabriel rené moreno). *Educación Superior*, 7(2), 9-24. <https://ojs.cepies.umsa.bo/RCV/article/view/61>
- Torres, E. F., El-Sahili, Luis Felipe Ali, y Gutiérrez, V. (2019). Análisis del "burnout" y sus escalas de medición. *Praxis Investigativa Redie*, 11(20), 106-124. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6951593>

- UNICEF. (2020). *Trabajo de UNICEF BOLIVIA por COVID-19 en educación.* Estado Plurinacional de Bolivia: Recuperado de <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/12/UNICEF-Bolivia.pdf>
- UNICEF. (2021). *Sostener, cuidar, aprender: Lineamientos para el apoyo socioemocional en las comunidades educativas.* Santiago de Chile: Recuperado de <https://www.unicef.org/chile/media/5701/file/Sostener%20cuidar%20.pdf>
- Vivanco, A., Saroli, D., Caycho, T., Carbajal, C., y Noé, M. (2020). Ansiedad por covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista De Investigación En Psicología*, 23(2), 197-215. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.192411>
- Zorrilla, A. M. (2017). *Estrés en la profesión docente: Estudio de su relación con variables laborales y de contexto* Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/65269>

Artículo

## Apoyo Social Percibido, Inteligencia Emocional y Autoconcepto Como Variables Predictoras de la Satisfacción con la Vida en Adolescentes

Lorea Azpiazu Izaguirre<sup>id</sup>, Iker Izar de la Fuente de Cerio<sup>id</sup>, Elda Ugarte Mota<sup>id</sup>,  
María Sánchez Gómez<sup>id</sup> y Arantzasu Rodríguez Fernández<sup>id</sup>

Universidad del País Vasco (UPV/EHU) (España)

### INFORMACIÓN

Recibido: Mayo 30, 2024  
Aceptado: Septiembre 12, 2024

#### Palabras clave:

Apoyo social  
Inteligencia emocional  
Autoconcepto  
Satisfacción vital  
Adolescencia

#### Keywords:

Social support  
Emotional intelligence  
Self-concept  
Life satisfaction  
Adolescence

### RESUMEN

**Antecedentes:** Conocer las variables que afectan a la satisfacción vital es importante para poder promoverla desde las escuelas. El objetivo de este estudio es doble: (1) Analizar la capacidad predictiva que tiene el apoyo de progenitores, amistades y docentes sobre el autoconcepto, inteligencia emocional y satisfacción vital; (2) Analizar la capacidad predictiva que tienen el autoconcepto global e inteligencia emocional (habilidad intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés e inteligencia emocional global) sobre la satisfacción vital. **Método:** Participaron 306 estudiantes de entre 11 y 16 años ( $M = 12.79$ ). 125 eran chicas (40.8%), 175 chicos (57.2%) y 6 fueron no-binarios (2.0%). Completaron el APIK, EQ-i: YV-S, AUDIM-33 y la SWLS para la evaluación del apoyo social, inteligencia emocional, autoconcepto y satisfacción vital. Se utilizaron correlacionales y regresiones lineales múltiples con el SPSS v.25. **Resultados:** El apoyo familiar y de las amistades inciden sobre el autoconcepto, algunos aspectos de la inteligencia emocional y la satisfacción vital. Al contrario que la inteligencia emocional, el autoconcepto predice la satisfacción vital. **Conclusiones:** Este estudio destaca la relevancia del entorno cercano, el autoconcepto y la inteligencia emocional en la satisfacción vital, subrayando especialmente el papel de los iguales en ciertas facetas de la inteligencia emocional.

### Perceived Social Support, Emotional Intelligence and Self-concept as Predictors of Life Satisfaction in Adolescents

#### ABSTRACT

**Background:** It is important to know the variables that affect life satisfaction in order to promote it in schools. The aim of this study is twofold: (1) To analyze the predictive capacity of support from parents, friends, and teachers for self-concept, emotional intelligence, and life satisfaction; (2) To analyze the predictive capacity of global self-concept and emotional intelligence (intrapersonal, interpersonal, adaptability, stress management, and global emotional intelligence) for life satisfaction. **Method:** Participants were 306 students aged between 11 and 16 ( $M = 12.79$ ), 125 girls (40.8%), and 175 boys (57.2%), and 6 non-binary (2.0%). They completed the APIK, EQ-i: YV-S, AUDIM-33 and the SWLS to assess social support, emotional intelligence, self-concept and life satisfaction. Correlational and multiple linear regressions were used with the SPSS version 25. **Results:** Family's and friends' support affects self-concept, some aspects of emotional intelligence and life satisfaction. Contrary to emotional intelligence, self-concept predicts life satisfaction. **Conclusion:** This study highlights the relevance of the close environment, self-concept, and emotional intelligence in life satisfaction, particularly underlining the role of peers in some facets of emotional intelligence.

## Introducción

En la actualidad, tanto la legislación vigente como la sociedad en general y los centros educativos en particular, muestran una creciente preocupación por fomentar el bienestar y el ajuste psicosocial del alumnado en todas las etapas educativas. Este interés se debe a los múltiples beneficios psicosociales y académicos que conlleva tanto a corto como a medio y largo plazo (Henderson et al., 2013). Concretamente, la Ley de Educación vigente (Ley Orgánica 3/2020) viene a indicar la relevancia que tienen los entornos escolares para el desarrollo del bienestar individual:

Las sociedades actuales conceden gran importancia a la educación que reciben sus jóvenes, en la convicción de que de ella dependen tanto el bienestar individual como el colectivo. Mientras que para cualquier persona la educación es el medio más adecuado para desarrollar al máximo sus capacidades, construir su personalidad, conformar su propia identidad y configurar su comprensión de la realidad, integrando la dimensión cognoscitiva, la afectiva y la axiológica, para la sociedad es el medio más idóneo para transmitir y, al mismo tiempo, renovar la cultura y el acervo de conocimientos y valores que la sustentan, extraer las máximas posibilidades de sus fuentes de riqueza, fomentar la convivencia democrática y el respeto a las diferencias individuales, promover la solidaridad y evitar la discriminación, con el objetivo fundamental de lograr la necesaria cohesión social (p.3).

Además, este hecho queda refrendado en medidas concretas, como la creación de la figura del Coordinador de Bienestar y Protección, establecida por la Ley Orgánica 3/2020. Su función principal es prevenir, detectar y proteger a niños y adolescentes frente a la violencia y el acoso escolar, asegurando así el bienestar individual del alumnado (Espinosa, 2022).

En el ámbito investigador, la preocupación por el bienestar individual ya venía manifestándose a través de la corriente de la Psicología Positiva, que consiste en identificar las fortalezas que fomentan un desarrollo saludable y los entornos óptimos que fomentan el bienestar físico y psicológico (Compton y Hoffman, 2019). Ahora bien, esta corriente ha ido desarrollando y ampliándose a diferentes contextos como el ámbito escolar a través de la denominada perspectiva Educativa Positiva. El objetivo de esta nueva corriente es hacer crecer el concepto de bienestar en las escuelas, donde el alumnado y el personal escolar sean resilientes, conscientes de sus puntos fuertes y practiquen habilidades para la felicidad, con el fin de mejorar la salud mental y vivir una experiencia escolar optimista (Waters et al., 2017).

Muchos investigadores coinciden en que el bienestar subjetivo es una variable tan importante como los aspectos más objetivos del bienestar como la salud y los recursos disponibles (Perron et al., 2021) y ha sido considerada una de las variables más representativas de las corrientes previamente mencionadas (Compton y Hoffman, 2019; Waters et al., 2017). Concretamente, se entiende por bienestar subjetivo al hecho de que una persona considere su vida placentera, deseable y buena (Diener, 2009). Por tanto, para que un individuo logre altos niveles de bienestar subjetivo debe experimentar una elevada satisfacción con la vida, una afectividad predominantemente positiva y una baja afectividad negativa. Por tanto, la satisfacción que tienen las personas con su propia vida es considerado uno de los principales motores del bienestar y del desarrollo saludable

(Steinmayr et al., 2019), entendiéndose ésta como el juicio global que las personas hacen de su trayectoria vital (Diener, 1984, 2009).

En España un 75 % de los estudiantes están satisfechos con su vida y el 66% dice haber encontrado su propósito en la vida (Tahull, 2024). En general, los adolescentes españoles obtienen mejores puntuaciones respecto a la satisfacción vital y sentido de vida que la media de la OCDE en el 2018 (Tahull, 2024). Sin embargo, pese a estas cifras y al interés que esta temática ha suscitado, la investigación también viene a indicar que existe un descenso del bienestar subjetivo en adolescentes españoles a medida que transcurren los cursos académicos (González-Carrasco et al., 2017). Además, los últimos datos reflejan un deterioro significativo de la salud mental de los adolescentes españoles (Kuric et al., 2023). Por tanto, resulta necesario seguir ahondando en la temática del bienestar subjetivo adolescente con el objetivo de potenciar su satisfacción vital y prevenir su posible declive. A este respecto, la investigación previa ha defendido que aspectos contextuales, tales como el apoyo social (Operario et al., 2006; You et al., 2018) y personales como la inteligencia emocional (Cejudo et al., 2016) o el autoconcepto (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016) sirven de recursos en favor del bienestar adolescente.

## Apoyo Social y Variables Personales

La teoría ecológica (Bronfenbrenner y Morris, 2007), junto con numerosos estudios recientes (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016; Vieno et al., 2007; You et al., 2018), subraya la importancia crucial de las experiencias contextuales y las relaciones con el entorno inmediato en el desarrollo adolescente. Concretamente, la teoría ecológica viene a indicar que el desarrollo humano está influenciado por diferentes sistemas ambientales interconectados, siendo el entorno más inmediato del individuo (el que incluye las relaciones directas con familia, amigos y escuela) el nivel donde se producen las interacciones más directas y frecuentes. Estas interacciones no solo moldean la autopercepción y la visión del mundo de los jóvenes (Zhou et al., 2019), sino que también influyen significativamente en el desarrollo de sus habilidades emocionales (Yıldırım y Çelik, 2020). El impacto de estos factores ambientales se extiende más allá de la esfera personal, afectando diversos aspectos del bienestar y el ajuste psicosocial durante esta etapa crítica del desarrollo. Es decir, la evidencia viene a indicar que el apoyo social, entendido como la percepción subjetiva de sentirse cuidado, querido y miembro de una red de obligaciones mutuas (Cobb, 1976), se encuentra asociada al autoconcepto (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016) y a la inteligencia emocional (You et al., 2018). Además, el apoyo social es un constructo complejo que puede entenderse como uno de los múltiples recursos, facetas y funciones que la red social proporciona a los individuos (Lin, 1986). Dada su naturaleza multidimensional, se pueden identificar diferentes tipos de apoyo según su fuente de origen. En el contexto de la infancia y la adolescencia, se reconocen tres fuentes principales de apoyo social: la familia, el profesorado y el grupo de iguales (Cauce y Srebnik, 1990). Estas fuentes desempeñan un papel crucial en el desarrollo y bienestar de los jóvenes, ofreciendo distintas formas de respaldo emocional, instrumental e informativo (Izar-de-la-Fuente, 2023).

El autoconcepto cuenta con una gran tradición investigadora y, pese a la diversidad de terminología utilizada para referirse al mismo, una de las definiciones más aceptadas es la que considera el autoconcepto como “la percepción que una persona tiene de sí misma, que se forma a partir de las experiencias y relaciones con el medio, en donde juegan un importante papel tanto los refuerzos ambientales como otros significativos” (Shavelson et al., 1976, p. 411). Así pues, los estudios vienen a indicar que la percepción de ayuda provista por la familia seguida de las amistades y del profesorado son de vital importancia para la construcción de la identidad y del autoconcepto adolescente (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016).

Bar-On (1997), uno de los principales estudiosos de la inteligencia emocional, define la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades emocionales, personales e interpersonales que influyen en la capacidad para enfrentarse a las exigencias y presiones del medio ambiente. Esas habilidades son, concretamente, la inteligencia emocional intrapersonal, la inteligencia emocional interpersonal, el manejo del estrés y la adaptabilidad. Este autor defiende que la inteligencia emocional, en combinación con otras habilidades del individuo, ayuda al ajuste psicosocial. Además, las investigaciones indica su asociación con el apoyo social y la ayuda provista por el entorno más cercano (Yıldırım y Çelik, 2020; You et al., 2018). De hecho, varios estudios encuentran la capacidad predictiva de las tres fuentes de apoyo sobre la inteligencia emocional, siendo el apoyo provisto por los adultos la más significativa (Azpiazu et al., 2023).

### Variables Personales y Satisfacción Vital

Existe evidencia empírica acumulada que demuestra que el autoconcepto se conforma como un activo psicológico de relevancia para con el bienestar (Diener et al., 2018). Los psicólogos consideran que el autoconcepto es un elemento central de la personalidad y, por tanto, caracterizado por dirigir los distintos aspectos psicológicos y comportamentales de cada individuo (Zhou et al., 2012). De hecho, los estudios muestran que un adolescente con una alta autoestima, que se respeta a sí mismo y se siente valioso, siente una mayor felicidad y aprecio y satisfacción por su propia vida (Kurnaz et al., 2020), además de mostrar mejores índices de ajuste psicosocial (Fuentes et al., 2020) y de salud mental (Ungar y Theron, 2020). Mientras que la percepción negativa de uno mismo conduce a un mal ajuste, la percepción positiva de uno mismo, los estándares internos y las aspiraciones parecen contribuir activamente al bienestar (Garnezy, 1984).

En cuanto a la relación entre la inteligencia emocional y el bienestar subjetivo, varios metaanálisis (Llamas-Díaz et al., 2022; Sánchez-Álvarez et al., 2015; Xu et al., 2021) han revelado la vinculación existente entre la inteligencia emocional y la satisfacción vital en adolescentes y población adulta. Pero al profundizar en la temática, se encuentra que la asociación parece ser más pronunciada cuando la inteligencia emocional se analiza desde los modelos mixtos autoinformados (Llamas-Díaz et al., 2022; Sánchez-Álvarez et al., 2015). Los pocos estudios que se aproximan a su estudio desde el modelo de la inteligencia emocional de Bar-On (1997), ponen de manifiesto la relevancia que tiene el manejo del estrés sobre la satisfacción vital (Pettay et al., 2008), así como las correlaciones existentes entre la satisfacción vital y las dimensiones de la inteligencia emocional intrapersonal, interpersonal y adaptabilidad

(Correa et al., 2022). Ahora bien, es necesario mencionar que Llamas-Díaz et al. (2022) también advierten de que algunas subescalas de los autoinformes basados en modelos mixtos miden elementos del bienestar psicológico, lo que podría generar una superposición en la relación entre estos modelos y el bienestar subjetivo.

### Apoyo Social y Satisfacción Vital

La evidencia empírica demuestra consistentemente una fuerte correlación entre el apoyo percibido del entorno cercano y el bienestar del alumnado (Bi et al., 2021). De hecho, el apoyo social se ha establecido como uno de los factores más influyentes en la determinación del bienestar y la felicidad individual (Diener et al., 2018). Esta relación subraya la importancia crucial de las conexiones sociales positivas en el desarrollo y el florecimiento personal de los estudiantes. Esta afirmación se ve respaldada por uno de los estudios longitudinales más extensos de la historia, dirigido actualmente por Robert Waldinger, que se ha desarrollado a lo largo de 85 años. Los hallazgos de esta investigación revelan que las personas que han cultivado y mantenido relaciones positivas y saludables a lo largo de su vida tienden a experimentar mayores niveles de felicidad y bienestar (Waldinger y Schulz, 2023). Se sabe que la calidad del apoyo social ofrecido por estas tres fuentes de apoyo afecta fuertemente al desarrollo integral (Operario et al., 2006) y satisfacción vital adolescente, siendo el apoyo provisto por la familia el más incidente, seguido por las amistades y profesorado (Azpiazu et al., 2023).

Sin embargo, no está claro si la predicción del apoyo social sobre la satisfacción vital es directa (Rodríguez-Fernández et al., 2012; You et al., 2018) o indirecta, mediada por variables individuales (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016; Vieno et al., 2007) como la inteligencia emocional (Yıldırım y Çelik, 2020; You et al., 2018) o el autoconcepto (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016; Zhou et al., 2019).

### Relaciones Multivariadas

El consenso científico reconoce el papel fundamental del apoyo social en el desarrollo de la autoestima (Hoferichter et al., 2021; Izar-de-la-Fuente, 2023) y en el fortalecimiento de las habilidades emocionales (Azpiazu et al., 2015, 2023; Gómez-Ortiz et al., 2019; You et al., 2018; Yıldırım y Çelik, 2020). Numerosos estudios han evidenciado correlaciones significativas entre las tres principales fuentes de apoyo social - familia, amigos y profesores - y las habilidades emocionales, el autoconcepto y la satisfacción con la vida (Azpiazu et al., 2015; Geng et al., 2020; Ramos-Díaz et al., 2019; Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016; Siddall et al., 2013). Sin embargo, pocos estudios han intentado desentrañar la intrincada red de relaciones que existen entre estas variables de forma conjunta.

Diversos estudios, sostienen que el apoyo social incide sobre diversas variables psicológicas, entre ellas el autoconcepto y la inteligencia emocional (Azpiazu et al., 2023; Fernández-Lasarte, 2019), y que, a su vez, la inteligencia emocional intra e interpersonal (Salguero et al., 2011; You et al., 2018) y el autoconcepto (Geng et al., 2020; Yang et al., 2020) predicen la satisfacción vital. Así, investigaciones previas han encontrado un mayor apoyo percibido de su entorno social en aquellas personas más inteligentes en

cuanto a la percepción, comprensión y manejo de sus emociones -intrapersonal- (Fabio y Kenny, 2012; Schwartz-Mette et al., 2021) y en quienes cuentan con mayor habilidad para reconocer los estados emocionales de los demás -interpersonal- (Salguero et al., 2011; Schwartz-Mette et al., 2021).

Pero también se apunta a que la influencia del apoyo social puede diferir en función del tipo de apoyo analizado (You et al., 2018). Así, algunos identifican el apoyo familiar, y no tanto el de los iguales o el de los docentes, como incidente en la inteligencia emocional y el bienestar adolescente (Benson y Buehler, 2012; Rueger et al., 2010; Siddall et al., 2013). Sin embargo, la literatura científica presenta algunas discrepancias en cuanto al impacto relativo de las distintas fuentes de apoyo social. Algunos estudios sugieren niveles equiparables de predicción entre el apoyo de amistades y profesores sobre la inteligencia emocional (Azpiazu et al., 2015). En contraste, otras investigaciones cuestionan la influencia directa del apoyo social sobre la inteligencia emocional y la satisfacción vital (Fernández-Lasarte et al., 2019; Rodríguez-Fernández et al., 2016). Estas divergencias subrayan la complejidad de las interacciones entre el apoyo social y el bienestar, sugiriendo la necesidad de considerar factores contextuales y personales en la interpretación de los resultados.

### El Presente Estudio

La literatura científica converge en que el nivel de apoyo social percibido por los adolescentes es un predictor significativo de variables psicológicas como el autoconcepto y la inteligencia emocional, y que, a su vez, estas variables ejercen una influencia notable sobre la satisfacción vital. Sin embargo, se desconoce la contribución relativa de las tres fuentes principales de apoyo social (familia, amigos y profesores) en la predicción de estas variables psicológicas. Asimismo, la magnitud precisa de su impacto en el autoconcepto, la inteligencia emocional y en la satisfacción vital, continúa siendo objeto de debate y requiere mayor investigación. Además, no se ha encontrado ningún estudio que analice la capacidad predictiva sobre la satisfacción con la vida desde una perspectiva multidimensional que incluya el apoyo social, el autoconcepto y la inteligencia emocional de Bar-On (1997).

Por tanto, el objetivo del presente estudio es doble. El primero consiste en analizar la capacidad predictiva que tiene el apoyo social percibido de progenitores, amistades y docentes sobre el autoconcepto, inteligencia emocional (habilidad intrapersonal, habilidad interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés e inteligencia emocional global) y satisfacción vital. El segundo consiste en analizar la capacidad predictiva que tienen el autoconcepto global y la inteligencia emocional (habilidad intrapersonal, habilidad interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés e inteligencia emocional global) sobre la satisfacción vital. Respecto a las hipótesis, se espera que el apoyo social muestre capacidad predictiva sobre el autoconcepto global, la inteligencia emocional (habilidad intrapersonal, habilidad interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés e inteligencia emocional global) y satisfacción vital. Por otro lado, se espera que el autoconcepto y la inteligencia emocional (habilidad intrapersonal, habilidad interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés e inteligencia emocional global) se muestren predictoras de la satisfacción vital.

## Método

### Participantes

Participaron un total de 307 estudiantes seleccionados de forma incidental, de los cuales 175 eran chicas (57%) y 124 eran chicos (40%) y 6 eran no binarios (2%). Todos ellos estudiaban entre 5º de Educación Primaria (127 alumnos/as de Primaria) y 2º de Educación Secundaria Obligatoria (179 alumnos/as en ESO) de un centro educativo de tipo concertado, situada en un barrio de nivel socioeconómico medio-alto al que acude alumnado de nivel sociocultural medio.

### Instrumentos

Para medir el apoyo social percibido se utilizó el *Cuestionario de Apoyo Social Percibido* (APIK de Izar-de-la-Fuente et al., 2019) destinado a evaluar las fuentes de *apoyo social familiar* (“mi familia se siente orgulloso/a de mí”), *apoyo social de iguales* (“si necesito dinero para una urgencia mis amigos/as me lo prestan”) y *apoyo social de profesorado* (“mis profesores/as me guían sobre cómo resolver las tareas escolares”) atendiendo a la tipología emocional, material e informativo. Es una escala de 27 ítems de tipo Likert con 5 opciones de respuesta que va desde 1 (*totalmente en desacuerdo*) a 5 (*totalmente de acuerdo*). El índice de consistencia interna del cuestionario medido mediante el alfa de Cronbach es elevado (.90) y su fiabilidad compuesta se sitúa en .97 con una varianza media extractada de .55.

El autoconcepto se valoró mediante la subescala contenida en el *Cuestionario de Autoconcepto Multidimensional AUDIM-33* de Fernández-Zabala et al. (2015), conformado por 5 ítems (“Me siento a disgusto conmigo mismo/a”) y con un formato de respuesta de tipo Likert de 5 puntos (1 = *falso*, 5 = *verdadero*). Posee una fiabilidad omega de McDonald y la fiabilidad compuesta adecuadas (.97) y una varianza media extractada = .54. En este estudio únicamente se utiliza la escala de *autoconcepto general* comprendida por 5 ítems.

La inteligencia emocional se mide mediante el *Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On: versión para jóvenes EQ-i:YV* (Bar-On y Parker, 2000) adaptada al español por Bermejo et al. (2018). Está formado por 30 ítems en su versión abreviada, que es la que aquí se aplica, a los que se responde en una escala Likert de 4 grados donde 1 = *Muy rara vez* y 4 = *muy a menudo*. Evalúa las competencias emocionales y sociales propuestas por Bar-On: *Habilidad intrapersonal*, *Habilidad interpersonal*, *Adaptabilidad*, *Manejo del estrés*. Con la suma de estas dimensiones se puede conseguir una puntuación de la *inteligencia emocional general*. Asimismo, consta de una quinta escala, *Estado de ánimo general*, creada para medir el grado en que los sujetos responden al azar o distorsionan sus respuestas en función del efecto de discapacidad social. Sin embargo, como ocurre en estudios previos (Esnaola et al., 2018), no se tuvo en cuenta esta quinta escala la presentación de los resultados. Los coeficientes de consistencia interna de las escalas del instrumento oscilaron entre .69 y .83 en la validación original (Ferrando, 2006).



La evaluación de la satisfacción con la vida se hizo a través de la *Satisfaction with Life Scale (SWLS)* (Diener et al., 1985; Atienza et al., 2000). Esta escala está compuesta por 5 ítems a los que se responde en una escala Likert de 5 grados donde 1 = *Completamente en desacuerdo* y 7 = *Completamente de acuerdo*. Los índices de ajuste del cuestionario han arrojado datos adecuados (consistencia interna = ,88; RMSEA < ,06; AVE=,510, y CRC=,837).

### Procedimiento

Se contactó con la dirección del centro educativo explicando el proyecto de investigación. Una vez confirmada su participación, se contactó con las familias a través de una carta informativa con el objetivo de pedir su colaboración, su autorización y garantizar el anonimato de los datos. Posteriormente, las investigadoras acudieron al centro y administraron a los participantes los instrumentos de evaluación de forma grupal y en las propias aulas, siendo el periodo de respuesta medio de 30 minutos aproximadamente. Se siguió el criterio de ciego único y se evitó que los participantes conociesen la finalidad de la investigación con el propósito de evitar respuestas en la dirección de las hipótesis de la investigación. Por otro lado, se respetó el anonimato de las respuestas, tanto para la recogida de datos como en el tratamiento posterior de los mismos. La participación fue totalmente voluntaria para reducir los efectos de la deseabilidad social. La investigación cumple con los criterios éticos de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

### Análisis de Datos

Para analizar el grado de relación entre las variables se empleó el método de correlación de Pearson (1896). En los análisis de correlaciones llevados a cabo en este trabajo se selecciona el nivel crítico bilateral, debido a que no existían expectativas sobre la dirección de la relación, y la exclusión de casos según pareja, a fin de eliminar de los cálculos del coeficiente de correlación los casos con algún valor perdido en alguna de las dos variables que se fueran a correlacionar. Posteriormente, se emplean análisis de regresiones lineales múltiples para analizar la capacidad predictiva que las variables contextuales y psicológicas ejercen sobre la satisfacción

vital. Es necesario aclarar que, cuando en las pruebas de regresión lineal se habla de incidencia o capacidad predictiva, no se hace referencia a una incidencia pura, sino estadística. Todos los análisis estadísticos fueron efectuados a través del programa estadístico SPSS v.25.

### Resultados

Para analizar las correlaciones entre el apoyo social percibido concretado en las distintas fuentes de apoyo, el autoconcepto, las diferentes dimensiones de la inteligencia emocional y la satisfacción con la vida, se emplean las correlaciones de Pearson cuyos resultados se presentan en la *Tabla 1*.

Los resultados muestran que las correlaciones establecidas por el *apoyo de las amistades* con el *autoconcepto* y las diferentes dimensiones de la *inteligencia emocional* son más altas que las establecidas por las otras dos fuentes de apoyo, salvo el caso de la *adaptación* que presenta una asociación más fuerte con el *apoyo familiar* ( $r = ,339, p < ,001$ ). También se observan asociaciones moderadas entre las diferentes fuentes de *apoyo* y el *autoconcepto* que oscilan entre ,400 y ,447, siendo en general más bajas en el caso de la *inteligencia emocional*, aunque resulta destacable la asociación existente entre el *apoyo de las amistades* y la *inteligencia emocional interpersonal* ( $r = ,465, p < ,001$ ). También se observa que la asociación más fuerte establecida con la *satisfacción vital* es el *autoconcepto* ( $r = ,369, p < ,001$ ), seguido del *apoyo de las amistades* ( $r = ,332, p < ,001$ ) y el *apoyo familiar* ( $r = ,320, p < ,001$ ), mientras que la asociación establecida con la *inteligencia emocional global* es relativamente baja ( $r = ,191, p < ,001$ ).

La *Tabla 2* recoge los resultados sobre la capacidad predictiva que los diferentes *tipos de apoyo* ejercen sobre el *autoconcepto*, la *inteligencia emocional global*. Los resultados muestran que los tres tipos de apoyo ejercen capacidad predictiva sobre el *autoconcepto* y la *inteligencia emocional global*. Se observa la *familia* como la fuente más importante incidente sobre el *autoconcepto* ( $\beta = ,232, p = ,000$ ), mientras que el *apoyo de las amistades* lo es sobre la *inteligencia emocional global* ( $\beta = ,326, p = ,000$ ). También, se observa que es el *apoyo del profesorado* el tipo de apoyo que obtiene asociaciones más bajas con las variables personales.

**Tabla 1**  
Correlaciones Entre el Apoyo Social, Autoconcepto, Inteligencia Emocional y Satisfacción Vita

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. A_FAM	-									
2. A_AMI	,540***	-								
3. A_PROF	,519***	,438***	-							
4. AUT_GEN	,447***	,428***	,400***	-						
5. IE_INTRA	,333***	,345***	,229***	,437***	-					
6. IE_INTER	,359***	,465***	,350***	,226***	,155**	-				
7. IE_M.EST	,096	,119*	,145*	,246***	,195**	,127*	-			
8. IE_ADAP	,339***	,325***	,217***	,301***	,315***	,380***	,094	-		
9. IE_GLOB	,414***	,478***	,376***	,476***	,676***	,587***	,527***	,664***	-	
10. SV	,320***	,332***	,178***	,369***	,244***	,087	,034	,122*	,191***	-
M			3,40	3,88	2,42	3,16	2,74	2,70	13,04	24,00
(dt)	4,14 (.72)	4,04 (.72)	(.84)	(.74)	(.67)	(.47)	(.61)	(.54)	(1,71)	(8,06)

Nota. \* $p < ,05$ ; \*\* $p < ,01$ ; \*\*\* $p < ,001$ . A\_FAM = apoyo familiar, A\_AMI = apoyo de las amistades, A\_PROF = apoyo del profesorado, AUT\_GEN = autoconcepto general, IE\_INTRA = inteligencia emocional intrapersonal, IE\_INTER = inteligencia emocional interpersonal, IE\_M.EST = manejo del estrés, IE\_ADAP = adaptabilidad, IE\_GLOB = inteligencia emocional global, SV = satisfacción vital.

**Tabla 2**  
Predicción del Apoyo Social Sobre el Autoconcepto e Inteligencia Emocional Global

	AUT_GEN (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,265)			IE_GLOBAL (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,271)		
	β	t	p	β	t	p
Cte.		6,00	< .001		13,33	< .001
A_FAM	,232	3,69	< .001	,159	2,55	,011
A_AMI	,223	3,72	< .001	,326	5,48	< .001
A_PROF	,182	3,09	,002	,150	2,56	,011

Nota. \*p < .05; \*\*p < .01; \*\*\*p < .001. AUT\_GEN = autoconcepto general, IE\_GLOBAL = inteligencia emocional global.

Sin embargo, al analizar la predicción de las diferentes fuentes de apoyo sobre las distintas dimensiones de la inteligencia emocional (Tabla 3), se observa que las tres fuentes de apoyo permanecen significativas sobre la dimensión *intrapersonal*, aunque el coeficiente de determinación más alto, lo presenta las regresiones relativas a la dimensión *interpersonal* (R<sup>2</sup><sub>aj</sub> = ,240). Tanto en la dimensión *intrapersonal* como *interpersonal* el coeficiente estandarizado más alto lo presenta el apoyo de las amistades, seguido del profesorado, mientras que el apoyo familiar no resulta significativo. Aunque esta fuente si parece ser el predictor más importante en la habilidad *adaptativa* de la inteligencia emocional (β = ,226, p < .001).

La Tabla 4 muestran las predicciones que ejercen el apoyo social, autoconcepto, inteligencia emocional global y las dimensiones específicas de la inteligencia emocional sobre la satisfacción vital.

Los resultados muestran que es el autoconcepto la variable que incide más intensamente sobre la satisfacción vital (β = ,359, p < .001), seguido del apoyo de las amistades (β = ,232, p < .001) y de la familia (β = ,212, p = ,002). En cuanto a la inteligencia emocional, se observa que sólo la dimensión *intrapersonal* ejerce capacidad predictiva sobre la satisfacción con la vida (β = ,231, p < .001).

**Discusión**

La intención de este estudio, enmarcado en la vertiente positivista del desarrollo (Steinmayr et al., 2019) y en el modelo ecológico (Bronfenbrenner y Morris, 2007), era someter a verificación empírica un conjunto de regresiones lineales que permitiera analizar los activos psicológicos que promueven el desarrollo positivo en una etapa caracterizada por un descenso del ajuste psicosocial y bienestar subjetivo adolescente (Morrish et al., 2019). Concretamente, el objetivo de esta investigación era doble. El primero consistía en analizar la capacidad predictiva del apoyo social percibido de progenitores, amistades y docentes sobre las variables autoconcepto, inteligencia emocional y satisfacción vital. El segundo se refería a analizar la capacidad predictiva que tienen las variables psicológicas

**Tabla 3**  
Predicción del Apoyo Social Sobre las Dimensiones de la Inteligencia Emocional

	IE_INTRA (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,141)			IE_INTER (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,240)			IE_MAN.ESTR (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,015)			IE_ADAP (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,135)		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Cte.		3,21	,001		10,94	< .001		9,81	,000		7,24	< .001
A_FAM	,196	2,88	,004	,093	1,46	,146	-,002	-0,03	,976	,226	3,31	,001
A_AMI	,227	3,51	,001	,350	5,76	< .001	,070	1,01	,313	,197	3,04	,003
A_PROF	,028	0,44	,661	,148	2,48	,014	,116	1,70	,090	,013	0,21	,834

Nota. \*p < .05; \*\*p < .01; \*\*\*p < .001. A\_FAM = apoyo familiar, A\_AMI = apoyo de las amistades, A\_PROF = apoyo del profesorado, IE\_INTRA = inteligencia emocional intrapersonal, IE\_INTER = inteligencia emocional interpersonal, IE\_M.EST = manejo del estrés, IE\_ADAP = adaptabilidad.

**Tabla 4**  
Predicción del Apoyo Social, Autoconcepto e Inteligencia Emocional Sobre Satisfacción Vital

	SV (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,130)		
	β	t	p
Cte.		1,73	,085
A_FAM	,212	3,10	,002
A_AMI	,232	3,57	< .001
A_PROF	-,033	-0,52	,602
	SV (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,131)		
	β	t	p
Cte.		2,231	,026
AUTO	,359	5,914	< .001
IE_GLOBAL	,020	,334	,739
	SV (R <sup>2</sup> <sub>aj</sub> = ,051)		
	β	t	p
Cte.		3,91	< .001
IE_INTRA	,231	3,87	< .001
IE_INTER	,040	0,67	,506
IE_ADAP	,036	0,57	,567
IE_MAN.ESTR	-,020	-0,35	,730

Nota. \*p < .05; \*\*p < .01; \*\*\*p < .001. AUT\_GEN = autoconcepto general, IE\_INTRA = inteligencia emocional intrapersonal, IE\_INTER = inteligencia emocional interpersonal, IE\_M.EST = manejo del estrés, IE\_ADAP = adaptabilidad, SV = satisfacción vital.

autoconcepto global e inteligencia emocional sobre la satisfacción vital.

En conjunto, teniendo en cuenta los resultados encontrados, puede decirse que las hipótesis del estudio se corroboran parcialmente, ya que no todas las relaciones han sido significativas. Por un lado, se esperaba que el apoyo social se mostrara predictiva sobre el autoconcepto global, la inteligencia emocional (habilidad intrapersonal, habilidad interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés e inteligencia emocional global) y la satisfacción vital. Sin embargo, en este estudio se han encontrado diferentes efectos estadísticos en función del tipo de apoyo, por lo que se ha comprobado parcialmente la primera hipótesis.

Concretamente, se observa que es el apoyo de las amistades el más relevante en cuanto al grado y áreas de influencia de la inteligencia emocional y la satisfacción vital, mientras que la familia es el predictor más importante del autoconcepto. Este resultado concuerda con la investigación previa que evidencia que la efectividad del apoyo varía según la fuente que brinda dicha ayuda, el tipo de apoyo provisto y la medida en la que se ajusta a las necesidades individuales (Southwick et al., 2016). Sin embargo,

resulta llamativa la relevancia que adquieren las amistades sobre las variables analizadas, ya que algunos estudios encuentran la relevancia del apoyo familiar por encima del grupo de iguales en la inteligencia emocional y la satisfacción vital (Azpiazu et al., 2021).

La adolescencia se distingue por un creciente distanciamiento del núcleo familiar y una intensificación de los vínculos con el grupo de pares (Espinoza et al., 2022). Este cambio en las dinámicas relacionales podría explicar por qué las amistades se convierten en la fuente de apoyo más influyente en el desarrollo de la inteligencia emocional durante esta etapa, particularmente en lo que respecta a las habilidades intra e interpersonales (Schwartz-Mette et al., 2021). Además, la centralidad de estas relaciones entre iguales podría, a su vez, desempeñar un papel crucial en la percepción de satisfacción vital del adolescente. Sin embargo, ha de tenerse en cuenta que la familia es el predictor más importante del autoconcepto (Luo et al., 2020) y de los comportamientos y habilidades adaptativas relacionadas con la inteligencia emocional (Azpiazu et al., 2015; Benson y Buehler, 2012), lo que parece indicar que cada fuente de apoyo es relevante para determinadas cuestiones individuales (Rueger et al., 2010; Siddall et al., 2013).

Por otro lado, se esperaba que el autoconcepto y la inteligencia emocional (habilidad intrapersonal, habilidad interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés e inteligencia emocional global) fueran predictoras de la satisfacción vital. Concretamente los resultados muestran que el autoconcepto es la variable más relevante para la satisfacción vital, aunque la inteligencia emocional únicamente es predictora de la satisfacción en su medida global y en su dimensión intrapersonal, por lo que se corrobora parcialmente esta segunda hipótesis.

En lo que respecta al autoconcepto, se sabe que las autoevaluaciones desempeñan un papel crucial en la percepción individual de la calidad de vida (Zhou et al., 2012) y que un autoconcepto positivo ejerce una influencia significativa en diversos ámbitos de la vida adolescente, incluyendo el personal, social y académico (Diener et al., 2018). Por tanto, la interrelación entre el autoconcepto y la satisfacción con la vida subraya la importancia de fomentar una autoimagen positiva como componente esencial del bienestar subjetivo durante la adolescencia.

En cuanto a la inteligencia emocional, resulta notable que solo la inteligencia emocional global y la dimensión intrapersonal mantengan una predicción significativa sobre la satisfacción vital. En este sentido, Guasp et al. (2020) proponen que el autoconcepto podría ser un predictor más robusto de la satisfacción vital que la inteligencia emocional, tal y como este estudio evidencia. Además, los datos muestran que la habilidad intrapersonal es la dimensión que ejerce la mayor influencia predictiva sobre la satisfacción vital. Este resultado tiene sentido en tanto que esta habilidad requiere procesos metacognitivos similares a los utilizados en la evaluación de las autopercepciones que conforman el autoconcepto (Charles et al., 2020). En contraste, capacidades como el manejo del estrés, la adaptabilidad y la habilidad interpersonal están más condicionadas por el entorno y las relaciones sociales establecidas, lo que podría explicar su menor influencia predictiva en la satisfacción vital.

Por último, es relevante tener en cuenta las variables analizadas de forma conjunta, ya que indican la posible naturaleza mediadora o moderadora de las variables psicológicas. De un lado, se observa que el autoconcepto es la variable predictora más relevante para la satisfacción vital (Zhou et al., 2019) y que el apoyo parental lo es

para el autoconcepto (Hoferichter et al., 2021). Este resultado puede indicar que el autoconcepto podría mediar la influencia del apoyo social sobre la satisfacción vital, tal y como estudios previos parecen evidenciar (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala et al., 2016). En consecuencia, debería analizarse nuevamente las relaciones aquí estudiadas a través de la metodología basada en ecuaciones estructurales, ya que el efecto total del apoyo familiar sobre la satisfacción vital podría ser mayor que el ejercido por las amistades, tal y como otros estudios evidencian (Azpiazu et al., 2021, 2023).

De otro lado, si bien los resultados de este estudio permiten hipotetizar que el autoconcepto podría ser una posible variable mediadora, la naturaleza de la inteligencia emocional no parece ir en esta dirección, ya que los coeficientes estandarizados encontrados son bajos (Azpiazu et al., 2023) y en el caso del análisis por dimensiones, muchas dejan de ser relevantes para la satisfacción vital, aunque resultan relevantes y destacables la dimensión intrapersonal, seguida de la interpersonal (Correa et al., 2022). Asimismo, se observa que la predicción del apoyo social sobre la inteligencia emocional es también de baja intensidad (Azpiazu et al., 2023). En consecuencia, estos datos apuntan a que la inteligencia emocional podría ser una posible variable moderadora (Peng et al., 2019), ya que tiene relación con ambas variables, pero su función podría cambiar el efecto que tiene el apoyo social sobre la satisfacción vital. Es decir, es probable la predicción del apoyo social sobre la satisfacción vital varíe en función de las habilidades emocionales del alumnado. Por tanto, convendría ahondar en esta dirección a través de análisis estadísticos más sofisticados.

Por último, cabe mencionar que el estudio del apoyo social, la inteligencia emocional, el autoconcepto y la satisfacción vital en la adolescencia tiene importantes implicaciones prácticas que pueden influir en diversos ámbitos. Por un lado, permite el diseño de intervenciones psicoeducativas específicas que fortalezcan el apoyo social y la satisfacción con la vida de adolescentes. Estas intervenciones pueden incluir programas que ayuden a mejorar el autoconcepto y la inteligencia emocional en esta etapa crítica del desarrollo, proporcionando herramientas valiosas para el bienestar. Además, los hallazgos de estos estudios pueden informar políticas educativas que fomenten relaciones positivas entre los adolescentes y su entorno. Al identificar elementos clave para la intervención psicosocial en el ámbito educativo, se pueden crear estrategias que promuevan un ambiente de apoyo y colaboración en las escuelas, contribuyendo así al desarrollo integral de los y las adolescentes. En resumen, el estudio del apoyo social, la inteligencia emocional, el autoconcepto y la satisfacción vital en la adolescencia ofrece una base sólida para la formación de profesionales, la promoción de la salud mental y el desarrollo de políticas y programas que mejoren el bienestar de en la adolescencia. Al abordar estos factores de manera integral, se puede contribuir significativamente al desarrollo positivo de los adolescentes y a su calidad de vida.

Sin embargo, el presente estudio no se encuentra exento de algunas limitaciones. Por un lado, sólo se han utilizado medidas de autoinforme, por lo que futuras investigaciones deberían considerar la posibilidad de incorporar evaluaciones objetivas, como el apoyo real proporcionado por las distintas fuentes. Además, sería conveniente estudiar el impacto diferencial del tipo de apoyo proporcionado: emocional, instrumental e informativo para comprender mejor las relaciones establecidas entre las variables

sometidas a estudio. Por otro lado, los resultados obtenidos se han realizado en base a una muestra específica, por lo que debería ampliarse para poder generalizarlos. Por último, sería conveniente estudiar las relaciones analizadas a través de metodologías más robustas, como la metodología basada en ecuaciones estructurales que permitan esclarecer la naturaleza mediadora o moderadora de cada variable, así como la intensidad y efecto de las relaciones de forma multivariada. Finalmente, conviene subrayar que el carácter transversal del estudio impide demostrar una verdadera dependencia entre variables. Por tanto, en vista de estas limitaciones sería conveniente seguir analizando la dinámica de relaciones establecidas entre estas las variables teniendo en cuenta diseños longitudinales y análisis más robustos como la metodología basada en ecuaciones estructurales. Además, a nivel conceptual sería interesante esclarecer la naturaleza mediadora o moderadora de la inteligencia emocional.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Financiación

Los autores de este estudio son miembros del Grupo de Investigación Consolidado IT1719-22 del Sistema Universitario Vasco.

