



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Educación

Unidad de Posgrado

**Adaptación psicométrica de la escala de intensidad afectiva
de Larsen**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención
en Psicología Clínica y de la Salud

AUTOR

Hebert Gilbert GÓMEZ MALDONADO

ASESOR

Luis Miguel ESCURRA MAYAUTE

Lima, Perú

2018



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

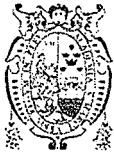
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Gómez, H. (2018). *Adaptación psicométrica de la escala de intensidad afectiva de Larsen*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología / Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

881



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
 Universidad del Perú, DECANIA DE AMÉRICA
Facultad de Psicología
 UNIDAD DE POSGRADO
 Calle Germán Amezcua N.º 375, Lima (Ciudad Universitaria)
 Central Telefónica 6197000, anexo 3208



ACTA DE SESIÓN DE GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA

1361
64
1161

Siendo las 11:00 horas del día viernes 4 de mayo de 2018, en el Auditorio "Raúl González Moreyra" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Ciudad Universitaria, Av. Germán Amezcua n.º 375 Lima), el Jurado Examinador de Tesis presidido por el Dr. Nicolás Medina Curi e integrado por:

Dr. Nicolás Medina Curi	(Presidente)
Mg. Luis Miguel Escurra Mayaute	(Asesor)
Mg. Natalia Ramírez Saenz	(Miembro)
Dra. Rosa Elena Huerta Rosales	(Informante)
Dr. Marcelino Riveros Quiroz	(Informante)

Se reunió para la sustentación pública para optar el Grado Académico de Magister en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud del Bachiller **HEBERT GILBERT GOMEZ, MALDONADO** quien procedió a la exposición de la Tesis titulada *Adaptación psicométrica de la escala de intensidad afectiva de Larsen* con el fin de optar el Grado Académico de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA** con mención en Psicología Clínica y de la Salud.

Concluida la exposición, se procedió a la calificación correspondiente, de acuerdo con la Escala de Calificación que aparece en el artículo 8.º del Reglamento para el otorgamiento del Grado Académico de Magister, obteniendo la siguiente calificación.

16 (DIECISEIS) - BUENO

A continuación el Presidente del Jurado Examinador recomienda que la Facultad de Psicología acuerde otorgar el Grado Académico de:

MAGISTER EN PSICOLOGIA MENCION PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

Se extiende la presente ACTA a las 12:23 del 4 de mayo de 2018.

N. Medina Curi

Dr. Nicolás Medina Curi
 Presidente

Luis Miguel Escurra Mayaute
 Mg. Luis Miguel Escurra Mayaute
 Asesor

Natalia Ramírez Saenz
 Mg. Natalia Ramírez Saenz
 Miembro

Rosa Elena Huerta Rosales
 Dra. Rosa Elena Huerta Rosales
 Informante

Marcelino Riveros Quiroz
 Dr. Marcelino Riveros Quiroz
 Informante

DEDICATORIA

Por quienes el afecto en mí

se transforma en alegría

que comunica la esperanza y fe

en un mundo mejor: mi amada esposa

Isabel Rosario, hijas Diana Stefanie y Vivian Geraldine.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Dora Frisancho Vera quien imprimió un estilo de enseñanza aprendizaje motivador en el curso seminario de tesis para la consolidación de este objetivo y a quien siempre recuerdo con afecto.

Al Mg. Luis Miguel Escurra Mayaute por su inapreciable conocimiento del tema de investigación, didáctica aplicada, orientación clara más paciencia en el transcurso del proceso de asesoría.

A los informantes de tesis, Dra. Rosa Elena Huertas Rosales y Dr. Marcelino Riveros Quiroz, por su revisión de la investigación que permitieron mejorar el trabajo expuesto el día de la sustentación.

ÍNDICE

	PÁG.
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I. PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del problema	7
1.3 Justificación	7
1.4 Objetivos	9
1.4.1 General	9
1.4.2 Específicos	9
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del problema	10
2.2 Bases teóricas del estudio	15
2.2.1 Modelo de intensidad del afecto de Larsen y Ketelaar	18
2.2.2 Modelo de la regulación del arousal de la intensidad del afecto	18
2.2.3 Modelo de intensidad del afecto propuesto por Wallace, Bachorowski y Newman	19
a) Explicaciones basadas en la teoría de la regulación del arousal	20
b) Explicaciones psicobiológicas	20
c) Explicaciones sociales	21
d) Explicaciones basadas en el procesamiento cognitivo.	21

2.2.4 Adaptación psicométrica de pruebas psicológicas	23
2.2.5 Evaluación de la calidad de las pruebas	24
2.2.6 Confiabilidad	25
2.2.7 Factores que determinan la falta de confiabilidad	26
a) Al construir un test	26
b) Al administrar un test	26
c) Al evaluar un test	26
2.2.8 Técnicas para medir la confiabilidad	26
2.2.9 Validez	27
2.2.10 Evidencias de validez	27
2.2.11 Validez de la estructura interna del test	27
2.3 Hipótesis	29
2.3.1 General	29
2.3.2 Específicas	29
2.4 Definición de variables y conceptos	29
2.4.1 Variables	29
2.4.1.1 Variables estudiadas	29
2.4.1.2 Variables control	30
2.5 Operacionalización de variables	30
III. MÉTODO	
3.1 Tipo de investigación y diseño	31
3.2 Población y muestra	32
3.3 Selección de la muestra	33
3.4 Tamaño de la muestra	35

