

Medicent Electron 2013 oct.-dic.;17(4)

UNIVERSIDAD CENTRAL DE LAS VILLAS
 «MARTA ABREU»
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA
 SANTA CLARA, VILLA CLARA

ARTÍCULO ORIGINAL

Validación concurrente del Autorreporte vivencial

Concurrent validation of Experience Self-report

Lic. Evelyn Fernández Castillo¹, MSc. Boris Camilo Rodríguez Martín², Dr. Jorge Grau Ávalo³, MSc. Vanessa Esperanza Montiel Castillo⁴, Lic. Yanet Toledo Bada⁵

1. Licenciada en Psicología. Universidad Central Marta Abreu de las Villas «Marta Abreu». Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: efernandez@uclv.edu.cu
2. Máster en Psicología Médica. Asistente. Centro de Psicología del Deporte. Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: borisc@uclv.edu.cu
3. Doctor en Ciencias Psicológicas. Profesor Titular. Instituto Nacional de Biología y Radiobiología. La Habana. Cuba.
4. Máster en Psicología Médica. Asistente. Universidad Central Marta Abreu de las Villas «Marta Abreu». Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: vanesae@uclv.edu.cu
5. Licenciada en Psicología. Universidad Central de las Villas «Marta Abreu». Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: vibada@uclv.edu.cu

RESUMEN

La investigación se dirigió a la validación concurrente del Autorreporte vivencial en una muestra de sujetos supuestamente sanos. Fue realizada en el período comprendido entre septiembre de 2010 y junio de 2011. Se asumió un paradigma cuantitativo y se realizó un estudio correlacional. La muestra de trabajo fue no probabilística intencional, incluyó a 138 sujetos dentro del rango de edades estudiadas (18-60 años). Fueron utilizadas un grupo de técnicas: Autorreporte vivencial, Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA-B), Inventario de Depresión de Beck y el Inventario de expresión de la ira estado-rasgo (STAXI-2). Se establecieron asociaciones significativas entre los diferentes factores del Autorreporte vivencial e instrumentos previamente validados, relacionadas con dichos factores. Las pruebas psicológicas aplicadas explicaron la mayor parte de la varianza de los diferentes factores del Autorreporte vivencial. Se evidenciaron asociaciones entre la tendencia general al registro de vivencias negativas y estas pruebas psicológicas.

DeCS: técnicas psicológicas, validez de las pruebas/instrumentación, diagnóstico, Emociones, ansiedad/psicología

ABSTRACT

This investigation was aimed at concurrent validation of Experience Self-report in a sample of supposedly healthy subjects. It was made during September, 2010 and June, 2011. A quantitative paradigm was followed and a correlation study was carried out. The work sample was non probabilistic intentional, it included 138 subjects between 18 and 60 years of age. A group of techniques were used: Experience Self-report, Situational Inventory and Answers of Anxiety (ISRA-B), Beck Depression Inventory and Inventory of the showing of anger state-trait (STAXI-2). Significant associations among different factors of Experience Self-report and previous validated instruments were established. Psychological applied tests explained major part of variance analysis of the different factors of Experience Self-report. Associations among general register tendency of negative experience and these psychological tests were evidenced.

DeCS: psychological techniques, validity of tests/instrumentation, diagnosis, emotions, anxiety/psychology

INTRODUCCIÓN

La categoría vivencia es utilizada en casi todas las ramas de la Psicología. En la actualidad son varias las investigaciones que se han realizado abordando su estudio desde distintas miradas, ya sea desde posiciones biologicistas,¹ enfoques donde se aborda este fenómeno desde su componente social y cultural² y otras, donde se asume que la vivencia tiene lugar a partir de una interacción de procesos de naturaleza psicológica y el medio.³

El estudio de la vivencia, como unidad de análisis, presenta dificultades tanto desde el punto de vista teórico como metodológico, al ser considerada un fenómeno complejo y multicausal. Se establece a partir de la unión dialéctica entre procesos afectivos y cognitivos, con una determinación histórico- social.

La vivencia dota al hombre de significados, con un carácter único y gran influencia en la determinación del comportamiento humano. De acuerdo a su incidencia sobre el sistema de necesidades y motivos de la persona, generan determinadas emociones, que pueden ser positivas o negativas y de intensidad variable.