### Referencias

- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I., y García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Azpiazu, L., Antonio-Agirre, I., Fernández-Zabala, A., y Escalante, N. (2023). How does social support and emotional intelligence enhance life satisfaction among adolescents? A mediational analysis study. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 2341-2351. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S413068>
- Azpiazu, L., Esnaola, I., y Sarasa, M. (2015). Capacidad predictiva del apoyo social en la inteligencia emocional de adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 8(1), 23-29. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2015.10.003>
- Azpiazu, L., Rodríguez-Fernández, A., y Goñi, E. (2021). Adolescent life satisfaction explained by social support, emotion regulation, and resilience. *Frontiers in Psychology*, 12, 694183. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694183>
- Bar-On, R. (1997). *The emotional quotient inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Multi-Health Systems.
- Bar-On, R., y Parker, J. D. A. (2000). Bar-On EQ-i: YV. *Emotional Quotient Inventory: Youth Version*. Multi-Health System.
- Benson, M. J., y Buehler, C. (2012). Family process and peer deviance influences on adolescent aggression: Longitudinal effects across early and middle adolescence. *Child Development*, 83(4), 1213-1228.
- Bermejo, R., Ferrándiz, C., Ferrando, M., Prieto, M. D., y Sáiz, M. (2018). *Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On: versión para jóvenes EQ-i: YV*. TEA Ediciones.
- Bi, S., Stevens, G. W., Maes, M., Boer, M., Delaruelle, K., Eriksson, C., ... y Finkenauer, C. (2021). Perceived social support from different sources and adolescent life satisfaction across 42 countries/regions: The moderating role of national-level generalized trust. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(7), 1384-1409. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01441-z>
- Bronfenbrenner, U., y Morris, P. A. (2007). The bioecological model of human development. En W. Damon y R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 793-828). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
- Cauce, A. M., y Srebnik, D. S. (1990). Returning to social support systems: A morphological analysis of social networks. *American Journal of Community Psychology*, 18(4), 609-616. <https://doi.org/10.1007/BF00938063>
- Cejudo, J., López-Delgado, M. L., y Rubio, M. J. (2016). Inteligencia emocional y resiliencia: Su influencia en la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. *Anuario de Psicología*, 46(2), 51-57. <https://doi.org/10.1016/j.anpsic.2016.07.001>
- Charles, L., Chardin, C., y Haggard, P. (2020). Evidence for metacognitive bias in perception of voluntary action. *Cognition*, 194, 104041. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2019.104041>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Compton, W. C., y Hoffman, E. (2019). *Positive psychology: The science of happiness and flourishing*. SAGE Publications. <https://doi.org/10.1002/jts.20271>
- Correa, G. S., Carrasco, M., y Molina, J. D. (2022). Inteligencia emocional y satisfacción con la vida en escolares durante tiempos de pandemia. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 15(31), 57-70. <https://doi.org/10.25115/ecp.v15i31.8209>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Diener, E., Oishi, S., y Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2(4), 253-260. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0307-6>
- Diener, E., Scollon, C. N., y Lucas, R. E. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. En P. T. Costa y I. C. Siegler (Eds.), *Assessing well-being* (pp. 67-100). Lugar: Springer Netherlands.
- Esnaola, I., Azpiazu, L., Antonio-Agirre, I., Sarasa, M., y Ballina, E. (2018). Validity evidence of Emotional Quotient Inventory: Youth Version (Short) in a sample of Mexican adolescents. *Studies in Psychology*, 39(1), 127-153. <https://doi.org/10.1080/02109395.2017.1407905>
- Espinosa, M. A. (2022). *Coordinador o coordinadora de bienestar y protección en la comunidad escolar*. Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa.
- Espinosa, L. K. B., Calle, M. A. L., Rodríguez, P. E. R., y Faican, R. G. E. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6(42), 389-398. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42>
- Fabio, A. D., y Kenny, M. E. (2012). Emotional intelligence and perceived social support among Italian high school students. *Journal of Career Development*, 39(5), 461-475. <https://doi.org/10.1177/0894845311421005>

- Fernández-Lasarte, O., Ramos-Díaz, E., y Axpe, I. (2019). Rendimiento académico, apoyo social percibido e inteligencia emocional en la universidad. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 9(1), 39-49. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v9i1.315>
- Fernández-Zabala, A., Goñi, E., Rodríguez-Fernández, A., y Goñi, A. (2015). Un nuevo cuestionario en castellano con escalas de las dimensiones del autoconcepto. *Revista Mexicana de Psicología*, 32(2), 149-159. ISSN: 1516-3687
- Ferrando, M. (2006). *Creatividad e inteligencia emocional: un estudio empírico en alumnos con altas habilidades* [tesis doctoral]. Universidad de Murcia.
- Fuentes, M. C., García, O. F., y García, F. (2020). Protective and risk factors for adolescent substance use in Spain: Self-esteem and other indicators of personal well-being and ill-being. *Sustainability*, 12(15), 5962. <https://doi.org/10.3390/su12155962>
- Garnezy, N., Masten, A. S., y Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97-111. <https://doi.org/10.2307/1129837>
- Geng, Y., Gu, J., Zhu, X., Yang, M., Shi, D., Shang, J., y Zhao, F. (2020). Negative emotions and quality of life among adolescents: A moderated mediation model. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(2), 118-125. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.02.001>
- Gómez-Ortiz, O., Romera, E. M., Jiménez-Castillejo, R., Ortega-Ruiz, R., y García-López, L. J. (2019). Parenting practices and adolescent social anxiety: A direct or indirect relationship?. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19(2), 124-133. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.04.001>
- González-Carrasco, M., Casas, F., Malo, S., Viñas, F., y Dinisman, T. (2017). Changes with age in subjective well-being through the adolescent years: Differences by gender. *Journal of Happiness Studies*, 18, 63-88. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9717-1>
- Guasp, M., Navarro-Mateu, D., Giménez-Espert, M. D. C., y Prado-Gascó, V. J. (2020). Emotional intelligence, empathy, self-esteem, and life satisfaction in Spanish adolescents: regression vs. QCA models. *Frontiers in Psychology*, 11, 1629. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01629>
- Henderson, L. W., Knight, T., y Richardson, B. (2013). An exploration of the well-being benefits of hedonic and eudaimonic behaviour. *The Journal of Positive Psychology*, 8(4), 322-336. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.803596>
- Hoferichter, F., Kulakow, S., y Hufenbach, M. C. (2021). Support from parents, peers, and teachers is differently associated with middle school students' well-being. *Frontiers in Psychology*, 12, 758226. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.758226>
- Izar-de-la-Fuente, I. (2023). *Apoyo social percibido de adolescentes: estructura interna, medida, variabilidad y su contribución a un modelo de ajuste escolar* [tesis doctoral]. UPV/EHU.
- Izar-de-la-Fuente, I., Rodríguez-Fernández, A., y Escalante, N. (2019). Apoyo social percibido e implicación escolar: correlaciones y variabilidad. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 7(1), 23-35. <https://doi.org/10.30552/ejpad.v7i1.86>
- Kuric, S., Sanmartín, A., Ballesteros, J. C. y Gómez Miguel, A. (2023). *Barómetro Juventud, Salud y Bienestar 2023*. Centro Reina Sofía de Fad Juventud. <https://doi.org/10.52810.5281/zenodo.8170910>
- Kurnaz, M. F., Esra, T., y Günaydin, H. A. (2020). Relationship between self-esteem and life satisfaction: A meta-analysis study. *Research on Education and Psychology*, 4(2), 236-253.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. En N. Lin, A. Dean, y W. Ensel (Eds.), *Social support, life events and depression* (pp. 17-30). Academic Press.
- Llamas-Díaz, D., Cabello, R., Megías-Robles, A., y Fernández-Berrocal, P. (2022). Systematic review and meta-analysis: The association between emotional intelligence and subjective well-being in adolescents. *Journal of Adolescence*, 94(7), 925-938. <https://doi.org/10.1002/jad.12075>
- Luo, J., Yeung, P. S., y Li, H. (2020). Relationship between media multitasking and self-esteem among Chinese adolescents: mediating roles of peer influence and family functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 1391-1401. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01613-3>
- Morrish, L., Chin, T. C., Rickard, N., Sigley-Taylor, P., y Vella-Brodrick, D. (2019). The role of physiological and subjective measures of emotion regulation in predicting adolescent wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 9(2), 66-89. <http://dx.doi.org/doi:10.5502/ijw.v9i2.730>
- Operario, D., Tschann, J., Flores, E., y Bridges, M. (2006). Brief report: Associations of parental warmth, peer support, and gender with adolescent emotional distress. *Journal of Adolescence*, 29(2), 299-305. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.07.001>
- Pearson K., 1896. Mathematical contributions to the theory of evolution. III. Regression, heredity, and panmixia. *Philosophical Transactions of the Royal Society Ser*, 60, 489-498. <https://doi.org/10.1098/rsp1.1896.0076>
- Peng, W., Li, D., Li, D., Jia, J., Wang, Y., y Sun, W. (2019). School disconnectedness and Adolescent Internet Addiction: Mediation by self-esteem and moderation by emotional intelligence. *Computers in Human Behavior*, 98, 111-121. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.04.011>
- Perron, Z., Buzaud, J., Diter, K., y Martin, C. (2021). Approaches to well-being 1: A Multidimensional field of research. *Revue des Politiques Sociales et Familiales*, 141(4), 231-240. <https://doi.org/10.3917/rpsf.141.0231>
- Pettay, R. F. (2008). *Health behaviors and life satisfaction in college students*. Kansas State University
- Ramos-Díaz, E., Rodríguez-Fernández, A., Axpe, I., y Ferrara, M. (2019). Perceived emotional intelligence and life satisfaction among adolescent students: The mediating role of resilience. *Journal of Happiness Studies*, 20(8), 2489-2506. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0058-0>
- Rodríguez-Fernández, A., Droguett, L., y Revuelta, L. (2012). Ajuste escolar y personal en la adolescencia: El papel del autoconcepto académico y del apoyo social percibido. *Revista de Psicodidáctica*, 17(2), 397-414. <https://doi.org/10.1387/Rev.Psicodidact.3002>
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Fernández-Zabala, A., Goñi, E., Esnaola, I., y Goñi, A. (2016). Contextual and psychological variables in a descriptive model of subjective well-being and school engagement. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(2), 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.01.003>
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Madariaga, J. M., Arrivillaga, A., y Galende, N. (2016). Steps in the construction and verification of an explanatory model of psychosocial adjustment. *European Journal of Education and Psychology*, 9(1), 20-28. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2015.11.002>
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., y Demaray, M. K. (2010). Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: Comparisons across gender. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(1), 47-61. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9368-6>
- Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., y Palomera, R. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la

- adolescencia: el papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.1989/ejep.v4i2.84>
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2015). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. *Journal of Positive Psychology*, 11, 276-285. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1058968>
- Schwartz-Mette, R. A., Lawrence, H. R., Shankman, J., Fearey, E., & Harrington, R. (2021). Intrapersonal emotion regulation difficulties and maladaptive interpersonal behavior in adolescence. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49, 749-761. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00739-z>
- Shavelson, R., Hubner, J., y Stanton, J. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretation. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441. <https://doi.org/10.3102/00346543046003407>
- Siddall, J., Huebner, E. S., y Jiang, X. (2013). A prospective study of differential sources of school-related social support and adolescent global life satisfaction. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 107-114. <https://doi.org/10.1111/ajop.12006>
- Southwick, S. M., Sippel, L., Krystal, J., Charney, D., Mayes, L., y Pietrzak, R. (2016). Why are some individuals more resilient than others: The role of social support. *World Psychiatry*, 15(1), 77-79. <https://doi.org/10.1002/wps.20282>
- Steinmayr, R., Wirthwein, L., Modler, L., y Barry, M. M. (2019). Development of subjective well-being in adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3690. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193690>
- Tahull, J. (2024). ¿Están satisfechos los alumnos españoles con su vida? Estudio comparativo con adolescentes de diferentes países. *Ciencias Sociales y Educación*, 12(24), 49-64. <https://doi.org/10.22395/csye.v12n24a3>
- Ungar, M., y Theron, L. (2020). Resilience and mental health: How multisystemic processes contribute to positive outcomes. *The Lancet Psychiatry*, 7(5), 441-448. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30434-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30434-1)
- Vieno, A., Santinello, M., Pastore, M., y Perkins, D. D. (2007). Social support, sense of community in school, and self-efficacy as resources during early adolescence: An integrative model. *American Journal of Community Psychology*, 39, 177-190. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9095-2>
- Waldinger, R., y Schulz, M. (2023). *The Good Life: Lessons from the World's Longest Scientific Study of Happiness*. Simon and Schuster.
- Waters, L., Sun, J., Rusk, R., Cotton, A., Arch, A. (2017). Positive education. En M. Slade, L. Oades, y A. Jarden (eds.), *Wellbeing, recovery and mental health* (pp. 245-264). Cambridge.
- Xu, X., Pang, W., y Xia, M. (2021). Are emotionally intelligent people happier? A meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and subjective well-being using Chinese samples. *Asian Journal of Social Psychology*, 24(4), 477-498. <https://doi.org/10.1111/ajsp.124459>
- Yang, C., Xia, M., y Zhou, Y. (2020). How is perceived social support linked to life satisfaction for individuals with substance use disorders? The mediating role of resilience and positive affect. *Current Psychology*, 41(5), 2719-2732. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00783-4>
- Yıldırım, M., y Çelik Tanrıverdi, F. (2020). Social support, resilience and subjective well-being in college students. *Journal of Positive School Psychology*, 5(2), 127-135. <https://www.journalppw.com/index.php/JPPW/article/view/229>
- You, S., Lee, J., Lee, Y., y Kim, E. (2018). Gratitude and life satisfaction in early adolescence: The mediating role of social support and emotional difficulties. *Personality and Individual Differences*, 130, 122-128. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.04.005>
- Zhou, T., Wu, D., y Lin, L. (2012). On the intermediary function of coping styles: Between self-concept and subjective wellbeing of adolescents of Han, Qiang and Yi nationalities. *Psychology*, 3(2), 136-142. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.32021>
- Zhou, X., Zhen, R., y Wu, X. (2019). Understanding the relation between gratitude and life satisfaction among adolescents in a post-disaster context: Mediating roles of social support, self-esteem, and hope. *Child Indicators Research*, 12, 1781-1795. <https://doi.org/10.1007/s12187-018-9610-z>

Artículo

## Programa de 10 Sesiones en Entrenamiento de Habilidades DBT-A con Universitarios Mexicanos: Ensayo Clínico Piloto

Morelia Erandeni Gil-Díaz<sup>1</sup>, Judith López-Peñaloza<sup>1</sup>, Alicia Edith Hermosillo-de la Torre<sup>2</sup>, Luis Miguel Sánchez-Loyo<sup>3</sup>, María Helena Rivera-Heredia<sup>1</sup> y Michel André Reyes-Ortega<sup>4</sup>

1 Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México)

2 Universidad Autónoma de Aguascalientes (México)

3 Universidad de Guadalajara (México)

4 Instituto de Terapia y Análisis de la Conducta (Ciudad de México, México)

### INFORMACIÓN

Recibido: Junio 9, 2024

Aceptado: Octubre 15, 2024

#### Palabras clave:

Terapia Dialéctica Conductual  
Universitarios  
Suicidio  
Ideación suicida

#### Keywords:

Dialectical Behavioral Therapy  
University students  
Suicide  
Suicidal ideation

### RESUMEN

**Antecedentes:** Considerando el incremento de muertes por suicidio en población joven es necesario implementar estrategias que permitan trabajar con ese sector ayudando en la disminución de factores de riesgo relacionados con los comportamientos suicidas. **Método:** el presente estudio evalúa la efectividad de una intervención basada en el entrenamiento de habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual, para disminuir factores de riesgo asociados a la conducta suicida, en jóvenes universitarios. Con una duración de diez sesiones, está basado en la versión de la Terapia Dialéctica Conductual para adolescentes (DBT-A) propuesta por Rathus y Miller. Ensayo clínico aleatorizado, con un grupo experimental y un grupo control. **Resultados:** se encontró una mejoría en las puntuaciones para la escala de autoestima, dos subescalas de recursos psicológicos, en la dimensión de metas de la Escala de Regulación Emocional (DERS), para las subdimensiones de disforia y pensamiento, pertenecientes a la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos CESD-R y en la Escala de Formas de Afrontamiento WCCL-DBT. **Conclusiones:** el grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A muestra resultados beneficiosos para la disminución de factores de riesgo de la conducta suicida en jóvenes universitarios.

### 10 Weeks DBT-A Group Skills Training Program in Mexican College Students: Pilot Clinical Trial

#### ABSTRACT

**Background:** Considering the increase in suicide deaths in the young population, it is necessary to implement strategies to work with this sector, helping to reduce risk factors related to suicidal behavior. **Method:** This study evaluates the effectiveness of an intervention based on Dialectical Behavioral Therapy (DBT) skills training to reduce risk factors associated with suicidal behavior in young university students. It lasted ten sessions and was based on the version of Dialectical Behavioral Therapy for adolescents (DBT-A) proposed by Rathus and Miller. It was a randomized clinical trial with one experimental group and one control group. **Results:** An improvement was found in the evaluation for the self-esteem scale, two subscales of psychological resources, the goal dimension of the Emotion Regulation Scale (DERS), the subdimensions of dysphoria and thinking belonging to the Depression Scale from the Epidemiological Studies Centre Escala (CESD-R), and the Coping Styles Scale WCCL-DBT. **Conclusions:** The DBT-A-based skills training group shows beneficial results for reducing risk factors for suicidal behavior in young university students.

## Introducción

La Terapia Dialéctica Conductual (DBT, por sus siglas en inglés) fue originalmente desarrollada por Marsha Linehan, quien la diseñó para tratar a personas con trastorno límite de la personalidad, sin embargo, también se ha reportado su eficacia en la reducción de ideación suicida e intentos de suicidio en diversos estudios (DeCou et al., 2018; Ratnaweera et al., 2021) como en adultos (Linehan, 1993; Mehlum et al., 2019; McMain et al., 2018; Neacsiu et al., 2018, 2010; Westad et al., 2021).

De acuerdo con Linehan (1993), la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) cuenta con una base teórica que parte de una explicación biosocial del comportamiento, entendiendo como comportamiento todas aquellas respuestas y actividades del individuo privadas, públicas, implícitas, explícitas incluyendo las emocionales, psicológicas y cognitivas. Así, desde esta visión, las personas carecen de habilidades interpersonales, autorregulación, regulación emocional y la tolerancia al estrés, además de encontrarse en un ambiente invalidante. Este ambiente impide el desarrollo de nuevas habilidades y frecuentemente refuerza comportamientos inapropiados o poco efectivos. Es así, que los fundamentos de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) consisten principalmente en la filosofía dialéctica, práctica del zen y la teoría biosocial. Esta terapia se basa principalmente, por un lado, en la validación y aceptación del consultante, y por otro lado, en prestar especial atención a los cambios del comportamiento (Neacsiu et al., 2010). Así, el objetivo fundamental del trabajo con el consultante consiste en lograr un equilibrio entre la aceptación y el cambio (Rizvi y Linehan, 2001).

De acuerdo con Linehan (1993) uno de los componentes de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) es el grupo de entrenamiento en habilidades. Este entrenamiento está diseñado para enseñar, modelar y practicar las habilidades fundamentales para la Terapia Dialéctica Conductual (DBT). Dichas habilidades se enseñan mediante cuatro módulos: atención plena, tolerancia al malestar, regulación emocional y efectividad interpersonal. Los módulos de atención plena y tolerancia al malestar tienen como objetivo la aceptación, mientras que los módulos de regulación de emociones y efectividad interpersonal se centran en el cambio.

Algunos estudios han evaluado la aplicación del grupo de entrenamiento en habilidades de DBT reportando como resultados la reducción en síntomas psiquiátricos (Delaquis et al., 2020; Rathus y Miller 2002), autolesiones (Mehlum et al., 2021; Tørmoen et al., 2014), desregulación emocional (Lyng et al., 2020; Pardo et al., 2020), comportamientos suicidas (Fleischhaker et al., 2011; Kells et al., 2020; Rathus y Miller 2002) sintomatología depresiva (Heerebrand et al., 2021) y mejor tolerancia al malestar (Flynn et al., 2023; Searle et al., 2021).

Específicamente estudios donde se ha aplicado el grupo de entrenamiento en habilidades de DBT con jóvenes universitarios reportan disminución en niveles de estrés, síntomas depresivos, reducción en hospitalización, disminución en síntomas ansiosos e impulsividad (Chugani, 2015; Panepinto et al., 2015) también se reportan disminuciones en autolesiones y los comportamientos suicidas, mejorías en la regulación emocional (Huerta-Hernández et al., 2021), así como cambios en el ajuste social y la tolerancia al malestar (Chugani et al., 2013; Muhomba et al., 2017). De acuerdo con los hallazgos reportados en los estudios anteriormente mencionados la aplicación de DBT, beneficiaría a la población de

estudiantes universitarios al brindarles habilidades para manejar emociones intensas no deseadas, proporcionando estrategias que sean de utilidad para afrontar momentos difíciles o de estrés.

Al hablar de contextos escolares, se cuenta con información sobre la salud mental en población universitaria, específicamente en aquellos que cursan el primer semestre de sus estudios, encontrando la existencia de ideaciones y conductas suicidas. Datos provenientes de diversos estudios señalan que aquellos estudiantes con presencia de un trastorno mental estaban en mayor riesgo de desarrollar conductas suicidas a largo plazo (Auerbach et al., 2018, 2019; Anestis et al., 2019; Benjet et al., 2019; Mortier et al., 2018). En este mismo tema los autores reportaron que la presencia de algunas variables, como las características sociodemográficas específicas, no influyen de forma directa en el mantenimiento o desarrollo de este tipo de conductas (Auerbach et al., 2018, 2019; Benjet et al., 2019; Bruffaerts et al., 2019; Mortier et al., 2018).

En consecuencia, a lo encontrado en dichas investigaciones los autores mencionan la importancia de implementar estrategias de intervención en estos contextos, señalando la poca satisfacción a las necesidades de la población universitaria en cuanto a la salud mental (Auerbach et al., 2018, 2019; Benjet et al., 2019; Bruffaerts et al., 2019; Mortier et al., 2018). Dentro de este mismo tema, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) refirió que el suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 20 a 24 años. Considerando al suicidio como un grave problema de salud pública, para el cual es necesario utilizar estrategias de prevención.

Por lo anterior, se consideró oportuno evaluar la efectividad de un grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A para la disminución de factores de riesgo asociados con el comportamiento suicida en estudiantes universitarios.

Considerando que la población universitaria se encuentra dentro del rango de edad de la población en riesgo, se parte de la hipótesis de que el grupo de entrenamiento en habilidades incrementará las herramientas que se han reportado como de utilidad en momentos de estrés y que ayuden a mantener estados de salud óptimos. Para la implementación del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, se diseñó una versión corta de únicamente 10 sesiones.

## Método

### Diseño de la Investigación

El presente estudio es un ensayo clínico aleatorizado, para el cual se contó con un grupo control y un grupo experimental, con mediciones pretest y posttest. Los participantes del grupo experimental se asignaron de forma aleatoria (Spieth et al., 2016).

Se desarrolló un programa para implementar un grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, en una versión adaptada de 10 sesiones (considerando el calendario escolar y que pueda ser utilizada en la duración de un semestre), para lo cual se seleccionaron habilidades de cada uno de los módulos que integran la propuesta sobre Terapia Dialéctica Conductual para adolescentes (DBT-A) desarrollada por Rathus y Miller (2015).

En el programa se incluyeron todos los módulos de habilidades, pero para obtener un diseño de 10 sesiones no se consideraron todas las habilidades que usualmente se revisan en cada módulo. La selección de habilidades fue considerando aquellas que mejor se ajustaran a las condiciones de la implementación (ver [Tabla 1](#)),



además, se consideró que las habilidades seleccionadas permitieron conservar los principios básicos del entrenamiento en habilidades perteneciente a la Terapia Dialéctica Conductual (DBT).

### Participantes

El número final de participantes fue de 63 (mujeres y hombres distribuidos en el grupo experimental y el grupo control), con edades entre 17 y 20 años ( $M= 18.27$ ,  $DE= 1.023$ ). El número inicial de participantes para el grupo experimental era de 44 estudiantes, dicho número se redujo por diversas razones (faltar frecuentemente a las sesiones o abandonar el grupo de habilidades) debido a esto el número final del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A fue de 30 estudiantes (26 mujeres y 4 hombres) estos participantes fueron considerados ya que cumplieron con los criterios de inclusión, asistieron al menos a 9 sesiones y contaban con las evaluaciones pretest y postest completas. Mientras que para el grupo control se tuvieron 33 participantes (32 mujeres y 1 hombre). Los participantes se encontraban inscritos en el primer semestre de un programa de Licenciatura perteneciente a una Universidad Pública Estatal de la región centro-occidente en México.

Se procedió a dividir a los participantes que recibirían el grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A en tres grupos (A, B y C). Esto para respetar el número de participantes sugeridos por los autores al implementar grupos de entrenamiento en habilidades pertenecientes a la Terapia Dialéctica Conductual para Adolescentes (DBT-A).

Es importante mencionar que en un inicio los grupos (“A” y “B”) contaban cada uno con 15 participantes, mientras que, solo el grupo (“C”) se integró por 21 participantes. Estos números se modificaron debido a diversas razones, tales como, la decisión de no desear participar en el grupo, o que algunos de los participantes mencionaron ya llevar un proceso terapéutico y no tenían el interés de asistir a las sesiones. Finalmente, los grupos se conformaron de la siguiente forma: el grupo “A” se integró por 11 participantes, el grupo “B” por 12 alumnos y el grupo “C” contó con 7 asistentes.

Para los criterios de inclusión se consideró únicamente que los alumnos participantes fueran inscritos en el primer semestre de Licenciatura (el grupo experimental pertenecía a la Licenciatura

en Psicología, mientras que, los participantes del grupo control estaban inscritos en la Licenciatura de Asesorías Psicopedagógicas, ambas carreras forman parte del Centro de Ciencias Sociales y Humanidades), mientras que los criterios de exclusión fueron que los alumnos expresaron su deseo de no participar en el grupo de entrenamiento en habilidades, alumnos que ya recibían un tratamiento psicoterapéutico, también, que siendo menores de edad sus padres no proporcionaron el consentimiento para participar y por último aquellos alumnos que al momento de realizar el tamizaje, las puntuaciones de este sugerían un riesgo elevado o inminente de presentar conducta suicida, se les realizó una entrevista para confirmar el riesgo y que fueran derivados para recibir atención, se decidió realizar esto último como una medida de prevención y ética.

### Instrumentos

A continuación, se describen las características psicométricas de los instrumentos utilizados:

Para evaluar la sintomatología depresiva se aplicó la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos CESD de Radloff (1977), específicamente para este estudio se empleó la versión revisada CESD-R validada para estudiantes mexicanos por González-Forteza et al. (2008). Es una escala de tamizaje que detecta posibles casos de depresión en las últimas dos semanas, con 39 ítems y con 4 reactivos que miden ideación suicida y sintomatología depresiva (disforia, cambios drásticos en el peso, tipo de pensamiento, agitación o retardo psicomotor, ideación suicida, problemas del sueño, amigos, ocupación y familia, culpa excesiva o inapropiada y anhedonia/disminución para el placer o interés en las actividades), la escala cuenta con una fiabilidad total de 0,93.

El segundo instrumento fueron las Escalas de Recursos Psicológicos de Rivera-Heredia y Andrade (2006). Las escalas son autoaplicables y constan de 4 opciones de respuesta que varían de “casi siempre” a “casi nunca”. Cuenta con una fiabilidad de  $\alpha= ,87$ . Se aplicaron las siguientes subescalas: Escala de recursos afectivos formada por las subescalas de autocontrol ( $\alpha= ,70$ ), manejo de la tristeza ( $\alpha=0,71$ ), manejo del enojo ( $\alpha= ,71$ ) y por último la subescala de recuperación del equilibrio, la cual cuenta con una fiabilidad de  $\alpha= ,63$  (Rivera-Heredia y Pérez-Padilla, 2012). También se aplicó la

**Tabla 1**  
Descripción del Diseño del Grupo de Entrenamiento en Habilidades Basado en DBT-A

Número de sesión	Módulo	Habilidades	Secuencia
1	Orientación	Orientación al Grupo de Entrenamiento en Habilidades	
2	Atención plena	Orientación al Módulo	
3		Los tres estados de la mente	
4	Tolerancia al malestar	Habilidades “Qué” y “Cómo”	Ejercicio de atención plena
5		Orientación al Módulo	
6	Regulación emocional	“MEJORAR el momento”	Revisión de tarea
7		TIIP	
8	Efectividad interpersonal	Pros y contras	Orientación a la Habilidad
9		Aceptación radical de la realidad	
10		Orientación al módulo	Asignación de tarea
		Acción opuesta	
		Anticípate	Ejercicio de cierre
		Verificar hechos y solución de problemas	
		Orientación al módulo	
		DEAR MAN	

Nota. Elaboración propia.

escala de recursos cognitivos, de la cual solo se retomó la subescala de creencias religiosas ( $\alpha = ,92$ ), de la escala de recursos sociales, se utilizaron las subescalas de red de apoyo ( $\alpha = ,77$ ) y la subescala de incapacidad para buscar ayuda ( $\alpha = ,73$ ) (Rivera-Heredia y Pérez-Padilla, 2012).

El tercer instrumento fue la escala de Autoestima de Rosenberg (1965) en su versión validada en adolescentes mexicanos (González-Forteza et al., 1997), escala tipo Likert con 10 reactivos, sus opciones de respuesta van de 1= totalmente acuerdo a 4= totalmente en desacuerdo, cuenta con una fiabilidad de ,75.

El cuarto instrumento fue la Cédula de Indicadores Parasuicidas de González-Forteza et al. (2001). Esta contiene 13 indicadores que recuperan información sobre la conducta suicida, además de información sobre la severidad, el método y la intencionalidad. Específicamente para identificar antecedentes en cuanto a la intencionalidad suicida de manera puntual se utiliza la pregunta ¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?

El quinto instrumento fue la Escala de Regulación de Emociones DERS para adolescentes de Marin-Tejeda et al. (2012) adaptada y validada para adolescentes mexicanos para evaluar dificultades relacionadas a la desregulación emocional, tipo Likert, formada por 35 ítems y las subdimensiones de metas, claridad, no aceptación y conciencia. La fiabilidad de la escala completa es de ,89.

Finalmente, se aplicó la Escala de Formas de Afrontamiento WCCL-DBT de Neacsiu et al. (2010). Se conforma de 59 ítems, evalúa las habilidades con las que cuenta la persona. Tiene 3 dimensiones: dos dirigidas a las estrategias disfuncionales (afrentamiento disfuncional general y culpando a otros) y la tercera evalúa las habilidades DBT usadas por la persona. Tiene 5 opciones de respuesta, tipo Likert, con una fiabilidad total de ,92.

## Procedimiento

Se realizó una evaluación pretest antes de la implementación del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, la Figura 1 muestra el flujo de los participantes y los momentos de la evaluación y la implementación del grupo de entrenamiento en habilidades. En dicha evaluación se aplicaron la Escala de Regulación de Emociones (DERS), la escala de recursos psicológicos, la escala de autoestima, la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-R), la cédula de indicadores parasuicidas y la escala de formas de afrontamiento WCCL-DBT.

Posterior al pretest se realizó la asignación aleatorizada de los participantes a los grupos, se debe resaltar que, si bien los participantes se dividieron en tres grupos, cada grupo es implementado cubriendo los lineamientos específicos para un grupo de entrenamiento en habilidades DBT-A. La aplicación del entrenamiento se realizó en sesiones semanales con una duración de dos horas, dirigidas por un líder y un co-líder. Los líderes tenían experiencia clínica y en implementación de grupos de entrenamiento en habilidades DBT-A. Es importante mencionar que el líder y co-líder se encargaron del grupo al que fueron designados desde el inicio hasta el final del entrenamiento en habilidades basado en DBT-A.

Para cada sesión, los participantes recibían el material correspondiente, basado en el manual de habilidades de Rathus y Miller (2015). Estos materiales fueron previamente traducidos al español.

Para la implementación de las sesiones, cada líder y co-líder usaban el mismo manual y diapositivas para las sesiones. Así cada grupo de entrenamiento en habilidades tenía su propio espacio para desarrollarse, el cual fue siempre el mismo a largo de las 10 sesiones, en espacios amplios, con sillas y mesas, que permitían la implementación del mismo, cuidando las especificaciones de un grupo de entrenamiento en habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual. Finalmente se tuvo una fase de posttest para el grupo experimental y el grupo control.

En cuanto a las consideraciones éticas de la investigación, es importante mencionar que el presente trabajo se realizó bajo los principios establecidos en la declaración Helsinki. Los participantes mayores de edad firmaron un consentimiento informado y para los menores de edad se solicitó primero la autorización de los padres por medio de un consentimiento informado, permitiendo que fueran parte del estudio, una vez que se contaba con la autorización de los padres, los participantes menores de edad, firmaban un consentimiento informado. De igual forma, se explicó que toda información proporcionada era confidencial, que solo el investigador principal tenía acceso a ella.

A los alumnos identificados en la fase del pretest en riesgo inminente de suicidio se les asignó una cita en la clínica del departamento de psicología para que recibieran una evaluación y confirmación del riesgo de conducta suicida y tratamiento completo y adecuado. Estos alumnos seguían asistiendo al grupo de entrenamiento en habilidades, pero sus datos no fueron considerados en el análisis. Por último, durante la implementación del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, los estudiantes contestaban semanalmente una tarjeta diaria la cual registra el impulso de conducta autolesiva o suicida, entre otras conductas problema, lo cual permitió tener un monitoreo constante de los participantes. Cabe mencionar que durante la implementación del grupo de entrenamiento en habilidades por medio de las respuestas de la tarjeta diaria no se identificó a ningún participante que reportara conducta suicida o autolesión.

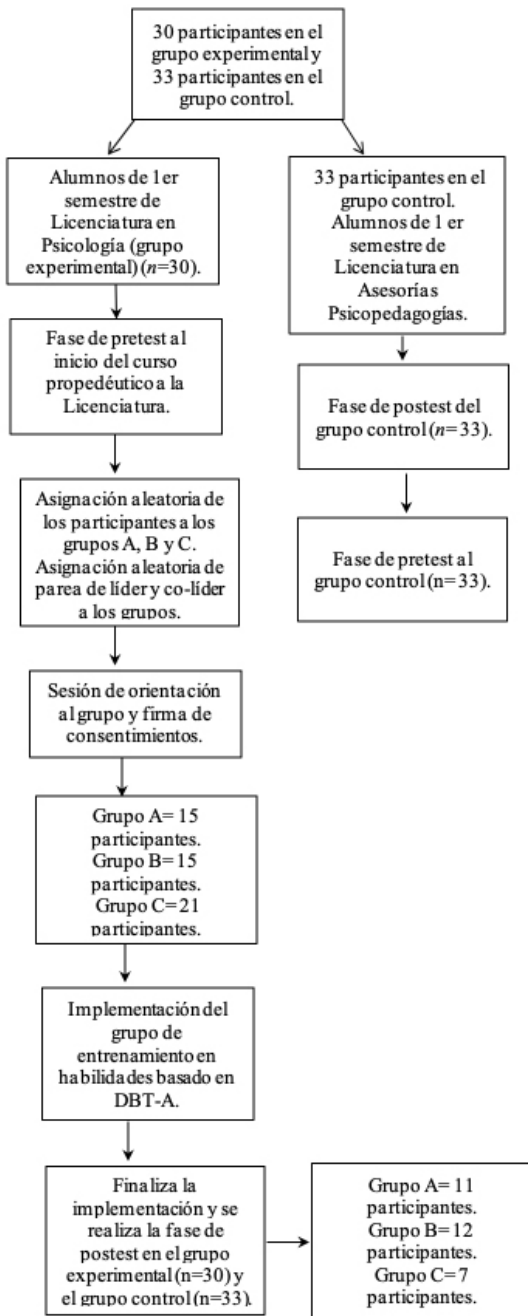
## Análisis de Datos

Los resultados se analizaron por medio del paquete estadístico SPSS, realizando las comparaciones de las puntuaciones obtenidas en la fase de pretest y posttest. Dichas comparaciones fueron intragrupal e intergrupales para los grupos experimental y control. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para conocer si las puntuaciones contaban con una distribución normal. Para las comparaciones entre grupos se empleó la prueba paramétrica t de student para muestras relacionadas e independientes.

También se identificó el tamaño del efecto logrado por el entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, para lo cual se utilizó el estadístico d de Cohen (1988).

Este análisis estadístico permite conocer a través de las diferencias de la media y la desviación estándar ponderada, el tamaño del efecto que tuvo el grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, por lo que, para obtener dicho dato se procedió a utilizar las puntuaciones obtenidas por ambos grupos en la fase de posttest, para las escalas totales y dimensiones. Para el estadístico los valores inferiores a ,20 señalan un pequeño tamaño del efecto, los valores de ,50 señalan un efecto mediano y los valores mayores a ,80 indican un tamaño del efecto alto.

**Figura 1**  
Diagrama de Flujo de los Participantes del Grupo de Entrenamiento en Habilidades Basado en DBT-A



## Resultados

A continuación, se muestra información relacionada con la presencia de variables consideradas como factores de riesgo para la conducta suicida, así como también datos sobre el estado de salud mental de los participantes. Se observan puntuaciones elevadas en las variables consideradas factores de riesgo para el desarrollo de conductas suicidas (ver *Tabla 2*).

Continuando con los resultados se presentan las puntuaciones de las comparaciones intergrupales para los datos del pretest entre el grupo experimental y el grupo control. La *Tabla 3* muestra las puntuaciones obtenidas en la comparación de la fase de pretest. Únicamente de aquellos participantes que cumplieron con los criterios de inclusión, es por ello que el grupo experimental está formado de 30 participantes.

A continuación, en la *Tabla 4* se muestran los resultados correspondientes a las comparaciones de las fases pretest y postest del grupo experimental. Los resultados sugieren un aumento en las puntuaciones de las variables como el manejo del enojo, creencias religiosas, autoestima, las habilidades usadas, y metas dicho aumento podría sugerir que los participantes desarrollaron estas variables. Por otro lado, se observó una disminución en la puntuación correspondiente a la variable de disforia. Estos resultados podrían atribuirse a la aplicación del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A.

En cuanto a las comparaciones de la fase pretest y postest del grupo control, no se observaron diferencias para ninguna de las escalas utilizadas en el presente estudio (ver *Tabla 5*).

En relación a la comparación de las puntuaciones correspondientes a la fase de postest para el grupo experimental y control se observaron diferencias estadísticamente significativas. Para dicha comparación de puntuaciones intragrupal se puede observar una diferencia de medias y una significancia estadística que sugieren cambios en los participantes. De este modo el grupo experimental presentó menores puntuaciones en la Escala de Sintomatología depresiva CESD-R, así como en las subdimensiones de agitación psicomotora y amigos/ocupación/familia. De igual forma se observó una disminución en las subdimensiones de conciencia y claridad de la Escala de Regulación de Emociones DERS. Asimismo, se encontraron mejores puntuaciones para la subdimensión de recursos afectivos, manejo del enojo, recuperación del equilibrio, creencias religiosas. También la Escala de Formas de Afrontamiento DBT y la subdimensión de culpar a otros mostraron mayores puntuaciones. Debido a lo previamente mencionado podría inferirse una mejoría en los participantes del estudio derivada de su participación en grupo de habilidades (ver *Tabla 6*).

Respecto del tamaño del efecto derivado de la implementación del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, para lo cual se utilizó el estadístico *d* de Cohen (ver *Tabla 7*). Se obtuvieron puntuaciones favorables que sugieren que el grupo de entrenamiento en habilidades tuvo un impacto, la *Tabla 7* reporta las puntuaciones obtenidas en las escalas y las subdimensiones de las mismas.

## Discusión

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la efectividad de un grupo de entrenamiento en habilidades basado en la versión de terapia dialéctica conductual para adolescentes (DBT-A), para reducir variables relacionadas con factores de riesgo en la conducta suicida, con la finalidad de contar con herramientas que ayuden en la prevención de dicha problemática en estudiantes universitarios.

En primer lugar, hubo una mejoría con el entrenamiento en la dimensión de estado de ánimo deprimido o disforia y la dimensión tipo de pensamiento. Así se observó que los resultados del presente estudio coinciden con diversas investigaciones (*Jung-Hee et al., 2020; Keng et al., 2021; Mitchell et al., 2019; Saito et al., 2021;*

Tabla 2

Datos del Grupo Experimental y Grupo Control Correspondientes a la Fase de Pretest

Nombre de la variable	Grupo experimental (n=30)		Grupo control (n=33)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No presenta sintomatología depresiva	5	19,7	3	9,1
Presenta sintomatología depresiva	24	80	24	72,7
Presenta sintomatología depresiva elevada	1	3,3	6	18,2
Presenta ideación suicida	2	6,7	5	15,2
No presenta ideación suicida	28	93,3	28	8,8
Intento suicida	2	6,7	7	21,2
Sin intentos suicidas	28	93,3	26	78,8
Recursos psicológicos insuficientes	3	10	4	12,1
Recursos psicológicos necesarios	27	73,3	26	78,8
Recursos psicológicos suficientes y necesarios	5	16,7	3	9,1
Desregulación emocional alto	3	10	7	21,2
Desregulación emocional mediano	24	80	20	60,6
Desregulación emocional baja nula	3	10	6	18,2
Autoestima alta	5	16,7	4	12,1
Autoestima media	21	70	24	72,7
Autoestima baja	4	13,3	5	15,2

Nota. Elaboración propia.

Sahranavard y Reza, 2018; Southward et al., 2021) en las cuales se reportó una disminución en las puntuaciones de depresión o sintomatología depresiva, posterior a la implementación del grupo de entrenamiento en habilidades DBT-A y DBT.

En el presente estudio al evaluar el tamaño del efecto del grupo de entrenamiento en habilidades para la dimensión de disforia, se observó un efecto grande, así como un efecto moderado a mediano en el puntaje total de la escala.