3.5 Procedimiento	37
3.6 Instrumentos y materiales	37
3.6.1 Escala de intensidad afectiva de Larsen (EIA, 1984)	37
3.6.1.1 Ficha técnica	37
3.6.1.2 Escala de intensidad afectiva de Larsen (EIA, 1984)	38
3.7 Análisis estadístico	40
IV. ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS	42
V. INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	59
VI. CONCLUSIONES	63
SUGERENCIAS	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Distribución de las carreras profesionales de la UNMSM por áreas.

TABLA 2 Distribución profesional y muestra de ingresantes 2014 de las carreras sorteadas por áreas.

TABLA 3 Matriz de consistencia

TABLA 4 Análisis de ítems y confiabilidad de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen.

TABLA 5 Análisis de ítems y confiabilidad de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen,. Factor 1, Afectividad Positiva.

TABLA 6 Análisis de ítems y confiabilidad de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen. Factor 2, Serenidad.

TABLA 7 Análisis de ítems y confiabilidad de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen. Factor 3, Reactividad Negativa.

TABLA 8 Análisis de ítems y confiabilidad de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen. Factor 4, Intensidad Negativa.

TABLA 9 Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen.

TABLA 10 Baremos en percentiles de acuerdo a factores y puntaje total.

TABLA 11 Percentiles para Mujeres en la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen.

TABLA 12 Percentiles para Varones en la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen.

TABLA 13 Distribución normal por sexo.

TABLA 14 Comparación de la Intensidad Afectiva de acuerdo al género.

TABLA 15 Distribución normal por facultad..

TABLA 16 Comparación de acuerdo a la facultad.

TABLA 17 Orden de presentación de los factores

TABLA 18 Matriz factorial comparativa

TABLA 19 Comparaciones de los Análisis Factoriales y Varianzas explicadas

Resumen

El presente estudio se propone realizar la adaptación psicométrica de la escala de intensidad afectiva de Larsen, así como obtener evidencias de la confiabilidad y validez del instrumento. Debido a la necesidad de conocer cómo se presentan las características de la expresión emocional en una muestra de estudiantes universitarios se evaluó a 503 ingresantes a una universidad estatal de la ciudad de Lima tomando en cuenta las variables sexo y área de estudio. Los resultados del análisis factorial señalan cuatro factores de primer orden que explican el 66.5% de la varianza y uno de segundo orden, la unidimensionalidad por consistencia interna con coeficientes alfa de Cronbach entre .75 a .87. Asimismo se encontró que el sexo establece diferencias significativas en los factores, excepto en el factor 2: serenidad.

Con respecto a las áreas de estudio el área de la salud establece diferencias significativas en los factores 3, 4 y 1, excepto en el factor 2.

El área de ciencias básicas no establece diferencias significativas con ningún factor. El área de ingenierías establece diferencias significativas en los factores 2 y 4, excepto en los factores 3 y 1. El área económico empresarial establece diferencias significativas en el factor 1 y 3, excepto en el factor 2 y 4. El área de humanidades establece diferencias significativas en el factor 2, excepto en el factor 1, 4 y 3. En función al nivel general por área de estudio el área de la salud logra mayor performance en los factores 1, 3 y 4, excepto en el factor 2.

Palabras clave: emoción, intensidad afectiva, estudiante universitario, análisis factorial.

Abstract

The present study aims to perform the psychometric adaptation of the Larsen affective intensity scale, as well as to obtain evidence of the reliability and validity of the instrument. Due to the need to know how the characteristics of emotional expression are presented in a sample of university students, 503 participants were evaluated at a state university in the city of Lima taking into account the variables gender and area of study. The results of the factorial analysis indicate four first-order factors that explain 66% of the variance and one of the second order, the unidimensionality by internal consistency with cronach coefficients between .75 to .87. It was also found that sex establishes significant differences in factors, except for factor 2:

Regarding serenity, the health area establishes significant differences in factors 3, 4 and 1, except for factor 2.

The area of sciences does not establish differences in factors 3, 4. The area of basic sciences does not establish significant differences with any factor. The area of engineering establishes significant differences in factors 2 and 4, except for factors 3 and 1. The economic area of business establishes significant differences in factor 1 and 3, except in factor 2 and 4. The area of humanities establishes significant differences in factor 2, except factor 1, 4 and 3. Depending on the general level by area of study, the health area achieves higher performance in factors 1, 3 and 4, except factor 2.