A pesar de la pujante aparición de la Psicología positiva en los últimos años^{4,5} el estudio de las "emociones negativas", como: miedo-ansiedad⁶ ira⁷ y tristeza-depresión,⁸ sigue teniendo mucha fuerza en la investigación psicológica.

En torno a la estructura de estos estados efectivos se han desarrollado teorías como: la Teoría bifactorial del afecto⁹ y el Modelo Tripartito,¹⁰ que contribuyen a entender la interrelación que se da entre las emociones y sus distintas polaridades, aspecto que resulta complejo no solo en el estudio de muestras clínicas, sino en la población supuestamente sana, donde no existe un patrón único en la experimentación de estados emocionales. Por lo tanto, el estudio de las emociones, en la actualidad exige cada vez más del estudio de la personalidad en su conjunto, esta idea es defendida por autores cubanos como Grau, Martín y Portero (1993), donde es la vivencia su eje central¹¹. A partir de estos elementos y al asumir que la tendencia a utilizar instrumentos de medición en el estudio de las categorías en la Psicología se ha convertido en una necesidad, el estudio de las vivencias no escapa de esta realidad.

En 1984 fue creado el Autorreporte vivencial, por Jorge Grau Ávalo, para facilitar el estudio de las vivencias negativas que experimentan los individuos. Aunque la técnica va a cumplir 30 años de su creación, no es hasta la última década que se observa un auge en su aplicación. A pesar de la alta utilidad de los resultados, no se han realizado estudios psicométricos que incluyan la validez concurrente. Por esta razón la investigación se orientó hacia la siguiente interrogante científica: ¿Cómo se relacionan los factores del Autorreporte vivencial con las medidas de otros instrumentos validados que evalúan estas categorías? De esta manera, se diseñó el estudio dirigido a evaluar la validez concurrente del Autorreporte vivencial.

Este estudio permitirá la asociación de este instrumento con otras pruebas psicológicas que evalúan estas categorías, al profundizar en el estudio de la vivencia en su relación con las emociones, desde una perspectiva personal.

MÉTODO

En correspondencia con los objetivos propuestos, la investigación se sustenta en el paradigma cuantitativo. Se realizó un estudio de tipo correlacional. La investigación abarcó sujetos de la región central del país. Se desarrolló en el período de septiembre de 2010 hasta abril de 2011.

Selección de la muestra

Se utilizó una muestra de trabajo no probabilística intencional que incluyó a 138 sujetos dentro del rango de edades estudiado (18 - 60 años). El 74.6 % de la muestra quedó conformada por mujeres, mientras que los hombres representaron el 25,4 %. Se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión: Encontrarse en el rango de 18 a 60 años, que accedieran voluntariamente a participar en el estudio; no presentar alteraciones psicopatológicas diagnosticadas; no estar realizando tratamiento con psicofármacos. Criterios de exclusión: Ocurrencia de un suceso vital significativo que modifique sustancialmente las vivencias en el intervalo de aplicación del instrumento.

Instrumentos

Autorreporte vivencial: Esta prueba fue elaborada por Jorge Grau en 1984, y consiste en presentar al evaluado una lista de 14 términos que reflejan vivencias negativas, para que indiquen el grado en que los han experimentado en los últimos años. Su objetivo es conocer cómo la persona considera que se encuentra psíquicamente y qué estado psicológico predomina. El sujeto debe evaluar cada uno de los términos de acuerdo con el grado o nivel de intensidad con que él los experimenta y para lo cual se le presentan tres categorías en distintos niveles, que son: escasamente, moderadamente e intensamente ([Anexo](#)).

El análisis factorial evidenció la presencia de tres factores: El Factor-1 que agruparon los ítems 4, 6, 8, 9 y 10, que caracterizan las vivencias negativas depresivas (tristeza, apatía, sufrimiento, abatimiento y angustia). El Factor-2 las vivencias negativas de ira- disgusto- rechazo. En este quedaron agrupados los ítems 3, 11, 12 y 14, que caracterizan las vivencias de ira-disgusto-rechazo (irritabilidad, ira, rechazo y desprecio). Por último, en el Factor-3 se agruparon los ítems 1, 2, 6, 7 y 13, que caracterizaron las vivencias negativas de ansiedad-miedo (inquietud, desconfianza, miedo, inseguridad y ansiedad).