Es importante recordar que diversos estudios señalan que la presencia de sintomatología depresiva es un factor de riesgo para el desarrollo de conductas suicidas, por lo que se considera relevante que dentro de los resultados del proyecto se reporte la modificación de las dimensiones anteriormente señaladas. Lo cual tendría un efecto directo sobre uno de los factores riesgo del suicidio. Además de su relevancia desde el punto de la salud mental en esta población (Atienza-Carbonell y Balanza-Martínez, 2020; Chávez-Hernández et al., 2015; García-Lara et al., 2019; Hernández-Milanes 2020; Luna-Contreras et al., 2020; Rivera-Rivera et al., 2020).

En cuanto a las dimensiones de la escala CESD-R que no obtuvieron diferencias estadísticamente significativas, una posible explicación podría estar relacionada más con aspectos en la estructura e implementación del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, posiblemente asociados con la duración del programa y el uso adecuado de las estrategias dialécticas, de compromiso y validación que tal como se menciona en la literatura, son centrales para una correcta implementación de la Terapia Dialéctica Conductual. Es así, que esta misma explicación pueda dar respuesta a por qué en el resto de las escalas no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, recordando también que los participantes de este estudio no se encontraban en un riesgo elevado o inminente de suicidio.

Es importante analizar que el uso de los módulos de regulación emocional y atención plena (especialmente este último) podrían servir como sustento para explicar cómo en la presente investigación, la dimensión de pensamiento de la escala CESD-R también mostró diferencias estadísticamente significativas, recordando que los

ítems de esta dimensión se centran en la dificultad de la persona de mantenerse concentrado o atento en las actividades o cosas importantes que la persona está realizando.

De este modo la mejoría en estas puntuaciones podría ser explicado por las habilidades de mente sabia y las habilidades “qué y cómo”, las cuales se enseñan y modelan como parte del módulo de atención plena en las primeras sesiones y tal como se menciona por Rathus y Miller (2015) dichas habilidades de atención plena son fundamentales para poder adquirir y practicar el resto de las habilidades correspondientes a los demás módulos, señalando que a lo largo del entrenamiento se recurre en cada sesión a la práctica de la atención plena.

En otro aspecto de los resultados, se observaron mejorías para las dimensiones de manejo del enojo y creencias religiosas, ambas pertenecientes a las escalas de recursos psicológicos. Estos resultados son relevantes al hablar de la efectividad del grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A en cuanto a su impacto en el manejo de las emociones, específicamente el haber observado un aumento en las puntuaciones de la dimensión del manejo del enojo en los participantes del grupo de entrenamiento en habilidades. Esto sugiere que la adquisición y el uso de las habilidades en los participantes influyeron en el manejo de emociones. Resaltando que tal como la literatura lo señala, los grupos de entrenamiento en habilidades DBT, cuentan con resultados positivos para mejorar los estados de ánimo y regular emociones, específicamente existen estudios (Burckhardt et al., 2018; Kells et al., 2020; Sehatti et al., 2019; Rozakou-Soumalia et al., 2021) dentro de los cuales se reportan resultados favorables relacionados con el manejo del enojo o la ira, utilizándose un grupo de entrenamiento en habilidades DBT o DBT-A obtuvieron resultados positivos en la reducción del enojo, la irritabilidad y conductas agresivas. Dichos datos permiten considerar que al igual que con la reducción de síntomas depresivos, la aplicación únicamente del componente de grupo de entrenamiento en habilidades DBT como un recurso efectivo para el control y el manejo del enojo o la ira, al hablar tanto de adolescentes como de adultos. Dicho resultado es importante ya que los problemas para

**Tabla 3**  
Comparación de las Puntuaciones de la Fase Pretest del Grupo Experimental y el Grupo Control

Dimensión	Grupo Experimental			Grupo Control			t	p
	N	M	DE	N	M	DE		
CESD-R								
Total	30	,80	,459	33	1,12	,720	2,065	,060
Disforia	30	,84	,627	33	1,36	,917	2,216	,095
Anhedonia	30	1,64	,344	33	1,46	,475	-1,140	,259
Agitación	30	,93	,775	33	1,21	1,111	-1,141	,257
Tipo de pensamiento	30	,78	,652	33	1,48	1,034	-3,18	,491
Culpa	30	,63	,700	33	1,22	,945	-2,775	,007
Amigos-ocupación-familia	30	,72	,672	33	1,23	1,092	-2,231	0,29
Cambios en el apetito	30	,52	,771	33	,39	,885	,596	,553
Cambios en el sueño	30	1,01	,686	33	,58	,723	2,445	,017
Ideación suicida	30	,17	,603	33	,53	1,029	1,644	,105
Fatiga	30	1,09	,532	33	1,19	,646	-,687	,495
Culpa	30	,66	,700	33	1,22	,945	-2,775	,007
Recursos psicológicos total	30	3,14	,347	33	3,07	,367	,784	,436
Recursos afectivos	30	3,20	,457	33	2,96	4,86	2,007	,049
Recursos sociales	30	3,24	,387	33	3,22	3,59	,232	,817
Manejo del enojo	30	3,03	,390	33	2,89	,490	1,268	,210
Manejo de la tristeza	30	2,89	,681	33	2,62	,718	1,368	,176
Recuperación del equilibrio	30	3,19	,617	33	2,95	,708	1,59	,239
Autocontrol	30	3,25	,500	33	3,11	,503	,281	,131
Red apoyo	30	3,46	,679	33	3,37	,665	,609	,087
Incapacidad para pedir ayuda	30	2,1	,409	33	2,61	,561	,432	,099
Altruismo	30	3,70	,400	33	3,62	,584	,539	,079
Creencias religiosas	30	2,24	1,097	33	2,94	1,047	,013	,685
DERS total	30	1,80	,633	33	2,18	,827	2,013	,049
DERS claridad	30	2,05	,827	33	2,45	,977	1,753	,085
DERS metas	30	1,80	,531	33	2,21	,841	2,285	,066
DERS impulsividad	30	1,37	,609	33	1,76	,859	2,065	,066
DERS conciencia	30	2,23	,812	33	2,37	,807	,688	,494
DERS no aceptación	30	1,78	,907	33	2,23	1,266	1,586	,118
DERS Estrategias	30	1,59	,817	33	1,028	1,99	1,696	,095
Formas de afrontamiento DBT total	30	1,77	2,67	33	1,79	3,20	,278	,782
Afrontamiento disfuncional	30	1,63	,511	33	1,74	,600	,447	,108
Afrontamiento culpando a otros	30	1,17	,585	33	1,04	,602	,383	,132
Afrontamiento habilidades usadas	30	1,96	,374	33	1,96	,366	,065	,007
Autoestima	30	3,25	,384	33	3,00	,604	1,935	,065

Nota. Elaboración propia. CESD-R= Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, DERS= Escala de Regulación de Emociones.

manejar las emociones, son considerados como un factor de riesgo de conducta suicida.

En cuanto a los resultados relacionados con la regulación emocional, en la aplicación de grupos de entrenamiento en habilidades se ha encontrado una mejoría en la regulación emocional (Anestis et al., 2019). Dentro de este mismo orden de ideas, un estudio de Holmqvist et al. (2020), en el cual se trabajó un grupo de entrenamiento en habilidades de 5 sesiones con adolescentes y sus padres, se encontró mejoría en la regulación emocional tanto en adolescentes como en los padres, así, los autores reportaron diferencias estadísticamente significativas no solo en las puntuaciones totales de la escala DERS, sino también, siendo coincidente con el presente estudio, encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de metas.

Dentro de los resultados con diferencias estadísticamente significativas del presente estudio se encontró la escala de autoestima, en la cual los participantes mostraron mejores puntuaciones, de este modo en diversos estudios se resalta la importancia que tiene la presencia de niveles bajos de autoestima en población adolescente que al mismo tiempo presentan conducta suicida (Honorato-Bernal et al., 2019; Vázquez y De Haro, 2018). Recordando que esta variable es considerada como un factor de riesgo para el desarrollo de este tipo de conductas.

Así mismo los resultados sugieren que posterior a su participación en el grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, los participantes mejoraron en el uso de estrategias de afrontamiento más funcionales ante las diversas situaciones estresantes. De acuerdo con este resultado el uso de habilidades o estrategias de afrontamiento

**Tabla 4**  
Comparación de las Puntuaciones de las Fases Pretest y Postest del Grupo Experimental

Dimensión	Pretest			Postest			t	p
	N	M	DE	M	DE			
Disforia	30	,84	,624	,61	,412	2,351	,026	
Tipo de pensamiento	30	,78	,662	1,27	,774	-3,130	,004	
Autoestima	30	3,28	,355	2,66	,395	-8,686	< ,001	
DERS Metas	30	1,8	,817	2,38	,537	-3,584	< ,001	
Manejo del Enojo	30	3,03	,390	3,46	,482	-4,455	< ,001	
Creencias religiosas	30	2,24	1,095	1,93	1,097	2,538	,040	
Formas de afrontamiento DBT total	30	1,77	,267	1,88	2,64	-2,750	,010	
Afrontamiento disfuncional	30	1,63	,511	1,34	,478	3,465	,002	
Afrontamiento culpando a otros	30	1,17	,585	,93	,577	-2,316	,028	
Habilidades usadas	30	1,96	,374	2,25	,372	-4,585	< ,001	

Nota. Elaboración propia. DERS= Escala de Regulación de Emociones.

**Tabla 5**  
Comparación de las Puntuaciones de las Fases Pretest y Postest del Grupo Control

Dimensión	Pretest			Postest			t	P
	N	M	DE	N	M	DE		
CESD-R Total	33	1,012	,423	33	1,03	,720	1,202	,38
Disforia	33	1,35	,917	33	1,05	,802	2,216	,095
Anhedonia	33	1,64	,344	33	1,46	,475	2,214	,014
Agitación	33	1,21	1,111	33	1,30	,918	-,553	,584
Tipo de pensamiento	33	1,48	1,034	33	1,71	1,016	-1,395	,173
Culpa	33	1,22	,945	33	1,08	,843	1,234	,226
Amigos-ocupación-familia	33	1,23	1,09	33	1,14	,868	,583	,564
Cambios en el apetito	33	,39	,855	33	,52	,755	-1,245	,222
Cambios en el sueño	33	,58	,686	33	1,06	,723	-4,587	,555
Ideación suicida	33	,56	1,029	33	,33	,731	1,280	,210
Fatiga	33	1,19	,646	33	1,17	,657	,190	,851
Recursos psicológicos total	33	3,07	,347	33	2,99	,367	1,177	,248
Recursos afectivos	33	2,96	,457	33	2,87	4,86	1,442	1,59
Recursos sociales	33	3,22	,359	33	3,13	,535	,904	,333
Manejo del enojo	33	2,89	,490	33	3,12	,776	-1,972	,057
Manejo de la tristeza	33	2,62	,718	33	2,58	,651	,401	,691
Recuperación del equilibrio	33	2,95	,617	33	2,84	,708	1,187	,244
Autocontrol	33	3,11	,500	33	2,95	,503	1,924	,063
Red apoyo	33	3,37	,665	33	3,39	,715	-1,187	,853
Incapacidad para pedir ayuda	33	2,61	,561	33	2,66	,560	,506	,616
Altruismo	33	3,62	,400	33	3,62	,584	,537	,080
Creencias religiosas	33	2,94	1,097	33	2,62	1,047	,205	,839
DERS total	33	2,18	,633	33	2,22	,827	-,413	,668
DERS claridad	33	2,45	,977	33	2,42	,842	,158	,876
DERS metas	33	2,21	,848	33	2,31	,986	-1,04	,318
DERS impulsividad	33	1,76	,859	33	1,061	,859	-1,479	,149
DERS conciencia	33	2,37	,807	33	2,55	,776	-1,268	,214
DERS no aceptación	33	2,23	1,266	33	2,23	1,258	,000	1,000
DERS Estrategias	33	1,99	1,028	33	1,85	,974	1,121	,271
Formas de afrontamiento DBT total	33	1,79	,056	33	1,71	,066	1,340	,190
Afrontamiento disfuncional	33	1,74	,600	33	1,04	,602	6,895	,555
Afrontamiento culpando a otros	33	1,17	,585	33	1,04	,602	,383	,132
Afrontamiento habilidades usadas	33	1,53	,490	33	1,90	,640	7,398	,078
Autoestima	33	3,00	,604	33	2,67	,280	2,684	,11

Nota. Elaboración propia. CESD-R= Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, DERS= Escala de Regulación de Emociones.

**Tabla 6**  
Comparación de las Puntuaciones de las Fases Posttest del Grupo Experimental y el Grupo Control

Dimensión	Grupo Control			Grupo Experimental			t	p
	N	M	DE	N	M	DE		
CESD-R Total	33	1,03	,605	30	,72	,342	-2,519	,015
Amigos-ocupación-familia	33	1,14	,868	30	,68	,565	-2,503	,015
Culpa	33	1,08	,883	30	,64	,601	-2,639	,023
Agitación psicomotora	33	1,30	,918	30	,82	,477	-2,641	,011
Claridad	33	2,42	,942	30	1,95	,888	-2,037	,046
Conciencia	33	2,55	,776	30	2,08	,611	-2,639	,010
Recursos Afectivos	33	2,87	,550	30	3,24	,381	-3,047	,003
Manejo del enojo	33	2,84	,698	30	3,12	,482	2,093	,040
Recuperación del equilibrio	33	2,84	,698	30	3,23	,668	2,090	,025
Creencias religiosas	33	2,92	1,134	30	1,93	1,095	2,290	,025
Formas de afrontamiento DBT total	33	1,72	,371	30	1,88	,264	2,036	,046
Habilidades usadas	33	1,92	,463	30	2,25	,332	3,24	,002

Nota. Elaboración propia. CESD-R= Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos.

**Tabla 7**  
Puntuaciones Obtenidas con el Estadístico d de Cohen para el Tamaño del Efecto (N = 63)

Dimensión	Grupo Control (n = 33)		Grupo Experimental (n = 30)		d
	M	DE	M	DE	
CESD-R Total	,72	,605	1,03	,342	,65**
Disforia	,61	,412	1,5	,802	,72**
Tipo de Pensamiento	3,12	1,27	1,27	,744	2,06***
Agitación	1,30	,918	,82	,477	,68**
Amigos-ocupación Familia	1,14	,868	,68	,545	,65**
Autoestima	2,66	,280	,262 ,195		,16*
Recursos Psicológicos total	2,99	,311	3,15	,509	,39*
Manejo del Enojo	3,12	,776	3,46	,482	,54**
Recuperación del equilibrio	2,84	,698	,323	,668	,57**
Recursos afectivos total	2,87	,550	,324	,381	,85***
Creencias Religiosas	2,92	1,134	1,93	1,095	,65**
Desregulación emocional Total	2,22	,747	1,89	,823	,80***
DERS Metas	2,37	,484	2,38	1,014	,01*
Formas de Afrontamiento DBT total	1,88	,264	1,72	,280	,25*
Afrontamiento disfuncional	1,53	,590	1,34	,478	,35*
Afrontamiento Culpando a Otros	,90	,640	,93	,577	,49*
Habilidades Usadas	1,92	,640	2,25	,333	,67**

Nota. Elaboración propia. Los valores inferiores a .20\* señalan un pequeño tamaño del efecto los valores de .50\*\* señala un efecto mediano y los valores mayores a .80\*\*\* indican un tamaño del efecto alto. CESD-R= Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, DERS= Escala de Regulación de Emociones.

más funcionales o efectivas se relaciona con la mejoría de las puntuaciones en las variables evaluadas dentro del estudio. Con estas puntuaciones, es posible argumentar que los participantes del grupo se beneficiaron en cuanto a la adquisición de las habilidades enseñadas durante el grupo.

Con base en los resultados obtenidos con la escala de formas de afrontamiento WCCL-DBT, es factible considerar que, el grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, obtuvo resultados

óptimos, lo que sugiere que puede ser utilizada en su versión breve, con adolescentes mexicanos, como herramienta para la prevención de conductas suicidas.

Se concluye que la versión de un grupo de entrenamiento en habilidades basado en DBT-A, mostró resultados prometedores como un programa que puede ser aplicado en jóvenes universitarios, que no presentan un riesgo elevado o inminente de muerte, como estrategia para la prevención y efectiva para aumentar factores

de protección para la conducta suicida. Así el entrenamiento en habilidades basado en DBT-A puede ser considerado como una herramienta de prevención para trabajar en contextos escolares.

Las acciones encaminadas a la prevención del suicidio, deberán ser un trabajo en conjunto entre instituciones, padres de familia, profesores, y especialistas, obteniendo resultados que favorezcan a las poblaciones vulnerables. La principal limitación de este estudio fueron los tiempos escolares y las temporadas de exámenes de los alumnos. En futuros estudios se sugiere aplicar una escala que mida atención plena, lo cual brindaría información más completa sobre el impacto de la aplicación, con el objetivo de contar con intervenciones efectivas para la prevención de conducta suicida en contextos universitarios.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Referencias

- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Lee, S., Lochner, C., McLafferty, M., Nock, M. K., Petukhova, M. V., Pinder-Amaker, S., Rosellini, A. J., Sampson, N. A., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., ... WHO WMH-ICS Collaborators (2019). Mental disorder comorbidity and suicidal thoughts and behaviors in the World Health Organization World Mental Health Surveys International College Student initiative. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(2), e1752, 1-16. <https://doi.org/10.1002/mpr.1752>
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., y WHO WMH-ICS Collaborators. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623-638. <https://psycnet.apa.org/record/2018-44951-001>
- Anestis, J. C., Charles, N. E., Lee-Rowland, L. M., Barry, C. T., y Gratz, K. L. (2019). Implementing Dialectical Behavior Therapy skills training with at-risk male youth in a military-style residential program. *Cognitive and Behavioral Practice*, 27(2), 169-183. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2019.07.001>
- Atienza-Carbonell, B., y Balanzá-Martínez, V. (2020). Prevalence of depressive symptoms and suicidal ideation among Spanish medical students. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 48(4), 154-162. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32920780/>
- Benjet, C., Gutiérrez-García, R., Abrego-Ramírez, A., Borges, G., Covarrubias-Díaz, A., Durán, Ma., González-González, R., Hermosillo-de la Torre, A. E., Martínez-Martínez, K.I., Medina-Mora, M.E., Mejía-Zarazúa, H., Pérez-Tarango, G., Zavala-Berbena, M.A., y Mortier, P. (2019). Psychopathology and self-harm among incoming first-year students in six Mexican universities. *Salud Pública de México*, 61(1), 16-26. <https://doi.org/10.21149/9158>
- Bruffaerts, R., Mortier, P., Auerbach, R. P., Alonso, J., Hermosillo De la Torre, A. E., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Stein, D. J., Ennis, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., y WHO WMH-ICS Collaborators (2019). Lifetime and 12-month treatment for mental disorders and suicidal thoughts and behaviors among first year college students. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(2), e1764. <https://doi.org/10.1002/mpr.1764>
- Burckhardt, R., Manicavasagar, V., Shaw, F., Fogarty, A., Batterham, P., Dobinson, K., y Karpin, I. (2018). Preventing mental health symptoms in adolescents using dialectical behaviour therapy skills group: A feasibility study. *International Journal of Adolescence and Youth*, 23(1), 70-85. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2017.129292>
- Chávez-Hernández, A., González-Forteza, C., Juárez Loya, A., Vázquez Vega, D., y Jiménez Tapia, A. (2015). Ideación y tentativas suicidas en estudiantes del nivel medio del Estado de Guanajuato, México. *Acta Universitaria*, 25(6), 43-50. <https://doi.org/10.15174/au.2015.786>
- Chugani, C., Ghali, M., y Brunner, J. (2013). Effectiveness of short term Dialectical Behavior Therapy skills training in college students with Cluster B Personality Disorders. *Journal of College Student Psychotherapy*, 27(4), 323-336. <https://doi.org/10.1080/87568225.2013.824337>
- Chugani, C. (2015). Dialectical Behavior Therapy in college counseling centers: Current literature and implications for practice. *Journal of College Student Psychotherapy*, 29, 120-131. <https://doi.org/10.1080/87568225.2015.1008368>
- Cohen, J. W. (1988). Statistical power analysis for the behavioural sciences. Lawrence Erlbaum Associates.
- DeCou, C. R., Comtois, K. A., y Landes, S. J. (2018). Dialectical Behavior Therapy is effective for the treatment of suicidal behavior: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, 50(1), 60-72. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.03.009>
- Delaquis, C. P., Joyce, K. M., Zalewski, M., Katz, L. Y., Sulymka, J., Agostinho, T., y Roos, L. E. (2022). Dialectical Behaviour Therapy skills training groups for common mental health disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 300, 305-313. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.062>
- Fleischhaker, C., Böhme, R., Sixt, B., Brück, C., Schneider, C., y Schulz, E. (2011). Dialectical Behavioral Therapy for Adolescents (DBT-A): A clinical trial for patients with suicidal and self-injurious behavior and borderline symptoms with a one-year follow-up. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(3). <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-3>
- Flynn, D., Gillespie, C., Joyce, M., y Spillane, A. (2023). An evaluation of the skills group component of DBT-A for parent/guardians: A mixed methods study. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 40(2), 143-151. <https://doi.org/10.1017/ipm.2019.62>
- García-Lara, G., Ocaña-Zuñiga, O., Cruz-Pérez, O., Hernández-Solis, S., Pérez-Jiménez, C., y Cabrera-Méndez, M. (2019). Variables predictoras de la ideación suicida y sintomatología depresiva en adolescentes de Chiapas, México. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 23(4). 1089-1096. <https://www.scielo.br/j/csc/a/XyJh9VGkHSy6DQF9Yr7hK6M/?lang=es#>
- González-Forteza, C., Andrade-Palos, P., y Jiménez-Tapia, A. (1997). Recursos psicológicos relacionados con el estrés cotidiano en una muestra de adolescentes mexicanos, *Salud Mental*, 20(1), 27-35. [http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/639/638](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/639/638)
- González-Forteza, C., Ramos, L., Vignau, L. E., y Ramírez, C. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes, *Salud Mental*. 24(6),16-25. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58262403>



- González-Forteza, C., Jiménez-Tapia, J., Ramos-Lira, L., y Wagner, F. (2008). Aplicación de la Escala de Depresión del Center of Epidemiological Studies en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública*, 50(4), 292-299. <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v50n4/a07v50n4>
- Heerebrand, S. L., Bray, J., Ulbrich, C., Roberts, R. M., y Edwards, S. (2021). Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy skills training group for adults with borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 77, 1573-1590. <https://doi.org/10.1002/jclp.23134>
- Hernández-Milánés, A., Arias-Molina, Y., Tamayo-González, Y., Suárez-García, G., y Herrero-Solano, Y. (2020). Caracterización psicosocial de pacientes con riesgo suicida. *MULTIMED*, 24(6), 1300-1311. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000601300&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601300&lng=es&tlng=es)
- Honorato-Bernal, T.M., González A., López Fuentes, N.I., Ruiz Martínez, A.O., & Andrade- Palos, P. (2019). Desesperanza y autoestima en adolescentes con y sin riesgo suicida. *Nova Scientia*, 11(22), 413-432. <https://doi.org/10.21640/ns.v11i22.1825>
- Huerta-Hernández, J.N., Reyes-Ortega, M.A., Sotelo-González, C.E., Gil-Díaz, M.E., Lima-Téllez, Z., Gutiérrez-Cardona, C.R., y Barrientos-García, M.T. (2021). Evaluación de la efectividad del programa DBT STEPS-A en estudiantes universitarios mexicanos. *Psicología y Salud*, 31(1), 103-112. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2680>
- Holmqvist, K., Andersson, G., Stern, H., y Zetterqvist, M. (2020). Emotion regulation group skills training for adolescents and parents: A pilot study of an add-on treatment in a clinical setting. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(1), 141-155. <https://doi.org/10.1177/1359104519869782>
- Jung-Hee, P., Se-Jin, J., y Gyun-Young, K. (2020). The effects of Dialectical Behavior Therapy (DBT) skill training on Depression and alcohol abstinence self-efficacy of patients with Alcohol Use Disorder. *Médico Legal Update*, 20(1), 1497-1503. <https://doi.org/10.37506/mlu.v20i1.587>
- Keng, S.L., Mohd Salleh Sahimi, H.B., Chan, L.F., Won, L., Choon, L.E., Su, H.S., y Man, K.W. (2021). Implementation of brief dialectical behavior therapy skills training among Borderline Personality Disorder patients in Malaysia: feasibility, acceptability, and preliminary outcomes. *BMC Psychiatry*, 21(486). <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03500-y>
- Kells, M., Joyce, M., Flynn, D., Spillane, A., y Hayes, A. (2020). Dialectical Behaviour Therapy skills reconsidered: Applying skills training to emotionally dysregulated individuals who do not engage in suicidal and self-harming behaviours [Reconsideración de las habilidades de la terapia dialéctica conductual]. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 7(3). <https://doi.org/10.1186/s40479-020-0119-y>
- Linehan M. M. (1993). Impact of treatment accessibility on clinical course of parasuicidal patients-reply. *Archives of General Psychiatry*, 50(2), 157-158. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820140083011>
- Luna-Contreras, M., y Dávila-Cervantes, C.A. (2020). Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de población*, 26(106), 75-103. <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>
- Lyng, J., Swales, M. A., Hastings, R. P., Millar, T., Duffy, D. J., y Booth, R. (2020). Standalone DBT group skills training versus standard (i.e. All modes) DBT for Borderline Personality Disorder: A natural quasi-experiment in routine clinical practice. *Community Mental Health Journal*, 56(2), 238-250. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31673877/>
- Marín-Tejeda, M., Robles-García, R., González-Forteza, C., y Andrade-Palos, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala "Dificultades en la Regulación Emocional" en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 35(6), 521-526. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58225137010>
- Sehatti M, Amin Nasab A, Yousefian Z. (2019). The efficacy of emotion regulation and distress tolerance based on Dialectical Behavior Therapy on Anxiety sensitivity and emotion regulation difficulties in women with irritable bowel. *Social Behavior Research & Health*, 3(1), 298-308. <https://doi.org/10.18502/sbrh.v3i1.1034>
- Mehlum, L. (2021). Mechanisms of change in dialectical behaviour therapy for people with borderline personality disorder Current. *Opinion in Psychology*, 37, 89-93. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.08.017>
- Mitchell, R., Roberts, R., Bartsch, D., y Sullivan, T. (2019). Changes in mindfulness facets in a dialectical behaviour therapy skills training group program for Borderline Personality Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 75, 958-969. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jclp.22744>
- Mortier, P., Auerbach, R. P., Alonso, J., Bantjes, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Ebert, D., Greif, J., Hasking, P., Nock, M. K., O'Neill, S., Pinder-Ameker, S., Nampson, S., Vilagut, G., Zaslavsky, A., Bruffaerts, R., Kessler, R., y WHO WMH-ICS Collaborators. (2018). Suicidal thoughts and behaviors among first-year college students: Results from the WMHICS.. *Project. Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry*, 57(4), 263-273. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.01.018>
- Muhomba, M., Chugani, C. D., Uliaszek, A. A., y Kannan, D. (2017). Distress tolerance skills for college students: A pilot investigation of a brief DBT group skills training program. *Journal of College Student Psychotherapy*, 31(3), 247-256. <https://doi.org/10.1080/87568225.2017.1294469>
- McMain, S. F., Chapman, A. L., Kuo, J. R., Guimond, T., Streiner, D. L., Dixon-Gordon, K. L., Isaranuwachai, W., y Hoch, J. S. (2018). The effectiveness of 6 versus 12-months of Dialectical Behaviour Therapy for Borderline Personality Disorder: The feasibility of a shorter treatment and evaluating responses (FASTER) trial protocol. *BMC Psychiatry*, 18(1), 230. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30016935/>
- Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L., Vitaliano, P. P., Lynch, T. R., y Linehan, M. M. (2010). The Dialectical Behaviour Therapy ways of coping checklist: Development and psychometric properties. *Journal of Clinical Psychology*, 66(6), 563-582. <https://doi.org/10.1002/jclp.20685>
- Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L., y Linehan, M. M. (2010). Dialectical behavior therapy skills use as a mediator and outcome of treatment for borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(9), 832-839. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.05.017>
- Neacsiu, A.D., Fang, C.M., Rodriguez, M., y Rosenthal, M.Z. (2018). Suicidal behavior and problems with emotion regulation. *Suicide Life Threating Behaviour*, 48, 52-74. <https://doi.org/10.1111/sltb.12335>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2016). Prevención de la conducta suicida. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31167/9789275319192-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pardo, E.S., Rivas, A.F., Barnier, P.O., Mirabent, M.B., Lizeaga, I.K., Cosgaya, A.D., Alcántara, A.C., González, E., Aguirre, B., y Torres, M.A. (2020). A qualitative research of adolescents with behavioral problems about their experience in a Dialectical Behavior Therapy skills training group. *BMC Psychiatry*, 20. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02649-2>

- Panepinto, A. R., Uschold, C. C., Olandese, M., y Linn, B. K. (2015). Beyond borderline personality disorder: Dialectical Behavior Therapy in a college counseling center. *Journal of College Student Psychotherapy*, 29(3), 211–226. <https://doi.org/10.1080/87568225.2015.104578>
- Ratnaweera, N., Hunt, K., y Camp, J. (2021). A qualitative evaluation of young people's, parents' and carers' experiences of a national and specialist CAMHS Dialectical Behaviour Therapy outpatient service. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5927. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8198721/>
- Rathus, J. H., y Miller, A. L. (2002). Dialectical Behavior Therapy for suicidal adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32, 146–157. <https://doi.org/10.1521/suli.32.2.146.2439977>
- Rathus, J. H., y Miller, A. L. (2015). DBT skills manual for adolescents. Guilford Press.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report Depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/014662167700100306>
- Rizvi, S.L., y Linehan, M. M.(2001). Dialectical Behavior Therapy for Personality Disorders.. *Current Psychiatry Reports*, 3, 64–69. <https://doi.org/10.1007/s11920-001-0075-1>
- Rivera-Heredia, M. E., y Andrade-Palos, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8(2), 23-44. <http://www.redalyc.org/pdf/802/80280203>
- Rivera-Heredia, M. E y Pérez-Padilla, M-L. (2012). Evaluación de los recursos psicológicos. *Revista Uaricha*, 9(19),1-19. [http://www.revistauricha.umich.mx/ojs\\_uaricha/index.php/urp/article/view/285/240](http://www.revistauricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/285/240)
- Rivera-Rivera, L., Fonseca-Pedrero, E., Séris-Martínez, M., Vázquez-Salas, A., y Reynales-Shigematsu, L. M. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19. *Salud Pública*, 62, 672-681. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206h>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press
- Rozakou-Soumalia, N., Dârvariu, Ş., y Sjögren, J. M. (2021). Dialectical Behaviour Therapy Improves emotion dysregulation mainly in Binge Eating Disorder and Bulimia Nervosa: A systematic review and meta-analysis.. *Journal of Personalized Medicine*, 11(9), 931. <https://doi.org/10.3390/jpm11090931>
- Sahranavard, S., y Reza, M. (2018). A comparative study of the effectiveness of group-based Cognitive Behavioral Therapy and Dialectical Behavioral Therapy in reducing depressive symptoms in Iranian women substance abusers. *Psicología: Reflexao Critica*, 31(15). <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0094-z>
- Saito, E., Tebbett-Mock, A., y McGee, M. (2021). Dialectical Behavior Therapy decreases depressive symptoms among adolescents in an acute-care inpatient unit. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 30(4), 244-249. <https://doi.org/10.1089/cap.2019.0149>
- Searle, R.J., y Borseti, I. (2021). Adapted Dialectical Behaviour Therapy skills group service evaluation. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 15(1), 1-7. <https://doi.org/10.1108/AMHID-06-2020-0015>
- Southward, M., Eberle, J., y Neacsiu A. (2021). Multilevel associations of daily skill use and effectiveness with anxiety, depression, and stress in a transdiagnostic sample undergoing Dialectical Behaviour Therapy skills. *Cognitive Behavior Therapy*, 51(2), 114–129. <https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1907614>
- Spieth, P.M., Kubasch, A.S., Penzlin, A.I, Illigens, B.M., Barlinn, K., y Siepmann, T. (2016). Randomized controlled trials - a matter of design. *Neuropsychiatry Disorder Treatment*, 12, 1341-1349. <https://doi.org/10.2147/NDT.S101938>
- Tormoen, A.J., Grøholt, B., Haga, E., Brager-Larsen, A., Miller, A., Walby, F., Stanley, B., y Mehl, L. (2014). Feasibility of Dialectical Behavior Therapy with suicidal and self-harming adolescents with multi- problems: Training, adherence and retention. *Archives of Suicide Research*, 18(4), 432-444. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.826156>
- Vázquez-Mastache, N. J. y De Haro, M. A.(2018). Factores predisponentes para ideación suicida e intento de suicidio en adolescentes adscritos a un Hospital General de Zona de Irapuato, Guanajuato. *Atención Familiar*, 25(2),59-64. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2018.2.63560>
- Westad, Y., Hagen, K., Jonsbu, E. y Solem, S. (2021). Cessation of deliberate self-harm behavior in patients with Borderline Personality traits treated with outpatient Dialectical Behavior Therapy. *Frontier Psychology*, 12(578230), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.578230>

Artículo

# La Regulación Emocional Para el Manejo del Estrés Laboral Docente

Estefanía Guzmán Coyago<sup>1</sup> y Eva María Moreno<sup>2</sup>

1 Universidad de Nebrija (España)

2 Universidad Nacional de Educación a Distancia. UNED (España).

## INFORMACIÓN

Recibido: Junio 28, 2024

Aceptado: Octubre 29, 2024

### Palabras clave:

Regulación emocional

Estrés laboral

Competencias emocionales

Docentes

## RESUMEN

**Antecedentes:** El presente trabajo busca analizar la regulación emocional respecto a los niveles de estrés de los docentes de educación básica de la provincia del Azuay - Ecuador, pertenecientes a escuelas del sector rural, en el periodo escolar 2020-2021. **Método:** La investigación es cuantitativa, con un diseño ex post facto correlacional de carácter descriptivo, con una muestra de 150 docentes del contexto rural. Se aplican dos instrumentos para evaluar la regulación emocional y la presencia de estrés laboral en los docentes. Además, se incluyó una encuesta de datos sociodemográficos con el fin de tener una mejor interpretación de los datos. **Resultados:** Los resultados indican que, aunque los docentes no presentan niveles elevados de estrés, sí existe una alta correlación entre las variables analizadas. Con referencia a la experiencia docente, el contexto rural y haber recibido formación, pueden ser variables que ayuden a tener más estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral, pero aún hay que profundizar al respecto. En cuanto al género, las mujeres resultaron estar más expuestas a presentar problemas de estrés y regulación emocional. **Conclusiones:** importantes implicaciones pueden derivarse de estos resultados.

## Emotional Regulation for the Management of Teacher Workplace Stress

### ABSTRACT

**Background:** The present work analyzes emotion regulation regarding the stress levels of basic education teachers in the province of Azuay - Ecuador, from schools in the rural sector, in the school period 2020-2021. **Method:** The research is quantitative, with a descriptive ex post facto correlational design, and used a sample of 150 teachers in the rural context. Two instruments were applied to evaluate emotion regulation and the presence of work stress in teachers. In addition, a sociodemographic data survey was included to interpret the data better. **Results:** The results indicate that, although teachers do not present high levels of stress, there is a high correlation between the variables analyzed. With reference to teaching experience, the rural context and having received training may be variables that promote more coping strategies in the face of work-related stress, but this still needs to be studied in greater depth. In terms of gender, women were more likely to present problems of stress and emotion regulation. **Conclusions:** Important implications can be derived from these results.

### Keywords:

Emotional regulation

Work stress

Emotional competencies

Teachers

## Introducción

La investigación en busca de la mejora de la educación es un tema en constante estudio, entre ellas, una de las dificultades en la actualidad está asociada al malestar docente frente a situaciones de estrés, lo que repercute en su estado emocional, comportamental y profesional (Ozamiz-Etxebarria et al., 2021; Zavala, 2008). Varios estudios realizados han presentado la necesidad abordar el estrés laboral en los docentes, por lo que va en aumento y afecta la calidad de vida de manera integral, al igual que proponen la necesidad de incorporar programas para enfrentar esta problemática (Carranco y Pando, 2019; Rodríguez-Ramírez et al., 2017). Más aun, se ha profundizado este tema a partir de la emergencia sanitaria Covid-19 (Conte et al., 2024; Morán, 2024; Robinson et al., 2023; Villarreal-Fernández, 2023), en la cual se han encontrado índices elevados de estrés, debido a las presiones por adaptarse a los nuevos entornos educativos, frustración frente a las medidas de seguridad durante la pandemia y dificultades de roles a nivel personal y profesional de los docentes (Chang et al., 2022).

Es así, que en busca de estrategias de afrontamiento al estrés se acude a la educación emocional, que actualmente se encuentra en auge de investigación, debido a los beneficios que aporta para la mejora de la convivencia y el aprendizaje para todos los miembros de la comunidad educativa (Cejudo y López-Delgado, 2017; García, 2017; Ávila, 2019; Trigo et al., 2020), sobre todo la habilidad de regulación emocional (Rauterkus et al., 2024; Shen, 2022; Wu et al., 2023), que ha evidenciado aportes positivos para hacer frente al estrés.

### El Estrés

El estrés es una temática muy abordada dentro del campo científico, debido a los problemas que puede causar en el ser humano a nivel físico, mental y social, todo esto acarrea una serie de inconvenientes en las relaciones del individuo con su entorno (Duval et al., 2010; Pereira, 2009; Zavala, 2008). Prácticamente, altera de manera integral el bienestar de la persona a tal punto que es “considerado como una de las más grandes epidemias del Siglo XXI” (Carranco y Pando, 2019, p. 542).

Uno de los pioneros en el estudio del estrés fue Selye por el año de 1956, paulatinamente, se han ido realizando avances en el estudio del mismo, llegando a plantearse tres enfoques: centrados en el estrés como estímulo, como respuesta y como enfoque interactivo (Morán-Suárez et al., 2005) Para el presente estudio se abordará el estrés desde un enfoque interactivo o transaccional, por lo que se integran los dos enfoques basados en estímulo y la respuesta. Este modelo está representado por Lazarus, el mismo que define al estrés como la relación particular entre el individuo y el contexto, en la cual hay una participación activa del sujeto para evaluar el entorno cuando hay peligros o se carece de recursos propios para adaptarse a nuevas situaciones y demandas. Desde esta perspectiva el individuo es el eje central para regular las situaciones estresantes según su propia valoración.

En esta misma línea, Gómez y Carrascosa (2000) indican que el estrés “implica un ajuste inadecuado entre la persona y su entorno. [...], es generado por la percepción que tiene el individuo de esa situación” (p. 73). En este sentido, es posible indicar que las causas del estrés de un individuo, no siempre provocarán lo mismo en otro

sujeto, por ende, el estrés es relativo a las interpretaciones de la experiencia de un individuo y no es un estado permanente, ya que se evidencia según las condiciones que la generen.

### Estrés Laboral Docente e Implicaciones

Aludiendo ya en el estrés laboral, este es definido como “el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo” (Cardozo, 2016, p. 86). Esto en el ámbito educativo, específicamente relacionado al docente, tiene una fuerte influencia, debido al trabajo agotador que requiere esta profesión. Lo cual se convierte en una problemática para construir procesos de educación integral y de calidad, ya que se requiere un buen ambiente social y comunicacional entre docentes y estudiantes.

Con relación a las secuelas, Gómez y Carrascosa (2000) manifiestan una serie de efectos del estrés laboral tanto a nivel físico, psíquico y sociolaboral, ejemplificando enfermedades psicósomáticas, trastornos de la emoción, aislamiento, absentismo, ardor de estómago, entre otros. En relación a esto, Rubio et al. (2019) identificaron algunas problemáticas relacionadas al trabajo docente y que son posibles generadores de estrés: Factores psicológicos personales: los docentes aluden a que tienen recursos emocionales escasos, sienten emociones negativas como frustración y bajo apoyo emocional; Factores sociales: se evidencia poco compromiso de los padres y estudiantes, problemas sociales, falta de respeto y autoridad. Factores ambientales: relacionado a la sobrecarga de trabajo, aulas sobrepobladas, escaso liderazgo, roles desorganizados, trato injusto, carencia de valores y autonomía.

De igual modo, los factores de estrés coinciden en su mayoría con los estudios de Cardozo (2017), realizados a docentes del área rural y en donde se evidencian otros elementos causantes del estrés como: dificultad de transporte al trabajo, problemas con la infraestructura, limitaciones en medios y materiales para el aula, inseguridad por la emergencia sanitaria Covid-19 (Chang, 2022). Asimismo, Matabanchoy et al. (2020) identificaron que en el área rural hay falta de acceso a las tecnologías a causa de la ubicación geográfica, la demanda emocional que se tiene respecto a la deserción estudiantil por la migración y estado económico de las familias, y los problemas alimenticios del docente por la hora que llegan al hogar.

Por otra parte, al considerar la situación de emergencia sanitaria Covid-19 se ha encontrado que el uso de las nuevas tecnologías terminó siendo un proceso de adaptación agotador, al igual que la falta de apoyo administrativo frente a las modalidades virtuales, y la preocupación por la seguridad de los estudiantes (Chang et al., 2022; Robinson et al., 2023). El estar pendiente todo el tiempo del teléfono y la conexión a internet ha llevado a que el docente no pueda separar su vida personal y laboral, agregando a esto, las reuniones virtuales fuera del horario laboral. (Conte et al., 2024). El estar en una modalidad remota terminó siendo un cambio drástico para todos los miembros de la comunidad educativa.

Por otro lado, diversos estudios han reflejado índices elevados en el estrés docente, sobre todo durante la ejecución del año lectivo, (Katz et al., 2018; Schoeps et al., 2021), puesto que en vacaciones se ha visto una reducción de los índices del mismo. Igualmente, Chang et al. (2022), en los resultados de la muestra analizada encontraron niveles elevados de estrés asociados a la preocupación por la

seguridad COVID-19. Cabe recalcar que, dentro de los espacios educativos rurales, el estrés laboral presenta escasas investigaciones (Matabanchoy et al., 2020). Sin embargo, en algunos estudios llevados a cabo en escuelas multigrado también se han detectado elevados índices de estrés (Morán, 2024; Pérez, 2024).

### Educación Emocional

La educación emocional implica un proceso de formación integral, dentro de esta línea se busca potenciar las competencias emocionales para la vida (Bisquerra y Pérez, 2007). Partiendo de esto, los autores mencionados definen las competencias emocionales como: “conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para tomar conciencia, comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales” (p. 69). Estas competencias abordan al ser humano desde un nivel interno, invitan a conocerse a sí mismo para poder tener mejores relaciones emocionales y sociales con el otro.

Por medio de la educación de las emociones se busca que docentes y estudiantes adquieran ciertas capacidades intrapersonales e interpersonales y que puedan ponerlas en práctica según situaciones concretas (García, 2017). En relación a esto, Bisquerra y Pérez (2007), establecieron cinco competencias emocionales que consentirán una adecuada adaptación al contexto, al igual que permitirá sobrellevar con éxito las condiciones adversas de la vida, entre las cuales se encuentra la regulación emocional.