Key words: emotion, intensity, affective, university student, factorial analysis

Introducción

En nuestro país el desarrollo de instrumentos psicológicos de medición y evaluación es una tarea pendiente en las distintas ramas profesionales (clínica, educativa, laboral, forense o social comunitaria). Este aspecto de la psicología requiere de conocimientos teóricos y estadísticos para el diseño de investigaciones que permitan acercarnos al desarrollo de un área tecnológica que permita la medición de distintas áreas psicología humana.

En otras latitudes, España a inicios de siglo, se inicia a medir instrumentos basados en la estructura interna, como por ejemplo la inteligencia emocional, tomando criterios científicos para el mismo. Al observar un constructo psicológico se sabe que es algo que yace latente en el sujeto, y que no es algo directamente observable a menos que la respuesta se produzca llegado una determinada situación.

Se consideró que los temas de validez de constructo son muy importantes para la Psicología y por ello se aborda el relacionado a la Intensidad Afectiva (Larsen) para convertirlo en un instrumento fiable y válido que permita un mejor acercamiento al conocimiento del tema y facilite nuevas vías de acceso hacia su estudio y difusión.

El logro de los objetivos del presente estudio, relacionado con aspectos psicométricos y de evaluación se organizan de acuerdo con la siguiente estructura:

En el Capítulo I se describe el problema de investigación, los objetivos, la justificación y la importancia del estudio.

En el Capítulo II se expone el marco teórico, donde se incluye los antecedentes como la revisión de los enfoques relacionados sobre el constructo de intensidad

afectiva, la adaptación psicométrica de pruebas psicológica, confiabilidad y validez de las mismas, determinación de las hipótesis a establecer para el estudio, más la definición y operacionalización de variables

En el Capítulo III lo relacionado al método a utilizar en la investigación, población y muestra, descripción de instrumentos y materiales, el procedimiento como el análisis estadístico.

En el Capítulo IV, se presentan los hallazgos referidos al análisis psicométrico, de discriminación y confiabilidad, utilización del análisis exploratorio y confirmatorio, se establecen baremos y percentiles, la distribución normal por sexo y facultad, comparación de la intensidad afectiva por sexo y facultad.

En el Capítulo V, se brindan la interpretación y discusión de resultados respecto del estudio psicométrico realizado que se ciñe a la composición de la escala, el comportamiento de cada factor en los estudiantes de la UNMSM, apreciación del modelo multidimensional para una adecuada evidencia de validez relacionada con la estructura interna como, también, de la confiabilidad por consistencia interna de la escala de intensidad afectiva de Larsen.

Finalmente se presentan las conclusiones y sugerencias que se extraen una vez culminada la investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El estudio del rol que juega la emoción en los procesos de salud enfermedad es imprescindible en nuestro tiempo, habida cuenta de lo importante que resulta la adaptación continuada a las múltiples demandas y exigencias que impone una sociedad cada día más competitiva. Por otro lado debemos señalar que se ha discutido la estructura dimensional del afecto señalándose que las dimensiones de valencia y arousal o intensidad son los parámetros fundamentales que caracterizan la experiencia (Diener, Smith y Fujita, 1995; Bradley, 1994; Watson y Tellegen, 1985), en la cual la intensidad emocional representa el grado de activación (cognitiva, fisiológica y motora) que acarrea la reacción emocional, el grado de expresión de esta respuesta, así como la fuerza con que se experimenta.

Al respecto Larsen (1984) desarrolla el constructo de intensidad afectiva (IA), para delimitar las diferencias individuales en la intensidad con que las personas experimentan subjetivamente los distintos estados afectivos. Se considera éste un constructo general y estable, que modula aspectos tanto cognitivos, como comportamentales y afectivos; de indudable relevancia en el ámbito de la psicología de la emoción y la motivación, la personalidad, la clínica y la salud (Larsen y Diener, 1987).

La intensidad del afecto hace referencia a las diferencias individuales en la intensidad con que las personas experimentan sus emociones (Larsen y Diener, 1987). Esta característica es independiente de la valencia de la emoción, las personas que experimentan

de manera intensa emociones positivas tienden a experimentar de la misma manera las emociones negativas.

Para evaluar la experiencia emocional se hace necesario el empleo de diversos procedimientos entre los que destacan la observación facial, los registros fisiológicos y los autoinformes que, dado su escaso costo y su facilidad de aplicación se constituyen en el principal método de evaluación, a pesar de las distorsiones que pueden provocar en los datos derivados en su aplicación, fenómenos como la simulación, la deseabilidad social o tendencias de respuesta como la aquiescencia o los errores escalares (Fernández Ballesteros, 1980), y lo expresado señala la necesidad de evaluar instrumentos, en términos de sus propiedades psicométricas, a fin de evaluar los aspectos emocionales.

Existen sólidas evidencias de la relación entre intensidad afectiva y extraversión (Larsen y Diener, 1987; Larsen, 1984), y otras investigaciones sugieren que este constructo no guarda relación alguna con el neuroticismo (Diener, Sandvick y Larsen, 1985; Larsen y Diener, 1985). No obstante, más recientemente Williams (1989) señala que la extraversión está relacionada con los factores de afecto positivo de la AIM (Affect Intensity Measurement), y el neuroticismo, por su parte, con los relacionados con el afecto negativo de la escala.