Inventario de Depresión de Beck (BDI, por sus siglas en inglés): El instrumento tiene como objetivo principal servir como instrumento de medida estandarizado de la depresión.¹² Por cada alternativa seleccionada se obtendrá una anotación entre 0 y 3. Se suma cada una de las anotaciones de las 21 categorías para obtener un total, esta permite determinar el grado de depresión: mínima de 0-10 puntos, media de 11-17 puntos, moderada de 18-29 puntos y severa de 30-63 puntos.

Inventario de expresión de la ira estado-rasgo (STAXI - 2): Permite medir además del *estado* y *rasgo* de ira, las distintas facetas de la expresión de la ira. Fue validado para la población cubana por Molerio, Nieves, Otero y Casas.¹³ Se suman los puntos de cada uno de los ítems que integran las sub-escalas. Puntuaciones entre los centiles 25 y 75 pueden considerarse normales, mientras que puntuaciones por encima del centil 75 indican que estos sujetos experimentan o expresan sentimientos de ira en un grado que pueden interferir con un comportamiento óptimo.

Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA -B): Ha sido validado en nuestro país por los autores antes mencionados¹³ con el objetivo de obtener mayor precisión sobre los sistemas de respuesta de ansiedad y el tipo de situaciones que la generan.¹⁴ Las puntuaciones obtenidas en cada uno de los ítems de las diferentes subescalas se suman y se llevan a las tablas de baremo que se ofrecen en la técnica para obtener los centiles de cada una de las sub-escalas y escalas. Los niveles de calificación de la técnica van desde ausencia o mínima (Percentiles del 5 al 25),

extrema (mayor de 99 percentil), severa (percentiles del 75 al 99) y moderada (percentiles del 25 al 75).

Procedimientos

Fueron aplicadas las técnicas a la muestra seleccionada y posteriormente se realizó el análisis estadístico de los datos, orientado fundamentalmente a establecer correlaciones entre los tres factores en los cuales se agrupan las vivencias del Autorreporte vivencial y un grupo de pruebas psicológicas, previamente validadas y que evalúan cada una de estas categorías.

Desde el punto de vista estadístico se utilizaron pruebas no paramétricas contenidas en el paquete SPSS/Windows 17.0. Se aplicó el estadístico de asociación *Tau_b de Kendall* para realizar las correlaciones entre las diferentes pruebas psicológicas y los factores del instrumento.

Para la validación concurrente del Autorreporte vivencial se utilizaron las siguientes hipótesis estadísticas:

Ho: Los diferentes factores del Autorreporte vivencial no se relacionan con las medidas de otras técnicas psicológicas relacionadas, previamente validadas, que evalúan estas categorías.

Hi: Los diferentes factores del Autorreporte vivencial se relacionan con las medidas de otras técnicas psicológicas relacionadas, previamente validadas, que evalúan estas categorías.

A partir de los resultados es necesario aclarar que para rechazar la hipótesis nula, se consideraron valores de $p < .05$.

RESULTADOS

Se comenzó el análisis correlacionando el Factor-1 del Autorreporte vivencial relacionado con las vivencias depresivas, con el total de puntuaciones del Inventario de Depresión de Beck. Se estableció una correlación positiva y significativa ($p < .001$, $Tau_b = .341$) entre este factor y la puntuación total del Inventario, el cual fue creado para medir el constructo depresión. Además, el total de puntuaciones del BDI estableció una correlación significativa con la tendencia general al registro de vivencias negativas, ($p < .001$, $Tau_b = .411$) entendiéndose esta última como la tendencia a experimentar emociones negativas a través del tiempo y de situaciones¹⁵. El análisis de estas asociaciones nos muestra cómo en la medida en que aumenta el Factor -1 del Autorreporte también aumenta la depresión evaluada desde el BDI lo que constituye evidencias de validez para la prueba estudiada.