En base a las competencias emocionales propuestas, la regulación emocional es entendida como “la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada, en la cual se requiere tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento, así como, disponer de buenas estrategias de afrontamiento y capacidad para autogenerar emociones positivas” (Macazaga et al., 2013, p. 137). La dimensión de este componente abarca el ámbito de la inteligencia intrapersonal, es decir, está asociado al componente interno del sujeto. Guzmán-González et al. (2014) tras analizar varias definiciones concluyen que la regulación emocional es el encargado de modular la reacciones internas y comportamientos según los propósitos establecidos.

Dentro de las estrategias de regulación emocional, se ha examinado que en el ámbito educativo los docentes utilizan tácticas como la retroalimentación, la respiración profunda, los elogios y el andamiaje para potenciar los estados mentales positivos y reducir las emociones negativas frente a las situaciones adversas (Wu et al., 2023). Además, se ha visto que las estrategias de reevaluación relacionadas a cambiar la forma en la que se percibe una situación negativa fomentan un mejor bienestar docente, a cuando se aplica la supresión de la emoción negativa (Yin et al., 2016). En definitiva, los estudios sobre la regulación emocional reflejan el valor de las estrategias que tiene el propio individuo a nivel intrapersonal.

### Regulación Emocional y Estrés Laboral Docente

Diferentes investigaciones han corroborado la importancia de la regulación emocional para hacer frente a problemas de salud mental como la depresión y ansiedad, además del afrontamiento eficaz en situaciones de estrés (Chang et al., 2022; Mulyani et al., 2021; Rauterkus et al., 2024; Vilugrón et al., 2023). Sin embargo, los docentes prefieren acudir a estrategias interpersonales para hacer

frente a las situaciones de conflicto, descuidando su regulación emocional, prácticamente, están enfocándose en lo externo y desvalorizando el poder interno del que disponen como estrategia de afrontamiento (Santander et al., 2020).

Asimismo, una persona que tenga dificultades para regular sus emociones, difícilmente podrá establecer relaciones sociales sanas (Guzmán-González et al., 2014). Esto asociado a la profesión docente traería una serie de complicaciones con todos los actores educativos, puesto que el maestro no tendría un control adecuado de sus emociones y podría emitir respuestas que alterarían la convivencia armónica en su trabajo. Es así que, la regulación emocional colabora para enfrentar situaciones de estrés que se dan en la interacción del medio interno del individuo con su medio externo. Lo que lleva a pensar que si un docente dispone de una buena regulación emocional sabrá afrontar de mejor manera el estrés laboral.

Es necesario considerar que en el proceso de enseñanza – aprendizaje se requiere de habilidades cognitivas y emocionales para lograr conocimientos significativos e integrales (García, 2017). Así, el docente que trabaje en su desarrollo emocional podrá mejorar su labor profesional e influirá de manera eficiente en los procesos de enseñanza aprendizaje (Arteaga-Cedeño et al., 2024; Daniel y Van Bergen, 2023), puesto que “los individuos con alta inteligencia emocional presentan una capacidad superior para manejar sus emociones en situaciones de estrés” (Souto-Gestal, 2013, p. 218), por ende, la regulación emocional puede ser la mejor estrategia para afrontar el estrés, por lo cual es menester que los docentes desarrollen competencias emocionales como la regulación emocional, ya que según García (2017) esto ayudará a prevenir problemas crónicos de estrés y aprender a gestionar situaciones difíciles a nivel personal y profesional.

Por otro lado, las investigaciones hechas en función de la experiencia laboral muestran varios contrapuntos respecto a si influye o no en las variables de estudio. Frente a esto, Martínez (2015) menciona que la experiencia no es determinante, ya que va a depender más de factores motivacionales y actitudinales. Igualmente, se evidenció que mientras más experiencia docente menor habilidad emocional para hacer frente a situaciones de estrés (Porrás-Cruz y Buitrago-Bonilla, 2024). No obstante, investigaciones de Bedoya et al. (2024) y Ndebele et al. (2022) demuestran lo contrario, en sus estudios encontraron que los docentes noveles no tenían estrategias de afrontamiento para el estrés, sin embargo, los de mayor experiencia mostraron más habilidades para hacer frente a las situaciones de estrés.

En relación con la formación en las variables a analizar dentro del presente trabajo, se ha encontrado que hay escasez en la aplicación de talleres de formación para el profesorado, los pocos que se han ejecutado han mostrado una mejora en el bienestar docente (Matabanchoy et al., 2020), aunque es una temática en crecimiento sigue siendo incipiente. Además, según variables sociodemográficas, se ha detectado mayores niveles de estrés en docentes que se hallan entre la edad de 55 a 64 años, que tienen una experiencia entre 16 a 20 años, asimismo, respecto a la ubicación encontraron que los docentes que laboran en zonas rurales son los más afectados (Ortiz-Ayala et al., 2023).

Tras analizar investigaciones sobre el estrés del profesorado en varios contextos, entre ellos América Latina, se indica que el estudio del estrés docente es poco conocido y valorado, no hay un

seguimiento médico a pesar de los reportes de problemas físicos y psicológicos (Zavala, 2008). Cabe recalcar que las investigaciones se han enfocado más en la inteligencia emocional de los estudiantes antes que de los docentes (García, 2017), y respecto a la regulación emocional se han hallado estudios más en Irán y China (Wu et al., 2023), antes que en países latinoamericanos. Por tal razón, el presente trabajo pretende aportar a la construcción de una interpretación más concreta de la situación del docente del sector rural, por lo que las evidencias van en aumento sobre como el estrés afecta negativamente a la salud fisiológica, y abordar las estrategias de regulación de emociones, puede ayudar a prevenir deserción docente, tener bienestar y mejorar las relaciones con los estudiantes (Katz et al., 2018; Schoeps, 2021).

De igual manera, considerando que en época de pandemia Covid-19 no hay estudios suficientes sobre regulación emocional y estrés en el docente (Daniel y Van Bergen, 2023). Al igual que el abordaje de la situación del profesorado del sector rural ha sido escasa en las investigaciones (Matabanchoy et al., 2020; Pérez, 2024), se requiere abordar sobre esta temática y contextualizar sobre la situación que viven los docentes frente a las variables mencionadas con anterioridad. Por ende, el presente trabajo tiene como objetivo general: Analizar la correlación de la regulación emocional respecto a los niveles de estrés de los docentes de educación básica, pertenecientes a las escuelas fiscales y al ámbito rural, en el periodo escolar 2020-2021. Como objetivos secundarios se tiene: a) Identificar el nivel de regulación emocional que poseen los docentes; b) Identificar el nivel de estrés laboral que tienen los docentes; c) Establecer correlaciones entre la regulación emocional y el estrés laboral docente y d) Identificar otras variables que puedan influir en el estrés laboral docente. Así pues, se han planteado para este trabajo las siguientes hipótesis:

- Los docentes tendrán problemas de regulación emocional y niveles de estrés elevados.
- Los docentes no tendrán una formación respecto al estrés laboral y regulación emocional.
- Los años en función docente influirán en los niveles de estrés laboral.
- Habrá una correlación fuerte entre las variables: regulación emocional y estrés laboral.

### Método

El presente trabajo en función de las características y propósitos es cuantitativa, ya que se aborda un problema concreto y se recolectan datos concisos para analizar las variables. Además, el diseño es ex post facto correlacional, de carácter descriptivo.

### Participantes

Para la selección de los participantes se ejecutó un muestreo aleatorio basado en la participación voluntaria, se contactó a directivos de escuelas del sector rural y que tienen docentes en Educación General Básica, con ayuda de los mismos se distribuyó las instrucciones sobre la investigación. La muestra fue de 150 docentes que laboran en parroquias rurales de la ciudad de Cuenca, Azuay-Ecuador, en la cual hay un predominio del género femenino (74,7% mujeres y 25,3% hombres). Para el presente trabajo, se analizó a maestros de Educación Básica, en el cual se tiene cuatro niveles

establecidos por el Ministerio de Educación del Ecuador: Inicial y preparatoria (Inicial 2 y primero) con 22 (14,6%) docentes; Básica elemental (segundo, tercero y cuarto), con 31 (20,6%) docentes; Básica media (quinto, sexto y séptimo), 36 (24%) docentes; Básica superior (octavo, noveno y décimo) 61 docentes (40,6%). En cuanto a la edad de la muestra, la edad mínima es de 25 años y la máxima de 60 ( $M=37,13$ ;  $DT=16,71$ ). Dentro de la muestra hay un predominio de docentes que laboran en el nivel de Básica Superior. En cuanto a los años de experiencia docente, 35 docentes (23,3%) tienen de 1 a 5 años, 27 (18%) de 11 -15 años, 44 (29,3%) docentes de 6-10 años y 44 (29,3%) de 16 años en adelante.

### Instrumentos

En la presente investigación se aplicaron tres instrumentos que permitieron obtener información de las variables descritas anteriormente. Para la recopilación de datos de la variable estrés se empleó el listado de síntomas de Villa (1997), mismo que se ha aplicado en contexto latinoamericano y tiene dimensiones enfocadas en analizar el estrés desde las definiciones planteadas en el presente trabajo. Con respecto al rango, entendiéndose que la distribución del percentil va de 1 a 99 se tiene: rango de 55 a 76, lo sitúa en un percentil de 96 a 99, asociado a niveles altos de estrés; El rango de 45 a 54, lo sitúa en un percentil de 75 a 95, demostrando también indicios elevados. En el rango de 39 a 44, arroja un percentil de 55 a 75, lo que refleja una frecuencia mediana superior de síntomas (Cardozo, 2016). El instrumento tiene 19 ítems y la valoración fue mediante la escala de Likert (5 puntos: 1 = nunca, ..., 5 = caso continuamente), y permitió saber los síntomas de estrés que experimentaron los docentes en las últimas semanas. Este cuestionario consta de dos dimensiones a detallar según el autor: Síntomas físicos: en la que se encuentra la somatización, que indaga señales como falta de energía, problemas de sueño, memoria, concentración y toma de decisiones; y Síntomas psicológicos: que abarca indicadores como la depresión, con características asociadas a dolores de cabeza, poco deseo sexual y pesadez en las articulaciones; Sensibilidad interpersonal, hay sensaciones de soledad e incompreensión al igual que sentimientos negativos de la gente respecto a uno mismo; La ansiedad, en donde la persona presenta miedo y evitación de lugares o cosas.

Para la valoración de la regulación emocional se aplicó la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS), la misma que consta de 28 ítems en la versión en español (Hervás y Jódar, 2008). Según Pérez-Sánchez et al. (2020) ocupa el primer lugar en la frecuencia de uso en investigaciones. Además, ha sido utilizada en varios estudios en América Latina para evaluar la regulación emocional (Díaz-Mosquera et al., 2022; Guzmán-González et al., 2014; López et al., 2017), cuenta de un 64,95% de la varianza total, posee una excelente consistencia interna ( $\alpha=.93$ ) y estabilidad temporal. Respecto a los puntos de corte, las puntuaciones de 0 a 14 en la escala total indican ausencia de dificultades en regulación emocional; de 15 a 24, dentro de la normalidad y de 43 en adelante, presencia de dificultades (Zumba-Tello y Moreta-Herrera, 2022). Cabe recalcar algunas características de este instrumento: Presenta cinco subescalas que son; Descontrol emocional, los cuales están asociados al control comportamental de la persona frente a la presencia de emociones no positivas; Rechazo emocional, indica la negación o culpabilidad por experimentar ciertas emociones; Interferencia emocional, detecta problemas en la concentración y

cumplimiento de tareas frente a conmociones negativas; Desatención emocional, se vincula al desconocimiento o falta de conciencia sobre las emociones que se experimentan; Confusión emocional, asociado a problemas para detectar claramente lo que se siente, la persona puede conocer pero interpreta mal sus emociones. El instrumento aplicado tiene un formato Likert (5 puntos: 1 = nunca, hasta 5= siempre), y a mayor puntuación habrá mayores inconvenientes en la regulación emocional.

Posteriormente, para el análisis de las variables independientes de este estudio se aplicó una encuesta de 10 ítems con preguntas sociodemográficas y relacionadas a la formación de los docentes en funciones: número de talleres o formación recibida sobre el estrés y la regulación emocional; ambiente educativo: situaciones que más le causan estrés en el entorno institucional en el que se halla; Años en función: experiencia laboral dentro del magisterio; Sexo: género masculino y femenino. Las variables mencionadas se han considerado puesto que en la fundamentación teórica se expresa su influencia dentro del estudio.

Finalmente, para la seguridad de los datos recogidos y la fiabilidad de la muestra, se realizó una prueba de fiabilidad denominada  $\alpha$  de Cronbach, en la cual se puede ver (Tabla 1) que en las dimensiones de cada escala hay un alto grado de fiabilidad, demostrando que las respuestas fueron dadas de manera cuidadosa y consciente. El total de las escalas alcanzó un ,950 y ,939 de fiabilidad.

### Procedimiento

Los datos fueron recopilados durante el mes de mayo del año 2021, cerca de culminar el periodo lectivo, cuyas clases estaban siendo impartidas de manera virtual debido a la emergencia sanitaria. Se aplicaron los tres instrumentos en un solo formulario de Google, es decir, que la recopilación de los datos fue transversal. El mismo fue enviado a través de medios digitales a causa de las limitaciones COVID-19, con un tiempo destinado de 30 minutos. El proceso de recopilación y análisis de datos contó con el manejo de formularios de Google, Excel y JASP. Cada docente recibió el instrumento a través del correo electrónico y la aplicación de WhatsApp. Además, los participantes rellenaron un consentimiento informado sobre la protección de sus datos, se aseguró el anonimato, y tuvieron conocimiento acerca del propósito del trabajo de la investigación, la muestra no recibió compensación económica por su participación voluntaria en el estudio y contó con los principios éticos de la normativa Helsinki.

### Análisis de Datos

Para la organización de los datos, se procedió a tabularlos en Excel, para lo cual se hizo las sumatorias de los ítems según las indicaciones de los instrumentos. Posteriormente, se realizó el traspaso a la aplicación JASP para manipular las variables y obtener los datos estadísticos e inferenciales. Se relacionaron variables dependientes e

independientes con el fin de tener información que permita conocer mejor a la muestra. Se ejecutaron análisis descriptivos (medidas de tendencia central, desviación típica, curtosis e índice de asimetría). De igual manera, para el análisis inferencial, se utilizó la prueba (t) de Student para muestras independientes, Prueba de Shapiro – Wilk para los supuestos, la prueba robusta Welch, la prueba de Levene para las varianzas entre variables y la versión no paramétrica de Mann – Whitney. Las correlaciones se hallaron a partir de la prueba r de Pearson, además, la prueba de Shapiro – Wilk para hipótesis. Finalmente, para criterios de fiabilidad se utilizó la prueba  $\alpha$  de Cronbach.

### Resultados

En la escala de regulación emocional, respecto a sus dimensiones, hay porcentajes que tienen un rango bajo en interferencia, desatención y confusión emocional, sin embargo, no se puede decir lo mismo en las dimensiones de rechazo y descontrol emocional que ya tienden a evidenciar porcentajes que superan el 20% y 30%. En la escala de síntomas de estrés, la dimensión que evidencia más inconvenientes es la somatización (42,11%), seguido de la depresión y sensibilidad interpersonal con un 21,5%. Los resultados reflejan que las variables están presentes en la muestra, pero a un nivel bajo - medio.

Respecto a las medidas de tendencia central de los dos test aplicados: DERS y listado de síntomas de estrés, en relación con el género. La presencia femenina es mayor con referencia al género masculino, de igual manera, se refleja que los hombres en la aplicación del instrumento DERS presentan valores ( $M=46,68$ ,  $DT=17,39$ ) menores con respecto a las mujeres ( $M=49,34$ ,  $DT=18,41$ ), lo que permite interpretar que el género femenino tiende a presentar mayores problemas en la regulación de sus emociones. En cuanto a los niveles de estrés, los hombres manifiestan ( $M=36,18$ ,  $DT=13,64$ ) y las mujeres ( $M=42,50$ ,  $DT=12,36$ ), lo cual refleja mayores inconvenientes en las mujeres respecto a la variable descrita. Claramente hay una mayor puntuación media de las variables en el género femenino. Los resultados son estadísticamente significativos  $p < .001$  respecto a la variable de regulación emocional y estrés, por ende, se rechaza la hipótesis nula respecto a la variable género.

Referente a las dimensiones de los instrumentos (Tabla 2), en el listado de síntomas de estrés se presentan cuatro dimensiones que son depresión, somatización, sensibilidad Interpersonal y ansiedad. La puntuación total de la muestra en cuanto a estrés es ( $M=40,8$   $DT=14,4$ ), con elevada disociación. La dimensión que tiene valores altos ha sido la somatización ( $M=17,2$ ,  $DT=5,5$ ) y la ansiedad ha sido la de menor frecuencia ( $M=6,2$ ,  $DT=2,3$ ).

Por otro lado, en el instrumento DERS adaptado al español por Hervás y Jódar (2008) para analizar la regulación emocional se presentan cinco dimensiones que son: rechazo emocional, descontrol emocional, interferencia emocional, desatención emocional y confusión emocional, cada una con sus ítems respectivos y en escala Likert. Se tiene como puntuación total ( $M=48,6$ ,  $DT=22,3$ ) medida

**Tabla 1**  
Prueba de Fiabilidad de Escalas

Regulación Emocional	Rechazo Emocional	Descontrol Emocional	Interferencia Emocional	Desatención Emocional	Confusión Emocional	Total
$\alpha$ de Cronbach	,909	,921	,890	,825	,773	,950
Estrés	Depresión	Somatización	Sensibilidad Interpersonal	Ansiedad		
$\alpha$ de Cronbach	,808	,882	,789	,733		,939

cercana a la muestra propuesta por Hervás y Jódar (2008) ( $M=58,4$ ,  $DT=17,6$ ). La dimensión que tiene valores altos fue el descontrol emocional ( $M=14,0$ ,  $DT=6,5$ ) y la interferencia emocional fue la de menor frecuencia ( $M=7,4$ ,  $DT=3,4$ ).

### Análisis Inferencial

Para la distribución de probabilidad se ha realizado una prueba T de Student para muestras independientes, para el cumplimiento de los supuestos refleja que no cumple con el de normalidad (Prueba de Shapiro – Wilk) en la variable de regulación emocional, y en cuanto a la variable de estrés, solo se cumple el supuesto de normalidad en las mujeres ( $p > .011$ ), por ende, no hay una distribución normal de las muestras dentro de esta prueba. Además, se aplica la prueba robusta Welch (medias recortadas) ( $d = 67,2$ ,  $p = .424$ ) y la versión no paramétrica de Mann – Whitney (medianas). El supuesto de homocedasticidad (prueba de Levene) se cumple en las dos variables, por ende, se puede afirmar igualdad de varianzas. Según los resultados (Tabla 3), no hay diferencias significativas (los valores

de  $p$  son mayores de 0.05) en el caso de la regulación emocional. En cambio, en la variable de estrés si hay diferencias significativas ( $p = .009$ ).

También se aplicó la prueba T de Student considerando la experiencia docente (Tabla 4), para lo cual se tomó dos categorías, menor experiencia docente (1-10 años) y mayor experiencia docente (11 años o más). Los resultados muestran que no hay diferencias significativas (los valores de  $p$  son mayores de ,05) en las dos variables analizadas.

Por otra parte, la correlación entre las variables estrés y regulación emocional se calculó con la prueba de Pearson's  $r$  (0,683;  $p < .001$ ), la misma que se acerca a uno, evidenciando una correlación positiva alta. Además, con la prueba de Shapiro – Wilk se obtiene ( $p < 001$ ) que manifiesta una diferencia estadística significativa y se rechaza la hipótesis nula. En la Tabla 5 (y Figura 1) se observa una relación lineal con la presencia de ciertos casos atípicos.

La Figura 2 permite ver claramente que entre más puntuación se tenga en el test de problemas de regulación emocional, habrá una tendencia a aumentar los niveles de estrés. Los puntos plomos

**Tabla 2**  
Descripción por Dimensiones de las Variables

Variable	Dimensiones	Total N=150				Mujeres N=112				Hombres N= 38			
		Media	DT	MIN	MAX	Media	DT	MIN	MAX	Media	DT	MIN	MAX
Síntomas de Estrés	Depresión	8,9	3,5	4	19	9,5	3,5	4	19	7,2	2,8	4	14
	Somatización	17,2	5,5	8	36	17,7	5,2	8	36	15,7	6,0	8	34
	Sensibilidad Interpersonal	8,3	3,0	4	19	8,5	2,8	4	16	7,8	3,3	4	19
	Ansiedad	6,2	2,3	3	14	6,5	2,3	3	14	5,3	2,3	3	11
	Total	40,8	14,4	19	88	42,5	14,0	19	85	36,1	14,5	19	78
Regulación Emocional DERS	Rechazo Emocional	12,4	5,9	7	35	12,6	6,1	7	35	11,8	4,9	7	24
	Descontrol Emocional	14,0	6,5	9	45	14,1	6,6	9	45	13,5	6,1	9	40
	Interferencia Emocional	7,4	3,4	4	20	7,4	3,5	4	20	7,5	3,2	4	20
	Desatención Emocional	7,8	3,3	4	16	7,9	3,5	4	16	7,4	2,7	4	15
	Confusión Emocional	6,9	3,1	4	18	7,1	3,1	4	17	6,2	3,1	4	18
Total	48,6	22,3	28	134	49,3	23,0	28	133	46,6	20,2	28	117	

**Tabla 3**  
Prueba T para Muestras Independientes, Según el Sexo.

	Test	Estadística	Grados de libertad	$p$	SE Diferencia	Tamaño del efecto
Regulación Emocional	Student	-0,7	148,0	0,436	3,4	0,1
	Welch	-0,8	67,2	0,424	3,3	0,1
	Mann-Whitney	1899,0		0,323		0,1
Estrés	Student	-2,6	148,0	0,009	2,3	0,4
	Welch	-2,5	58,9	0,014	2,5	0,4
	Mann-Whitney	1492,5		0,006		0,2

**Tabla 4**  
Prueba T para Muestras Independientes, Según los Años de Experiencia Docente.

	Test	Estadístico	df	$p$	Tamaño del efecto
Estrés	Student	-0,266	148,0	0,79	-0,043
	Welch	-0,263	137,0	0,79	-0,043
	Mann-Whitney	2848,0		0,87	0,016
Regulación emocional	Student	0,115	148,0	0,90	0,019
	Welch	0,115	144,0	0,90	0,019
	Mann-Whitney	2952,5		0,57	0,053



muestran que las mujeres son las que más tienden a incrementar sus niveles de estrés, inclusive en niveles bajos en problemas de regulación emocional.

Por otro lado, con el fin de contextualizar y detectar posibles factores que pudieran estar influyendo en las variables, se realizaron varias preguntas. Respecto a las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los docentes de la muestra se tiene: pensar en positivo, respuesta dada por 103 docentes, seguida de realizar actividad física (84 docentes) y practicar la respiración profunda (61 docentes). Por otro lado, llama la atención que hay docentes que manifiestan que no pueden controlar las emociones o no saben qué hacer cuando están estresados laboralmente.

Además, se buscó saber hasta qué punto influyen los factores externos o personales en la generación de estrés laboral. Se obtuvo que la irresponsabilidad de los padres de familia y estudiantes (135 docentes), seguido de la emergencia sanitaria COVID-19 (125 docentes) y los problemas socioeconómicos (98 docentes) de los estudiantes son situaciones que más consideran los docentes que les generan estrés. Solo siete docentes han respondido que nada les estresa.

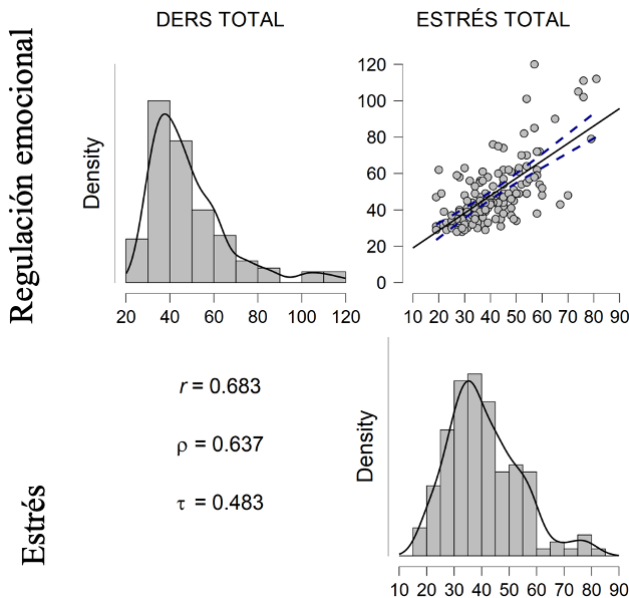
Finalmente, para saber si los docentes tenían formación en cuanto a las variables analizadas se realizaron dos preguntas que permitieron ver que 114 docentes sí han recibido una vez o más formación sobre el estrés laboral y 104 docentes sobre regulación

**Tabla 5**  
Correlaciones de Variables Independientes

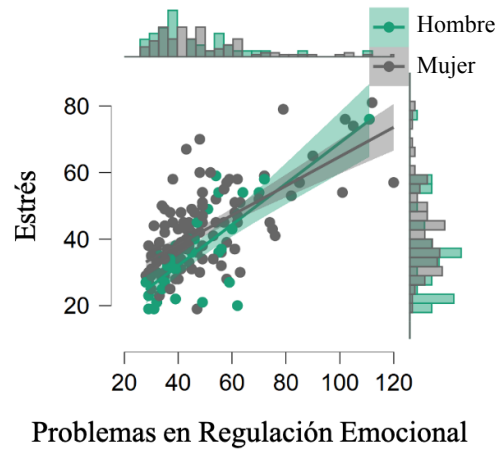
Variables		Regulación Emocional	Estrés
1. Regulación Emocional	Pearson's r	—	—
	Spearman's rho	—	—
	Kendall's Tau B	—	—
2. Estrés	Pearson's r	0,683	***
	Spearman's rho	0,637	***
	Kendall's Tau B	0,483	***

Nota: \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Figura 1**  
Gráficos de Correlación de Variables



**Figura 2**  
Gráfico de Correlación Según el Sexo.



emocional, al igual que se evidencian docentes que jamás han tenido ninguna formación al respecto. Lo cual puede ser un factor que influya en los resultados analizados.

### Discusión

El propósito del presente trabajo fue analizar la correlación entre la regulación emocional respecto a los niveles de estrés de los docentes pertenecientes a escuelas del sector rural. Para lo cual se aplicó una escala que mide las dificultades en regulación emocional y otra que se enfoca en ver la presencia de síntomas de estrés, hallándose una correlación alta y positiva, además, se relacionaron otros factores para ver su influencia en las variables a analizar.

Los datos de las escalas aplicadas reflejan en las dos variables índices que no superan el 50% del total, por lo que se evidencia que no hay niveles elevados de estrés ni problemas de regulación emocional altos. Referente a las dimensiones de la regulación emocional se pudo ver con más altos índices el descontrol emocional, lo que evidencia que los docentes de la muestra tienen problemas asociados al control del comportamiento frente a situaciones negativas. En cuanto al estrés resultó con más porcentaje la dimensión de somatización, lo que se relaciona con manifestaciones físicas del organismo como dolor en las articulaciones, agotamiento, dolor de cabeza o escaso interés sexual (Cardozo y Zabala, 2012). Los resultados obtenidos concuerdan con otros estudios (Huamán, 2021; Castellanos et al., 2021) considerando las variables demográficas y la situación Covid-19. Sin embargo, también hay investigaciones que han reflejado estrés elevado en los docentes (Chang et al., 2022; Villarreal-Fernández, 2023), en situaciones temporales parecidas.

En esta misma línea, se pudo verificar que las mujeres están más propensas a presentar problemas en la regulación emocional y el estrés. Estos resultados coinciden con otros estudios y recalcan la situación de vulnerabilidad de la mujer (Bedoya et al., 2024; Ozamiz-Etxebarria, et al., 2021; Robinson et al., 2023), en la cual reflejan que puede estar asociado al bagaje socio histórico y los diferentes roles que cumple la mujer en la sociedad, como es el caso de la responsabilidad sociofamiliar.

El estrés laboral y la regulación emocional mostraron una correlación alta y significativa, rechazando con esto la hipótesis nula. Por consiguiente, se puede deducir que si un docente tiene

problemas en regular sus emociones será más propenso a presentar niveles de estrés laboral y viceversa, lo que se refuerza con otros resultados (Fathi, y Derakhshan, 2019; Merino y Lucas, 2016; Souto-Gestal, 2013). Al mismo tiempo, se recalca que, las estrategias de regulación emocional están asociadas con una disminución del estrés motivando así a la mejora de la salud mental en general (Jeon y Ardeleanu, 2020).

Con respecto a los datos sociodemográficos, los docentes del estudio ya poseen una experiencia laboral considerable que va desde los once años en adelante, lo que, según Palomera et al. (2006) sería una ayuda para solventar las situaciones de estrés y el desarrollo de estrategias de afrontamiento emocional como lo es la regulación. Además, el saber que la mayoría de docentes ya han tenido formación respecto a las variables analizadas puede ser de gran ayuda para que no hayan presentado elevados índices en los factores a correlacionar. Asimismo, cabe recalcar que la información al ser recopilada ya próxima a las vacaciones docentes, pudo ser un componente para que hayan reflejado índices bajos de estrés, por lo que hay que considerarlo dentro de las variables extrañas que influyeron en los resultados, en concordancia con esto, Katz et al. (2018) verificaron que los indicadores fisiológicos del estrés eran más recurrentes durante el año escolar y que en vacaciones tendían a reducirse.

Por otro lado, a sabiendas de la situación sanitaria en la que fue recogida la muestra, se refleja que la mayor causa de estrés en los docentes fue la irresponsabilidad de los padres de familia y los estudiantes, concordando con los estudios de Jeon y Ardeleanu (2020) en la cual hallaron que el clima laboral asociado al apoyo de la familia y comportamiento de los estudiantes estaban más vinculados con el estrés docente. A pesar de la situación sanitaria, se evidencia que uno de los mayores generadores de estrés es la falta de compromiso y responsabilidad de los padres, ya sea en el control de tareas, descuido de los hijos o que pretenden quitar la autoridad al docente. Esto en entornos educativos rurales es recurrente por la situación socioeconómica de las familias (Rubio et al., 2019).

Respecto a las hipótesis planteadas, se refleja que los docentes presentan dificultades en la regulación emocional y el estrés, sin embargo, no está a niveles elevados, esto quizás se vea influenciado por la trayectoria profesional que tienen, la formación que han recibido con respecto a las variables estudiadas y el contexto en la cual se recopiló la información. Los hallazgos muestran que la preparación es un factor influyente para mejorar el bienestar docente (Matabanchoy et al., 2020; Wu et al., 2023; Yin, 2016), y se ve reflejado con las estrategias de afrontamiento frente al estrés utilizadas por la mayoría de docentes de la muestra.

Por otro lado, los años de función docente no fueron significativas en relación al estrés y la regulación emocional, por ende, se infiere que la experiencia docente no es un factor incidente que repercute en los niveles de estrés. Estos resultados entran en polémica, ya que hay varias investigaciones que están en debate sobre la influencia de la experiencia docente. Por un lado, concluyen que mientras más años de experiencia laboral, mayor es el riesgo de sufrir de estrés (Segarra, 2016). Por otro lado, confirman que los docentes con más experiencia tienen más habilidades de regulación emocional y que docentes noveles están más expuestos al estrés (Palomera et al., 2006).

Los resultados según el contexto rural del estudio concuerdan con las investigaciones de Segovia-Quesada et al. (2020) en la cual manifiestan que los docentes del área rural al estar en situaciones desfavorecidas les genera una serie de habilidades y fortalezas que permiten la adaptación a ese contexto. Así pues, son los docentes de instituciones rurales los que tienen menos niveles de estrés en comparación con los docentes de las escuelas privadas (Cardozo, 2017). Sin embargo, se requiere del análisis de otras variables para ver hasta qué punto influye el entorno rural del docente en el estrés y así poder ser más precisos en el análisis, ya que también, hay estudios que manifiestan lo contrario.

Finalmente, la correlación entre las variables estudiadas resultó alta y positiva, por lo que se puede aseverar que es significativa y a medida en que se trabaje una de ellas tenderá a mejorar la otra, y así generar una mejor calidad de vida. Mérida-López et al. (2017) aluden en que el tener una puntuación alta en regulación emocional promueve el alivio de situaciones relacionadas al trabajo, mejorando la salud mental y estrés, por lo que es vital fomentar más estudios al respecto.

En síntesis, los datos obtenidos permitieron ver una correlación alta y positiva entre la regulación emocional y el estrés docente. Estos hallazgos permiten suponer que los problemas en la regulación emocional puede ser un factor de riesgo para presentar niveles altos de estrés laboral. Además, que las mujeres tienden a presentar más vulnerabilidad frente a las dos variables analizadas. Por otra parte, el tener experiencia docente, el contexto rural y haber recibido formación, pueden ser factores que ayuden a tener más estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral, pero aún hay que profundizar en estas variables. Cabe recalcar que el presente trabajo cuenta con algunas limitaciones que se requieren señalar para considerar en futuras investigaciones: la muestra no es lo suficientemente numerosa como para llegar a conclusiones más robustas, al igual que hay un desajuste en cuanto al número de participantes del sexo femenino y masculino. De igual manera, este trabajo al ser ex post facto correlacional, no permite establecer causalidad sobre los resultados, por lo que no se puede garantizar que una variable sea causa de la otra. Se recomienda para futuras líneas de investigación, aplicar estudios experimentales para ver hasta qué punto se puede afirmar causalidad entre las variables y establecer resultados más firmes. Se sugiere, utilizar el cuestionario PEC (Profile of Emotional Competence) de Brasseur et al. (2013), el mismo que abarca más competencias emocionales a nivel intra e interpersonal, lo cual permitiría establecer correlaciones más enriquecedoras. Finalmente, sería interesante, tanto para el ámbito de la psicología y educación trabajar las competencias emocionales en los docentes y ver su influencia en el proceso de transición hacia los estudiantes, ya que las investigaciones al respecto son escasas.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Agradecimientos

A los directivos de las instituciones rurales por su apoyo en la socialización y motivación del presente estudio y a los docentes que colaboraron con su tiempo para participar de manera responsable.

## Referencias

- Arteaga-Cedeño, W., Carbonero-Martín, M., Martín-Antón, L., y Molinero-González, P. (2024). La inteligencia emocional fortalece el perfil de competencia del profesorado estratégico. *Revista de Psicología y Educación*, 19(1), 55-59. <https://doi.org/10.23923/rpye2024.01.250>
- Ávila, A. (2019). Perfil docente, bienestar y competencias emocionales para la mejora, calidad e Innovación de la escuela. *Boletín Redipe*, 8(5), 131-144. <https://doi.org/10.36260/rbr.v8i5.741>
- Bedoya, D., Guaman, W., Ojeda, E., Siza, S., y Suntasig, M. (2024). Estrés y Síndrome de Burnout en el personal docente y de salud en la pandemia. *Revista Científica Multidisciplinaria InvestiGo*, 5(9), 17-30. <https://doi.org/10.56519/1ve99j35>
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10(1), 61-82. <https://doi.org/10.5944/educxx1.1.10.297>
- Brasseur, S., Grégoire, J., Bourdu, R., y Mikolajczak, M. (2013). The Profile of Emotional Competence (PEC): Development and validation of a self-reported measure that fits dimensions of Emotional Competence Theory. *Plos One*, 8(5), 1-8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062635>
- Cardozo, A. (2017). La presencia de estrés en el profesorado según sexo y contexto laboral. *Revista de Investigación Psicológica*, 18(1), 43-57. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n18/n18\\_a05.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n18/n18_a05.pdf)
- Cardozo, L. (2016). El estrés en el profesorado. *Reflexiones en psicología*, 15, 75-98. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15\\_a06.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a06.pdf)
- Cardozo, L., y Zabala, M. (2012). *Expresiones de estrés en los profesores que cursan el programa "Licenciatura en Ciencias de la Educación para maestros titulados de la Universidad Salesiana de Bolivia"* (Doctoral dissertation). La Paz: Universidad mayor de San Andrés. <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/14072/TM115.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Carranco, S., y Pando, M. (2019). Metanálisis de los artículos sobre estrés laboral docente en el periodo 2013–2017. *RECIMUNDO: Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento* 3(1), 522-554. <https://doi.org/10.26820/recimundo/3.1.enero.2019.522-544>
- \*Castellanos, A., Quintana, P., Carvajal, J., y Vargas, I. (2021). Relación de estrés y el trabajo mediante sistemas durante el periodo de confinamiento en docentes y personal administrativo de una institución de Educación Superior. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, 39(1), 325-340. <https://bit.ly/2UMKGI>
- Cejudo, J., y López-Delgado, M. (2017). Importancia de la inteligencia emocional en la práctica docente: Un estudio con maestros. *Psicología educativa*, 23(1), 29-36. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2016.11.001>
- Chang, M., Gaines, R., y Mosley, K. (2022). Effects of autonomy support and emotion regulation on teacher burnout in the era of the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13, 846290, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.846290>
- Conte, E., Cavioni, V., y Ormaghi, V. (2024). Exploring stress factors and coping strategies in Italian teachers after COVID-19: Evidence from qualitative data. *Education Sciences*, 14(2), 1-13. <https://doi.org/10.3390/>
- Daniel, E., y Van Bergen, P. (2023). Teacher Burnout during COVID-19: Associations with instructional self-efficacy but not emotion regulation. *Teachers and Teaching*, 29(3), 310-328. <https://doi.org/10.1080/13540602.2023.2179615>
- Díaz-Mosquera, E., Merlyn, M., y Latorre, G. (2022). Estilos de apego adulto y regulación emocional en población de Quito, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*, 16(2), 1-15. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i2.2684>
- Duval, F., González, F., y Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 48(4), 307-318. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>
- Fathi, J., y Derakhshan, A. (2019). Teacher self-efficacy and emotional regulation as predictors of teaching stress: An investigation of Iranian English language teachers. *Teaching English Language*, 13(2), 117-143. <http://dx.doi.org/10.22132/TEL.2019.95883>
- García, E. (2017). *Formación del profesorado en educación emocional: Diseño, aplicación y evaluación* [Doctoral dissertation. Barcelona: Universidad de Barcelona]. <https://www.tdx.cat/handle/10803/454728>
- Gómez, L., y Carrascosa, J. (2000). *Prevención del estrés profesional docente*. Edición Cultural Generalitat Valenciana S. A. <https://www.intersindical.org/salutlaboral/stepv/prevenestresdocente.pdf>
- Guzmán-González, M., Trabucco, C., Urzúa M., Garrido, L., y Leiva, J. (2014). Validez y confiabilidad de la versión adaptada al Español de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en población chilena. *Terapia Psicológica*, 32(1), 19-29. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000100002>
- Hervás, G., y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clinica y Salud*, 19(2), 139-156. <https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/cl2008v19n2a1.pdf>
- Huamán, J. (2021). Resiliencia y estrés laboral en docentes del nivel primaria en tiempos de pandemia por Covid-19, 2020. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(21), 1491-1500. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i21.291>
- Jeon, L., y Ardeleanu, K. (2020). Work climate in early care and education and teachers' stress: Indirect associations through emotion regulation. *Early Education and Development*, 31(7), 1031-1051. <https://doi.org/10.1080/10409289.2020.1776809>
- Katz, D., Harris, A., Abenavoli, R., Greenberg, M., y Jennings, P. (2018). Educators' emotion regulation strategies and their physiological indicators of chronic stress over 1 year. *Stress and Health*, 34(2), 278-285. <https://doi.org/10.1002/smi.2782>
- López, D., Puddington, M., Jaramillo, M., Moiseff, C., Gagliesi, P., y Stoewsand, C. (2017). Evaluación de un programa de mindfulness. Efectos preliminares sobre regulación emocional y sintomatología. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(3), 1-16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333153776001>
- Macazaga, A., Vaquero, Á., y Gómez, S. (2013). El registro de la emoción en el cuerpo, autoconocimiento y formación del profesorado. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 16(2), 135-145. <https://doi.org/10.6018/reifop.16.2.184021>
- Martínez, J. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: Burnout y estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.02.001>
- Matabanchoy S., Paz, D., Matabanchoy, M., y Jaramillo, M. (2020). Estrés laboral en docentes de un centro educativo rural de Pasto. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(3), 13-22. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13302>
- Mérida-López, S., Extremera, N., y Rey, L. (2017). Emotion-regulation ability, role stress and teachers' mental health. *Occupational Medicine*, 67(7), 540-545. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqx125>
- Merino, E., y Lucas, S. (2016). La autoeficacia y la autorregulación como variables moderadoras del estrés laboral en docentes de Educación Primaria. *Universitas Psychologica*, 15(1), 205-218. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.aavm>