Por otro lado, debemos señalar los efectos de la intensidad afectiva en la salud: El afecto juega un papel importante en el estatus de salud percibido por las personas (Salovey y Birnbaum, 1989). Afecta al proceso de evaluación de los síntomas, a las expectativas acerca de la propia habilidad para desarrollar conductas promotoras de salud, así como en la creencia en la propia vulnerabilidad a la enfermedad.

Dada esta vinculación entre estado afectivo y salud, Larsen y Diener (1987) examinan las relaciones entre la intensidad afectiva y los autoinformes de sujetos acerca de problemas somáticos. De este examen se deduce que si bien no es posible establecer una

relación entre IA y un nivel objetivo de salud, sí lo es vincularla con una dimensión de distrés somático que se manifiesta en el número de síntomas de los que se quejan los sujetos así como en un rasgo de sensibilidad al dolor que hacen que las personas con niveles altos en el constructo sean especialmente propensas a ser diagnosticadas de ciertos desórdenes (dolores leves, problemas gástricos, dermatológicos, etc.) por su tendencia a manifestar síntomas físicos.

Para Larsen (1984), la intensidad afectiva queda satisfactoriamente representada por cinco factores de primer orden que se reducen a la unidimensionalidad en un análisis de segundo orden; esta única dimensión se corresponde adecuadamente, para el autor, con el constructo que trata de evaluar.

En diferentes eventos y publicaciones relacionadas con la salud mental se busca que los diversos profesionales relacionados con ella realicen un adecuado deslinde entre ansiedad y depresión, y adecuación teórica práctica que permitan el tratamiento oportuno con una visión integral no solamente clínica sino humana. Así mismo, se mencionan datos estadísticos sobre su prevalencia a nivel mundial para los trastornos depresivos entre el 15 y 25% y el de trastornos de ansiedad entre el 10 y 20%; y el de la presencia, como cuadro de fondo, de estos trastornos, en la atención de salud en general en un 80% de los casos.

Es importante señalar la presencia de estos trastornos en el informe general del estudio epidemiológico de salud mental realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (INSM), en la ciudad de Abancay (2010), en el acápite de los trastornos de ansiedad, depresivos y otros trastornos, como el de prevalencia realizado por Mariátegui y col., Lince (Lima) en el año 1969, aplicando 2901 encuestas. Se dan resultados de neurosis de angustia con el 1.79% (a su vez la más frecuente de todas las patologías), la reacción ansiosa el 1.45% y la reacción depresiva el 0.97%.

En el distrito de independencia (Lima, 1983) Minobe y col., sobre un total de 814 individuos encuentra a los trastornos afectivos (depresión mayor y menor) con una prevalencia de vida de 13.2% y una prevalencia a 6 meses de 8.6% (2.2% varones y 6.4% mujeres) y los trastornos de ansiedad con una prevalencia de vida de 11.1 % y una prevalencia a 6 meses de 8.1%.

Luego de casi 20 años, en el 2002, el INSM realizó el primer Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2002, en 43 distritos de Lima y Callao, en una muestra de 2077 personas adultas, encontrando una prevalencia actual y una prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico de 23.5% y 37.3% respectivamente, correspondiendo una prevalencia de vida de 18.2% al episodio depresivo, 9.9% al trastorno de ansiedad generalizada, 7.95% a la fobia social, 6.0% al trastorno de estrés post-traumático, 3.7% al trastorno de pánico, 3.45% a la agorafobia sin trastorno de pánico, 1.6% al trastorno obsesivo compulsivo, 1.2% a la distimia, 1.1% a la agorafobia con trastorno de pánico, 1.0% a los trastornos psicóticos y 0.1% al episodio maniaco.

Luego, se han realizado estudios epidemiológicos en otras regiones del país, como el estudio epidemiológico de salud mental realizado por el mismo INSM en la Sierra (2003), la Selva (2004) y fronteras (2005), donde se encontró prevalencia de vida de cualquier trastorno psiquiátrico de 37.3%, 39.3%, y 34.7% respectivamente. Han sido llamativas las altas prevalencias de vida de estos trastornos hallados en la ciudad de Huamanga - Ayacucho (50.0%) y en Puerto Maldonado (48.0%). El trastorno psiquiátrico más frecuente en la Sierra, Selva y fronteras ha sido el episodio depresivo con 16.2%, 21.4% y 17.15% respectivamente, en segundo lugar el trastorno de estrés postraumático con el 12.8%, 8.9% y 6.7% respectivamente.

Continuando con la misma línea de investigación el mismo INSM replica el estudio en Sierra rural de Lima (2007) en una muestra de 2536 adultos, encontró una prevalencia

de vida de cualquier trastorno psiquiátrico de 29.6%, siendo la prevalencia de cualquier trastorno de ansiedad de 16.6% y de cualquier trastorno depresivo de 16.3%. La prevalencia anual de trastornos de ansiedad fue del 5.8% y, de trastornos depresivos de 4.4%.