Otro punto de análisis lo constituyen las correlaciones establecidas entre el Inventario de expresión de la ira estado-rasgo y el factor -2 (Tabla 1).

Tabla 1. Correlaciones entre las diferentes subescalas del Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2) con las Vivencias ira-disgusto-rechazo (F2) y la Tendencia General al Registro de vivencias negativas.

SUB-ESCALAS DEL STAXI-2	(t) F2	(t) Total
Estado de ira	.275*	.274*
Sentimiento de ira	.292*	.279*
Expresión física de ira	.226*	.243*
Expresión verbal	-	.208*
Rasgo de ira	.438*	.283*
Temperamento de ira	.383*	.390*
Reacción de ira	.408*	.358*
Expresión interna	-	.189*
Expresión externa de ira	.168*	.227*
Control externo de ira	.083*	.155*
Control interno de ira	-.154*	-.168*
Índice de expresión de la ira	.258*	.283*

Leyenda: F2= Vivencias de ira-disgusto-rechazo; Total= Tendencia general al registro de vivencias negativas; -= $p > .05$; * = $p < .05$ para el Cociente de Correlación de Kendall.

Resulta importante desatacar que aún cuando los niveles de significación de estas correlaciones para la muestra estudiada resultaron significativos en todas las subescalas de la prueba, y con la tendencia general al registro de vivencias negativas, la fortaleza de dichas asociaciones se considera débil. Se destaca la asociación establecida entre este factor del Autorreporte y la reacción de ira ($Tau_b = .408$), en este sentido, en la medida en que el sujeto experimenta vivencias comprendidas en este factor como: la irritabilidad, el rechazo, el desprecio aumentan los tres grandes componentes de la reacción emocional de ira: la experiencia, referida a los procesos subjetivos, a los sentimientos relacionados, a las sensaciones que los acompañan y a los procesos cognitivos; la expresión como aspecto observable en el comportamiento y los cambios fisiológicos. El control interno de la ira mantuvo una correlación negativa ($Tau_b = -0,154$) con este factor y con la tendencia general al registro de emociones negativas ($Tau_b = -0,168$), lo cual nos indica una asociación inversa entre las vivencias de ira - disgusto-rechazo y la frecuencia con que la persona intenta controlar sus sentimientos de ira, mediante el sosiego y la moderación en las situaciones enojosas.

Se establecieron correlaciones significativas entre el Factor-3 y el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (Tabla 2), aunque la fortaleza de dichas asociaciones es débil. Dentro de estas se destaca la relación establecida entre las vivencias de ansiedad -miedo y la escala referida a las situaciones de evaluación ($Tau_b = .306$), constituyen estas situaciones aquellas que implican ser evaluado y donde el individuo debe tomar decisiones o responsabilidades y donde aumenta la tenencia a experimentar inseguridad, miedo, inquietud y desconfianza. Por lo tanto, la asociación entre este factor y la tendencia general al registro de emociones negativa también fue significativa, aunque con niveles bajos en cuanto a la fortaleza de la asociación ($Tau_b = .382$).

Tabla 2. Correlaciones entre las subescalas del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA-B), las Vivencias de Ansiedad-Miedo (F3) y la Tendencia General al Registro de vivencias negativas.

SUB-ESCALAS DEL ISRA-B	(t) F3	(t) Total
Ansiedad cognitiva	.201**	.272***
Ansiedad fisiológica	.191**	.232**
Ansiedad motora	.206**	.271***
Ansiedad rasgo	.248***	.320***
Situaciones de evaluación	.306***	.382***
Situaciones interpersonales	.209**	.187**
Situaciones fóbicas	.191***	.258***
Situaciones cotidianas	.239***	.242***

Legenda: F3= Vivencias de Ansiedad-Miedo; Total= Tendencia general al registro de vivencias negativas; = $p > .05$; * = $p < .05$ para el Cociente de Correlación de Kendall