- Morán, C. (2024). Teacher stress during educational processes with physical and remote attendance regarding the Covid-19 pandemic—A Secondary Publication. *Education Reform and Development*, 6(3), 345-356. <https://doi.org/10.26689/erd.v6i3>
- Morán-Suárez, S., Sanz-Vázquez, I., y Gutiérrez-Santander, P. (2005). El estrés docente: Elaboración de la escala ED-6 para su evaluación. *Relieve: Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 11(1), 2. <https://www.redalyc.org/pdf/916/916111103.pdf>
- Mulyani, S., Salameh, A., Komariah, A., Timoshin, A., Hashim, N., Fauziah, R., Mulyaningsih, M., Ahmad, I y Ul din, S. (2021). Emotional regulation as a remedy for teacher Burnout in special schools: Evaluating school climate, teacher's work-life balance and children behavior. *Frontiers in Psychology*, 12, 655850,1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.655850>
- Ndebele, C., Ravhuhali, F., y Legg-Jack, D. (2022). Prevalence of stress amongst teachers in a rural-based primary schools in South Africa. *International Journal of Social Sciences and Educational Studies*, 9(1), 207-226. <https://doi.org/10.23918/ijsses.v9i1p207>
- Ortiz-Ayala, L., Castillo-Vega, J., Ferreira-Delgado, R., y Villalba-Benitez, S. (2023). Estrés laboral del profesorado de 1º y 2º ciclos de la Educación Escolar Básica en Paraguay. *Universidad Nacional Autónoma de Huanta*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.37073/puriq.5.505>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Berasategi, N., Idoiaga, N., y Dosil, M. (2021). The psychological state of teachers during the COVID-19 crisis: The challenge of returning to face-to-face teaching. *Frontiers in psychology*, 11, 620718, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.620718>
- Palomera, R., Gil-Olarte, P. y Brackett, M. (2006). ¿Se perciben con inteligencia emocional los docentes? Posibles consecuencias sobre la calidad educativa. *Revista de Educación*, (341), 687-703. <https://hdl.handle.net/20.500.12799/2985>
- Pereira, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista de Educación*, 33(2), 171-190. <https://doi.org/10.15517/revedu.v33i2.511>
- Pérez, O. (2024). La frustración en docentes de Educación Primaria rural y su impacto en el desempeño de los estudiantes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 2685-2702. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2.10704](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10704)
- Pérez -Sánchez, J., Delgado, A., y Prieto, G. (2020). Análisis de los instrumentos empleados en la investigación empírica de la regulación emocional. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14 (1), 165-174. <https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.216>
- Porras-Cruz, L.-T., y Buitrago-Bonilla, R.-E. (2024). El manejo emocional en maestros, un análisis desde la experiencia. *Revista Española de Pedagogía*, 82 (288), 291-309. <https://doi.org/10.22550/2174-0909.4043>
- Rauterkus, H., Hennemann, T., Hagen, T., Krull, J., Nitz, J., Eiben, K., Kulawiak, P., Verbeck, L., y Hanisch, C. (2024). Teachers' ability to regulate their emotions predicts their levels of stress in primary schools in Germany. *Journal of Curriculum Studies*, 56(4), 468-479. <https://doi.org/10.1080/00220272.2024.2312391>
- Robinson, L., Valido, A., Drescher, A., Woolweaver, A., Espelage, D., LoMurray, S., Long, A., Wright, A y Dailey, M. (2023). Teachers, stress, and the Covid-19 pandemic: A qualitative analysis. *School mental health*, 15(1), 78-89. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09533-2>
- Rodríguez- Ramírez, J. Guevara -Araiza, A., y Viramontes- Anaya, E. (2017). Estrés laboral en docentes. *Revista de Gestión Universitaria*, 1(1), 27-37. [https://www.ecorfan.org/repUBLICOFPERU/research\\_journals/Revista\\_de\\_Gestion\\_Universitaria/vol1num1/Revista\\_de\\_Gesti%C3%B3n\\_Universitaria\\_V1\\_N1.pdf](https://www.ecorfan.org/repUBLICOFPERU/research_journals/Revista_de_Gestion_Universitaria/vol1num1/Revista_de_Gesti%C3%B3n_Universitaria_V1_N1.pdf)
- Rubio, J., Andrade, P., Fravega, G., Macalusso, S., y Soto, A. (2019). Factores psico-socio-ambientales asociados al estrés laboral en profesores chilenos del ámbito rural y urbano. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 300-322. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.358>
- Santander, S., Gaeta, M., y Martínez-Otero, V. (2020). Impacto de la regulación emocional en el aula: Un estudio con profesores españoles. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado: RIFOP*, 34(95), 225-246. <https://doi.org/10.47553/rifop.v34i2.77695>
- Schoeps, K., Tamarit, A., Peris-Hernandez, M., y Montoya-Castilla, I. (2021). Impact of emotional intelligence on Burnout among Spanish teachers: A mediation study. *Psicología Educativa*, 27(2), 135-143. <https://doi.org/10.5093/psed2021a10>
- Segarra, O. (2016). *El estrés laboral en educadoras de los centros infantiles del Buen Vivir urbanos y rurales de la Ciudad de Cuenca 2013-2014*. [Tesis de máster no publicada. Cuenca: Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5603/1/1932.pdf>
- Segovia-Quesada, S., Fuster-Guillén, D., y Ocaña-Fernández, Y. (2020). Resiliencia del docente en situaciones de enseñanza y aprendizaje en escuelas rurales de Perú. *Revista Electrónica Educare*, 24(2), 411-436. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.24-2.20>
- Shen, G. (2022). Anxiety, boredom, and Burnout among EFL teachers: The mediating role of emotion regulation. *Frontiers in Psychology*, 13, 842920,1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.842920>
- Souto-Gestal, A. (2013). *Regulación emocional y estrés académico en estudiantes de Fisioterapia*. [Doctoral dissertation. Coruña: Universidad de da Coruña]. [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11719/SoutoGestal\\_AntonioJose\\_TD\\_2013.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11719/SoutoGestal_AntonioJose_TD_2013.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Trigo, S., González, M., y Pérez, V. (2020). Impacto de la regulación emocional en el aula: Un estudio con profesores españoles. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 34(2), 225-246. <https://doi.org/10.47553/rifop.v34i2.77695>
- Vilugrón, G., Vallejos, E., Mella, E., Hernández, C., y Troncoso, F. (2023). Regulación emocional y cultura en contextos escolares. *European Journal of Education and Psychology*, 16(2), 1-26. <https://doi.org/10.32457/ejep.v16i2.2201>
- Villa, A. (1997). *Programa "DEUSTO 14-16*. Mensajero.
- Villarreal-Fernández, J. (2023). El Estrés y Burnout percibidos en docentes colombianos en el regreso a la presencialidad en las aulas. Un estudio exploratorio. *Revista de Psicología y Educación*, 18(1), 71-81. <https://doi.org/10.23923/rpye2023.01.236>
- Wu, H., Wang, Y., y Wang, Y. (2023). What do we know about L2 teachers' emotion regulation? A bibliometric analysis of the pertinent literature. In *Forum for Linguistic Studies*, 5(3), 1-17. <https://doi.org/10.59400/fls.v5i3.2012>
- Yin, H., Huang, S., y Wang, W. (2016). Work environment characteristics and teacher well-being: The mediation of emotion regulation strategies. *International journal of environmental research and public health*, 13(9), 907. <https://doi.org/10.3390/ijerph13090907>
- Zavala, J. (2008). Estrés y Burnout docente: Conceptos, causas y efectos. *Educación*. 17(32), 67-86. <https://doi.org/10.18800/educacion.200801.004>
- Zumba-Tello, D., y Moreta-Herrera, R. (2022). Afectividad, dificultades en la regulación emocional, estrés y salud mental en adolescentes del Ecuador en tiempos de pandemia del Covid-19. *Revista de Psicología de la Salud*, 10(1), 121-129. <https://doi.org/10.21134/psa.v10i1.801>

Artículo

# Impacto del Estrés Académico y Satisfacción con la Vida en Estudiantes Chilenos con y sin Discapacidad en Educación Superior: un Análisis de Género

Fernanda Nicole Suazo Quintana

Universidad de Extremadura (España)

## INFORMACIÓN

Recibido: Julio 3, 2024  
Aceptado: Octubre 6, 2024

### Palabras clave:

Estrés  
Satisfacción con la vida  
Discapacidad  
Universitarios  
Género

### Keywords:

Stress  
Life Satisfaction  
Disability  
University Students  
Gender

## RESUMEN

**Antecedentes:** El presente estudio se basó en el impacto del estrés académico en la satisfacción con la vida de estudiantes universitarios, con un enfoque en las diferencias de discapacidad y género. **Método:** Participaron de la investigación 1.004 estudiantes, de los cuales el 7,8% declara tener alguna discapacidad, ya sea física, psíquica o sensorial. Se aplicaron cuestionarios de estrés percibido y satisfacción con la vida. Se realizó un análisis de regresión multinomial para evaluar la influencia de estas variables en la satisfacción con la vida. **Resultados:** Se evidenció que un menor nivel de estrés percibido y una mejor capacidad de afrontamiento se asocian con mayores niveles de satisfacción con la vida, además que los hombres y los estudiantes con discapacidad experimentaron mayores niveles de estrés y menor satisfacción con la vida en comparación con las mujeres y de los estudiantes sin discapacidad. **Conclusiones:** Las estrategias de afrontamiento eficaces fueron determinantes para reducir el estrés y mejorar el bienestar. Se concluye que es crucial implementar programas de apoyo específicos que ayuden a mitigar el estrés académico, enfocándose en mejorar las habilidades de afrontamiento y el apoyo social para equilibrar las oportunidades y el bienestar en el entorno universitario.

## Impact of Academic Stress and Life Satisfaction in Students With and Without Disabilities in Higher Education From Chile: A Gender Analysis

## ABSTRACT

**Background:** This research examined the impact of academic stress on life satisfaction in university students, focusing on gender differences and disability. **Method:** 1,004 students participated in the study, of whom 7.8% reported having a disability, either physical, mental, or sensorial. They completed questionnaires on perceived stress and life satisfaction. Multinomial regression analysis was performed to assess the influence of these variables on life satisfaction. **Results:** a lower level of perceived stress and better coping capacity were associated with higher levels of life satisfaction, and males and students with disabilities experienced higher levels of stress and lower life satisfaction than females and students without disabilities. **Conclusions:** Effective coping strategies are decisive in reducing stress and improving well-being. It is crucial to implement specific support programs to mitigate academic stress, focusing on improving coping skills and social support to balance opportunities and well-being in the university environment.

## Introducción

La educación en Chile ha experimentado diferentes cambios a lo largo de los años. Sin embargo, para el [Ministerio de Educación \(2018\)](#), la educación superior se define como aquella impartida por un sistema diversificado e integrado de tres tipos de instituciones: universidades, institutos profesionales y centros de formación técnica, todos reconocidos por el estado en el artículo 29 de la ley orgánica constitucional de la enseñanza.

En Chile, se estima que en el año 2024 la población alcanzará los 19 millones de habitantes, de los cuales 3,2 millones, es decir, el 17% de la población mayor de dos años, tendrá alguna discapacidad. Según el Tercer Estudio Nacional de Discapacidad [ENDISC] ([Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2022](#)), las personas con discapacidad presentan, en promedio, una menor cantidad de años de estudio en comparación con la población sin discapacidad.

Esta brecha educativa es más profunda en personas con discapacidad severa, particularmente en las edades avanzadas, lo que limita su acceso y permanencia en el sistema de educación superior. A pesar de estas limitaciones el último informe de matrículas de la [Subsecretaría de Educación Superior \(2024\)](#) refleja un aumento en la participación de estudiantes con discapacidad en este nivel educativo, pasando de 3.236 en 2022 a 5.451 en 2024. Sin embargo, este crecimiento plantea nuevos desafíos para las universidades, especialmente en términos de cómo estas personas experimentan y gestionan el estrés académico.

El estrés académico es un factor ampliamente estudiado en la población universitaria en general, pero resulta particularmente relevante en el caso de estudiantes con discapacidad, quienes a menudo enfrentan barreras adicionales tanto físicas como sociales en su entorno académico. Un estudio de [Jerez y Oyarzo \(2015\)](#), determinó que el 98,4% de los estudiantes universitarios experimentaron altos niveles de estrés académicos durante el semestre. Este porcentaje podría ser aún más alto entre estudiantes con discapacidad, ya que deben hacer frente no solo a las exigencias académicas, sino también a las limitaciones impuestas por su condición.

Además, el estrés académico tiene un impacto directo en la satisfacción con la vida de los estudiantes, afectando su bienestar emocional y capacidad para gestionar las demandas académicas. Según [Caldera et al., \(2024\)](#), el estrés puede generar síntomas de ansiedad y depresión, disminuyendo la capacidad de las personas para disfrutar de las actividades diarias. Este efecto puede ser aún más pronunciado en estudiantes con discapacidad, quienes pueden tener menos recursos para afrontar situaciones de alta presión.

El estrés en estudiantes universitarios surge como respuesta a diversas demandas relacionadas con su desempeño académico, y se manifiesta tanto en síntomas psicológicos como físicos. Estas respuestas pueden ser especialmente graves en aquellos estudiantes que ya enfrentan barreras adicionales, como es el caso de las personas con discapacidad, quienes además de las demandas académicas, deben lidiar con obstáculos específicos relacionados con su condición.

Un estudio de [Toribio-Ferrer y Franco-Bárceñas \(2016\)](#) subraya que los principales factores que generan estrés en los estudiantes universitarios incluyen los exámenes, la sobre carga de tareas y la personalidad del docente. Este estrés se refleja en reacciones físicas como fatiga crónica, somnolencia y miedo; en reacciones psicológicas como sentimientos de tristeza, ansiedad, dificultades

para concentrarse e incapacidad para relajarse; y en reacciones comportamentales como cambios en los hábitos alimenticios o el aumento del consumo del alcohol. En el caso de estudiantes con discapacidad, estos síntomas pueden ser más pronunciados, dado que las barreras físicas, sociales y académicas a menudo intensifican la percepción de estrés. Es fundamental reconocer los factores de riesgo que agravan el estrés académico en los estudiantes universitarios, tanto en aquellos con discapacidad como en los que no la tienen. Según [Córdova y Santa María \(2018\)](#) y [López y Valle \(2016\)](#), algunos de estos factores incluyen la edad, el año cursado, la posición económica, la competitividad entre compañeros y la inestabilidad en los horarios de sueño. Sin embargo, existen también factores protectores que pueden mitigar estos efectos, como las creencias en la autoeficacia y el uso de estrategias de afrontamiento positivo, entre las que destacan la planificación del tiempo, la búsqueda de apoyo social y el aprendizaje de experiencias previas.

Otro punto relevante, como indica el estudio de [Berrío y Mazo \(2011\)](#), el estrés académico también está influenciado por variables como género, edad y la profesión, aspectos que deben ser tomados en cuenta al abordar este fenómeno. A pesar de que el estrés académico no ha sido formalmente incluido en las clasificaciones nosológicas como el DSM o la CIE, es claro que sus manifestaciones pueden tener un impacto profundo en el bienestar de los estudiantes, particularmente en aquellos con discapacidad.

Es razonable suponer que los factores que dificultan la vida universitaria, tales como las demandas académicas, problemas sociales y familiares, así como conflictos y eventos relacionados, están estrechamente asociados al estrés, al bienestar personal y a la presión de mantener un buen rendimiento académico. Existen creencias ampliamente aceptadas sobre la naturaleza del estrés en los estudiantes, indicando que este forma parte integral de su experiencia universitaria y que tiene un efecto potencialmente negativo sobre el rendimiento académico. De hecho, investigaciones previas han destacado la relación entre el estrés y la disminución del rendimiento académico ([Espinosa-Castro et al., 2019](#)).

Para poder comprender el fenómeno del estrés académico, es necesario definir el concepto de estrés percibido, basado en la teoría transaccional del estrés. Según [Lazarus y Folkman \(1984\)](#), el estrés percibido es una relación particular entre el individuo y su entorno, pero no son entre sí solos estresantes, sino por la percepción individual de esos estímulos. En este sentido, el estrés percibido puede ser conceptualizado como una variable de resultado que mide el estrés experimentado en función de eventos estresantes objetivos, procesos de afrontamiento y factores de personalidad. Según [Remor \(2006\)](#), el estrés percibido corresponde al grado en el que una persona siente que su vida es impredecible, incontrolable o agotadora.

La forma en que los estudiantes manejan el estrés académico no solo afecta su rendimiento, sino también su satisfacción general con la vida. Disminuir el estrés permite a los individuos construir mejores condiciones de vida que favorecen su salud y desarrollo humano. Este proceso contribuye al bienestar subjetivo y a la evaluación de aspectos intangibles de la vida. Dado que la satisfacción con la vida y las conductas relacionadas con la salud son aspectos fundamentales tanto en el ámbito psicoeducativo como en el de la salud, es relevante estudiar estas variables en los estudiantes universitarios. En esta etapa de transición entre la adolescencia y la vida adulta, los estudiantes pueden desarrollar comportamientos no

saludables que se mantengan a lo largo de su trayectoria académica y su vida adulta. Fomentar una mayor satisfacción con la vida tendría efectos beneficiosos en los estudiantes, promoviendo el desarrollo y mantenimiento de hábitos saludables (Guerrero et al., 2022).

La satisfacción con la vida es una apreciación subjetiva que permite a las personas evaluar cómo va su vida en relación con sus expectativas. En el caso de los estudiantes universitarios, está principalmente relacionada con el logro de metas académicas, las cuales abren la perspectiva de una mejor vida futura. En este sentido, la satisfacción con la vida esta directamente conectada con la salud mental, entendida como un estado de bienestar que permite a las personas pensar, sentir y actuar de manera positiva, disfrutar de la vida y enfrentar los desafíos y presiones cotidianas.

Díaz (2001) y García-Vienegas y González, (2000) sostienen que la satisfacción con la vida es un estado psicológico resultante de la interacción entre el individuo (personalidad) y su entorno microsocia (estado civil, familia, participación social, satisfacción laboral, apoyo social), así como su entorno macrosocia (ingresos y cultura).

En cuanto al estrés, tradicionalmente se ha estudiado en el contexto de padres de personas con discapacidad, pero resulta necesario analizar también cómo el estrés afecta a las personas con discapacidad directamente y su forma de afrontar situaciones estresantes. El estrés es una experiencia común en la vida de cualquier persona, incluidas aquellas con algún tipo de discapacidad, pero es el modo de afrontar estas situaciones lo que impacta directamente en la salud (Lunsky, 2008). Durante mucho tiempo se pensó que las personas con discapacidad intelectual no podían realizar valoraciones cognitivas de las situaciones, y por tanto no podían experimentar estrés. Sin embargo, estudios recientes han demostrado que estas personas experimentan niveles de estrés similares, e incluso superiores, a los de las personas sin discapacidad (Hartley y MacLean, 2009).

En cuanto a las diferencias de género en la experiencia del estrés, la complejidad aumenta cuando se consideran factores estructurales. Es necesario analizar y comparar como el estrés afecta de manera diferenciada a hombres y mujeres para determinar los factores que lo desencadenan, las estrategias de afrontamiento y su impacto diferencial. El género, entendido como una construcción social basada en ideas, creencias, y representaciones sociales, culturales, económicas y políticas, que establece roles diferenciados para lo masculino y lo femenino (Chávez, 2004).

Un estudio realizado en la Universidad De Les Illes en España (2018), señala que el estrés es influenciado por género, siendo las mujeres quienes perciben mayor estrés que los hombres, aunque ambos presentan niveles medios-altos. Si bien no existen grandes diferencias en los estresores académicos entre géneros, las mujeres presentan niveles más elevados en casi todas las dimensiones, lo que podría explicarse por su mayor preocupación por cumplir expectativas externas (Cabanach et al., 2013).

### El Presente Estudio

El estrés, cuando es excesivo, puede dificultar nuestra capacidad para relajarnos, concentrarnos y gestionar nuestras emociones, lo que genera sensaciones de ansiedad o irritabilidad. Además, puede causar otros problemas asociados como dolores de cabeza, malestar gástrico, dificultades para dormir o alteraciones en el apetito. Estas

situaciones pueden llevar a un aumento en el consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Por otro lado, la satisfacción con la vida es un proceso de evaluación subjetiva que cada persona realiza con base en sus logros, expectativas y las circunstancias en las distintas áreas de su vida (Pavot et al., 1991). Esta evaluación personal varía según los criterios que cada individuo utiliza para juzgar su vida. Dada la relación entre el estrés y el bienestar, surge las preguntas de si existe alguna diferencia en los niveles de estrés y satisfacción con la vida entre estudiantes universitarios con y sin discapacidad, o entre hombres y mujeres y si el estrés percibido está relacionado con la satisfacción de vida.

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia; sin embargo, cuando es excesivo, puede generar una sobrecarga emocional que afecta negativamente nuestra percepción de la vida y reduce nuestras expectativas y juicio personal. Por ello, este estudio tiene como objetivo analizar el impacto del estrés académico en estudiantes universitarios, con especial atención en aquellos con discapacidad. Investigando las diferencias entre hombres y mujeres, identificando los principales factores de riesgo y protectores que influyen en su bienestar psicológico y su satisfacción con la vida. Este análisis se fundamenta en investigaciones recientes que muestran relaciones entre el estrés académico y la satisfacción con la vida en estudiantes con y sin discapacidad (Cabanach et al., 2013; Hartley y MacLean, 2009), así como en estudios que han demostrado que el afrontamiento y las diferencias de género influyen en la percepción del estrés (OMS, 2023; Remor, 2006). Con base en la revisión de la literatura, se plantean las siguientes hipótesis:

- Hipótesis 1: Los estudiantes universitarios que perciben mayores niveles de estrés académico mostrarán menores niveles de satisfacción con la vida, independiente de si tienen discapacidad o no.
- Hipótesis 2: Los estudiantes universitarios con estrategias de afrontamiento más efectivos frente al estrés académico presentarán mayores niveles de satisfacción con la vida.
- Hipótesis 3: Las mujeres universitarias percibirán mayores niveles de estrés académico y mostrarán menores niveles de satisfacción con la vida en comparación con los hombres, debido a diferencias de estrategias de afrontamiento y autoexigencia.
- Hipótesis 4: Los estudiantes universitarios con discapacidad reportarán menores niveles de satisfacción con la vida en comparación con aquellos sin discapacidad, influenciando por el nivel de apoyo social y familiar percibido.
- Hipótesis 5: Las mujeres universitarias con discapacidad reportarán menores niveles de satisfacción con la vida en comparación con hombres con discapacidad y con estudiantes sin discapacidad, debido a la combinación de factores sociales y emocionales que afectan su bienestar.
- Hipótesis 6: Las mujeres universitarias mostrarán mayor autoexigencia en el rendimiento académico, lo que se traducirá en mayores niveles de estrés académico y menores niveles de satisfacción con la vida en comparación con los hombres.

Dichas hipótesis guían el presente estudio en su análisis sobre cómo el estrés académico, el género y la discapacidad interactúan en la percepción del bienestar y la satisfacción con la vida en el contexto universitario.

## Método

### Participantes

Los participantes son estudiantes de pregrado de una misma universidad pública en Chile, en donde por conveniencia, se les ha solicitado responder el cuestionario de manera voluntaria, participando 1004 estudiantes universitarios de diferentes carreras profesionales, en donde el 66,8% mujeres; 32,1% hombres, de edades que fluctúan entre los 18 y 42 años y la media es de 21.05 años ( $DT=3,00$ ). De esta cantidad 78 estudiantes declararon presentar algún tipo de discapacidad, en las cuales se evidenciaron discapacidad física, psíquica y sensorial.

### Instrumentos

Escala de Estrés percibido de Cohen de 1983 (EEP), que consta de 14 ítems, de los cuales 7 miden el estrés percibido, por ejemplo: En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida? La consistencia interna medida con el alfa de Cronbach fue de  $-.80$  para su reparación. 7 ítems el afrontamiento al estrés, por ejemplo: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida? En este estudio la consistencia interna medida con el alfa de Cronbach fue de  $-.82$ .

Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), (Diener, 1985; Pavot y Diener, 1993) el cual consta de 5 ítems, que miden los juicios cognitivos globales de satisfacción del individuo con respecto de su vida, por ejemplo; En la mayoría de los aspectos mi vida es como quiero que sea. La consistencia interna medida con el alfa de Cronbach fue de  $-.82$ .

### Procedimientos

Para el procedimiento de la recogida de información se expusieron los objetivos del trabajo, posterior a ello se aplicó una encuesta a estudiantes universitarios participantes por conveniencia, debido a que permite acceder a que éstos acepten ser incluidos.

Esta aplicación fue mediante escala de Likert aplicada en la sala de clases de cada estudiante, verificando que todos los procedimientos éticos sean llevados a cabo, según la Declaración de Helsinki, manifestando la forma de respuesta existente, respondida desde sus aparatos tecnológicos personales, indicando la confidencialidad y su participación anónima de la información, consentimiento informado y otorgando así su autorización a participar del estudio de manera voluntaria. El tiempo empleado varió según las necesidades propias, sin embargo, fluctuaron entre los 10 a 20 minutos aproximadamente.

Para analizar las variables relacionadas con el nivel demográfico de los participantes, se incorporaron preguntas asociadas a su género, edad, y si presenta alguna discapacidad y de ser así qué tipo de discapacidad.

### Análisis de Datos

El estudio adoptó un diseño cuantitativo de tipo instrumental y transversal, con el objetivo de analizar el impacto del estrés académico en estudiantes universitarios, prestando especial atención en aquellos con discapacidad. Se examinó también la influencia

del género, evaluando las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las variables de estrés percibido y satisfacción con la vida. Para este propósito, se empleó un análisis de regresión multinomial, calculando las odds ratio y sus respectivos intervalos de confianza del 95%.

Asimismo, se utilizó el análisis de la curva ROC (Receiver Operating Characteristic) para evaluar la precisión diagnóstica de los instrumentos de medición, especialmente aquellos que emplean escalas continuas. Este método estadístico permitió cumplir tres objetivos principales: identificar el punto de corte que maximiza la sensibilidad y especificidad, evaluar la capacidad discriminativa de las pruebas diagnósticas y comparar la eficacia discriminativa de diferentes pruebas que expresan sus resultados mediante escalas continuas. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando el software SPSS versión 20.

## Resultados

Con el objetivo de analizar el impacto del estrés académico en estudiantes universitarios, prestando especial atención en aquellos con discapacidad. Se examinó también la influencia del género, evaluando las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las variables de estrés percibido y satisfacción con la vida, se crea un modelo predictivo de la satisfacción con la vida mediante análisis de regresión logística multinomiales, para buscar responder a las 6 hipótesis planteadas.

En los análisis se incluyeron como variable de predicción la Satisfacción con la vida, agrupada mediante un criterio de percentiles en Insatisfechos (categoría de referencia), Satisfechos y Muy satisfechos y como variables predictoras si presentan alguna discapacidad (agrupada como variable dicotómica (Sí/No) y las dimensiones estrés percibido y su afrontamiento (agrupadas mediante un criterio de percentiles en bajo, moderado y alto) (Tabla 1), el género se incluyó como variable de control.

El modelo predictivo muestra un ajuste satisfactorio, permitiendo una estimación correcta del 61,6% de los casos ( $\chi^2 = 235.215(12)$ ,  $p < .001$ ), El valor de ajuste de los modelos se situó entre un 21,1% y un 23.7% para el modelo de competencias de Desarrollo ( $R^2$  de Cox y Snell =  $-.211$ ;  $R^2$  de Nagelkerke =  $-.237$ ).

El análisis detallado de los hallazgos muestra una clara asociación de la satisfacción con la vida y las variables predictoras (Tabla 2). Concretamente las estimaciones de los parámetros para la categoría de referencia insatisfechos con la vida, revelan que: 1) un bajo estrés percibido y un bajo afrontamiento del estrés ( $Wald = 14,430$ ,  $p < .001$ ) se asocian significativamente con estar satisfecho con la vida. 2) el género ( $Wald = 5,884$ ,  $p = .015$ ), la discapacidad ( $Wald = 5,478$ ,  $p = .019$ ), un bajo ( $Wald = 65,179$ ,  $p < .001$ ) y moderado ( $Wald = 19,246$ ,  $p < .001$ ) afrontamiento y del estrés y un bajo ( $Wald = 87,493$ ,  $p < .001$ ) y moderado ( $Wald = 24,834$ ,  $p < .001$ ) afrontamiento del estrés se asocian significativamente con estar muy satisfecho con la vida,

Las estimaciones OR del modelo con categorías de referencia insatisfechos con la vida, alto estrés percibido y alto afrontamiento del estrés (Tabla 2), informan que la probabilidad de: 1) estar satisfechos con la vida es 3 veces mayor en los sujetos con bajo estrés percibido, 1.9 veces mayor en sujetos con moderado estrés percibido y 2.36 veces menor en sujetos con bajo afrontamiento. 2)



**Tabla 1**  
Categorización, Frecuencias y Estadísticos Descriptivos de las Variables de Estudio.

		N	%	M	DT	Min.	Máx.
Satisfacción Vida	Insatisfechos	310	32,6%	11,20	2,39	5,00	14,00
	Satisfechos	319	33,9%	16,46	1,17	15,00	18,00
	Muy Satisfechos	327	34,2%	21,15	1,83	19,00	25,00
Estrés percibido	Bajo	319	33,4%	11,685	2,833	2,00	15,00
	Moderado	330	34,5%	17,898	1,378	16,00	20,00
	Alto	307	32,1%	23,336	1,979	21,00	28,00
Afrontamiento estrés	Bajo	271	28,3%	10,58	2,51	,00	13,00
	Moderado	386	40,4%	15,97	1,44	14,00	18,00
	Alto	299	31,3%	21,34	2,26	19,00	28,00
Discapacidad	No	883	92,4%				
	Si	73	7,6%				

estar muy satisfechos con la vida es 1.6 veces menor en hombres, 1.8 veces menor en personas con discapacidad, 6.8 veces mayor en sujetos con bajo estrés percibido, 2.5 veces mayor en aquellos con moderado estrés percibido, 10.1 veces menor en sujetos con bajo afrontamiento del estrés y 2.9 veces menor en aquellos con moderado afrontamiento del estrés.

### Discusión

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia; sin embargo, cuando es excesivo, puede generar una sobrecarga emocional que afecta negativamente nuestra percepción de la vida y reduce nuestras expectativas y juicio personal. Por ello, este estudio tiene como objetivo analizar el impacto del estrés académico en estudiantes universitarios, con especial atención en aquellos con discapacidad, considerando también las diferencias de género. La hipótesis 1 establece que los estudiantes que perciben mayores niveles de estrés académico mostrarán menores niveles de satisfacción con la vida, independientemente si tienen discapacidad o no. Esto se confirma en los resultados, que muestran una clara relación inversa entre el nivel de estrés percibido y la satisfacción con la vida: a mayor estrés, menor satisfacción con la vida.

Los resultados del modelo de regresión logística (Tabla 2) muestran que la probabilidad de estar satisfecho con la vida es significativamente mayor en aquellos con bajo estrés percibido. Específicamente los sujetos con bajo estrés percibido tienen 3 veces más probabilidades de estar satisfechos con su vida, mientras que aquellos con estrés percibido moderado tienen 1.9 veces más

probabilidades de estar satisfechos, en comparación con aquellos con alto estrés percibido. Sin embargo, la probabilidad de estar satisfecho con la vida es de 2.36 veces menor en los sujetos con bajo afrontamiento del estrés, lo que confirma la importancia de estrategias de afrontamiento efectivas.

Tal y como lo detalla en el estudio que utilizó el instrumento Satisfaction With Life Scale (SWLS), este mismo instrumento se emplea en la presente investigación, donde se manifiesta el poder predictivo de estas escalas. Se espera que a mayor reporte de estrés haya menor satisfacción con la vida, y que, a mayor puntuación de satisfacción con la vida, se reporte menor morbilidad. (Victorio, 2008).

Asimismo, se examinó también la influencia del género, evaluando las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las variables de estrés percibido y satisfacción con la vida. La hipótesis 3 postula que las mujeres universitarias percibirán mayores niveles de estrés académico y mostrarán menores niveles de satisfacción con la vida en comparación con los hombres, debido a diferencias de afrontamiento y la autoexigencia. Tal y como indican estudios previos (Brougham et al., 2009; Matud, 2004), las mujeres tienden a reportar niveles más altos de ansiedad y depresión, lo que afecta negativamente su satisfacción con la vida, en comparación con los hombres, quienes tienden a usar más estrategias de evasión. Otro punto relevante es que, el análisis muestra que la probabilidad de estar muy satisfecho con la vida es 1.6 veces menor en hombres, lo que confirma diferencias significativas en la percepción de bienestar entre géneros, pero que sin embargo se evidencian resultados alternos, debido a que los hombres presentaron levemente mayores niveles de estrés percibido a diferencia de las mujeres.

**Tabla 2**  
Resultados de los Análisis de Regresión logística Para la Predicción de la Satisfacción con la Vida.

Grupos de comparación	Satisfechos <sup>1</sup>			Muy satisfechos <sup>1</sup>				
	B	OR	IC 95%	B	OR	IC 95%		
Género <sup>2</sup>	-.080	.923	.655	1.302	-.470*	.625	.427	.914
Discapacidad <sup>3</sup>	.007	1.007	.666	1.522	-.614**	.541	.324	.905
Bajo Estrés percibido <sup>4</sup>	1.110**	3.034	1.978	4.655	1.914**	6.779	4.260	10.788
Moderado Estrés percibido <sup>4</sup>	.636**	1.889	1.329	2.685	.933**	2.542	1.675	3.856
Bajo Afrontamiento estrés <sup>5</sup>	-.857**	.424	.273	.660	-2.317**	.099	.061	.160
Moderado Afrontamiento estrés <sup>5</sup>	-.118	.889	.581	1.359	-1.059**	.347	.229	.526

Nota: Categorías de referencia: 1Insatisfechos. Grupos de comparación: 2Mujeres; 3Discapacidad No; 4Alto estrés percibido; 5Alto afrontamiento del estrés. \*\*  $p < 0.01$  \*  $p < 0.05$ .

Por otro lado, la hipótesis 2 sugiere que los estudiantes que emplean estrategias de afrontamiento más efectivas al estrés académico tendrán mayores niveles de satisfacción con la vida. El análisis confirmó esta relación, mostrando que aquellos estudiantes que optan por estrategias de afrontamiento adaptativas, como la búsqueda de apoyo social o la resolución de problemas, experimentan menos estrés y, en consecuencia, reportan mayor satisfacción con su vida universitaria. Sin embargo, el modelo también señala que la probabilidad de estar muy satisfechos con la vida es 10.1 veces menor en sujetos con bajo afrontamiento, destacando el impacto crucial que tiene la calidad de las estrategias de afrontamiento.

Cuando hablamos de satisfacción con la vida entre universitarios, esta puede variar significativamente según el género. La hipótesis 6 propone que las mujeres universitarias mostrarán mayor autoexigencia en el rendimiento académico, lo que incrementará el estrés académico y reducirá la satisfacción con la vida en comparación con los hombres. Este patrón fue observado en los datos con mujeres experimentando mayores niveles de autoexigencia y estrés relacionado con el rendimiento académico, lo que impacta negativamente en su satisfacción con la vida, especialmente cuando la percepción de éxito profesional futuro es incierta (Bovier et al., 2004; Diener et al., 2003).

Además, se exploraron las diferencias entre estudiantes con y sin discapacidad. La hipótesis 4 establece que los estudiantes universitarios con discapacidad reportarán menores niveles de satisfacción con la vida en comparación con aquellos sin discapacidad, influenciado por el nivel en comparación con aquellos sin discapacidad y por el nivel de apoyo social y familiar percibido. Los resultados mostraron que los estudiantes con discapacidad efectivamente presentan menores niveles de satisfacción con la vida, lo cual está en línea con investigaciones que destacan la importancia del apoyo social y familiar para este grupo (Galarza et al., 2023; Davis y Gavidia-Payne, 2009). En este análisis, la probabilidad de estar muy satisfecho con la vida es 1.8 veces menor en personas con discapacidad, lo que refuerza la necesidad de enfoques específicos que aborden su bienestar emocional.

Además, la hipótesis 5 plantea que las mujeres con discapacidad reportarán menores niveles de satisfacción con la vida en comparación con los hombres con discapacidad y con estudiantes sin discapacidad, debido a factores emocionales y sociales que afectan su bienestar. Los hallazgos apoyan esta hipótesis, ya que las mujeres con discapacidad se enfrentan a mayores dificultades emocionales y sociales, lo que impacta negativamente en su bienestar general.

En resumen, el análisis confirma varias hipótesis clave, mostrando que el estrés académico tiene un impacto significativo en la satisfacción con la vida de los estudiantes universitarios, y que en este impacto varía según el género y la presencia de discapacidad. Todas las hipótesis se apoyan en los resultados obtenidos, lo que resalta la importancia de diseñar programas de apoyos específicos que ayuden a mitigar el estrés académico y a mejorar el bienestar psicológico de todos los estudiantes, especialmente aquellos con discapacidad y las mujeres, quienes presentan mayores niveles de autoexigencia y estrés académico.

### Limitaciones del Estudio

Dentro de las limitaciones relacionadas con la recogida de información y con la muestra seleccionada por conveniencia se

encuentra el desequilibrio entre la muestra femenina y masculina, considerando que a nivel universitario en total la población mayor es de mujeres, además, por otro lado, es importante resaltar que la muestra sólo es representativa de población universitaria, por lo que los resultados obtenidos no pueden generalizarse a población no universitaria. En cuanto a los estudiantes con discapacidad, se hizo la búsqueda de todas las personas que se encontraban declaradas en el centro de estudios, según filtro de matrícula, que presentan alguna discapacidad, a lo que algunos de ellos no quisieron participar de la muestra, disminuyendo el universo aplicado el cuestionario, de los cuales 128 se encontraban declarados, llegando a 78 cuestionarios respondidos. Se debe considerar también que la muestra utilizada y su tamaño restringen la generalización de los resultados y, por otro lado, si bien el criterio de asignación de percentiles al estrés percibido y su afrontamiento fue bajo, moderado y alto, permite realizar comparaciones entre individuos más o menos estresados, no garantiza la identificación de que las personas estresadas o menos estresadas y, en consecuencia, los resultados, deben interpretarse con cierto grado de cautela. A pesar de estas limitaciones, este estudio hace contribuciones interesantes para comprender el estrés académico, (estrés percibido y su afrontamiento), con la satisfacción con la vida de estudiantes universitarios con y sin discapacidad.

A pesar de las limitaciones manifestadas, el presente estudio aporta una valiosa contribución que permite comparar la satisfacción con la vida por género y entre personas con y sin discapacidad, aspectos en que no se evidencian mayores investigaciones al respecto.

Los resultados apuntaron a que a medida que aumenta el estrés, mayor probabilidad de presentar insatisfacción con la vida. Y ahora si esto lo relacionamos entre hombres y mujeres, tiene estrecha vinculación en lo que cada género espera de la vida, evidenciándose en los hombres una satisfacción con la vida menor en relación con las mujeres, sin embargo, se hace necesaria una futura investigación en donde se manifieste una brecha menor en la cantidad de hombres y mujeres siendo más equitativa entre ambos géneros que en este caso quizás habrían ocurrido modificaciones en los resultados obtenidos. Es importante señalar que las diferencias de género en la satisfacción con la vida entre los estudiantes universitarios son complejas y están influenciadas por una combinación de factores psicológicos, sociales y académicos. Comprender estas diferencias es clave para desarrollar programas de apoyo y bienestar que aborden las necesidades específicas de cada género, promoviendo un entorno universitario más equitativo y satisfactorio para todos. Además, futuras investigaciones podrían profundizar en las estrategias de apoyo necesarias para estudiantes, tanto hombres como mujeres, con y sin discapacidad, a fin de responder adecuadamente a estas necesidades y mejorar su bienestar.

En relación con la variable de discapacidad, se hace necesario potenciar los apoyos y/o acompañamientos a estos estudiantes, en donde se generen programas para aumentar la satisfacción con la vida, equilibrando la brecha existente entre las personas con y sin discapacidad y aun así incorporar apoyos a las familias de estos estudiantes que forman parte importante en su desarrollo integral. Por otro lado, un estudio de Lumani y Córdoba (2014), hace juicio en la importancia de este apoyo y así poner foco en el grado de satisfacción que poseen las familias, considerando a la satisfacción como un concepto subjetivo ligado a las impresiones que tienen los miembros de las familias. La calidad de vida familiar implica tener una buena vida juntos, es decir, satisfacer las necesidades, disfrutar

del tiempo que pasan juntos y ser capaces de hacer cosas que son importantes para los integrantes de la familia, Poston et al. (2003). Sin duda esto mencionado mejorará la satisfacción con la vida de personas con discapacidad en educación superior. Los resultados de esta investigación tienen importantes implicaciones para la práctica educativa, especialmente en el ámbito de la educación superior. En particular, destacan la necesidad de promover la inclusión de personas con discapacidad en estos entornos, con el fin de igualar sus oportunidades de acceso a la educación. Además, es crucial implementar estrategias para reducir los niveles de estrés, tanto en estudiantes con discapacidad como en aquellos que, como los hombres, presentaron niveles más altos de estrés que en ambos casos, se observó una menor satisfacción con la vida.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Fuentes de Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público ni privado o de entidades con y sin fines de lucro.

### Referencias

- Berrío García, N., y Mazo Zea, R. (2011). Estrés académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.11369>
- Bovier, P. A., Chamot, E., y Perneger, T. V. (2004). Perceived stress, internal resources, and social support as determinants of mental health among young adults. *Quality of Life Research*, 13(1), 161-170. <https://doi.org/10.1023/B:QURE.0000015288.43768.e4>
- Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M., y Miller, J. R. (2009). Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current Psychology*, 28(2), 85-97. <https://doi.org/10.1007/s12144-009-9047-0>
- Cabanach, R., Fariña, F., Freire, C., González, P., y Ferradás, M.M. (2013). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*, 6(1), 19-32.
- Caldera, J., Núñez, L., Macías, P., Zamora, M., y Reynoso, O. (2024). Estrés académico y autoconcepto en estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*, 14, e538. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v14i1.538>
- Chávez, C.J. (2004). *Perspectiva de género*. Plaza y Valdés.
- Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Córdova, D. y Santa María, F. (2018). Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Revista Estomatológica Herediana*, 28(4), 252-258. <https://doi.org/10.20453/reh.v28i4.3429>
- Davis, K., y Gavidia-Payne, S. (2009). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(2), 153-162. <https://doi.org/10.1080/13668250902874608>
- Díaz, R. A. (2001). Satisfacción con la vida y su relación con el bienestar subjetivo en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(2), 105-116.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., y Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Diener, E., Oishi, S., y Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>
- Espinosa-Castro, J., Hernandez-Lalinde, J., Rodriguez, J., Chacín, M., y Bermúdez-Pirela, V. (2019). Influencia del estrés sobre el rendimiento académico. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1), 46-51. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4065032>
- Galarza, G., Paucar, V., y Huertas, E. (2023). Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad en la ciudad de Quito, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 4439-4451 <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.581>
- García-Viniegras, C., y González, I. (2000) "La categoría bienestar psicológico, su relación con otras categorías sociales". *Revista Cubana de Medicina Integral*, 16(6), 586-592.
- Guerrero, J., Palacios, J., Espina, L., Marimon, L., y Jaimes, F. (2022). Satisfacción con la vida y conductas de salud en estudiantes universitarios de nuevo ingreso. *Vive Revista de Salud*, 5(14), 432-443. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.158>
- Hartley, S., y MacLean, W. E. (2009). Depression in adults with mild intellectual disability: Role of stress, attributions, and coping. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*. 114(3), 147-160. DOI: <https://doi.org/10.1352/1944-7588-114.3.147>
- Jerez-Mendoza, M., y Oyarzo-Barría, C. (2015). Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos, Osorno. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 53(3), 125-130. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000300002>
- Lázarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Estrés, afrontamiento y adaptación*. Springer.
- López, A., y Valle, J. (2016). Factores de riesgo, causas y efectos del estrés académico en estudiantes de quinto año de las licenciaturas en Educación para la Salud, Salud Materno Infantil y Anestesiología e Inhaloterapia. [Tesis de pregrado, Universidad del Salvador]. Repositorio de la Universidad del Salvador. <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/296bd926-dbd6-4adb-bece-261db25d03fd/content>
- Lumani, N., Córdoba, L. (2014). Satisfacción con la calidad de vida familiar y con los servicios en familia de niños y adolescentes con discapacidad. *Revista española de discapacidad intelectual*, 45(11), 41-55.
- Lunsky, Y. (2008). The impact of stress and social support on the mental health of individuals with intellectual disabilities. *Salud Pública de México*, 50, 151-153.
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1401-1415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.01.010>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Servicio Nacional de la Discapacidad, y Servicio Nacional del Adulto Mayor. (2022). III Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC). <https://www.senadis.gob.cl/descarga/i/7171/documento>
- Ministerio de Educación. (2018). Ley 21091 sobre educación superior. Diario Oficial de la República de Chile, 29 de mayo de 2018. <https://www.diariooficial.cl/>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). El estrés y sus efectos en la salud. <https://www.who.int>
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R., y Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction with Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 149-161. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5701\\_17](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5701_17)
- Pavot, W., y Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172. <https://doi.org/10.1037/10403590.5.2.164>
- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J., y Wang, M. (2003). Family quality of life: A qualitative inquiry. *Mental Retardation*, 41(5), 313-328.
- Remor, E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86-93.
- Subsecretaría de Educación Superior. (2024). Informe de matrículas en educación superior 2024. Ministerio de Educación. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://educacionsuperior.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/49/2024/07/2024-MATRICULA-VF-1.pdf>
- Toribio-Ferrer, C., y Franco-Bárceñas, S. (2016). Estrés académico: El enemigo silencioso del estudiante. *Salud y Administración*, 3(7), 11-18 [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A2\\_Estres\\_acad.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A2_Estres_acad.pdf)
- Victorio-Estrada, A. (2008). La relación entre la percepción del estrés y satisfacción con la vida de morbilidad. *Psicología Iberoamericana*, 16(1), 52-58. <https://doi.org/10.48102/pi.v16i1.299>

Artículo

# Impacto de las Alteraciones del Lenguaje Oral en los Rasgos Psicosociales del Alumnado de Educación Infantil y Primaria: Un Estudio Preliminar

Lleir Santamarta Castro  y María Arrimada García 

Universidad de León (España)

## INFORMACIÓN

Recibido: Julio 11, 2024  
Aceptado: Septiembre 27, 2024

### Palabras clave:

Autoconcepto  
Autoestima  
Habilidades de interacción social  
Lenguaje oral  
Alteraciones

### Keywords:

Self-concept  
Self-esteem  
Social interaction skills  
Oral language  
Impairments

## RESUMEN

**Antecedentes:** La comunicación oral constituye la base de la interacción social y, por tanto, los patrones de desarrollo lingüístico alterados repercuten significativamente sobre distintos ámbitos de la vida del individuo. Este estudio pretende identificar las características psicosociales del alumnado de preescolar y Educación Primaria y establecer una comparativa entre etapas educativas. **Método:** La muestra estuvo formada por 28 alumnos repartidos en los tres últimos cursos de Educación Infantil y los 6 cursos de Educación Primaria y se dividió en dos condiciones: alumnado con alteraciones del lenguaje oral ( $n=14$ ) y alumnado sin alteraciones ( $n=14$ ). Se evaluó el autoconcepto, la autoestima y las habilidades sociales de los participantes utilizando pruebas estandarizadas. **Resultados:** Los resultados sugieren un impacto significativo de las alteraciones del lenguaje oral en la etapa de Educación Primaria, mientras que en la etapa preescolar dichas alteraciones no parecen repercutir en el ámbito psicosocial. **Conclusiones:** Se enfatiza el valor formativo de estos resultados en el diseño de programas instruccionales orientados a promover las habilidades de interacción social y el bienestar emocional.