En una comunidad rural (Santa Lucía de Pacaraos - Huaral), Colareta (1993) realiza una investigación sobre prevalencia de enfermedades psiquiátricas y encuentra una prevalencia global puntual de 32.0% de enfermedades psiquiátricas, ocupando el primer lugar los trastornos de ansiedad (9.1% descontando síndrome de abstinencia), seguido por los trastornos depresivos (8.0% descontando duelo no complicado y el trastorno de adaptación), el alcoholismo (8.6% de la muestra). De los trastornos de ansiedad, el más frecuente fue el trastorno de ansiedad no especificado en otra parte (4.6% de la muestra), el trastorno de ansiedad generalizada (2.9% de la muestra), el trastorno de pánico (0.6% de la muestra), y la fobia social (0.6% de la muestra). De los trastornos depresivos, el trastorno depresivo no especificado en otra parte fue el más frecuente (3.4% de la muestra) seguido por la depresión mayor (2.3% de la muestra) y la distimia (2.35% de la muestra).

Los resultados del estudio en la ciudad de Abancay (2010) realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” señala que tres de cada diez adolescentes han tenido deseos de morir en el último año y más de la mitad de ellos refiere como motivo principal, los problemas con los padres. Las prevalencias de los indicadores suicidas son significativamente mayores en las mujeres que en los varones (prevalencias de vida, anual y mensual tanto de deseo de morir como de pensamientos suicidas y prevalencias de vida de planes y conductas suicidas).

Al revisarse el informe general del estudio epidemiológico de salud mental realizado por el INSM en la Sierra rural de Cajamarca, Hualgayoc, Celendín, Huaraz, Carhuaz, Recuay, Huamanga, Huanta, Vilcashuamán (2008) se tiene como hallazgo

general que uno de cada 16 adolescentes han tenido deseos de morir en el último año y acusan como motivo problemas con los familiares, especialmente con los padres; y, que el trastorno clínico más frecuente es la fobia social y el episodio depresivo moderado a severo: un 2.8% y 2.0% respectivamente de adolescentes reúne criterios para tales diagnósticos al momento de la entrevista. de pensamientos suicidas y prevalencias de vida de planes y conducta suicida).

Lo anterior nos permite reflexionar sobre la presencia, y aún más, la probable relación entre los trastornos del humor o afectivos en los estudiantes universitarios; en qué magnitud se presentan, los síntomas más resaltantes, sus probables causas que pueden implicar la esfera socioeconómica, familiar, personal, académica, etc.; como el pronóstico a determinar y las probables acciones a realizar para propiciar un control adecuado.

Dado que los sistemas de evaluación presentan limitaciones, como por ejemplo: la electromiografía (Cacioppo, Petty, Lasch y Kim, 1986), los sistemas de codificación de la acción facial (Ekman y Friesen, 1978), los autorregistros, registros diarios de afecto, inventarios y escalas; la información obtenida por la Escala de Intensidad emocional de Larsen presenta las ventajas de tener indudable relevancia en el ámbito de la psicología de la emoción y la motivación, la personalidad, en la clínica y de la salud, en el comportamiento social tanto de los individuos como de los grupos. Se cuenta con datos que avalan sus propiedades psicométricas, su composición factorial (modelo unidimensional o multidimensional) permite a los investigadores seleccionar aquel que mejor se adecúe a sus objetivos, alto grado de homogeneidad de los ítems, está relacionado con constructos emocionales y de personalidad, valora e incluso se determina la importancia cuantitativos y cualitativos de la experiencia emocional, en diversos

estudios se ha demostrado la confiabilidad de la escala (Larsen 1984, Larsen y cols. 1986, Martínez Sánchez, 1995), se ha llegado a comprobar que la vivencia de emociones intensas se correlaciona con el tipo de relaciones sociales y los objetivos de vida de la persona, así como también con distintos rasgos de personalidad y algunos trastornos clínicos.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo son las propiedades psicométricas de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen en una muestra representativa de estudiantes universitarios de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos?

1.3 Justificación

Es importante estudiar la intensidad afectiva en los estudiantes universitarios con la finalidad de identificar los componentes de los procesos afectivos, sobre los cuales no existen investigaciones en nuestro medio. Oliver (1999), refiere que la afectividad “tiene un componente dinámico inherente que sirve para influir en el contenido del pensamiento y en la actividad conativa; y que, por otro lado, existe una relación clara entre la afectividad y la tendencia a la acción”.

Siendo importante el conocimiento del ámbito afectivo en los estudiantes universitarios y apreciar si existe influencia en su desarrollo académico, establecer relaciones con la carrera elegida o un perfil determinado para ella, el rol de las características afectivas del alumno para manejar las exigencias de la educación superior estableciendo una adecuada o inadecuada adaptación, valorar el nivel de compromiso

afectivo en alumnos que probablemente desequilibren en su salud psíquica en las diversas manifestaciones que ella presente y finalmente, puede constituirse en elemento importante para el estudio personal que realiza la unidad de apoyo y orientación al estudiante UNAYOE en las distintas facultades.