DISCUSIÓN

Las correlaciones establecidas entre el Factor -2 y el total de puntuaciones del BDI, cobra sentido si tenemos presente que este evalúa el malestar general o el afecto negativo,¹² sobre el que hace referencia la Teoría bifactorial del afecto⁹, pues en este inventario se cubre un alto rango de síntomas, que registran no solo los síntomas afectivos, sino también cognitivos y somáticos de la depresión.¹⁵ Esta Teoría bifactorial permite entender la manifestación solapada que existe entre estos tres grupos de emociones, al ser más estrecha su relación en sujetos supuestamente sanos, donde no existe un único patrón de manifestaciones emocionales, lo que permite explicar las correlaciones significativas que se establecieron entre el BDI y la tendencia general al registro de emociones negativas, si se asume que dicha tendencia se puede identificar con la afectividad negativa como un rasgo, que refleja la tendencia a experimentar emociones negativas a través del tiempo y de situaciones.¹⁵

El Factor-2 se asoció a las diferentes subescalas del STAXI-2. Se evidenció una correlación inversa entre el control interno de la ira y las vivencias de ira -disgusto y rechazo, en este análisis se debe tener presente que en las emociones negativas que son recogidas en este factor, la persona intenta utilizar sus recursos cognitivos para lograr un mayor control, y de esta forma disminuir la vivencias de las mismas.

En la literatura se recogen investigaciones que ratifican los resultados encontrados, pues se ha destacado que las habilidades en el control con esfuerzo pueden disminuir la tendencia a experimentar ira y agresividad.¹⁷ Las relaciones que se han establecido entre estas dos variables también tiene su explicación desde el punto de vista neurológico, pues la corteza prefrontal es identificada como el centro cortical encargado de los procesos de control y del esfuerzo consciente, también estudios de neuroimágenes realizados a individuos con predisposición a vivenciar estados de ira y reacciones agresivas, exhiben una actividad reducida en estas regiones prefrontales.¹⁷

Otra de las explicaciones que se han ofrecido para justificar la relación inversa entre el control de la ira y el hecho que esta se experimente con mayor o menor intensidad, se centra en el estudio de los neurotransmisores, pues niveles reducidos de serotonina causan un incremento en el rasgo de ira y la reacción de agresividad ya que la serotonina facilita los procesos neurales relacionados con el autocontrol.¹⁷

Entre el STAXI-2 y la tendencia general al registro de emociones negativas también se establecieron correlaciones significativas, lo cual se explica si se asume que el afecto negativo al abarcar una amplia gama de síntomas, también comprende estados vivenciales de desconfianza, de enojo, autocríticas, quejas frecuentes y tendencia a tener una visión negativa de sí mismo, que hace a la persona más vulnerable a experimentar el rechazo hacia diferentes situaciones u objetos. Además, la ira es una emoción mixta, variada en la cual se conjugan diversas manifestaciones que van desde una agudización de la tensión mental y un aumento de la actividad del Sistema Nervioso Autónomo, que son típicas de las manifestaciones de la ansiedad, hasta la ausencia de afectos positivos, de sentimientos como el disfrute (anhedonia), típico en las manifestaciones depresivas. El Factor-3 correlaciona con las diferentes subescalas del ISRA-B, donde se recogen la ansiedad en su triple sistema de respuesta. Las emociones que se recogen en este factor del Autorreporte se caracterizan por ser intensas y desagradables, generadoras de aprehensión, desasosiego y malestar, y donde, además, se evidencia una sensación de pérdida de control, unida a la preocupación, anticipación, hipervigilancia, temor, inseguridad y la percepción de fuertes cambios fisiológicos.¹⁵ La ansiedad, aún en niveles subclínicos, se distingue por un alto afecto negativo y un alto grado de activación fisiológica, lo cual se corresponde con las vivencias agrupadas en este factor.

La tendencia general al registro de vivencias negativas también mantuvo asociaciones con las subescalas del ISRA-B. Este resultado es comprensible si se asume que el afecto negativo guarda similitudes con la ansiedad rasgo.¹²

Los resultados del estudio avalan las propiedades psicométricas que tiene el Autorreporte vivencial. Se estableció su validez concurrente, lo que permite afirmar que el Autorreporte vivencial constituye un instrumento que revela la presencia de tres factores que guardan relación con las pruebas psicológicas validadas para constructos análogos.