## Impact of Oral Language Impairments on Preschool and Elementary School Students' Psychosocial Characteristics: A Preliminary Study

### ABSTRACT

**Background:** Oral communication is the basis of social interaction. Thus, impaired linguistic development significantly impacts various fields of life. This study aims to identify preschool and elementary school students' psychosocial features and to compare the two educational stages. **Method:** The sample comprised 28 students attending all grades from preschool to 6th grade. They were divided into two conditions: students with impaired oral language ( $n = 14$ ) and typically-developing students ( $n = 14$ ). We assessed students' self-concept, self-esteem, and social interaction skills using standardized tests. **Results:** Results suggest a large impact of language impairment during elementary grades, but this does not seem to be the case in preschoolers. **Conclusions:** Although preliminary, these results may establish the basis for the design of instructional programs to promote the social skills of students with oral language impairments.

## Introducción

El lenguaje oral constituye el sistema de comunicación que permite la expresión de conocimientos, ideas o sentimientos a través de combinaciones de fonemas a los que los hablantes de una misma lengua atribuyen un significado. Con frecuencia, la Psicología del Desarrollo ha descrito el lenguaje oral como resultado de cuatro componentes: la fonología, o estructura de los sonidos del habla; la morfosintaxis, referida a la estructura interna de la palabra y de la oración; la semántica, o significado de las palabras y oraciones; y la pragmática, esta última referida a las reglas sociales que rigen el uso del lenguaje oral (Herranz y Delgado, 2013; Jiménez, 2010). Se trata de la forma más natural y primaria de comunicación humana, y se caracteriza por su espontaneidad, fluidez y flexibilidad.

En el contexto académico, el lenguaje oral constituye una herramienta esencial para el aprendizaje, especialmente en lo que respecta al proceso de alfabetización, dada su relación con las materias básicas del currículo escolar. La literatura científica de revisión destaca la correlación e influencia recíproca entre el lenguaje oral y las habilidades lectoras (Dickinson et al., 2010; Núñez y Santamarina, 2014; Portilla et al., 2021). La investigación longitudinal sugiere que dicha correlación está presente desde la etapa preescolar hasta la adolescencia (Lepola et al., 2016; Lervag et al., 2018; Suggate et al., 2018), de modo que las habilidades orales predicen el rendimiento lector a lo largo de toda la escolarización. Este patrón se repite en distintos contextos lingüísticos con sistemas ortográficos con diferente nivel de transparencia (Lara-Díez et al., 2010; Kim et al., 2015; Reese et al., 2010). En consecuencia, algunos modelos teóricos de la lectura, como la visión-no-tan-simple de la lectura (Oulette y Beers, 2010) identifican el lenguaje oral como pilar del desarrollo lector. En línea con la capacidad predictiva de las habilidades orales en el ámbito de la alfabetización, la investigación subraya la correlación entre el lenguaje oral y la escritura (ver Shanahan, 2006 para una revisión). De forma general, en las etapas de Educación Infantil y Primaria, el lenguaje oral parece predecir el rendimiento escritor (Dockrell y Connelly, 2009; Cabell et al., 2022), si bien algunos estudios matizan estos resultados (Dockrell y Connelly, 2016; Kim et al., 2015). Como ocurría en el ámbito de la lectura, los actuales modelos teóricos de la escritura incluyen las habilidades orales como una dimensión de esta (Kim et al., 2017; Kim, 2020). Por último, la investigación sugiere la existencia de cierta correlación entre el lenguaje oral y las habilidades matemáticas desde la etapa preescolar (Peng et al., 2020; Toll y Van Luit, 2014), así como el valor predictivo de las habilidades lingüísticas orales en la resolución de problemas (Fuchs et al., 2018).

Sin embargo, el impacto del lenguaje oral en la vida de los escolares va más allá del ámbito académico. En el contexto social, constituye la principal herramienta para establecer relaciones sociales puesto que permite ajustarse a múltiples propósitos comunicativos, transmitir significados dentro de los mismos y hablar con, por y para los demás (Sterling, 2007). Del mismo modo, la fluidez en el uso del lenguaje oral incrementa la confianza en uno mismo y la habilidad para colaborar eficazmente con otros (Gallardo et al., 2024).

Considerando la importancia del lenguaje oral en el desarrollo socio-académico de los alumnos, no es de extrañar que las habilidades orales constituyan la primera de las ocho competencias clave señaladas por la Unión Europea para la realización personal, un estilo de vida saludable y sostenible, el empleo, la ciudadanía

activa y la inclusión social (European Commission, 2019). En la misma línea, la legislación educativa nacional (Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006 de Educación, LOMLOE, 2020; Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria), así como los currículos autonómicos (e.g. ORDEN ECD/866/2024, de 25 de julio, por la que se modifica la Orden ECD/1112/2022, de 18 de julio, por la que se aprueba el currículo y las características de la evaluación de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón), enfatizan el desarrollo de la expresión oral como aspecto clave desde la etapa preescolar y durante toda la escolarización obligatoria.

Por lo general, siguiendo la secuencia evolutiva establecida por Torrens (2018) en los últimos cursos de la etapa preescolar (de 3 a 6 años en el sistema educativo español), el alumnado muestra ya un dominio suficiente del lenguaje oral, lo que le permite comunicarse de forma efectiva, especialmente a partir de los 4 años. Este dominio se hará evidente a comienzos de la etapa de Educación Primaria (de los 6 a los 12 años en el contexto educativo español), caracterizada esta por un uso sofisticado y preciso del lenguaje oral, la adquisición de habilidades metalingüísticas y la capacidad de participar en discusiones. No obstante, en ocasiones, la competencia lingüística oral puede verse alterada por la presencia de trastornos del lenguaje propiamente dichos (ver DSM-V, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, para una clasificación internacional) o bien de trastornos clasificados en otras categorías que, sin embargo, repercuten sobre el lenguaje oral. En este último grupo encajan condiciones como el Trastorno del Espectro Autista, la Discapacidad Intelectual, el Síndrome de Down, la Hipoacusia y las Dificultades de Aprendizaje. En general, la prevalencia de las alteraciones del lenguaje oral en edad preescolar se sitúa en torno al 15%, mientras que en edad escolar los índices de prevalencia se reducen al 3-6% (Moreno-Flagge, 2013). Estos valores concuerdan con los hallazgos en torno a la prevalencia de las alteraciones del lenguaje oral en diferentes contextos educativos (Bishop et al., 2016; Lindsay y Strand, 2016; U.S. Department of Education, 2024; Villegas, 2022). Los trastornos del lenguaje como causa primaria de alteraciones lingüísticas se manifiestan en dificultades expresivas a diferentes niveles (fonológico, morfosintáctico, pragmático y/o semántico) que afectan a la inteligibilidad del mensaje y la fluidez del habla (Alás et al., 2022; Sanz-Torrent y Andreu, 2021). Cuando derivan de otros trastornos, se mantiene este patrón de alteraciones del lenguaje, al tiempo que se añaden inversiones pronominales, ecolalias, lenguaje idiosincrásico, taquialias o habla excesivamente rápida y problemas para ejecutar los movimientos necesarios para emitir sonidos (Rivière y Martos, 1998; Rondal, 2006).

Como cabría esperar, las alteraciones del lenguaje oral tienen un impacto significativo sobre la vida académica de quienes las padecen. Su presencia durante la edad escolar afecta al funcionamiento ejecutivo (Pauls y Archibald, 2016); la memoria declarativa, procedimental y de trabajo (Archibald y Gathercole, 2006; Conti-Ramsden et al., 2015); el procesamiento matemático (Cross et al., 2019; Rodríguez et al., 2020); y la lectura y escritura (Graham et al., 2020; Snowling et al., 2016). De este modo, las dificultades del lenguaje oral han sido catalogadas como un factor de riesgo en el campo del desempeño académico (Snowling et al., 2021). Sin embargo, estas dificultades van más allá del plano

lingüístico y/o académico, afectando a la vida psico-social del alumnado que las padece. El reciente meta-análisis de [Hentges et al., \(2021\)](#), cuya muestra documental de 139 estudios empíricos abarca la etapa de preescolar y todas las etapas de escolarización obligatoria, constituye un buen punto de partida para analizar el impacto psicosocial de las alteraciones del lenguaje oral. Todos los participantes incluidos en los estudios fueron evaluados en términos de habilidades lingüísticas orales y funcionamiento psicológico. Los resultados sugieren que un desarrollo lingüístico alterado se relaciona significativamente con problemas de externalización e internalización. De forma más concreta, es posible analizar las repercusiones psicosociales de las alteraciones del lenguaje oral a distintos niveles. A nivel emocional, diversos estudios señalan bajos niveles de autoestima y creencias de autoeficacia reducidas en el alumnado que padece estas alteraciones ([Baixauli-Fortea et al., 2015](#); [Garay, 2019](#); [Go Kok Yew y O’Kearney, 2015](#)). Este resultado es especialmente significativo en los niveles educativos superiores, donde se incrementan las expectativas académicas y sociales y la búsqueda de identidad, coherencia y seguridad en uno mismo se convierten en una constante en la vida del adolescente ([Garzón, 2003](#)). En esta misma línea, el alumnado con dificultades del lenguaje oral experimenta problemas de regulación emocional, lo que aumenta el riesgo de ansiedad y depresión ([Baixauli-Fortea et al., 2015](#); [Burnley et al., 2023](#)). A nivel comportamental, el meta-análisis de [Curtis et al., \(2018\)](#) revela una mayor presencia de problemas de comportamiento en alumnado con alteraciones del lenguaje oral, e indica que dichos problemas aumentan con la edad. En línea con estos resultados, las dificultades de comunicación oral se han relacionado con el desarrollo de conductas agresivas y la tendencia a romper las reglas ([Burnley et al., 2023](#); [Maggio et al., 2013](#)). No obstante, la evidencia científica muestra resultados contradictorios en cuanto a la relación entre alteraciones del lenguaje oral y problemas comportamentales (ver meta-análisis de [Chow et al., 2018](#)). Por último, a nivel social, las alteraciones del lenguaje oral se han relacionado con dificultades para establecer relaciones sociales significativas y, con ello, tendencia al aislamiento social y riesgo de rechazo por parte de los compañeros ([Brinton y Fujiki, 2005](#); [Garay, 2019](#); [Rice 1993](#), para revisión sistemática). Además, estas dificultades pueden obstaculizar el desarrollo de habilidades sociales como la empatía, la resolución de conflictos y la cooperación ([Baixauli-Fortea et al., 2015](#)). El estudio longitudinal de [Johnson et al., \(2010\)](#), no obstante, cuestiona algunas de las afirmaciones anteriores. En él participaron 244 adultos de entre 24 y 26 años (112 participantes con alteraciones del lenguaje y 132 sin dichas alteraciones) cuyas habilidades lingüísticas, así como su impacto sobre diversos dominios vitales, habían sido monitorizadas desde los 5 años. Aunque los participantes con alteraciones generales del lenguaje mostraron carencias significativas en dominios como la comunicación, el plano cognitivo y académico, los logros educativos y el estatus ocupacional, estas carencias no parecían estar presentes en aquellos participantes cuyas dificultades se limitaban exclusivamente a la articulación. Los autores enfatizan que, si bien las alteraciones del lenguaje se relacionan con un menor rendimiento en diversas esferas vitales, este es el resultado de una combinación de múltiples factores de riesgo, tales como déficits en habilidades lingüísticas y lectoras, bajo nivel socioeconómico, cociente intelectual inferior a lo esperado y problemas de comportamiento infantiles.

Pese a la existencia de patrones generales que puedan definir el perfil psicosocial del alumnado con alteraciones del lenguaje oral, la edad del alumnado condiciona, como cabría esperar, dicho perfil. En esta línea, si bien la investigación meta-analítica y longitudinal aporta cierta evidencia comparativa entre las etapas de Educación Infantil y Educación Primaria, la mayor parte de la investigación empírica se ha desarrollado de forma aislada en una única etapa e incluso en un único curso académico. Con vistas a esclarecer esta comparativa entre etapas y a establecer cierto patrón evolutivo, este estudio pretende identificar y analizar las características psicosociales del alumnado de 3 a 12 años con y sin alteraciones del lenguaje oral, abarcando todos los niveles educativos, en relación a su autoconcepto, autoestima y habilidades sociales.

## Método

### Participantes

En este estudio participaron un total de 28 alumnos (12 chicas y 16 chicos), con edades comprendidas entre los 3 y los 12 años (edad media transversal a todos los cursos: 8 años y 2 meses), distribuidos en los tres últimos cursos de la etapa de Educación Infantil y los 6 cursos de la etapa de Educación Primaria. El alumnado procedía de tres centros públicos pertenecientes a distintos municipios de la Comunidad Autónoma de Aragón. La mitad de esta muestra ( $n=14$ ) comprendía alumnado con alteraciones del lenguaje oral, mientras que la mitad restante ( $n=14$ ) presentaba un desarrollo típico del lenguaje. La identificación del alumnado con alteraciones del lenguaje oral se basó en la existencia de un diagnóstico previo, facilitado por el centro escolar, mientras que la submuestra de alumnos sin alteraciones se creó intencionadamente igualando al alumnado en edad y curso escolar. Las alteraciones del lenguaje mostradas por el alumnado derivaban de tres Retrasos Simples del Lenguaje, una Disglosia, una Hipoacusia, cuatro Trastornos Específicos del Desarrollo del Lenguaje, tres Dislalias, una Disfemia y una Afasia. La [Tabla 1](#) refleja la distribución del alumnado por curso y etapa educativa, así como la edad media por curso académico.

### Instrumentos

En los cursos correspondientes a la etapa de Educación Infantil se utilizaron las siguientes pruebas estandarizadas como instrumento de recogida de datos. En primer lugar, el cuestionario de autoestima EDINA con un índice de consistencia interna medio ( $\alpha = .70$ , [Mérida et al., 2015](#)). Esta prueba comprende 21 afirmaciones en primera persona referidas a la autoestima en los ámbitos corporal (e.g., “Me gusta mi cuerpo”), académico (e.g., “Me gustan las tareas del colegio”), familiar (e.g., “Hablo mucho con mi familia”) y socioemocional (e.g., “Soy un niño o niña importante”). Cada ítem admite tres posibles respuestas y se puntúa con 3 puntos si la respuesta es “sí”, 2 puntos si la respuesta es “algunas veces” y 1 punto si la respuesta es “no”. Para facilitar la comprensión del alumnado de menos edad, se asoció cada respuesta a un emoticono, siendo la respuesta “sí” un emoticono verde sonriente, “algunas veces” uno amarillo con expresión neutral y “no” uno rojo de cara enfadada. En segundo lugar, el test de Habilidades de Interacción Social, con un elevado coeficiente de consistencia interna ( $\alpha = .93$ , [Abugattas, 2016](#)), en el cual cada tutor evaluaba, a través de 24 ítems, el

**Tabla 1**  
Distribución de la Muestra

	Alumnado con alteraciones (n=14)	Alumnado sin alteraciones (n=14)	Edad media
1º Ed. Infantil	1	1	4 años y 1 mes
2º Ed. Infantil	2	2	5 años y 1 mes
3º Ed. Infantil	2	2	6 años y 2 meses
1º Ed. Primaria	1	1	7 años y 2 meses
2º Ed. Primaria	2	2	8 años
3º Ed. Primaria	1	1	9 años
4º Ed. Primaria	1	1	9 años y 11 meses
5º Ed. Primaria	2	2	10 años y 11 meses
6º Ed. Primaria	2	2	12 años

comportamiento socioemocional del alumnado de su grupo-clase en tres dimensiones: autoafirmación (e.g., “Manifiesta sus preferencias al momento de elegir una actividad”), expresión de emociones (e.g., “Demuestra cariño por sus compañeros”) y habilidades para relacionarse (e.g., “Es capaz de trabajar en equipo con sus demás compañeros”). Las respuestas se presentaban en forma de escala de frecuencia tipo Likert con valores del 1 al 5 (siendo 1 “nunca y 5 “siempre). La suma de las puntuaciones determinaba la situación del alumno en relación a una media estandarizada en las tres dimensiones anteriores. Por último, se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), cuyos valores de consistencia interna se sitúan entre .60 y .77 en alumnado de Educación Primaria procedente de diferentes contextos educativos (Oluwatoyin et al., 2020; Syropoulou et al., 2021). En ella, los alumnos respondían a 10 afirmaciones, sobre sus sentimientos hacia sí mismos, en una escala de respuesta de 1 a 4 que identificaba su grado de acuerdo con cada afirmación (e.g., “A veces pienso que no sirvo para nada”). Para facilitar la comprensión del alumnado, de nuevo se asoció cada posible respuesta a un emoticono, representando el valor 1 con un emoticono enfadado, el valor 2 con uno con gesto neutral, el valor 3 con un emoticono sonriente y el valor 4 con uno exhibiendo una amplia sonrisa con los dientes visibles. Las puntuaciones inter-ítems se sumaban e interpretaban de acuerdo al procedimiento oficial de la prueba.

En la etapa de Educación Primaria se utilizaron, asimismo, tres pruebas de evaluación. El primer lugar, la adaptación al español de la Escala de Autoconcepto Piers-Harris (González-López y Yuste, 2000), para la cual se ha hallado una consistencia interna elevada ( $\alpha = .87$ , López-García et al., 2020). Esta prueba comprende 70 afirmaciones, agrupadas en seis dimensiones: autoconcepto conductual (e.g., “En mi casa soy obediente”), popularidad (e.g., “Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas”), autoconcepto intelectual (e.g., “Soy inteligente”), autoconcepto físico (e.g., “Me gusta cómo me veo”), falta de ansiedad (e.g., “Duermo bien por la noche”) y felicidad-satisfacción (e.g., “Soy alegre”). Cada ítem admitía dos posibles respuestas (“sí” o “no”) puntuándose con 1 punto la afirmación y con 0 puntos la negación. La puntuación final se interpretó según los baremos establecidos. En segundo lugar, se administró el Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (Monjas, 1992), con una elevada consistencia interna ( $\alpha = .95$ , Delgado y Moreta, 2017) formado este por 60 afirmaciones distribuidas en 6 categorías: habilidades de comunicación con los adultos (e.g., “Respondo correctamente a las peticiones y sugerencias de las personas adultas”), habilidades de resolución de problemas (e.g., “Cuando tengo un problema con otros chicos

y chicas, me pongo en su lugar y busco soluciones”), habilidades emocionales (e.g., “Me digo a mí mismo/a cosas positivas”), habilidades conversacionales (e.g., “Cuando charlo con otros chicos y chicas, termino la conversación de un modo adecuado”), habilidad para hacer amigos (e.g., “Me junto con otros chicos y chicas que están jugando o realizando una actividad”) y habilidades básicas de interacción social (e.g., “Saludo de modo adecuado a otras personas”). Los participantes respondieron a través de una escala Likert de 1 a 5 puntos. La puntuación total de cada escala, obtenida del sumatorio de las puntuaciones de los ítems que la componían, se interpretaba según el baremo de la prueba. En tercer lugar, se utilizó el Cuestionario de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), al igual que en la etapa de Educación Infantil, eliminando la adaptación de las respuestas a través de emoticonos.

### Procedimiento

La dirección de los centros educativos participantes proporcionó a los autores su consentimiento informado para la recogida de datos en todos los cursos abarcados por el estudio, según el modelo elaborado ad hoc para el presente estudio. Previamente, el equipo directivo recibió de los investigadores un documento informativo sobre el objetivo y características del estudio, así como un compromiso de confidencialidad en el análisis y tratamiento de los datos. Se respeta así la normativa vigente sobre protección de datos. Las pruebas de evaluación se aplicaron en formato impreso, durante una única sesión con una duración aproximada de 20 minutos en Educación Infantil y 35 minutos en Educación Primaria. En el caso del alumnado de Educación Infantil, así como el alumnado de Educación Primaria que presentaba alteraciones del lenguaje, la evaluación se realizó de forma individualizada. Por el contrario, se aplicó en pequeño grupo con el alumnado de Educación Primaria sin alteraciones. Todas las pruebas fueron completadas por los propios alumnos a excepción del test de Habilidades de Interacción Social (Abugattas, 2016) utilizado en la etapa de Educación Infantil. Se verificó que todos los procedimientos llevados a cabo siguiesen los principios éticos de la Declaración de Helsinki.

### Análisis de Datos

A fin de determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre perfiles, se compararon las características psicosociales del alumnado con y sin alteraciones del lenguaje oral utilizando la prueba estadística no paramétrica U de Mann-Whitney, apropiada para el tamaño de la muestra y la existencia de dos



muestras independientes. Asimismo, se halló el tamaño del efecto de las puntuaciones obtenidas por ambos grupos utilizando la *d* de Cohen como prueba estadística. El análisis se realizó a través del paquete estadístico SPSS (versión 29.0.1.0).

## Resultados

Se presentan los resultados agrupados por etapa educativa y por prueba de evaluación.

### Resultados en Educación Infantil

La *Tabla 2* recoge los estadísticos descriptivos, el patrón de significatividad y el tamaño del efecto de los resultados obtenidos en las tres pruebas de evaluación utilizadas en la etapa de Educación Infantil.

En primer lugar, el cuestionario EDINA (Mérida et al., 2015) admite una puntuación máxima de 63 puntos y mínima de 21. Las puntuaciones medias globales en esta prueba varían ligeramente entre el grupo de alumnado con alteraciones y el grupo con un desarrollo normalizado, siendo la media del primer grupo 2 puntos superior a la del segundo. Considerando los baremos estandarizados establecidos por la prueba, la autoestima de todo el alumnado, independientemente de su condición, se sitúa en un nivel alto, a excepción de tres alumnos con un nivel medio cuyas puntuaciones se sitúan cerca del límite superior que determina la subida de nivel. Los análisis no paramétricos revelan la misma distribución entre grupos, así como la ausencia de diferencias estadísticamente significativas en esta puntuación global. Asimismo, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas inter-grupos en ninguna de las cuatro dimensiones del cuestionario (personal, familiar, académica y corporal). Es destacable el descenso de puntuaciones en el grupo con alteraciones a medida que aumenta el curso en dos dimensiones del cuestionario. En la dimensión “autoestima familiar”, los resultados de este grupo en el primer y segundo curso son equiparables a los del grupo sin alteraciones. En el tercer curso, por el contrario, la media del grupo con alteraciones desciende, ( $M = 9,5$ ;  $SD = 1,5$ ), mientras que en el grupo sin alteraciones se mantiene ( $M = 10,5$ ;  $SD = 0,5$ ). Este mismo patrón se halló para la dimensión “autoestima académica”. Por último, en la dimensión “autoestima corporal” destaca una puntuación media más elevada en el grupo con alteraciones del lenguaje oral en el tercer curso ( $M = 14$ ;  $SD = 1$ ), frente al grupo sin alteraciones ( $M = 13,5$ ;  $SD = 1,5$ ).

En segundo lugar, el test de Habilidades de Interacción Social (Abugattas, 2016) admite una puntuación máxima de 120 puntos y mínima de 24. En este caso, se halló una diferencia de 10 puntos entre las puntuaciones medias globales del alumnado con alteraciones del lenguaje oral y las del alumnado sin dichas alteraciones. Sin embargo, estas diferencias no alcanzan la significatividad estadística, tal y como revelan las pruebas no paramétricas, comprobándose también que ambos grupos siguen la misma distribución. Considerando las distintas dimensiones de esta prueba, el alumnado con alteraciones presenta puntuaciones medias inferiores que sus iguales sin alteraciones, en las tres dimensiones de la prueba (autoafirmación, expresión de emociones y habilidades para relacionarse). No obstante, todas estas categorías siguen la misma distribución y en ninguna de ellas las diferencias entre grupos alcanzan la significatividad estadística, tal y como revelan

los análisis no paramétricos. Asimismo, se halló una tendencia general al incremento de las diferencias entre condiciones a medida que aumenta el curso académico, siendo estas más acusadas en el tercer curso frente al primero.

Por último, la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965) admite una puntuación máxima de 40 puntos y mínima de 10. En este caso, la diferencia de medias es apenas notable entre el grupo con alteraciones del lenguaje oral y el grupo sin alteraciones, siendo inferior a 2 puntos. Además, considerando los baremos estandarizados de la prueba, todo el alumnado, independientemente de su perfil, presenta un nivel elevado de autoestima. En línea con estos resultados, las pruebas no paramétricas revelan la ausencia de diferencias estadísticamente significativas inter-grupos, así como la misma distribución en ambos. Un análisis más detallado indica un ligero descenso de las puntuaciones del alumnado con alteraciones a medida que aumenta el nivel educativo (en 1º,  $M = 33$ ;  $SD = 0$  / en 2º,  $M = 32$ ;  $SD = 1$  / y en 3º,  $M = 31,5$ ;  $SD = 1,5$ ).

### Resultados en Educación Primaria

La *Tabla 3* recoge los estadísticos descriptivos, el patrón de significatividad y el tamaño del efecto de los resultados obtenidos en las tres pruebas de evaluación utilizadas en la etapa de Educación Primaria.

En primer lugar, se analizan los resultados obtenidos de la adaptación al español de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris (González-López y Yuste, 2000), cuyas puntuaciones máximas y mínimas dependen de la dimensión de referencia, no existiendo un sumatorio global. En todas las dimensiones de esta prueba, el grupo de alumnado con alteraciones del lenguaje oral obtuvo una media inferior a la del grupo sin alteraciones. Asimismo, en las dimensiones de autoconcepto conductual, popularidad, autoconcepto intelectual y autoconcepto físico, se halló un patrón de descenso de las puntuaciones en el grupo con alteraciones del lenguaje oral a medida que avanzaba el curso académico. Las pruebas no paramétricas revelan la misma distribución entre grupos, así como diferencias estadísticamente significativas o muy cercanas a la significatividad a favor del grupo de alumnado sin alteraciones del lenguaje oral en las dimensiones de autoconcepto conductual, autoconcepto intelectual, autoconcepto físico y felicidad-satisfacción.

En segundo lugar, las puntuaciones máximas y mínimas del Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (Monjas, 1992) dependen también de la dimensión analizada. Como refleja la *Tabla 3*, el grupo con alteraciones del lenguaje oral obtuvo puntuaciones medias inferiores a sus compañeros sin alteraciones en todas las dimensiones de la prueba excepto en las habilidades para relacionarse con adultos, donde se hallaron puntuaciones superiores en el grupo con alteraciones. Como resultado destacable, se halló que el alumnado obtiene puntuaciones inferiores en los cursos inferiores en la habilidad para hacer amigos, independientemente de su perfil. Asimismo, se encontró un patrón decreciente en las puntuaciones del alumnado con alteraciones en habilidades conversacionales y habilidades relacionadas con sentimientos, emociones y opiniones a medida que aumenta el curso académico. Las pruebas no paramétricas revelan la misma distribución entre grupos, así como diferencias estadísticamente significativas o muy cercanas a la significatividad en habilidades de interacción con los adultos, habilidades relacionadas con sentimientos, emociones y opiniones, habilidades

**Tabla 2**  
Resultados del Análisis Comparativo por Grupos en la Etapa de Educación Infantil

Prueba	Variables	CON ALTERACIONES (n = 5)			SIN ALTERACIONES (n = 5)			U	p.	d.
		M (SD)	Máx.	Mín.	M(SD)	Máx.	Mín.			
EDINA	AE_global	50,20 (5,63)	59	45	52,20 (4,15)	56	46	8,5	,42	,40
	AE_personal	10 (0,71)	10	9	10,80 (0,84)	12	10	6	,22	1,03
	AE_familiar	10 (1,87)	12	8	10,60 (1,14)	12	9	10,5	,69	,39
	AE_académica	15 (1,87)	18	13	15,60 (0,89)	16	14	7,5	,31	,41
	AE_corporal	15,20 (1,92)	18	13	15,20 (2,05)	17	12	12	1	,00
Habilidades interacción social	HIS_global	80,80 (18,79)	107	61	90,20 (13,50)	102	68	10	,69	,58
	HIS_autoafirmación	32,60 (9,15)	43	20	35,40 (9,29)	44	20	9,5	,55	,30
	HIS_emocional	27,80 (5,63)	36	22	31,40 (2,97)	35	28	8	,42	,80
Test de Rosenberg	HIS_relacionarse	20,40 (4,83)	28	16	23,40 (2,07)	25	20	6	,22	,81
	Autoestima	32 (1,41)	33	30	33,40 (1,34)	35	32	6	,22	1,02

Nota. AE\_global = autoestima global; AE\_personal = autoestima personal; AE\_familiar = autoestima familiar; AE\_académica = autoestima académica; AE\_corporal = autoestima corporal; HIS\_global = puntuación global en el test de habilidades de interacción social; HIS\_autoafirmación = habilidades de interacción social relativas a la autoafirmación; HIS\_emocional = habilidades emocionales; HIS\_relacionarse = habilidades para relacionarse.

**Tabla 3**  
Resultados del Análisis Comparativo por Grupos en la Etapa de Educación Primaria

Prueba	Variables	CON ALTERACIONES (n = 5)			SIN ALTERACIONES (n = 5)			U	p.	d.
		M (SD)	Máx.	Mín.	M(SD)	Máx.	Mín.			
Escala de Autoconcepto de Piers_Harris	AC_conductual	8,11 (1,69)	11	6	10,00 (1,87)	14	8	18	,05	1,06
	Popularidad	6,33 (1,41)	8	4	7,33 (1,5)	9	6	26	,22	,69
	AC_intelectual	7,33 (2,18)	11	4	9,33 (1,66)	12	7	18,5	,05	1,03
	AC_físico	5,33 (1,41)	7	3	7,33 (1,23)	9	5	11	,008	1,51
	Falta_ansiedad	5,33 (1,58)	8	4	5,78 (1,64)	8	4	34,5	,61	,28
	Felic_satisfacción	5,22 (1,20)	7	4	7,44 (0,88)	9	6	6,5	,001	2,11
	HS_adultos	32,56 (4,03)	38	24	28,56 (2,65)	33	25	65	,03	-1,12
Cuestionario de habilidades de interacción social	H_resolución	30 (2,06)	33	26	30,78 (1,99)	34	27	30,5	,39	,38
	HS_emocional	33 (4,06)	43	29	39,89 (1,17)	42	38	9	,004	2,31
	H_conversacional	28,78 (3,03)	32	23	34,67 (1,73)	37	32	1	<,001	2,39
	HS_amigos	25,89 (3,86)	32	22	33 (1,23)	35	31	2,5	<,001	2,49
Test de Rosenberg	HB_interacción	27 (2,35)	30	24	29,56 (1,81)	32	27	15,5	,03	1,22
	Autoestima	28,78 (3,19)	34	22	33,78 (1,64)	36	32	5	,001	1,97

Nota. AC\_Conductual = autoconcepto conductual; AC\_intelectual = autoconcepto intelectual; AC\_físico = autoconcepto físico; Felic\_satisfacción = escala de felicidad-satisfacción; HS\_adultos = habilidades de interacción social con adultos; HS\_resolución = habilidades de resolución de problemas; HS\_emocional = habilidades emocionales; HS\_conversacional = habilidades conversacionales; HS\_amigos = habilidad para hacer amigos; HS\_interacción = habilidades básicas de interacción social.

conversacionales, habilidad para hacer amigos y habilidades básicas de interacción. En todos los casos, las diferencias favorecen al grupo sin alteraciones, a excepción de la habilidad para relacionarse con los adultos, superior en el grupo con alteraciones.

Por último, la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965) admite, al igual que en la etapa de Educación Infantil, una puntuación máxima de 40 puntos y mínima de 10. La media global obtenida por el alumnado con y sin alteraciones varía en casi 5 puntos. A nivel estadístico, las pruebas no paramétricas revelan la misma distribución en ambos grupos y arrojan diferencias estadísticamente significativas a favor del grupo sin alteraciones, que presenta una mayor autoestima. El análisis considerando la totalidad de los cursos académicos de esta etapa y el baremo estandarizado sugiere que todo el alumnado sin alteraciones del lenguaje oral presenta una autoestima elevada, con independencia del curso académico. Sin embargo, el grupo de alumnado con alteraciones lingüísticas muestra una autoestima entre media y elevada en los primeros cursos ( $M = 30,5$ ) que, sin embargo, desciende a medida que aumenta el curso académico ( $M = 27,8$  en los tres últimos cursos de la etapa).

## Discusión

Este estudio perseguía el objetivo de identificar las características psicosociales del alumnado de 3 a 12 años con y sin alteraciones del lenguaje oral. Los resultados revelan dos patrones generalizados. En primer lugar, el mayor impacto de las alteraciones del lenguaje oral sobre el desarrollo psicosocial durante la etapa de Educación Primaria frente a la etapa de Educación Infantil. Así, no se encontraron diferencias entre ambos grupos (con y sin alteraciones) durante los tres cursos de Educación Infantil en ninguna de las variables analizadas. Por el contrario, sí se hallaron estas diferencias en la etapa de Educación Primaria, en variables referidas tanto al autoconcepto y la autoestima como a las habilidades de interacción social.

Una posible explicación a esta diferencia entre etapas podría encontrarse en los principios que rigen el aprendizaje en cada una de ellas. Mientras que en Educación Infantil, de carácter no obligatorio, predomina la manipulación, la experimentación y el carácter lúdico del aprendizaje y se registran menores niveles de exigencia académica, en Educación Primaria aumentan las

demandas académicas y las habilidades lingüísticas se convierten en esenciales para desenvolverse en la vida escolar. Con frecuencia, la literatura ha enfatizado las diferencias académicas entre ambas etapas, así como los retos que supone para el alumnado la transición entre ellas (Gómez-Marí y Gómez-Marí, 2021; Tamayo, 2014). Por otro lado, a medida que el alumnado crece, las interacciones sociales se vuelven más compleja y, con ello, el lenguaje oral cobra cada vez mayor relevancia en los procesos sociales (Couper-Kuhlen y Selting, 2018). Estos planteamientos sugieren que el alumnado con alteraciones del lenguaje oral podría encontrar mayores obstáculos de acceso a los contenidos ordinarios de aula, así como a los procesos de interacción social.

Otra razón que explica la ausencia de diferencias entre grupos en la etapa de Educación Infantil frente a la de Primaria podría hallarse en las características del autoconcepto en ambas etapas, siendo la edad un factor que determina tanto el nivel de autoconcepto como su impacto sobre el rendimiento académico (Wu et al., 2021). Así, durante la etapa preescolar, el autoconcepto tiende a ser elevado y basado en percepciones externas, mientras que en la etapa de Educación Primaria se vuelve más complejo y realista y nace, con frecuencia, de comparaciones con los iguales. Durante esta etapa, los trastornos del lenguaje oral pueden perjudicar la percepción del alumno acerca de sí mismo, aumentando con ello el riesgo de inseguridad y baja autoestima (Alsaker y Kroger, 2020).

Un segundo resultado destacado de este estudio es el descenso de las puntuaciones del grupo con alteraciones del lenguaje oral en múltiples variables, especialmente las directamente relacionadas con la autoestima y el autoconcepto, a medida que aumenta la edad de este alumnado. La investigación (Acosta y Hernández, 2004; Muñoz, 2010) apunta a este patrón generalizado de descenso de la autoestima en la etapa escolar, especialmente acusado en el alumnado que presenta algún tipo de dificultades. Entre otras razones, la comparación social con los iguales parece jugar un papel clave en este descenso de la autoestima (Webb-Williams, 2021).

Por otro lado, se observan algunos resultados llamativos en las distintas pruebas de evaluación. En contraposición a los resultados obtenidos en otras variables, el grupo de alumnado con alteraciones del lenguaje oral en la etapa de Educación Primaria muestra puntuaciones más elevadas que sus iguales en las habilidades de interacción con los adultos, tal como muestran los resultados del Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (Monjas, 1992). Ello sugiere que el alumnado con este perfil interactúa más frecuentemente con los adultos, tal vez en busca del apoyo y la atención que pueda compensar sus limitaciones, desarrollando con ello habilidades más sofisticadas en este contexto (Rodríguez et al., 2020).

En esta misma línea, los resultados de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris (González-López y Yuste, 2000) muestran una diferencia altamente significativa entre el nivel de felicidad-satisfacción del alumnado sin alteraciones del lenguaje oral y su grupo de comparación, siendo las puntuaciones de este último mucho más reducidas. Este resultado concuerda con la literatura previa que sugiere que el bienestar emocional del alumnado con alteraciones lingüísticas puede verse afectado por experiencias repetidas de fracaso y frustración, aumentando esto el riesgo de ansiedad y depresión (Burnley et al., 2023; Lepe et al., 2018).

Por último, en la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), las afirmaciones relativas a la satisfacción con uno mismo registran puntuaciones más elevadas que aquellas

específicas del autoconcepto. La razón puede hallarse en el carácter multidimensional del autoconcepto y, por ende, de la autoestima. La literatura sugiere que los individuos pueden ser críticos con su desempeño en determinadas habilidades específicas, pero, al mismo tiempo, sentirse globalmente satisfechos con su identidad (Fung et al., 2021; Mann et al., 2004).

Contar con una síntesis preliminar de los rasgos psicosociales del alumnado con alteraciones del lenguaje a lo largo de las etapas preescolar y escolar como la que se presenta en este estudio contribuye a aumentar la calidad de los servicios de información y orientación destinados a familias y profesores de población infantil con alteraciones del lenguaje oral. Asimismo, puede resultar de gran utilidad a los agentes educativos de cara al diseño de programas de intervención psicoeducativa orientados a la mejora de las habilidades sociales y al bienestar emocional. A nivel científico, profundiza en el conocimiento de los rasgos psicosociales del alumnado en una etapa educativa poco abordada en la literatura, como es la Educación Infantil. Pese a no tratarse de una etapa obligatoria, el 96,4% de la población entre 3 y 5 años se encuentra escolarizada (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2023). En consecuencia, el conocimiento científico en torno a las características de este alumnado se hace imprescindible para los agentes educativos que ejercen su labor en esta etapa. También en la línea de las lagunas de conocimiento existentes en esta etapa, investigaciones como la presente podrían promover la creación de nuevos instrumentos de evaluación destinados a las primeras edades. Por último, sus conclusiones pueden servir de base para expandir el campo de conocimiento en torno al patrón evolutivo del perfil psicosocial de distintas tipologías de alumnado.

No obstante, los resultados de este estudio han de ser interpretados con cautela dentro del marco de las limitaciones del mismo. Entre ellas, el reducido tamaño de la muestra y su procedencia, limitada a una única zona geográfica del territorio español, plantean dificultades de precisión y generalización de los resultados. Así pues, los resultados de este estudio han de interpretarse, en cualquier caso, como preliminares. Su confirmación exige estudios longitudinales y/o transversales con un elevado número de participantes, que corroboren o desmientan este patrón de resultados en función del contexto educativo y geográfico, así como de otras variables que puedan influir en el desarrollo psicosocial del alumnado. Por otro lado, el presente estudio aborda las alteraciones del lenguaje oral de forma generalizada, sin diferenciar diversas tipologías de las mismas ni clasificar al alumnado según el tipo de trastorno que provoca dichas alteraciones. Así pues, se hace necesaria esta investigación diferencial. Esta, a su vez, habría de completarse identificando los ámbitos vitales específicos en los que repercuten negativamente las características psicosociales del alumnado, en línea con la propuesta de Johnson et al., (2010). Por último, si bien todos los alumnos con alteraciones del lenguaje oral participantes en este estudio, excepto uno, contaban con un diagnóstico específico de trastornos directamente relacionados con el lenguaje oral, las repercusiones de dichos trastornos van mucho más allá del plano lingüístico. Así pues, es probable que los resultados hallados se deban a una combinación de factores derivados del trastorno y no exclusivamente a las alteraciones del lenguaje oral. Ello enfatiza la importancia de abordar el proceso de desarrollo psicosocial y sus peculiaridades desde una perspectiva holística, sin perder de vista la individualidad de cada alumno/a.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Agradecimientos

La implementación de este estudio ha sido posible gracias a la colaboración del equipo directivo y el profesorado de tres centros educativos de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como al programa “Generación Docentes” de la Fundación Princesa de Girona, en el marco del cual se ha desarrollado la investigación.