Remarca lo anterior, García (1999), al señalar que la escuela, tradicionalmente centrada en el desarrollo cognitivo, comienza a entender que muchos de los problemas que se suscitan en su seno no son atribuibles exclusivamente a factores intelectuales del alumno sino en gran parte a factores afectivos; es así que surge el interés por el mundo afectivo del alumno, entendiendo inicialmente a la afectividad como un medio para lograr mejores aprendizajes hasta finalmente identificar que ésta puede educarse y que la escuela cumpliría un papel importante en este nivel.

Se considera significativo validar la escala de intensidad afectiva de Larsen como un instrumento útil que va a posibilitar la identificación de los componentes que podrían converger en el constructo, y sobre todo evaluar su posible vinculación con los aspectos clínicos.

Por otro lado, la presente investigación permitirá disponer de un instrumento psicométrico de evaluación válido y fiable. Si bien es posible evaluar la intensidad afectiva de manera indirecta, mediante procedimientos tales como la electromiografía (Cacioppo, Petty, Losch y Kim, 1986) o utilizando los Sistemas de Codificación de la Acción Facial (Ekman y Friesen, 1978), los procedimientos de auto-registro han sido los más frecuentemente utilizados. Las conocidas limitaciones (Larsen, Diener y Emmons, 1986) de los denominados Registros diarios de afecto, condicionan su utilización, por lo que se han desarrollado diversos inventarios para este fin, tales como la Escala de Intensidad

Emocional de Bachorowski y Braaten (1994) y la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen (1984).

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Realizar la adaptación psicométrica de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM.

1.4.2 Específicos

1. Adaptar la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen.
2. Evaluar las evidencias de validez relacionadas con la estructura interna de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM.
3. Analizar las evidencias de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM.
4. Analizar la discriminación de los ítems de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen.
5. Obtener los Baremos de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

El estudio de la emoción en el campo de la psicología ha sido abordado desde diferentes enfoques. No existe un consenso en cuanto a cuál sería una delimitación adecuada de los estados internos que corresponden a cada experiencia afectiva. Esto implica que no exista una diferenciación clara y precisa entre humor, emoción, afecto, sentimiento, entre otros conceptos. Una revisión de este campo muestra una multiplicidad de posturas en torno a la estructura dimensional del afecto; sin embargo, los aportes de investigación revisadas recientemente (Diener, Smith y Fujita, 1995; Bradley, 1994; Watson y Tellegen, 1985) señalan las dimensiones de valencia y arousal o intensidad como los parámetros fundamentales que caracterizan la experiencia emocional. Para Ortiz (1997) la cualidad emocional caracteriza la emoción como agradable o desagradable, positiva o negativa, mientras que la intensidad emocional representa el grado de activación (cognitiva, fisiológica y motora) que acarrea la reacción emocional, el grado de expresión de esta respuesta, así como la fuerza con que se experimenta subjetivamente.

Para una mayor comprensión sobre la intensidad de la emoción, describiremos brevemente algunas investigaciones que han aportado significativamente a esta temática.

Un estudio realizado por Martínez, y Ortiz, (1997) sobre la estructura factorial de la Escala de intensidad afectiva de Larsen, busca dar una respuesta frente a la problemática sobre la existencia de un único factor general que explique la mayor parte de la varianza de esta prueba. En base a este problema expuesto, el estudio tuvo como objetivo comprobar la

estructura factorial de la medida de intensidad de afecto (MIA). En este estudio participaron voluntariamente 524 estudiantes de la Universidad de Murcia, 146 hombres (27.86 %) y 378 mujeres (72.14 %), con una edad media de 19.53 años y rango de edad de 18 a 35 años. La muestra estuvo compuesta por alumnos que cursaron la asignatura Psicología de la Emoción durante los años académicos 1995-96 y 1996-97. Para obtener la solución factorial se definieron previamente tres criterios: 1) considerar los factores con valor propio (eigenvalor) mayor que uno, 2) incluir en cada factor los ítems con saturación superior a 0.350, 3) admitir los ítems que guarden coherencia teórica con el factor en que se ubiquen. Respecto a los resultados alcanzados, estos muestran en un primer análisis factorial de Componentes Principales (PCA) la existencia de nueve factores con valor propio ≥ 1 , respectivamente: 7.90, 4.52, 2.86, 1.76, 1.60, 1.41, 1.30, 1.16, 1.16, que acumulan el 59.3 % de la varianza. Por tanto, la propuesta que realizan los autores de la MIA en torno a la existencia de un factor general que explique la mayor parte de la varianza total, encuentra escaso apoyo a la luz de los resultados obtenidos del análisis PCA de los factores no rotados; además, la composición de cada uno de los factores resultantes arroja resultados teóricamente incongruentes. Por otro lado, tras diversos análisis posteriores lograron reducir el número de factores a cuatro, por presentar esta solución factorial una mayor coherencia teórica. La solución factorial final se obtuvo tras realizar un análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax; el resultado de dicha solución explica el 42.9 % de la varianza. Los factores resultantes son: factor I, denominado Afectividad positiva, factor II, denominado Intensidad negativa, factor III, denominado Serenidad y el factor IV denominado Reactividad negativa, todos ellos compuestos por 18, 7, 7 y 8 ítems respectivamente.