Anexo Autorreporte vivencial

Instrucción: A la izquierda se relacionan una serie de emociones o estados psíquicos que usted como cualquier otra persona puede experimentar. A la derecha de cada una de estas emociones hay una línea horizontal, cuyo extremo izquierdo indica el grado más débil en que se experimentan estas emociones, el extremo derecho corresponde a la mayor intensidad en que la ha experimentado. Debe usted reportarlas atendiendo al grado en el que las ha experimentado en los últimos meses, para ello debe tomar en cuenta la siguiente escala:

1= Escasamente; 2= Moderadamente y 3= Frecuentemente

Vivencia	Intensidad		
	1	2	3
Inquietud			
Desconfianza			
Irritabilidad			
Tristeza.			
Apatía			
Miedo			
Inseguridad			
Sufrimiento			
Abatimiento			
Angustia			
Ira			
Rechazo			
Ansiedad.			
Desprecio			

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galton HC, Morgan R. Listening to Your Heart: How Interoception Shapes Emotion Experience and Intuitive Decision Making. *Psychol Science*. 2010; 21(12):1835-44.
2. Matt S. Current Emotion Research in History: Or, Doing History from the Inside Out. *Emotion Review*. 2011;3(1):117-24.
3. Kuppens P. From Appraisal to Emotion. *Emotion Review*. 2010;2(2):157-8.
4. Bolier L, Haverman M, Westerhof GJ, Riper H, Smit F, Bohlmeije E. Positive psychology interventions: meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*. 2013;(13):5-20.
5. Wood AM, Tarrier N. Positive Clinical Psychology: A new vision and strategy for integrated research and practice. *Clin Psychol Rev*. 2010;30:819-29.
6. Coelho AT, Lorenzini LM, Suda EY, Rossini S, Reimão R. Qualidade de Sono, Depressão e Ansiedade em Universitários dos Últimos Semestres de Cursos da Área da Saúde. *Neurobiología*. 2010;73(1):35-9.
7. Erdem M, Celik C, Yetkin S, Ozgen F. Anger level and anger expression in generalized anxiety disorder. *Anatolian J Psychiatry*. 2008;9:203-7.
8. Prasko J, Brunovsky M, Latalova K, Grambal A, Raszka M, Vyskocilova J, *et al*. Augmentation of antidepressants with bright light therapy in patients with comorbid depression and borderline personality disorder. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub*. 2010;154(4):355-62.
9. Alcalá V, Camacho M, Giner D. Afecto y género. *Psicothema*. 2006;18(1):143-8.
10. González M, Herrero M, Viña CM. El modelo tripartito: Relaciones conceptuales y empíricas entre ansiedad, depresión y afecto negativo. *Rev Latinoam Psicol*. 2004;36(2):289-304.
11. Grau J, Martín M, Portero D. Estrés, ansiedad, personalidad: resultados de las investigaciones cubanas efectuadas sobre la base del enfoque persona. *Rev Interam Psicol*. 1993;27(1):37-58.
12. Beck AT, Rush J, Shaw B, Emery G. *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brower; 2005.
13. Molerio O, Nieves Z, Otero I, Casas G. *Manual del inventario de situaciones y respuestas de ansiedad (ISRA-B). Adaptación Cubana*. Santa Clara: Universidad Central Marta Abreu de Las Villas; 2004.
14. Molerio O, Nieves Z, Otero I, Casas G. *Manual del inventario de expresión de ira estado-rasgo (STAXI-2). Adaptación Cubana*. Santa Clara: Universidad Central Marta Abreu de Las Villas; 2004.
15. Agudelo DM. Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDERE) con adolescentes y universitarios de la ciudad de Bucaramanga. *Pensam Psicol*. 2009;5(12):139-60.
16. Piqueras JA, Ramos V, Martínez AE, Oblitas LA. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*. 2009;16(2):134-40.
17. Wilkowski BM, Robinson MD. The Cognitive Basis of Trait Anger and Reactive Aggression: An Integrative Analysis. *Pers Soc Psychol Rev*. 2008;12(1):3-21.

Recibido: 18 de mayo de 2013

Aprobado: 20 de julio de 2013

Lic. Evelyn Fernández Castillo. Licenciada en Psicología. Universidad Central de las Villas «Marta Abreu». Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: efernandez@uclv.edu.cu