### Referencias

- Abugattas, S. (2016). Construcción y validación de la prueba “Habilidades de Interacción Social” en niños de 3 a 6 años. *Universidad de Lima*.
- Acosta, R. y Hernández, J. (2004). La autoestima en la educación. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 1(11), 82-95.
- Alás, A., Ramos, I., Machado, I., Fernández-Mayoralas, D., Gortázar, M., y Aguilera, S. (2022). Trastornos del lenguaje, del habla y de la comunicación. Conceptos, clasificación y clínica. *Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Pediatría*, 1, 19-30.
- Alsaker, F. D., y Kroger, J. (2020). Self-concept, self-esteem and identity. En S. Jackson y L. Goossens (Eds.), *Handbook of Adolescent Development* (pp. 90-117). Psychology Press.
- Archibald, L.M., y Gathercole, S.E. (2006). Short-term memory and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41(6), 675-693. <https://doi.org/10.1080/13682820500442602>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Editorial Médica Panamericana.
- Baixauli-Fortea, I., Roselló-Miranda, B., y Colomer-Diago, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. *Revista de Neurología*, 60(1), 51-56. <https://doi.org/10.33588/rn.60S01.2014564>
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., y Catalise Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS one*, 11(7), 1-26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Brinton, B., y Fujiki, M. (2005). Social competence in children with language impairment: making connections. *Seminars in Speech and Language*, 26(3), 151-159. <https://doi.org/10.1055/s-2005-917120>
- Burnley, A., St Clair, M., Bedford, R., Wren, Y., y Dack, C. (2023). Understanding the prevalence and manifestation of anxiety and other socio-emotional and behavioral difficulties in children with Developmental Language Disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 15(17), 1-21. <https://doi.org/10.1186/s11689-023-09486-w>
- Cabell, S. Q., Gerde, H. K., Hwang, H., Bowles, R., Skibbe, L., Piasta, S. B., y Justice, L. M. (2022). Rate of growth of preschool-age children’s oral language and decoding skills predicts beginning writing ability. *Early Education and Development*, 33(7), 1198-1221. <https://doi.org/10.1080/10409289.2021.1952390>
- Chow, J. C., Ekholm, E., y Coleman, H. (2018). Does oral language underpin the development of later behavior problems? A longitudinal meta-analysis. *School Psychology Quarterly*, 33(3), 337-349. <https://doi.org/10.1037/spq0000255>
- Conti-Ramsden, G., Ullman, M. T., y Lum, J. A. (2015). The relation between receptive grammar and procedural, declarative, and working memory in specific language impairment. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01090>
- Couper-Kuhlen, E., y Selting, M. (2018). *Interactional linguistics: Studying language in social interaction*. Cambridge University Press.
- Cross, A.M., Joannisse, M.F., y Archibald, L. M. (2019). Mathematical abilities in children with developmental language disorders. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 50(1), 150-163. [https://doi.org/10.1044/2018\\_lshss-18-0041](https://doi.org/10.1044/2018_lshss-18-0041)
- Curtis, P.R., Frey, J.R., Watson, C.D., Hampton, L.H., y Roberts, M.Y. (2018). Language disorders and problem behaviours: a meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3551>
- Delgado, J. P. y Moreta G. C. (2017). Análisis de fiabilidad y validez interna del Cuestionario de Habilidades de Interacción Social de Monjas en una muestra de niños de 8 a 12 años. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Ambato*.
- Dickinson, D.K., Golinkoff, R.M., y Hirsh-Pasek, K. (2010). Speaking out for language: Why language is central to reading development. *Educational Researcher*, 39(4), 305-310. <https://doi.org/10.3102/0013189x10370204>
- Dockrell, J. E., y Connelly, V. (2009). The impact of oral language skills on the production of written text. *Teaching and Learning Writing*, 6, 45-62. <https://doi.org/10.1348/000709909x421919>
- Dockrell, J. E., y Connelly, V. (2016). The relationships between oral and written sentence generation in English speaking children: the role of language and literacy skills. En J. Perera, M. Aparici, E. Rosado, y N. Salas (Eds). *Written and spoken language development across the lifespan* (pp. 161-177). Springer.
- European Commission (2019). *Key competences for lifelong learning*. European Union.
- Fuchs, L. S., Gilbert, J. K., Fuchs, D., Seethaler, P. M., y N. Martin, B. (2018). Text comprehension and oral language as predictors of word-problem solving: Insights into word-problem solving as a form of text comprehension. *Scientific Studies of Reading*, 22(2), 152-166. <https://doi.org/10.1080/10888438.2017.1398259>
- Fung, J., Chen, G., Kim, J., y Lo, T. (2021). The Relations Between Self-Compassion, Self-Coldness, and Psychological Functioning Among North American and Hong Kong College Students. *Mindfulness*, 12(9). <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01670-0>
- Gallardo, E. G., Saltos, D. A., y Gallardo, R. E. (2024). El desarrollo del lenguaje oral en los primeros años de Educación General Básica. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual “Alcon,”* 4(1), 182-192 <https://doi.org/10.62305/alcon.v4i1.76>
- Garay, A. (2019). Self-concept and social skills in children with *disfemia from a private school in Metropolitan Lima*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
- Garzón, M. (2003). *Autoestima en la infancia y la adolescencia*. Universidad Mayor de San Andrés.
- Go Kok Yew, S., y O’Kearney, R. (2015). Early language impairments and developmental pathways of emotional problems across childhood. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(3), 358-373. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12142>
- Gómez-Marí, I. y Gómez-Marí, P. (2021). Orientaciones pedagógicas: ¿cómo facilitar el proceso de transición del alumnado desde la etapa de educación Infantil a Primaria? Percepciones de familias y profesionales de la educación. *REIDOCREA*, 10(4), 1-14. <https://doi.org/10.30827/digibug.66309>

- González-López, M. T., y Yuste, M. (2000). *Escala de Autoconcepto Piers-Harris para Niños*. TEA Ediciones.
- Graham, S., Hebert, M., Fishman, E., Ray, A. B., y Rouse, A. G. (2020). Do children classified with specific language impairment have a learning disability in writing? A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 53(4), 292-310. <https://doi.org/10.1177/0022219420917338>
- Hentges, R. F., Devereux, C., Graham, S. A., & Madigan, S. (2021). Child language difficulties and internalizing and externalizing symptoms: A meta-analysis. *Child Development*, 92(4), 691-715. <https://doi.org/10.1111/cdev.13540>
- Herranz, P., y Delgado, B. (2013). *Psicología del Desarrollo*. Sanz y Torres.
- Jiménez, J. (2010). Desarrollo del lenguaje. En A. Muñoz, (Ed.). *Psicología del Desarrollo en la etapa de Educación Primaria*. Pirámide.
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., y Brownlie, E. B. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(1), 51-65. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2009\)08-0083](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2009)08-0083)
- Kim, Y. S. (2020). Structural relations of language and cognitive skills, and topic knowledge to written composition: A test of the direct and indirect effects model of writing. *British Journal of Educational Psychology*, 90(4), 910-932. <https://doi.org/10.1111/bjep.12330>
- Kim, Y.S., Park, C., y Park, Y. (2015). Dimensions of discourse level oral language skills and their relation to reading comprehension and written composition: an exploratory study. *Reading and Writing*, 28, 633-654. <https://doi.org/10.1007/s11145-015-9542-7>
- Kim, Y. S., y Schatschneider, C. (2017). Expanding the developmental models of writing: A direct and indirect effects model of developmental writing (DIEW). *Journal of educational psychology*, 109(1), 35-50. <https://doi.org/10.1037/edu0000129>
- Lara-Díez, M.F., Gómez-Fonseca, A.M., García, M., Guerrero, Y., y Niño, L. (2010). Relaciones entre las dificultades del lenguaje oral a los 5 y 6 años y los procesos de escritura a los 8 y 9 años. *Revista de la Facultad de Medicina*, 58(3), 191-203
- Lepe, N. F., Pérez-SAguir, C. P., Rojas, C., y Ramos, C. (2018). Funciones ejecutivas en niños con trastorno del lenguaje: algunos antecedentes desde la neuropsicología. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 36(2), 389-403. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5609>
- Lepola, J., Lynch, J., Kiuru, N., Laakkonen, E., y Niemi, P. (2016). Early oral language comprehension, task orientation, and foundational reading skills as predictors of grade 3 reading comprehension. *Reading and Writing Quarterly*, 51(4), 373-390. <https://doi.org/10.1002/rrq.145>
- Lervag, A., Hulme, C., y Melby-Lervag, M. (2018). Unpicking the developmental relationship between oral language skills and reading comprehension: it's simple, but complex. *Child Development*, 89(5), 1821-1838. <https://doi.org/10.1111/cdev.12861>
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, BOE núm. 340. (2020). <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>
- López-García, D., Hernández-Padilla, E., y Palacios-Hernández, B. (2020). Análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2 en escolares mexicanos. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 11(2), 29-53. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20201215-116>
- Lindsay, G., y Strand, S. (2016). Children with language impairment: prevalence, associated difficulties and ethnic disproportionality in an English population. *Frontiers in Education*, 1(2), 1-14. <https://doi.org/10.3389/educ.2016.00002>
- Maggio, V., Grañana, N.E., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A., y Suburo, A.M. (2013). Behaviour problems in children with specific language impairment. *Journal of Child Neurology*, 29(29), 194-202. <https://doi.org/10.1177/0883073813509886>
- Mann, M., Hosman, C. M. H., Schaalma, H. P., y de Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broadspectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19(4), 357-372. <https://doi.org/10.1093/her/cyg041>
- Mérida, R., Serrano, A., Taberner, C. (2015). Diseño y validación de un cuestionario para la evaluación de la autoestima en la infancia. *Revista de Investigación Educativa*, 33(1), 149-162. <http://dx.doi.org/10.6018/rie.33.1.182391>
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2023). *Las cifras de la Educación en España; estadísticas e indicadores*. Subdirección General de Estadística y Estudios.
- Monjas, M. I. (1992). *Programa de Enseñanza de Interacción Social para niños y niñas en edad escolar*. CEPE
- Moreno-Flagge, N. (2013). Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento. *Revista de Neurología*, 57(1), 85-94. <https://doi.org/10.33588/rn.57s01.2013248>
- Muñoz, A. (2010). Desarrollo de la personalidad. En A. Muñoz (Ed), *Psicología del Desarrollo en la etapa de Educación Primaria* (pp.141-153). Pirámide.
- Núñez, M.P., y Santamarina, M. (2014). Prerrequisitos para el proceso de aprendizaje de la lectura y la escritura: conciencia fonológica y destrezas orales de la lengua. *Lengua y habla*, 18, 72-92.
- Oluwatoyin, M., Oginni, O., Arowolo, O., y El Tantawi, M. (2020). Internal consistency and correlation of the adverse childhood experiences, bully victimization, self-esteem, resilience, and social support scales in Nigerian children. *BMC Research Notes*, 13, 326-331. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05174-3>
- Orden ECD/866/2024, de 25 de julio, por la que se modifica la Orden ECD/1112/2022, de 18 de julio, por la que se aprueba el currículo y las características de la evaluación de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón, BOA num. 153. (2024). <https://acortar.link/KO4o5q>
- Oulette, G., y Beers, A. (2010). A not-so-simple view of reading: how oral vocabulary and visual-word recognition complicate the story. *Reading and Writing*, 23(2), 189-208. <https://doi.org/10.1007/s11145-008-9159-1>
- Pauls, L. J., y Archibald, L. M. (2016). Executive functions in children with specific language impairment: A meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 59(5), 1074-1086. [https://doi.org/10.1044/2016\\_jslhr-15-0174](https://doi.org/10.1044/2016_jslhr-15-0174)
- Peng, P., Lin, X., Únal, Z. E., Lee, K., Namkung, J., Chow, J., y Sales, A. (2020). Examining the mutual relations between language and mathematics: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(7), 595-634. <https://doi.org/10.1037/bul0000231>
- Portilla, A. Y., Almanza, V., Castillo, A.D., y Restrepo, G. (2021). El desarrollo de las habilidades narrativas en niños: una revisión sistemática de la literatura. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(2), 1-9. <https://doi.org/10.5209/rlog.67607>

- Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria, BOE num. 52. (2022). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-3296>
- Reese, E., Suggate, S., Long, J., y Schaughency, H. (2010). Children's oral narrative and reading skills in the first 3 years of reading instruction. *Reading and Writing*, 23(6), 627-644. <https://doi.org/10.1007/s11145-009-9175-9>
- Rice, M. L. (1993). Social consequences of specific language impairment. En H. Grimm y H. Skowronek (Eds), *Language acquisition problems and reading disorders: Aspects of diagnosis and intervention*, pp. 111-128. De Gruyter.
- Rivière, Á. y Martos, J. (1998). *El tratamiento del autismo: nuevas perspectivas*. Ministerio de Trabajo e inmigración, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- Rodríguez, C., González, S., Peake, C., Sepúlveda, F., y Hernández-Cabrera, J. A. (2020). Number processing skill trajectories in children with specific language impairment. *Psicothema*, 32(1), 92-99. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.104>
- Rondal, J. A. (2006). Dificultades del lenguaje en el síndrome de Down: Perspectiva a lo largo de la vida y principios de intervención. *Revista Síndrome de Down*, 23(91), 120-128.
- Rosenberg, M. (1965). *La sociedad y la imagen de sí mismo adolescente*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Sanz-Torrent, M., y Andreu, L. (2021). El Trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL): Dificultades lingüísticas y no lingüísticas. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 41(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2021.01.001>
- Shanahan, T. (2006). Relations among oral language, reading, and writing development. En C. A. MacArthur, S. Graham, y J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of writing research* (pp. 171-183). The Guilford Press.
- Snowling, M. J., Duff, F. J., Nash, H. M., y Hulme, C. (2016). Language profiles and literacy outcomes of children with resolving, emerging, or persisting language impairments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(12), 1360-1369. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12497>
- Snowling, M. J., Moll, K., y Hulme, C. (2021). Language difficulties are a shared risk factor for both reading disorder and mathematics disorder. *Journal of Experimental Child Psychology*, 202, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2020.105009>
- Sterling, A. (2007). Oral language development. *Early Children Development and Care*, 177(6), 581-613. <https://doi.org/10.1080/03004430701377482>
- Suggate, S., Schaughency, E. McAnally, H., y Reese, E. (2018). From infancy to adolescence: The longitudinal links between vocabulary, early literacy skills, oral narrative, and reading comprehension. *Cognitive Development*, 47, 82-95. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2018.04.005>
- Syropoulou, A., Vernadakis, N., Papastergiou, M., y Kourtessis, T. (2021). Dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale among Greek Primary School Students. *International Journal of Instruction*, 14(4), 933-944. <https://doi.org/10.29333/iji.2021.14453a>
- Tamayo S. (2014). La transición entre etapas educativas: de Educación Infantil a Educación Primaria. *Participación educativa*, 3(5), 131-138.
- Toll, S. W., y Van Luit, J. E. (2014). The developmental relationship between language and low early numeracy skills throughout kindergarten. *Exceptional Children*, 81(1), 64-78. <https://doi.org/10.1177/0014402914532233>
- Torrens, V. (2018). *La adquisición del lenguaje*. Pearson.
- U.S. Department of Education (2024, Marzo). *Forty-fifth annual report to Congress on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act, 2023*.
- Villegas, F. (2022). Trastorno específico del lenguaje en Andalucía, España: prevalencia en función del subtipo y del género. *Revista de logopedia, foniatría y audiolología*, 42(3), 147-157. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2021.09.003>
- Webb-Williams, J. L. (2021). Teachers' use of within-class ability groups in the primary classroom: a mixed methods study of social comparison. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.728104>
- Wu, H., Guo, Y., Yang, Y., Zhao, L., y Guo, C. (2021). A meta-analysis of the longitudinal relationship between academic self-concept and academic achievement. *Educational Psychology Review*, 33(4), 1749-1778. <https://doi.org/10.1007/s10648-021-09600-1>

Artículo

## Acoso Escolar y Deporte: Una Revisión Sistemática Según las Directrices PRISMA

David Escofet-Martín<sup>1,2</sup>, Agnès Ros-Morente<sup>1</sup> y Cristina Torrelles-Nadal<sup>2</sup>

1 Universitat de Lleida (España)

2 Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (España)

### INFORMACIÓN

Recibido: Agosto 11, 2024

Aceptado: Octubre 24, 2024

#### Palabras clave:

Acoso  
Acoso escolar  
Deporte  
Revisión sistemática  
PRISMA

#### Keywords:

Bullying  
School bullying  
Sport  
Systematic review  
PRISMA

### RESUMEN

**Antecedentes:** El presente artículo tiene como objetivo realizar una revisión sistemática sobre el Acoso Escolar (AE) en el ámbito deportivo siguiendo el protocolo PRISMA. **Método:** Se establecieron unos criterios de inclusión y exclusión para delimitar el contexto de la investigación al AE y los deportes. Se realizó una búsqueda en las siguientes bases de datos bibliográficas: Scopus, PsycInfo, WoS, ERIC, PubMed y SPORTDiscus. Tres investigadores evaluaron independientemente la calidad de los estudios para el control de sesgos a través de una lista de comprobación adaptada del protocolo STROBE. **Resultados:** Se han incluido 21 artículos para su revisión. La mayoría de las publicaciones tienen una metodología exploratoria, descriptiva, cuantitativa y transversal. No existe ninguna publicación sobre el AE y los deportes que estudie específicamente el sexo femenino. **Conclusiones:** Los menores de edad que participan en actividades deportivas muestran una menor prevalencia de AE en comparación con aquellos en el ámbito escolar. La práctica deportiva parece ser una estrategia efectiva para prevenir el AE. Sin embargo, el cuerpo de la investigación sobre el AE y los deportes se encuentra en crecimiento, aunque carece de una base lo suficientemente sólida. La principal limitación identificada es la especificidad de los criterios de inclusión y exclusión utilizados.

### Bullying and Sport: A Systematic Review According to PRISMA Guidelines

#### ABSTRACT

**Background:** The present article aims to perform a systematic review of School Bullying (SB) in the sports context following the PRISMA protocol. **Method:** Inclusion and exclusion criteria were established to focus the research on SB and sports. A search was conducted in the following bibliographic databases: Scopus, PsycInfo, WoS, ERIC, PubMed and SPORTDiscus. Three investigators independently evaluated the quality of the studies for bias control using a checklist adapted from the STROBE protocol. **Results:** 21 articles were included for review. Most publications have an exploratory, descriptive, quantitative, and transversal methodology. Sixty-four percent are from Europe, mostly analyzing sports in a general way. No publication on SB and sports specifically studies the female sex. **Conclusions:** Minors participating in sports activities show a lower prevalence of SB compared to those in the school environment. Sports practice appears to be an effective strategy to prevent SB. However, the body of research on SB and sports is growing but lacks a sufficiently solid foundation. The main limitation identified is the specificity of the inclusion and exclusion criteria.

## Introducción

Los informes de diversos organismos internacionales establecen el Acoso Escolar (AE) como un problema mundial (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2022; Organización Mundial de la Salud, 2020). Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2021), aproximadamente el 32% de los niños y niñas a nivel global son víctimas de algún tipo de AE. En algunos países, la tasa se eleva a un 48,2% evidenciando la magnitud y gravedad del fenómeno en las diversas regiones del mundo.

La Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2014) en su resolución 69/158, de protección de los niños contra el acoso, ya se muestra preocupada por el acoso que sufren los niños y niñas en las escuelas. Recomienda la importancia de generar información estadística y reconoce los efectos a largo plazo y las consecuencias negativas. En referencia a la legislación española, la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación, en sus principios pone en especial relieve el AE y el ciberacoso con el objetivo de eliminar la violencia en todos los ámbitos de los niños y niñas.

El AE ocurre cuando un alumno es atacado o pasa a ser víctima al estar expuesto, repetidamente y a lo largo de un periodo de tiempo, a acciones negativas perpetuadas por otro alumno o varios de ellos (Olweus, 1998). Sin embargo, la aparición de palabras como alumno o escolares en las diferentes definiciones propuestas pueden llevar a confusiones. Se ha demostrado que existe mayor incidencia de AE fuera del ámbito escolar (Avila y Núñez, 2013; Rodríguez, 2019). Horno y Romeo (2017) ya indican que aparezca la palabra escolar, no significa que las acciones violentas sucedan solo en la escuela. Con el objetivo de delimitar el término AE, se sugiere como definición de AE la intimidación física, psicológica o sexual dirigida hacia una persona en edad escolar, repetida en el tiempo, que puede causar daño, temor o tristeza en la víctima o en el grupo de víctimas (Miglino, 2018). Es una definición aceptada por más de 180 países de todo el mundo en los ámbitos educativos y judiciales.

Suárez-García et al. (2020) detectaron múltiples factores predictivos en su revisión sistemática sobre el AE en educación primaria. Encontraron factores físicos, sociodemográficos y psicológicos, los rasgos de personalidad, el compromiso académico, la relación previa con el acoso, la relación con otros estudiantes, el clima de convivencia en la escuela, la satisfacción en la escuela, las características del centro educativo, las variables socioeconómicas, la estructura familiar, el apoyo familiar, el estilo educativo de los padres, la exposición a la violencia en la familia, la salud mental de los padres, la relación con los medios de comunicación y los medios de entretenimiento.

Los factores de riesgo no son inferiores. En otra revisión sistemática sobre los factores de riesgo asociados al AE, Coronado y Guzman (2020), hallaron que la disfuncionalidad familiar y las diferencias en las prácticas de crianza ejercidas en el hogar de los agresores, las asociaciones con conductas agresivas, las tendencias al aislamiento social, la carencia de nivel de empatía y asertividad, la ansiedad, la depresión, el consumo del alcohol y sustancias psicoactivas son características asociadas con un aumento en la probabilidad de sufrir AE. Estos conjuntos de factores ponen a un amplio espectro de la población en amenaza.

Aunado al abuso que se produce en los grupos más vulnerables (Cañero et al., 2019; Castañeda-Vázquez et al., 2020; Cheng et al.,

2022; Elipe, 2022; Lumeng et al., 2010; Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD), 2018), el AE produce consecuencias en diferentes dimensiones de los jóvenes. En el ámbito psicológico, el AE se relaciona con la depresión, la ansiedad y el riesgo de suicidio (Barbecho, 2022; Hinduja y Patchin, 2010; Holt et al., 2015). También, se ha enlazado con cambios en el cerebro y una predisposición a sufrir enfermedades mentales (Quinlan et al., 2018).

En la dimensión social, el AE se vincula con tener mayor riesgo de sufrir problemas económicos (Wolke et al., 2013); un nivel de educación más bajo (Sigurdson et al., 2014); mayores tasas de estrategias emocionalmente desadaptativas ante conflictos (Valera-Pozo et al., 2021); formación de vínculos con un predominio de fobia, inconsistencia en sus éxitos y fluctuación en sus estados emocionales (Zarabaín y Sánchez, 2009); conductas violentas en pareja (Cuesta, 2017).

En el ámbito académico, el AE está vinculado con el fracaso escolar, el bajo rendimiento escolar y la convivencia (Montañez et al., 2015; Voors, 2000); resultados inferiores hasta 11 puntos en los informes PISA y considerándose una pérdida de oportunidades en la educación superior (Rusteholz y Mediavilla, 2022); desmotivación de asistir al centro educativo (Morales-Ramirez y Villalobos-Cordero, 2017).

Este conjunto de afectaciones en las diversas dimensiones de las personas es especialmente preocupante, considerando los datos de prevalencia del AE en nuestro país. Sin embargo, existe una disparidad entre las diferentes investigaciones realizadas. Según fuentes del Ministerio de Educación y FP, el 9,53% del alumnado de Primaria sufre AE (Torrego et al., 2023); otra investigación llega al 15,2% (Fundación ANAR y Fundación Mutua Madrileña, 2021); en estudiantes de entre 12 y 16 años aparece una prevalencia de 19,1% (Gómez et al., 2021); otra publicación realizada con una muestra de niños y niñas de 6º de Educación Primaria hasta 4º de ESO, aportó un 26,3% de acosados (Jiménez et al., 2021); elevándose hasta un 41,6% de víctimas en una investigación realizada en el País Vasco (Larain y Garaigordobil, 2020). Se observa una disparidad entre la prevalencia detectada de AE. Este dato ya se pone en relieve en la "Revisión sistemática de las investigaciones sobre el acoso escolar en España" con prevalencias entre el 10,28% y el 40% y explica que esta diferencia se debe al tipo de ítems de respuesta por ser inexactos y no utilizar los mismos en cada investigación (Vidal et al., 2017).

Con relación al AE y la educación física, Murillo (2022) realizó una revisión sistemática sobre los programas de intervención para prevenir el AE en Educación Física, demostrando su efectividad. Por otro, Martínez-Baena y Faus-Boscá (2018) llevaron a cabo otra revisión sistemática que pone en relieve la insuficiencia de investigaciones de carácter cualitativo y mixto en España. También, resaltan la asociación entre tener una menor habilidad motriz o una deficiente percepción de competencia física y sufrir AE.

Una investigación en nuestro contexto remarca la falta de conocimientos sobre el AE y considera necesario crear programas formativos para entrenadores sobre el concepto del AE y conseguir estrategias preventivas para hacer frente al AE (Rios y Ventura, 2022).

Todo lo mencionado hasta este punto, subraya el AE como un problema de magnitudes considerables. No afrontar este problema a través del aumento del conocimiento sobre la temática, establecer metodologías de acción y abordar su detección, conlleva a hipotecar



el futuro de los jóvenes. Por ende, se propone conseguir generar conocimientos para poder hacer frente al AE.

Dado que no se dispone de ninguna revisión sistemática específica sobre el AE y los deportes, este estudio pretende abordar esta brecha en el conocimiento existente. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio es realizar una revisión sistemática para determinar el estado actual de la cuestión del AE en el ámbito deportivo según las directrices PRISMA. Los objetivos específicos que se desprenden son analizar las publicaciones relacionadas con el AE y los deportes, sus características y resultados, identificar la prevalencia del AE en los deportes y examinar las lagunas existentes en el conocimiento actual sobre el AE y los deportes.

## Método

### Procedimiento

El presente artículo presenta una revisión sistemática realizada siguiendo las pautas establecidas por PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses; Page et al., 2021). Se ha escogido la declaración PRISMA con el objetivo de garantizar la metodología de la revisión sistemática, el cumplimiento de los criterios científicos de calidad (Moher et al., 2009) y facilitar la replicabilidad, confiabilidad, credibilidad, transferibilidad y conformabilidad (Noret et al., 2023). De los 27 ítems de la lista de verificación PRISMA, se han conseguido un 82% de estos.

Para incrementar la transparencia del proceso de revisión y mitigar la duplicación inadvertida de revisiones sistemáticas, el protocolo de esta investigación fue registrado en la base de datos PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews) con el número CRD42024509491.

### Fuentes de Información y Estrategia de Búsqueda

La búsqueda de publicaciones científicas se realizó en las bases de datos bibliográficas electrónicas y de citas de referencia Scopus (Elsevier), Web of Science – CoreCollection (Clarivate Analytics) a través de la Fundación Española para la Ciencia y Tecnología (FECYT), ERIC (Education Resources Information Center), PubMed y APA PsycInfo y SPORTDiscus a través de EBSCO Information Services.

Se utilizó la siguiente combinación de palabras y operadores booleanos (“bullying” OR “peer victimization” OR “harassment”) AND (“sport” OR “sports” OR “football” OR “soccer” OR “basketball” OR “golf” OR “mountaineering” OR “rock climbing” OR “handball” OR “judo” OR “paddle” OR “paddle tennis” OR “volleyball” OR “athletics” OR “tennis” OR “karate” OR “surfing” OR “cycling” OR “skating”).

Se consideró oportuno incluir los 15 deportes con más federados (ver Tabla 1). Para ello, se empleó el Anuario de Estadísticas Deportivas 2023, confeccionado por el Ministerio de Cultura y Deporte de España (2023).

### Criterios de Elegibilidad

La composición de la muestra de investigación se basó en los artículos extraídos de las bases de datos bibliográficas y de citas de referencia. Los criterios de inclusión para definir esta muestra

**Tabla 1**

Número de Federados en el Estado Español en el año 2022

Deporte	Número de federados
Fútbol	1.137.651
Baloncesto	377.108
Caza	333.845
Golf	293.378
Montaña y Escalada	289.605
Balonmano	98.861
Judo	98.791
Pádel	96.561
Voleibol	95.438
Atletismo	92.466
Tenis	83.521
Karate	75.100
Surfing	75.064
Ciclismo	74.675
Patinaje	71.198

Nota. Elaboración propia. Adaptado del Anuario de Estadísticas Deportivas 2023 (Ministerio de Cultura y Deporte, 2023).

fueron los siguientes: 1) investigaciones con muestras superiores a 50 participantes, 2) estudios relacionados con el AE y los deportes, 3) Que la muestra no supere los 18 años, 4) artículos publicados en revistas científicas, 5) estudios empíricos y basados en datos cualitativos, cuantitativos o mixtos, 6) que estén referenciados en Scopus, Ebsco PsycINFO, WoS, ERIC, PubMed y SPORTDiscus, y 7) que estén relacionado con los siguientes deportes: fútbol, baloncesto, golf, montaña y escalada, balonmano, judo, pádel, voleibol, atletismo, tenis, karate, surfing, ciclismo y patinaje u otros deportes.

Se establecieron como criterios de exclusión en la muestra: 1) publicaciones sobre el AE y educación física, 2) investigaciones sobre el AE y actividad física, 3) estudios de casos individuales, 4) publicaciones con participantes como entrenadores, padres y familiares, 5) que no esté disponible el texto completo, 6) artículos de opiniones, editoriales, resúmenes, cartas al editor o director, revisiones de libros u otros tipos de publicaciones no basadas en la investigación empírica, 7) que estén centrados en otros tipos de violencia en el deporte, y 8) investigaciones sobre AE y deportes y que tengan otras variables, pero no centradas, principalmente, en el AE y los deportes.

No se descartaron de las búsquedas publicaciones según criterios temporales, de procedencia, idiomas y herramientas utilizadas para la recogida de datos.

### Control de Sesgos y Evaluación de la Calidad Metodológica de los Estudios

Los artículos incluidos en el análisis se categorizaron, organizaron, archivaron y analizaron a través del software en línea Rayyan ([www.rayyan.ai](http://www.rayyan.ai)). Se automatizó a través de la herramienta Rayyan la eliminación de los artículos duplicados. Sin embargo, se procedió a la revisión manual con el fin de evitar posibles pérdidas.

Tres investigadores evaluaron de forma independiente la calidad de cada uno de los estudios a través de una lista de comprobación adaptada (STROBE – von Elm et al., 2008). La lista de verificación de elementos está integrada por 22 elementos. Se identificaron 20

discrepancias, que fueron resueltas mediante votación por mayoría para reducir el riesgo de sesgo.

Las publicaciones se categorizaron según la puntuación obtenida: A (> 70%, elevada), B (de 50 a 70%, moderado) y C (< 50%, bajo), y los resultados se detallan en la [tabla 3](#), manteniendo un registro transparente del proceso de evaluación.

### Variables Contempladas en la Extracción de Datos

Para abordar la brecha existente en el estado actual del conocimiento sobre el AE en el ámbito deportivo, se diseñó una revisión sistemática que incluyó variables sociodemográficas, de diseño de estudio, de objetivos y resultados de investigación. En la [tabla 2](#), se detallan las variables. También, se creó una categorización para clasificar los estudios según los objetivos específicos.

**Tabla 2**  
*Variables Contempladas Para la Extracción de Datos*

	Autor
	Año de publicación
	Revista de publicación
<b>Variables sociodemográficas</b>	Universidad de procedencia de los autores
	País de origen
	Continente de origen
	Edad de los participantes (0-18 años)
	Sexo de los participantes (Masculino/femenino)
	Propósito
	Enfoque metodológico
	Temporalidad
<b>Variables del diseño de estudio</b>	Temática
	Herramienta prevalencia AE validada
	Prevalencia AE (sí/no) (%)
	Deporte (Deportes, fútbol, baloncesto, karate, etc.)
	Calidad de los estudios (A, B y C)
<b>Variables de los objetivos</b>	Objetivos (Revisión sistemática, identificar prevalencia, relación otras variables y AE, evaluar programas contra el AE y comparativas AE según contextos)
<b>Variables de los resultados</b>	Resultados de las publicaciones

*Nota.* Elaboración propia.

### Muestra de Estudios

Los 21 artículos revisados provienen de 15 revistas científicas y de 33 universidades. Las muestras de los estudios analizados se encuentran entre 52 y 4.100 de participantes con una media de 647. Las edades más investigadas son las que se ubican entre el rango de 12 a 16 años.

### Análisis de los Datos

En la fase de identificación de las publicaciones se extrajeron a través de las bases de datos, el día 24 de noviembre de 2023, un total de 2.677 registros. No se estableció ningún límite temporal. En la fase de cribado se eliminaron 1.155 artículos al estar duplicados y, tras la revisión del título y resumen se excluyeron 1.438 artículos al no cumplir con los criterios de inclusión y exclusión. En la fase de elegibilidad, se analizaron a través de la lectura del texto completo

84 artículos de los cuales se excluirían 63 artículos por los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, se incluyeron 21 artículos para su revisión. La [figura 1](#), visualiza el diagrama de flujo que sintetiza el proceso de selección del estudio.

## Resultados

Los resultados de los estudios se analizaron cualitativa y cuantitativamente mediante la creación de categorías y subcategorías de análisis. Estas categorías se definieron, inicialmente, en función de los objetivos de la revisión sistemática (año y revista de publicación, autores, país y continente de origen, universidad, metodología, objetivos y resultados). Posteriormente, se establecieron en base a los datos empíricos obtenidos de los estudios (prevalencia, uso de herramientas validadas y tipos de intervención, tamaño, edad y sexo de los participantes y deporte que analiza). En la [Tabla 3](#), se presentan las 21 investigaciones analizadas en la presente revisión sistemática.

### Características de los Estudios

#### Universidades

En el análisis de la productividad académica en investigaciones sobre AE y deportes, destacó una amplia diversidad de instituciones académicas y centros de investigación. Un total de 33 universidades desarrollaron las 21 publicaciones incluidas en la revisión sistemática. La Lithuanian Academy of Physical Education resaltó con el mayor número de contribuciones (cuatro), seguida por la Polytechnic Institute of Viseu con tres. Instituciones como University of Lisbon, Universitat Autònoma de Barcelona, la Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Universidade Europeia y la Queen's University aportaron dos estudios cada una. El resto de universidades contribuyeron con una sola publicación cada una. Del total, el 52% de las publicaciones fueron realizadas individualmente por las universidades y el 48% de forma colaborativa.

#### Revistas y Autores

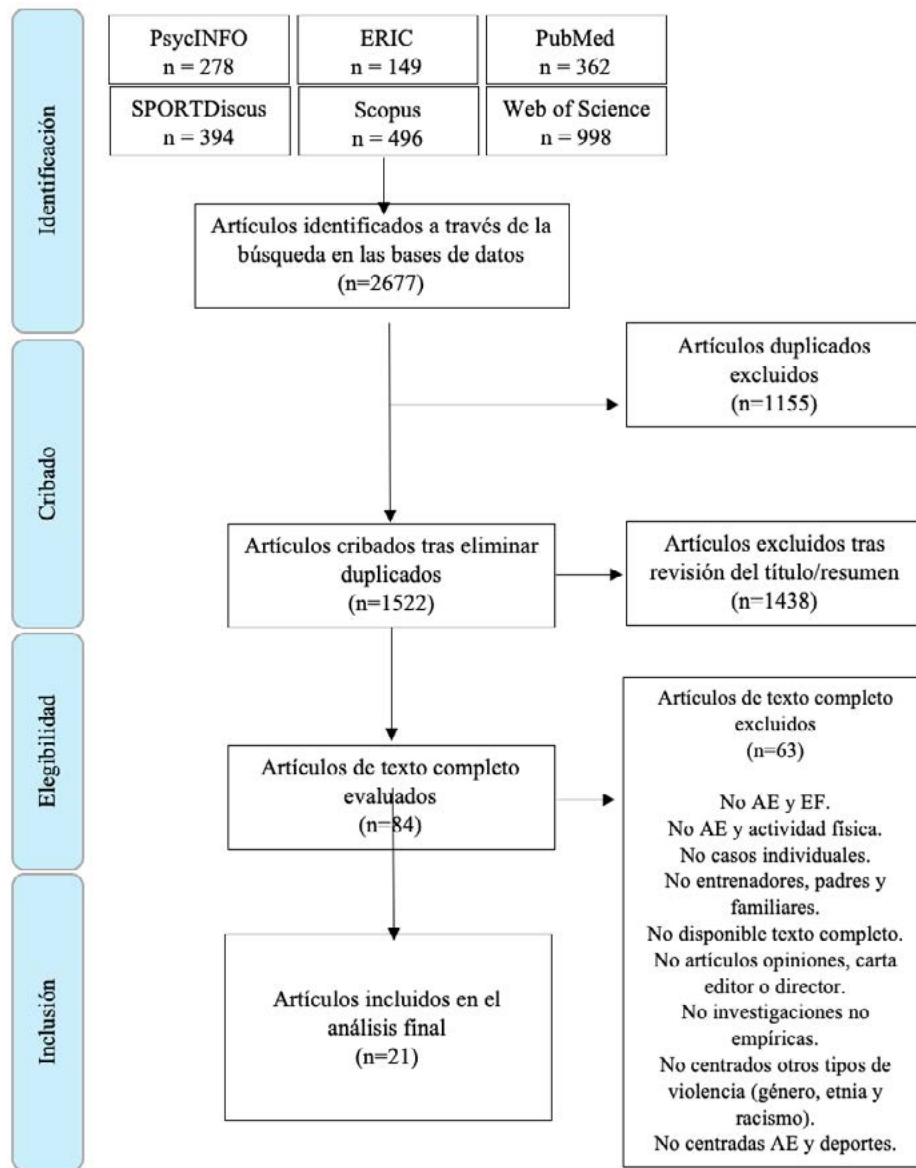
En el ámbito de las publicaciones sobre AE y deportes, la revista más productiva es Ugdymas Kūno Kultūra Sportas de Lituania, con un total de cuatro publicaciones. Le siguió Journal of Physical Education and Sport con tres publicaciones. International Journal of Environmental Research and Public Health contribuyó con dos. Además, se identificaron 12 revistas que publicaron un único artículo sobre AE y deportes.

En cuanto a la autoría, el autor más prolífico en la literatura sobre el AE y los deportes fue Tilindienė con cuatro estudios. Pereira siguió de cerca con tres publicaciones. Otros autores notables que realizaron contribuciones significativas incluyeron a Nery, Neto, Marracho, Coelho, Rastauskienė, Stupuris y Valantinienė cada uno con dos publicaciones. Asimismo, se identificaron 55 autores con una sola publicación.

#### Publicaciones por Años

La distribución temporal de las publicaciones sobre el AE y el ámbito deportivo, desde 2008 hasta 2023, reveló una tendencia variable a lo largo de los años. Entre 2008 y 2020, las publicaciones

**Figura 1**  
Diagrama de Flujo del Proceso de Selección de Estudio



Nota. Elaboración propia, adaptado de Declaración PRISMA 2000 (Page et al., 2021)

alcanzaron picos de dos artículos por año en tres ocasiones (2010, 2012 y 2018), con una publicación por año se identificaron seis (2008, 2013, 2016, 2017, 2019 y 2020) y con ninguna publicación por año se observan cuatro (2009, 2011, 2014 y 2015). En 2021 se produjo un aumento exponencial hasta las cinco publicaciones. En los años posteriores, se inició un descenso. En 2022 existieron tres publicaciones y en 2023, una. La primera investigación se produjo en 2008, “Effects of Participation in a Martial Arts-Based Antibullying Program in Elementary Schools” (Twemlow et al., 2008).

### Continente y País

Se observó una distribución geográfica diversa, con una preponderancia de estudios realizados en Europa, siendo esta mayoría. El 64% (14 publicaciones) de las investigaciones provinieron de Europa. América contribuyó con el 18% (cuatro publicaciones) de las investigaciones, seguida por Asia con el 14% (tres publicaciones) y Oceanía con el 4% (una publicación). De las 21 publicaciones, solo una investigación se realizó con una colaboración intercontinental.