De acuerdo con Ortiz (1997) en su estudio sobre la dimensión general de intensidad, plantea una ampliación de las perspectivas tradicionales de análisis de la experiencia emocional; expone los problemas inherentes al modelo de la experiencia afectiva propuesto por Larsen y Diener (1987), dificultades derivadas del propio concepto de intensidad. En este sentido, señala las aportaciones de Fridja y colaboradores (1992) quienes proponen la necesidad de distinguir múltiples aspectos de la intensidad emocional como la amplitud de la reacción o su duración; asimismo, a partir de los aportes de Gilboa y Revelle (1994) afirma que resulta imposible asumir que los sujetos usan criterios estables en su elaboración de juicios emocionales sobre intensidad. Estos autores identifican dimensiones como pico de intensidad, duración, rumiación, vigor del cambio cognitivo, etc., como aspectos relativamente independientes de la dimensión de intensidad. Así, la autora expone una cuestión fundamental, todavía no resuelta que constituye un aspecto controvertido en el desarrollo del constructo de intensidad afectiva.

Por ello, las discusiones suscitadas en torno a la composición factorial de la MIA no son sino un reflejo del enfrentamiento entre la visión global y unidimensional defendida por Larsen, y una visión más compleja del constructo que se manifiesta en la estructura multifactorial que aparece en investigaciones posteriores (Ortiz, 1997; Weinfurt, Bryant y Yarnold, 1994; Williams, 1989). Por tanto, su estudio plantea la interrogante acerca si la investigación debe continuar asumiendo una noción global y general de intensidad, o los esfuerzos deben centrarse en el análisis de los posibles subconstructos que encierra esta dimensión; es decir, desarrollar un modelo multidimensional. Producto de esta interrogante Ortiz (1997) sugiere la existencia de un patrón diferencial de reactividad al estrés en los sujetos que experimentan intensamente sus emociones, este planteamiento podría abrir una interesante línea de investigación en el marco del interés por el papel del procesamiento de los afectos en la etiología de los trastornos psicofisiológicos, que

determine si los sujetos que experimentan sus emociones de forma intensa son más propensos o padecer a mediano o largo plazo los efectos patógenos de estrés.

Mansilla (2009) desarrolló un estudio sobre la intensidad afectiva en cuidadores familiares de pacientes con Alzheimer de las ciudades de Lima y Huánuco, en esta investigación utilizó la Escala de intensidad afectiva de Larsen (MIA) versión española (Martínez, y Ortiz, 2000 ; Martínez, y Ortiz, 1997). Para fines de su estudio validó dicho instrumento sometiénolo al criterio de 20 jueces especialistas en el área clínica de ambas ciudades, valorando el nivel de comprensión de los ítems y la consistencia interna de la misma; obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0.828 resultando altamente confiables; así mismo, los ítems resultaron altamente confiables ya que tienen un alpha mayor de 0.81., encontrándose que todos los ítems son válidos para ser aplicados a la muestra. Luego, administró la escala a una muestra piloto (20 cuidadores familiares de ambas ciudades) para determinar la consistencia interna de los ítems; por lo que utilizó el programa estadístico computarizado SPSS v.12.0 empleando estadísticos descriptivos, el análisis de varianza para un diseño experimental y el modelo de regresión lineal múltiple para probar la igualdad de las medias del nivel de intensidad afectiva entre las diferentes variables y establecer la incidencia y la relación estadística entre la intensidad afectiva y las variables cuantitativas y cualitativas. En este modelo la prueba F indicó significancia conjunta de las variables, y la prueba T indicó la significancia individual de cada variable.

Un estudio realizado por Diener, Larsen, Levine, y Emmons (1985, en Schimmack y Diener, 1997) distinguen entre la intensidad y frecuencia como componentes separables en la medición del afecto. Esta mejor distinción permite medir la intensidad del afecto separado de cada emoción de interés. Los resultados de tres estudios que utilizan este método proporcionan información relevante que respaldan el constructo de intensidad afectiva y demuestra la superioridad de este nuevo enfoque. Además, una nueva medida

basándose en puntuaciones de intensidad en escenarios hipotéticos demostró ser la mejor medida de la intensidad afectiva cuando tiene que ser evaluada en un momento determinado.

Igualmente, los resultados de dos estudios, uno con una muestra de acontecimientos emocionales y el otro con una muestra con eventos aleatorios, confirman la hipótesis que la intensidad afectiva es mejor conceptualizada como una disposición a reaccionar intensamente ante eventos provocadores de emociones.