**Tabla 3**

Resumen de las Características de las Publicaciones Seleccionadas en la Revisión Sistemática

Título	Autores	Año	País de origen (continente)	Tipología y deportes	Edad y sexo	Clasificación objetivos	Resultados	Calidad
Anti-Bullying Policies in Canadian Sport: An Absent Presence	Stefaniuk, L., y Bridel, W.	2018	Canada (América)	Exploratoria, mixta y transversal (Deportes)	Documental	Revisión sistemática.	De 118 documentos de políticas analizados, solo tres abordaron, específicamente, el AE.	B
Martial Arts and Combat Sports and the Bullying: a systematic review	Simões, H., Santos, P. M., Pereira, A., y Figueiredo, A.	2021	Portugal (Europa)	Explorativa, cualitativa y transversal (Artes marciales)	Documental	Revisión sistemática.	Solo dos artículos entre 2008 y 2018, aluden de forma específica al AE y las artes marciales.	A
Bullying Among Adolescent Football Players: Role of Masculinity and Moral Atmosphere	Steinfeldt, J. A., Vaughan, E. L., LaFollette, J. R., y Steinfeldt, M. C.	2012	EEUU (América)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Fútbol Americano)	14-18 años. Masculino.	AE en relación con otras variables.	Mayor propensión a respaldar aceptación bullying si perciben ambiente moral más bajo y mayor respaldo normas rol masculino. Predictor más fuerte AE, percibir hombre más influyente aprobando comportamiento AE.	A
Bullying and harassment prevention in youth basketball teams	Vveinhardt, J., Komskiene, D., y Romero, Z.	2017	Lituania; Letonia; República Checa (Europa)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Baloncesto)	14-18 años. Masculino.	Identificar prevalencia del AE en los deportes.	Un 27,3% indica haber sufrido AE; el 26,6% asumen el papel de víctima y/o no se defienden.	B
Bullying behavior and its relationship to achievement motivation for young football players under (19) years old	Khudhair, M. O.	2022	Irak (Asia)	Descriptiva, cuantitativa y transversal (Fútbol)	Menores edad. Masculino.	Identificar prevalencia del AE en los deportes.	Se hipotetizo un valor medio de 120 y se obtuvo una media de 72,64 puntos.	A
Bullying victimization and Perpetration Among Adolescent Sport Teammates	Evans, B., Adler, A., MacDonald, D., y Cote, J.	2016	Canada (América)	Exploratoria, cuantitativa y transversal (Deportes)	13-17 años. Masculino-femenino	Identificar prevalencia del AE en los deportes.	El AE es menos prevalente en el deporte en comparación con la escuela y ocurre con una frecuencia relativamente baja, en general.	A
Developing Wellbeing Through a Randomised Controlled Trial of a Martial Arts Based Intervention: An Alternative to the Anti-Bullying Approach	Moore, B., Woodcock, S., y Dudley, D.	2018	Australia (Oceania)	Experimental, cuantitativa y transversal (Artes marciales)	12-14 años. Masculino-femenino	Evaluar programas contra el AE.	Las intervenciones psicosociales basadas en las artes marciales tienen el potencial de mejorar las fortalezas, el bienestar y la capacidad de los participantes para afrontar las situaciones.	A
Effect of playing soccer on stress, sociality, and physical fitness in alienated youth: a retrospective study	Park, S., Park, J., Yoo, J., y Jee, Y.-S.	2020	Corea del Sur (Asia)	Descriptiva, cuantitativa y longitudinal (Fútbol)	Media 10 años. No especificado	Evaluar programas contra el AE.	Participar durante 3 años en un programa de fútbol minimizó la cantidad de experiencia de acoso y algunos sujetos afirmaron que jugar al fútbol les dio una influencia positiva.	A
Effects of participacion in a Martial Arts-Based Antibullying Program in Elementary Schools	Twemlow, S., Biggs, B. K., Nelson, T. D., Vernberg, E. M., W.Fonagy, P., y Twemlow, S. W.	2008	EEUU y Reino Unido (América y Europa)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Artes marciales)	8-11 años. Masculino-femenino	Evaluar programas contra el AE.	La participación en el programa Gentle Warrior estaba significativamente relacionada con un cambio en la conducta de acoso y la conducta de observador servicial en el caso de los niños. Este estudio no logró encontrar una relación significativa entre la participación en Gentle Warrior y las variables de resultado para las niñas.	A
Evaluation of Happy Sport, an Emotional Education Program for Assertive Conflict Resolution in Sports	Ros-Morente, A., Farré, M., Quesada-Pallarès, C., y Filella, G.	2022	España (Europa)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Fútbol)	8-12 años. Masculino-femenino	Evaluar programas contra el AE.	Se observaron diferencias significativas en satisfacción y niveles de AE entre el grupo experimental y el grupo de control. El grupo experimental mostró un aumento en la satisfacción y una disminución en los niveles de AE. También, se detectaron mejoras en la regulación emocional, específicamente, en la revalorización cognitiva y la supresión expresiva.	A

Tabla 3

Resumen de las Características de las Publicaciones Seleccionadas en la Revisión Sistemática (Continuación)

Título	Autores	Año	País de origen (continente)	Tipología y deportes	Edad y sexo	Clasificación objetivos	Resultados	Calidad
Exploring age-related psychophysiological patterns in bullying behaviors: An investigation of adolescent judokas	Khitaryan, D.; Stepanyan, L.; Lalayan, G.	2023	Armenia (Asia)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Judo)	6-16 años. Masculinos.	AE en relación con otras variables.	Se encontraron diferencias psicofisiológicas entre los roles de AE en judocas adolescentes. Iniciador: Tendencias autoritarias, alta autoestima; Soportes: Bajo estatus sociométrico, autoritarismo (ambos correlacionan con la disminución de la frecuencia cardíaca; Protectores: Alto estatus sociométrico, autoestima mejorada por el judo; Espectadores: Alta tolerancia, actividad parasimpática y agresión abierta; Víctimas: Tensión interna por ausencia de comportamiento agresivo.	A
Is young athletes' bullying behaviour different in team, combat, or individual sports?	Marracho, P., Pereira, A., Nery, M., Rosado, A. F. B., y Coelho, E. M. R. T.	2021	Portugal (Europa)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Deportes)	13-18 años. Masculino-femenino	Identificar prevalencia del AE en los deportes.	La prevalencia del AE fue del 26,7% en deportes de equipo, 19,1% en deportes individuales y 23,1% en deportes de combate. No hubo diferencias significativas en la prevalencia de comportamientos de AE entre los diferentes tipos de deportes.	A
Karate as anti-bullying strategy by improvement resilience and self-efficacy in school-age youth	Greco, G., Cataldi, S., y Fischetti, F.	2019	Italia (Europa)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Karate -Shokotan)	14-16 años. Masculino-femenino	Evaluar programas contra el AE.	La intervención basada en karate mostró un aumento significativo en la resiliencia y la autoeficacia de los participantes. Los participantes del grupo de karate mostraron mejoras significativas en todas las escalas de resiliencia y autoeficacia en comparación con el grupo de control.	A
Prevalence of Bullying in Grassroots Soccer in Spain: Victims, Bullies, and Bystanders	Ríos, X., Ventura, C., Lleixà, T., Prat, M., y Flores, G.	2022	España (Europa)	Descriptiva, Cuantitativa y transversal (Fútbol)	8-13 años. Masculino-femenino	Identificar prevalencia del AE en los deportes.	Los resultados obtenidos mostraron que los adolescentes deportistas caracterizados por altos niveles de confianza en sí mismos sufrieron acoso escolar ocasionalmente o con mayor frecuencia. adolescentes que tienden a iniciar el acoso escolar demostraron niveles moderados y bajos de autoestima. adolescentes con niveles altos y moderados de confianza en sí mismos experimentaron acoso escolar ocasionalmente o nunca.	A
Relationship Between 12–16-Year-Old Athletes' Self-Esteem, Self-Confidence and Bullying	Tilindienė, I., Rastauskienė, G. J., Gaižauskienė, A., y Stupuris, T.	2012	Lituania (Europa)	Descriptiva, cuantitativa y transversal (Deportes)	12-16 años. No especificado	AE en relación con otras variables.	Se encontró una correlación débil entre el AE y los niveles de autoestima ( $\gamma = ,24$ ; $p > ,05$ ). Relación inversa débil entre iniciar el AE y los niveles de autoestima ( $\gamma = -,16$ ; $p > ,05$ ). Correlación inversa débil entre experimentar AE y los niveles de autoconfianza ( $\gamma = -,15$ ; $p > ,05$ ). Correlación lineal débil entre iniciar el AE y los niveles de autoconfianza ( $\gamma = ,20$ ; $p > ,05$ ).	B
Relationship Between Self-Confidence and Bullying Among Athletes and Non-Athletes Adolescent	Tilindienė, I., y Gailianienė, P.	2013	Lituania (Europa)	Descriptiva, Cuantitativa y transversal (Deportes)	12-16 años. Masculino-femenino	AE en relación con otras variables.	Se encontró que a mayor nivel de autoconfianza, menor era la incidencia de AE en ambos géneros. Los adolescentes que no practicaban deportes y mostraban altos niveles de autoconfianza eran acosados con menos frecuencia.	A
Social and Educational Coexistence in Adolescents' Perception in Current Social Problems through Networks	Sánchez-Romero, C., y Muñoz-Jiménez, E. M.	2021	España (Europa)	Descriptiva, cuantitativa y transversal (Deportes)	12-15 años. Masculino-femenino	AE en relación con otras variables.	Correlaciones positivas significativas entre género y violencia verbal, psicológica o física (Bullying) ( $r = ,260$ , Sig. = ,000), género y ciberacoso ( $r = ,226$ , Sig. = ,000), y género y sexismo ( $r = ,133$ , Sig. = ,025).	A
Sports as education: Is this a stereotype too? A national research on the relationship between sports practice, bullying, racism and stereotypes among Italian students	Tintori, A., Ciancimino, G., Vismara, A., y Cerbara, L.	2021	Italia (Europa)	Descriptiva, cuantitativa y transversal (Deportes)	14-16 años. No especificado	AE en relación con otras variables.	Los adolescentes que practican deportes fuera de la escuela muestran niveles más altos de tolerancia hacia el AE.	A

**Tabla 3**  
Resumen de las Características de las Publicaciones Seleccionadas en la Revisión Sistemática (Continuación)

Título	Autores	Año	País de origen (continente)	Tipología y deportes	Edad y sexo	Clasificación objetivos	Resultados	Calidad
Relation between athletes and non-athletes adolescents' self-estimation level and bullying	Tilindienė, I., Valantiniėnė, I., Murauskaitė, D., y Stupuris, T.	2010	Lituania (Europa)	Descriptiva, cuantitativa y transversal (Deportes)	12-15 años. Masculino y femenino	AE en relación con otras variables.	Los adolescentes deportistas sufren menos AE que los no deportistas ( $p < ,01$ ). Diferencias significativas en cuanto al género: los chicos no deportistas sufren más AE que los chicos deportistas ( $p < ,01$ ). El AE está asociado a niveles medios y bajos de autoestimación.	A
The frequency of experienced bullying of athletes and risk group adolescents and their bullying at coevals	Tilindienė, I., Rastauskienė, G., Valantiniėnė, I., y Lagūnavičienė, N.	2010	Lituania (Europa)	Descriptiva, cuantitativa y transversal (Deportes)	12-16 años. Masculino-femenino	Identificar prevalencia del AE en los deportes.	Tanto chicas como chicos experimentan AE con la misma frecuencia. Los factores de edad y práctica deportiva reducen la frecuencia de AE experimentado: los deportistas sufren menos AE que los adolescentes en situación de riesgo, y los adolescentes mayores sufren menos AE que los más jóvenes. En el contexto de los deportes escolares, la prevalencia de participación en el AE fue del 23,6%, como víctima (4,9%), espectador (16,3%) y perpetrador (2,4%). En el deporte federado, la prevalencia de participación en el AE fue del 25,6%: como víctima (5,9%), espectador (16,6%) y perpetrador (3,1%). No se encontraron diferencias significativas en las variables de contexto deportivo y sexo en todas las variables dependientes analizadas.	A
Young people and bullying in sports - Exploratory research in an inland Northern region of Portugal	Marracho, P., Coelho, E., Pereira, A., Nery, M., y Rosado, A.	2021	Portugal (Europa)	Explorativa, cuantitativa y transversal (Deportes)	13-18 años. Masculino-femenino	Comparativa según contexto sobre el AE.		A

Nota. Elaboración propia

Lituania destacó con el mayor número de publicaciones, con cuatro contribuciones. España y Portugal siguen con tres publicaciones, lo que indicó un interés considerable en este tema dentro de estos países. Italia, Estados Unidos y Canadá aportaron dos publicaciones cada uno. Otros países como Reino Unido, Letonia, República Checa, Irak, Corea del Sur, Armenia y Australia contribuyeron con una publicación cada uno.

De las 21 publicaciones, 19 se realizaron en el mismo país (90%) y dos en colaboración entre instituciones de diferentes países (10%).

### **Tipología de Investigación**

La mayoría de los estudios sobre el AE y deportes fueron del tipo exploratorio (52%, 11 publicaciones) y descriptivo (43%, nueve publicaciones) y, solamente, se encontró una representación de estudios experimentales (una publicación).

En términos de enfoques metodológicos, los estudios cuantitativos dominaron con un 90% (19 publicaciones), mientras que los cualitativos representaron el 5% (una publicación) y los estudios mixtos solo el 5% (una publicación). En cuanto al diseño del estudio, la mayoría de las investigaciones fueron transversales (95%, 20 publicaciones), mientras que los estudios longitudinales fueron extremadamente raros (5%, una publicación).

En cuanto al diseño temporal de las investigaciones, la mayoría se realizaron de manera transversal (95%, 20 publicaciones). Los estudios longitudinales constituyeron solo el 5% de la muestra (una publicación).

### **Acoso Escolar y Deportes**

Las publicaciones que estudian diferentes deportes predominaron con un 48% de las investigaciones (10 publicaciones). El fútbol es el segundo deporte más investigado, con un 19% (cuatro publicaciones). En tercer lugar, siguieron las artes marciales con un 14% (tres publicaciones). En contraste, los estudios sobre AE en fútbol americano, baloncesto, judo y karate (Shokotan) fueron menos frecuentes, representando solo el 5% del total, cada uno.

### **Prevalencia AE en los Deportes**

Los estudios analizados presentaron datos dispares. Algunos artículos reportaron la prevalencia según la tipología del AE o el tipo de deporte, mientras que otros emplearon puntuaciones estandarizadas o la frecuencia de respuestas a las preguntas específicas de los cuestionarios. A pesar de la heterogeneidad, cuatro estudios proporcionaron datos sobre la prevalencia del AE en los deportes de manera general, expresándolos en términos porcentuales. El artículo con mayor prevalencia de AE en los deportes arrojó un 27,3% y el menor un 8,9%. El promedio de los cuatro artículos fue de 15,93%.

### **Edades de los Participantes**

De las 21 publicaciones, 17 especificaron de forma categorizada las edades. Las edades iniciales de seis y siete años estuvieron representadas por una única publicación cada una, indicando un menor interés en estas etapas tempranas. Entre los ocho y once años, el número de publicaciones incrementó uniformemente, alcanzando

cuatro publicaciones por cada edad. Se identificó un aumento lineal significativo desde los 12 hasta los 14 años, culminando en un pico a los 14 años con 14 publicaciones. A partir de los 15 años, se produjo un descenso gradual en el número de publicaciones, aunque las edades de 15 y 16 años todavía presentaron una representación considerable. Las edades de 17 y 18 años mostraron una disminución notable, con cinco y cuatro publicaciones, respectivamente.

### **Sexo de los Participantes**

Se evidencia una distribución notablemente inclinada hacia estudios que incluyeron ambos sexos (75%, 12 publicaciones). Por otro, el 25% de los estudios (cuatro publicaciones) se centraron, exclusivamente, en participantes masculinos. Es notable y necesario resaltar la falta de estudios únicos para el sexo femenino.

### **Calidad de los Estudios**

Según los elementos de calidad metodológica utilizados (von Elm et al., 2008), se categorizó con una elevada calidad metodológica a la mayoría de los estudios (18 estudios, 85%) y una calidad moderada a tres estudios (15%) (Tabla 3).

### **Objetivos de las Publicaciones**

Se realizó una categorización de los diferentes objetivos de las publicaciones seleccionadas en la revisión sistemática según su importancia en ellas. Esta categorización buscó operativizar el análisis de los objetivos de los artículos. La Tabla 4, categorías de los objetivos, proporciona una visión estructurada de las metas de los estudios. En primer lugar, se observó que dos estudios, un 10%, (Simões et al., 2021; Stefaniuk y Bridel, 2018), se centraron en realizar una revisión sistemática del AE relacionado con los deportes. En cuanto a la identificación de la prevalencia del AE en los deportes, se incluyeron seis estudios, un 29% (Evans et al., 2016; Khudhair, 2022; Marracho et al., 2021a; Ríos et al., 2022; Tilindienė et al., 2010a; Vveinhardt et al., 2017). Siete estudios, un 33%, examinaron el AE en relación con otras variables (Khitaryan et al., 2023; Sánchez-Romero y Muñoz-Jiménez, 2021; Steinfeldt et al., 2012; Tilindienė et al., 2010b, 2012; Tilindienė y Gailianienė, 2013; Tintori et al., 2021). Además, cinco estudios, un 24%, (Greco et al., 2019; Moore et al., 2018; Park et al., 2020; Ros-Morente et al., 2022; Twemlow et al., 2008); evaluaron programas contra el AE. Finalmente, un estudio (5%), el de Marracho et al. (2021b), realizó comparativas sobre el AE según contextos.

### **Análisis de los Resultados Según los Objetivos de las Publicaciones**

Los resultados de las dos revisiones sistemáticas analizadas (Stefaniuk y Bridel, 2018; Simões et al., 2021) muestran que el AE recibe poca atención en las políticas de las organizaciones deportivas canadienses y en los estudios sobre las artes marciales. En el primer caso, de los 118 documentos de políticas analizados, solo tres abordan, específicamente, el AE y dos artículos entre 2008 y 2018 lo relacionan con las artes marciales.

**Tabla 4**  
Categorías de los Objetivos

Publicación	Categoría
Stefaniuk y Bridel (2018)	Revisión sistemática AE relacionada con deportes
Simões et al. (2021)	
Vveinhardt et al. (2017)	
Khudhair (2022)	
Evans et al. (2016)	
Marracho et al. (2021a)	
Ríos et al. (2022)	
Tilindienè et al. (2010a)	
Steinfeldt et al. (2012)	
Khitarayan et al. (2023)	
Tilindienè et al. (2012)	Identificar prevalencia del AE en los deportes
Tilindienè y Gailianienė (2013)	
Sánchez-Romero y Muñoz-Jiménez (2021)	
Tintori et al. (2021)	
Tilindienè et al. (2010b)	
Moore et al., 2018	
Park et al. (2020)	
Twemlow et al. (2008)	
Greco et al. (2019)	
Ros-Morente et al. (2022)	
Marracho et al. (2021b)	AE en relación con otras variables
Marracho et al. (2021b)	Comparativa sobre el AE según contextos

Nota. Elaboración propia.

En referencia a las publicaciones que tratan de identificar la prevalencia del AE en los deportes, se observa una variabilidad en los índices utilizados. Se ha observado una menor prevalencia de AE en los deportes que en la escuela (Evans et al., 2016). Las tasas de AE son del 27,3% en baloncesto, 26,7% en deportes de equipo, 23,1% en deportes de combate y 19,1% en deportes individuales, sin diferencias significativas entre ellos (Marracho et al., 2021a).

Los artículos con el objetivo de analizar el AE y su relación con otras variables han examinado los niveles de confianza, el género y el contexto y la autoestima. Tilindienè et al. (2012) encontraron que los adolescentes deportistas caracterizados por altos niveles de confianza en sí mismos sufrieron AE de forma ocasional o con mayor frecuencia. Sin embargo, Tilindienè y Gailianienė (2013) aportaron que a medida que aumenta el nivel de autoconfianza, la frecuencia de AE disminuye en ambos géneros. También, indicaron que altos niveles de autoconfianza en deportistas y no deportistas generan una menor propensión a ser acosados. No se confirmó una relación significativa entre las actividades deportivas, los niveles de autoconfianza y autoestima, y el AE. Tilindienè et al. (2010b) reflejaron que los adolescentes que sufren AE, tienen niveles de autoestima moderados o bajos y los iniciadores del AE presentan la autoestima media. No obstante, el nivel de autoestima de los chicos que practican deporte es alto. Además, Sánchez-Romero y Muñoz-Jiménez (2021) correlacionaron de forma positiva y con significación el género y la violencia verbal, psicológica o física. Tintori et al. (2021) indicaron que los adolescentes que practicaban deportes fuera de la escuela muestran niveles más altos de tolerancia hacia el AE.

Los resultados de las investigaciones que tienen como objetivo evaluar los programas contra el AE en los deportes indican que el

karate puede mejorar la resiliencia y la autoeficacia de los jóvenes, haciéndolos menos propensos a participar en comportamientos agresivos o ser víctimas de AE (Greco et al., 2019); las intervenciones psicosociales basadas en las artes marciales tienden a mejorar las fortalezas, el bienestar y la capacidad de afrontar situaciones, indicando la importancia de considerar las artes marciales en las políticas educativas (Moore et al., 2018); la participación en un programa de fútbol durante tres años minimizó la cantidad de experiencias de AE (Park et al., 2020); la participación en el programa Gentle Warrior se relacionó significativamente con un cambio de conducta hacia el AE y el observador servicial en el caso de los niños, pero no pudo encontrar significancia estadística para el género femenino (Twemlow et al., 2008); los participantes en el programa Happy Sport mostraron diferencias estadísticamente significativas en comparación con los que no participaron, demostrando una disminución significativa en los niveles de AE (Ros-Morente et al., 2022).

Por último, los resultados de la investigación que comparó el AE según diferentes contextos demostraron una prevalencia de 23,6% en deportes escolares y del 25,5% en deportes federados, sin encontrarse diferencias significativas entre ambos contextos (Marracho et al., 2021b).

## Discusión

El objetivo principal de este estudio ha sido conocer el estado actual de la cuestión en el AE y los deportes. Para lograrlo, se establecieron un conjunto de objetivos específicos, cuyos resultados se discuten a continuación.

Los resultados sobre las instituciones, revistas y autores revelan una alta dispersión y falta de colaboración entre instituciones, ya que solo el 48% de los estudios se realizaron de forma interuniversitaria y 55 autores participaron únicamente en una sola publicación. Por lo tanto, es necesario aumentar la colaboración y promover una mayor especialización en la temática.

Geográficamente, Europa lideró con el 64% de los estudios, seguida Norteamérica (18%) y Asia (14%). La ausencia de investigaciones en Sudamérica y África evidencia una brecha significativa que debe abordarse (Aboagye et al., 2021). Esto resalta la falta de investigación en países en vías de desarrollo. Además, la limitada colaboración internacional subraya la necesidad de fomentar proyectos transcontinentales para enriquezcan el campo.

La distribución temporal de las publicaciones señala que el tema del AE y la intervención a través del deporte ha ganado interés en la última década, con un aumento notable en 2021. El entorno académico sobre el AE y los deportes es, relativamente, reciente con sólo 15 años de experiencia, apareciendo el primer estudio en 2008 (Twemlow et al., 2008). Es importante señalar que el aumento observado en los últimos años es similar al incremento en el abordaje del AE (Rodkin et al., 2015).

Metodológicamente, predominan los estudios exploratorios y descriptivos de carácter cuantitativo y transversal, evidenciando que el campo de investigación se encuentra en fase inicial. Es crucial realizar estudios experimentales, longitudinales y con enfoques cualitativos y mixtos para identificar patrones generales y profundizar en el fenómeno, incluyendo las experiencias grupales y la dinámica social (Hong y Espelage, 2012). Además, se detecta una insuficiencia de investigaciones cualitativas y mixtas similar



a la del AE en general (Martínez-Baena y Faus-Boscá, 2018). Según Källmén y Hallgren (2021), son necesarias metodologías longitudinales para entender mejor las consecuencias del AE. Por lo tanto, es necesario incrementar el número de estudios que empleen estas metodologías.

Asimismo, el análisis de las edades revela una subrepresentación en edades tempranas (6-7 años) con un incremento lineal entre los 8 y 14 años. A partir de los 15 años, la representación disminuye gradualmente. Estos datos pueden estar relacionados con el aumento de la prevalencia del AE a lo largo de los años, alcanzando su punto máximo durante los primeros años de la escuela secundaria en la adolescencia. Posteriormente, disminuye ligeramente durante los últimos años de secundaria (Barboza et al., 2009; Gendron et al., 2011).

La mayoría de los estudios (75%) incluyen ambos sexos, mientras que un 25% se centran exclusivamente en el género masculino. No se encontraron artículos centrados solo en el género femenino, lo que revela una brecha en la literatura que debe ser abordada. Según Rodkin et al. (2015), debe considerarse la complejidad que el género aporta al análisis relacional del acoso.

Únicamente existen dos revisiones sistemáticas, y ambas indican un bajo interés por el AE, demostrando el estado embrionario del cuerpo científico.

Cabe resaltar la menor prevalencia de AE en los deportes que en la escuela, lo que sugiere que la práctica de los deportes es efectiva para disminuir el AE. La especificidad de cada investigación dificulta la determinación de una prevalencia homogénea del AE en los deportes. Esta revisión evidencia la difícil comparabilidad determinada por los diferentes métodos de detección y tamaños muestrales empleados (Costantino et al., 2022). Únicamente cuatro publicaciones muestran similitudes, con un promedio de 15,93% de AE y prevalencias que oscilan entre 27,3% y un 8,9%, inferiores a las reportadas en estudios sobre AE en general (Vidal et al., 2017). Esta limitación pone de manifiesto las dificultades para determinar la prevalencia y profundizar en el conocimiento del AE en los deportes (Jiménez-Barbero et al., 2020), impidiendo la comparación de los resultados mediante metaanálisis.

Por otro, los programas de prevención del AE mediante la práctica deportiva muestran resultados positivos, comparables a los obtenidos en las intervenciones en Educación Física (Murillo, 2022).

Las variables investigadas en relación con el AE y los deportes se centran principalmente en la autoconfianza y autoestima. Sin embargo, los resultados contradictorios de estos estudios indican la necesidad de profundizar en estas áreas y diversificar los aspectos estudiados. Es fundamental ampliar el enfoque de investigación para incluir otras variables que pueden influir en la relación entre el AE y los deportes, lo que permitirá obtener conclusiones más consistentes y desarrollar intervenciones más efectivas.

Esta revisión sistemática proporciona una perspectiva general del estado actual de la investigación sobre el AE y los deportes. Asimismo, busca llenar el vacío existente en este campo de la investigación y proporcionar una base sólida para estudios futuros.

Las lagunas identificadas en el estado actual del AE y los deportes sugieren que este es un campo de investigación en crecimiento y de interés general, aunque aún carece de una base sólida.

Una de las limitaciones más importantes de esta investigación radica en la especificidad de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Estos criterios, aunque necesarios para asegurar

la relevancia y calidad de los estudios considerados, pueden haber excluido investigaciones valiosas que no ajustaban con las condiciones predefinidas.

Las futuras investigaciones sobre el AE en el ámbito deportivo deberían centrarse en mejorar la recopilación de los datos sobre la prevalencia. También, es necesario estandarizar los cuestionarios y aumentar el tamaño de las muestras para asegurar una representación equitativa de ambos sexos, con especial atención a la población femenina. Es fundamental promover y financiar proyectos tanto a nivel local y global, priorizando áreas sin estudios previos e incluir estudios experimentales y longitudinales en edades tempranas. Además, es crucial equilibrar las temáticas de investigación, incorporar nuevas variables y continuar desarrollando las diversas metodologías para asegurar el avance sólido del cuerpo científico en el campo del AE y los deportes.

### Conflicto de Interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Referencias

\* Artículos incluidos en la revisión sistemática.

- Aboagye, R. G., Seidu, A. A., Arthur-Holmes, F., Frimpong, J. B., Hagan, J. E., Amu, H., y Ahinkorah, B. O. (2021). Prevalence and factors associated with interpersonal violence among in-school adolescents in Ghana: Analysis of the Global School-Based Health Survey data. *Adolescents*, 1(2), 186–198. <https://doi.org/10.3390/adolescents1020015>
- Avila, J. A., y Núñez, L. (2013). Acoso escolar: aportaciones del alumnado de educación primaria. *RES. Revista de Educación Social*, (16). <https://eduso.net/res/revista/16/miscelanea/acoso-escolar-aportaciones-del-alumnado-de-educacion-primaria>
- Barbecho, M. (2022). *Consecuencias psicológicas del acoso escolar en víctimas adolescentes de 13 a 18 años: Revisión bibliográfica sistemática* [Trabajo de fin de grado, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12423>
- Barboza, G. E., Schiamburg, L. B., Oehmke, J., Korzeniewski, S. J., Post, L. A., y Heraux, C. G. (2009). Individual characteristics and the multiple contexts of adolescent bullying: An ecological perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(1), 101–121. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9271-1>
- Cañero Pérez, M., Usue de la Barrera, Sánchez Ferrer, A., y Montoya Castilla, I. (2019). Autoestima en adolescentes heterosexuales y no heterosexuales víctimas de acoso. *Libro de Abstracts del I Congreso Internacional de Sexualidad: Expresando la Diversidad*, 89. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8859607&info=resumen&idioma=SPA>
- Castañeda-Vázquez, C., Moreno-Arrebola, R., González-Valero, G., Viciana-Garófano, V., y Zurita-Ortega, F. (2020). Posibles relaciones entre el bullying y la actividad física: Una revisión sistemática. *Journal of Sport and Health Research*, 12(1), 94–111. <https://recyt.fecyt.es/index.php/JSHR/article/view/80796>
- Cheng, S., Kaminga, A. C., Liu, Q., Wu, F., Wang, Z., Wang, X., y Liu, X. (2022). Association between weight status and bullying experiences among children and adolescents in schools: An updated meta-analysis. *Child Abuse y Neglect*, 134, 105833. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105833>

- Coronado, C. E., y Guzmán, N. M. (2020). Revisión sistemática sobre los factores de riesgo asociados al acoso escolar en adolescentes. [Trabajo de fin de grado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50487/Coronado\\_GCE%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50487/Coronado_GCE%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Costantino, C., Mazzucco, W., Scarpitta, F., Ventura, G., Marotta, C., Bono, S. E., Arcidiacono, E., Gentile, M., Sannasardo, P., Gambino, C. R., Sannasardo, C. E., Vella, C., Vitale, F., Casuccio, A., y Restivo, V. (2022). Prevalence and factors associated with bullying phenomenon among pre-adolescents attending first-grade secondary schools of Palermo, Italy, and a comparative systematic literature review. *Italian Journal of Pediatrics*, 48(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01245-2>
- Cuesta, P. (2017). Violencia escolar y de pareja en la adolescencia: El papel de la soledad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 2(1), 77-84. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.920>
- Elipe, P. (2022). *Acoso LGBTQ+ fóbico en adolescentes andaluces: Una realidad invisibilizada*. Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior, Junta de Andalucía.
- \*Evans, B., Adler, A., MacDonald, D., y Côté, J. (2016). Bullying victimization and perpetration among adolescent sport teammates. *Pediatric Exercise Science*, 28(2), 296–303. <https://doi.org/10.1123/pes.2015-0088>
- Fundación ANAR, y Fundación Mutua Madrileña. (2021). *La opinión de los estudiantes: III Informe de Prevención de Acoso Escolar en Centros Educativos en Tiempos de Pandemia 2020 y 2021*. <https://www.fundacionmutua.es/documents/iii-informe-de-prevencion-del-acoso-escolar-en-centros-educativos-2021.pdf>
- Gendron, B. P., Williams, K. R., y Guerra, N. G. (2011). An analysis of bullying among students within schools: Estimating the effects of individual normative beliefs, self-esteem, and school climate. *Journal of School Violence*, 10(2), 150–164. <https://doi.org/10.1080/15388220.2010.539166>
- Gómez, R., Mendoza, M., Arroyo, R., y Muñoz, L. (2021). Prevalencia de bullying en estudiantes de 12 a 16 años: Conductas de acoso y conductas de acoso de género. *E-Motion: Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, 17, 1–16.
- \*Greco, G., Cataldi, S., y Fischetti, F. (2019). Karate as anti-bullying strategy by improvement resilience and self-efficacy in school-age youth. *Journal of Physical Education and Sport*, 19(5), 1863–1870. <https://doi.org/10.7752/jpes.2019.s5276>
- Hinduja, S., y Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of Suicide Research*, 14(3), 206–221. <https://doi.org/10.1080/13811118.2010.494133>
- Holt, M. K., Vivolo-Kantor, A. M., Polanin, J. R., Holland, K. M., DeGue, S., Matjasko, J. L., Wolfe, M., y Reid, G. (2015). Bullying and suicidal ideation and behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*, 135(2), e496–e509. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1864>
- Hong, J. S., y Espelage, D. L. (2012). A review of mixed methods research on bullying and peer victimization in school. *Educational Review*, 64(1), 115–126. <https://doi.org/10.1080/00131911.2011.598917>
- Horno, P., y Romeo, F. J. (2017). Las familias ante el acoso escolar. *Revista de Estudios de Juventud*, 115, 139-152.
- Jiménez, M., Berrocal, E., y Alonso, M. (2021). Prevalence and characteristics of bullying and cyberbullying among adolescents. *Universitas Psychologica*, 20(1). <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy20.pcac>
- Jiménez-Barbero, J. A., Jiménez-Loaiza, A., González-Cutre, D., Beltrán-Carrillo, V. J., Llor-Zaragoza, L., y Ruiz-Hernández, J. A. (2020). Physical education and school bullying: A systematic review. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 25(1), 79–100. <https://doi.org/10.1080/17408989.2019.1688775>
- Källmén, H., y Hallgren, M. (2021). Bullying at school and mental health problems among adolescents: A repeated cross-sectional study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00425-y>
- \*Khitaryan, D., Stepanyan, L., y Lalayan, G. (2023). Exploring age-related psychophysiological patterns in bullying behaviors: An investigation of adolescent judokas. *Journal of Physical Education and Sport*, 23(10), 2842–2852. <https://doi.org/10.7752/jpes.2023.10325>
- \*Khudhair, M. O. (2022). Bullying behavior and its relationship to achievement motivation for young football players under 19 years old. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 17(6), 405–407.
- Larrain, E., y Garaigordobil, M. (2020). El bullying en el País Vasco: Prevalencia y diferencias en función del sexo y la orientación sexual. *Clinica y Salud*, 31(3), 147–153. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a19>
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, núm. 106, de 4 de mayo de 2006, páginas 17158 a 17207. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-7899-consolidado.pdf>
- Lumeng, J. C., Forrest, P., Appugliese, D. P., Kaciroti, N., Corwyn, R. F., y Bradley, R. H. (2010). Weight status as a predictor of being bullied in third through sixth grades. *Pediatrics*, 125(6), e1301–e1307. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0774>
- \*Marracho, P., Coelho, E., Pereira, A., Nery, M., y Rosado, A. (2021b). Young people and bullying in sports—Exploratory research in an inland northern region of Portugal. *Journal of Physical Education and Sport*, 21(4), 1904–1912. <https://doi.org/10.7752/jpes.2021.04241>
- \*Marracho, P., Pereira, A. M. A., Nery, M. V. G., Rosado, A. F. B., y Coelho, E. M. R. T. C. (2021a). Is young athletes' bullying behaviour different in team, combat, or individual sports? *Motricidade*, 17, 70–78. <https://doi.org/10.6063/motricidade.21129>
- Martínez-Baena, A., y Faus-Boscá, J. (2018). Acoso escolar y educación física: Una revisión sistemática. *Retos*, 34, 412–419. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i34.59527>
- Migliano, J. (2018, October). Definición oficial de bullying. *Bullying Sin Fronteras*. <https://bullyingsinfronteras.blogspot.com/2018/10/definicion-oficial-de-bullying-o-acoso.html>
- Ministerio de Cultura y Deporte. (2023). *Anuario de estadísticas deportivas 2023*. <https://www.culturaydeporte.gob.es/dam/jcr:c623c493-de28-4973-8f8a-62ed8b8f9b03/aed-2023.pdf>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y adolescencia*. <https://doi.org/10.129-22-024-X>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., y PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Montañez, G. V., Ascensio, A., y Amaury, C. (2015). Bullying y violencia escolar: Diferencias, similitudes, actores, consecuencias y origen. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(2), 9–38.

- \*Moore, B., Woodcock, S., y Dudley, D. (2018). Developing wellbeing through a randomised controlled trial of a martial arts-based intervention: An alternative to the anti-bullying approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 81. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010081>
- Morales-Ramírez, M. E., y Villalobos-Cordero, M. (2017). El impacto del bullying en el desarrollo integral y aprendizaje desde la perspectiva de los niños y niñas en edad preescolar y escolar. *Revista Electrónica Educare*, 21(3), 1–16. <https://doi.org/10.15359/ree.21-3-2>
- Murillo, J. (2022). *Programas de intervención para prevenir el bullying en Educación Física. Revisión bibliográfica* [Trabajo de fin de grado, Universidad Miguel Hernández de Elche]. Repositorio Institucional de la UMH. <https://dspace.umh.es/bitstream/11000/28383/1/TFG-Murillo%20Mart%C3%ADnez%2C%20Javier.pdf>
- Noret, N., Hunter, S. C., Pimenta, S., Taylor, R., y Johnson, R. (2023). Open science: Recommendations for research on school bullying. *International Journal of Bullying Prevention*, 5(4), 319–330. <https://doi.org/10.1007/s42380-022-00130-0>
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Morata.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2014). *Protección de los niños contra el acoso* (Resolución 69/158). <https://undocs.org/es/A/RES/69/158>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2018). *The resilience of students with an immigrant background: Factors that shape well-being*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264292093-en>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332450/9789240007154-spa.pdf>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... y Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- \*Park, S., Park, J., Yoo, J., y Jee, Y. S. (2020). Effect of playing soccer on stress, sociality, and physical fitness in alienated youth: A retrospective study. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 16(2), 154–161. <https://doi.org/10.12965/jer.2040156.078>
- Quinlan, E. B., Barker, E. D., Luo, Q., Banaschewski, T., Bokde, A. L. W., Bromberg, U., Büchel, C., Desrivières, S., Flor, H., Frouin, V., Garavan, H., Chaarani, B., Gowland, P., Heinz, A., Brühl, R., Martinot, J. L., Martinot, M. L. P., Nees, F., Orfanos, D. P. ... y Schumann, G. (2018). Peer victimization and its impact on adolescent brain development and psychopathology. *Molecular Psychiatry*, 25(11), 3066–3076. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0297-9>
- Ríos, X., y Ventura, C. (2022). Bullying in youth sport: Knowledge and prevention strategies of coaches. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 148, 62–70. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2022/2\).148.07](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2022/2).148.07)
- \*Ríos, X., Ventura, C., Lleixà, T., Prat, M., y Flores, G. (2022). Prevalence of bullying in grassroots soccer in Spain: Victims, bullies, and bystanders. *Physical Culture and Sport, Studies and Research*, 94(1), 11–20. <https://doi.org/10.2478/pcssr-2022-0002>
- Rodkin, P. C., Espelage, D. L., y Hanish, L. D. (2015). A relational framework for understanding bullying: Developmental antecedents and outcomes. *American Psychologist*, 70(4), 311–321. <https://doi.org/10.1037/a0038658>
- Rodríguez, M. (2019). *El acoso entre pares: Del bullying hasta el cyberbullying: Descripción del fenómeno y efectos producidos en los adolescentes* [Trabajo de fin de grado].
- \*Ros-Morente, A., Farré, M., Quesada-Pallarès, C., y Filella, G. (2022). Evaluation of Happy Sport, an emotional education program for assertive conflict resolution in sports. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2596. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052596>
- Rusteholz, G., y Mediavilla, M. (2022). *El impacto del acoso escolar en el rendimiento académico en España*. Fundación Alternativas.
- \*Sánchez-Romero, C., y Muñoz-Jiménez, E. M. (2021). Social and educational coexistence in adolescents' perception in current social problems through networks. *Future Internet*, 13(6), 141. <https://doi.org/10.3390/fi13060141>
- Sigurdson, J. F., Wallander, J., y Sund, A. M. (2014). Is involvement in school bullying associated with general health and psychosocial adjustment outcomes in adulthood? *Child Abuse y Neglect*, 38(10), 1607–1617. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.06.001>
- \*Simões, H., Santos, P. M., Pereira, B., y Figueiredo, A. (2021). Martial arts and combat sports and the bullying: A systematic review. *Retos*, 39, 949–957. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.79567>
- \*Stefaniuk, L., y Bridel, W. (2018). Anti-bullying policies in Canadian sport: An absent presence. *Journal of Park and Recreation Administration*, 36(2), 160–176. <https://doi.org/10.18666/jpra-2018-v36-i2-8439>
- \*Steinfeldt, J. A., Vaughan, E. L., LaFollette, J. R., y Steinfeldt, M. C. (2012). Bullying among adolescent football players: Role of masculinity and moral atmosphere. *Psychology of Men y Masculinity*, 13(4), 340–353. <https://doi.org/10.1037/a0026645>
- Suárez-García, Z., Álvarez-García, D., y Rodríguez, C. (2020). Predictores de ser víctima de acoso escolar en educación primaria: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.23923/rpye2020.01.182>
- \*Tilindienė, I., y Gailianienė, P. (2013). Relationship between self-confidence and bullying among athletes and non-athletes adolescents. *Ugdymas Kūno Kultūra Sportas (Education. Physical Training. Sport)*, 2, 65–72.
- \*Tilindienė, I., Rastauskienė, G., Gaizauskienė, A., y Stupuris, T. (2012). Relationship between 12–16-year-old athletes' self-esteem, self-confidence and bullying. *Ugdymas Kūno Kultūra Sportas (Education. Physical Training. Sport)*, 2, 76–82.
- \*Tilindienė, I., Rastauskienė, G., Valantinienė, I., y Lagūnavičienė, N. (2010b). The frequency of experienced bullying of athletes and risk group adolescents and their bullying at coevals. *Ugdymas Kūno Kultūra Sportas (Education. Physical Training. Sport)*, 2, 101–108.
- \*Tilindienė, I., Valantinienė, I., Murauskaitė, D., y Stupuris, T. (2010a). Relation between athletes and non-athletes adolescents' self-estimation level and bullying. *Ugdymas Kūno Kultūra Sportas (Education. Physical Training. Sport)*, 2, 82–87.
- \*Tintori, A., Ciancimino, G., Vismara, A., y Cerbara, L. (2021). Sports as education: Is this a stereotype too? A national research on the relationship between sports practice, bullying, racism and stereotypes among Italian students. *Cogent Education*, 8(1), 1938385. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2021.1938385>
- Torrego, J. C., Lorenzo, E. M., Silva, I., Bueno, Á., Herrero, R., Hontañón, B., y Monge, C. (2023). *Estudio estatal sobre la convivencia escolar en centros de educación primaria*. Ministerio de Educación y Formación Profesional. Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa.

- \*Twemlow, S. W., Biggs, B. K., Nelson, T. D., Vernberg, E. M., Fonagy, P., y Twemlow, S. W. (2008). Effects of participation in a martial arts-based antibullying program in elementary schools. *Psychology in the Schools*, 45(10), 947–959. <https://doi.org/10.1002/pits.20344>
- UNESCO. (2021). *Más allá de los números: Poner fin a la violencia y el acoso en el ámbito escolar*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378398>
- Valera-Pozo, M., Flexas, A., Servera, M., Aguilar-Mediavilla, E., y Adrover-Roig, D. (2021). Long-term profiles of bullying victims and aggressors: A retrospective study. *Frontiers in Psychology*, 12, 631276. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.631276>
- Vidal, S., Martín, J., Gravini-Donado, M., y Ortiz-Padilla, M. (2017). Revisión sistemática de las investigaciones sobre acoso escolar. En *Aportes a la calidad educativa desde la investigación* (pp. 89–117). Universidad Simón Bolívar. <https://bonga.unisimon.edu.co/bitstreams/11211ccc-5276-47f9-9c84-5d29d65b9e3b/download>
- von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., y Vandenbroucke, J. P. (2008). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *Journal of Clinical Epidemiology*, 61(4), 344–349. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
- Voors, W. (2000). *The parents book about bullying: Changing the course of your child's life*. Hazelden Publishing.
- \*Vveinhardt, J., Komskiene, D., y Romero, Z. (2017). Bullying and harassment prevention in youth basketball teams. *Transformations in Business y Economics*, 16(1), 248–266.
- Wolke, D., Copeland, W. E., Angold, A., y Costello, E. J. (2013). Impact of bullying in childhood on adult health, wealth, crime, and social outcomes. *Psychological Science*, 24(10), 1958–1970. <https://doi.org/10.1177/0956797613481608>
- Zarabain, S., y Sánchez, D. (2009). Implicaciones del bullying o maltrato entre pares en el desarrollo psicoafectivo de niños y niñas en etapa de latencia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 407–421