Asimismo, en un estudio desarrollado por Chico (2000) respecto a los diversos modelos que establecen diferentes tipos de relaciones entre intensidad emocional y variables temperamentales como extraversión y neuroticismo. Este trabajo intenta investigar la relación existente entre los distintos modelos y las variables de extraversión y neuroticismo, utilizando para ello la Escala de Intensidad Emocional (EIS) desarrollada por Bachorowski y Braaten (1994) con la finalidad de tener una medida de la intensidad emocional que fuese independiente de la frecuencia, y el Cuestionario revisado de Personalidad de Eysenck (EPQ-R). Los análisis llevados a cabo señalan unas características psicométricas de la escala similares a las de la versión original y la necesidad de separar la intensidad emocional negativa en dos componentes: intensidad emocional negativa de miedo e intensidad emocional negativa de cólera con el propósito de comprender mejor la relación entre extraversión e intensidad emocional negativa. Los resultados son consistentes, aunque parcialmente, con las predicciones plateadas por los modelos de Wallace, Bachorowski y Newman y el de Gray, pero no con los modelos de la teoría de la regulación del arousal y el defendido por Larsen y Ketelaar.

Por último, en un estudio realizado por Brussino y Hüg (2002) sobre el análisis de consistencia interna de la escala de intensidad afectiva de Larsen (MIA) en una muestra de

estudiantes universitarios encontró que los estados emocionales difieren de una persona a otra no solo en cualidad, sino también en intensidad. La intención de este estudio fue analizar la consistencia interna y la estructura factorial de la escala de intensidad afectiva – MIA - de Larsen (1984), en una muestra por conveniencia de estudiantes universitarios de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina). Esta escala es uno de los instrumentos más utilizados para medir intensidad afectiva y uno de los que reporta mayor evidencia empírica. Si bien la MIA ha resultado altamente confiable en estudios previos, aún no se han obtenido conclusiones unívocas en cuanto a su estructura factorial. Para el estudio de la consistencia interna se emplearon los métodos de división en mitades y el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach. Para el análisis de la validez de constructo se realizó un análisis factorial. Los resultados obtenidos permiten confirmar la confiabilidad de la MIA. Respecto a su estructura factorial, se discute una propuesta unidimensional para la misma a partir del análisis factorial realizado y de la comparación de dicha estructura con la reportada por estudios previos. Los resultados indican la buena consistencia interna de la prueba, ya sea en función de la correlación entre mitades como del coeficiente Alfa de Cronbach (.94 y .89 respectivamente).

2.2 Bases teóricas del estudio

A continuación, se desarrollan algunas teorías o enfoques relacionados con el constructo de intensidad afectiva que engloba como tales a las respuestas emocionales de un individuo, al cómo experimenta subjetivamente los distintos estados afectivos (emoción, sentimiento, pasión) y el establecer diferencias individuales en la intensidad con que las personas experimentan sus emociones. En ese sentido se refiere al estilo emocional que viene a ser el modo en que son experimentadas estas y en ese caso el concepto

fundamental es el de intensidad afectiva o nivel de reactividad o variabilidad de la reacción emocional de un sujeto.

Diener, Larsen, Levine y Emmons (1985, en Chico 2000), Larsen y Diener (1985, 1987) introdujeron el término de intensidad afectiva como una medida de la fuerza de las respuestas emocionales de un individuo. Planteando así diferencias individuales en intensidad afectiva; por tanto, algunos individuos experimentarían emociones de forma suave, mientras que otros experimentarían emociones intensas. Estos dos tipos de emociones (suaves e intensas) serían valoradas a través del constructo de intensidad afectiva (Larsen, 1987, en Chico, 2000). El planteamiento principal es que los individuos que experimentan emociones positivas intensas tienden también a experimentar emociones negativas intensas, por lo que cada persona experimentará sus emociones con una intensidad propia y característica. Así, dado un nivel estándar de estimulación, un individuo experimentará o afecto positivo o afecto negativo en una intensidad que dependerá de su nivel característico de intensidad de afecto.

En este sentido, los individuos diferirían a lo largo de una dimensión de intensidad, pero no a lo largo de una dimensión de valencia emocional. De este modo, las medidas de intensidad de afecto positivo se podrían combinar con las de intensidad de afecto negativo de cara a formar una única dimensión de intensidad emocional general que reflejaría las diferencias individuales en la fuerza de las respuestas emocionales al mismo o similar estímulo emocional (Larsen, Diener y Emmons, 1986, en Chico, 2000).

A fin de valorar el constructo de intensidad afectiva elaboraron un cuestionario de 40 ítems que llamaron “Medida de intensidad de afecto” (MIA). Para estos autores la MIA tiene una estructura de cinco factores, altamente intercorrelacionados y que a un nivel factorial de segundo orden presentan una gran dimensión única. Así, a partir de esta idea

los autores refieren que la medida MIA, representa una única puntuación general de intensidad emocional.

Por otro lado, el constructo de intensidad de afecto y sus medidas han sido criticadas por diversos motivos y por distintos autores. Williams (1989, en Chico, 2000) analizó factorialmente la escala MIA y encontró cuatro factores y no un solo factor general lo suficientemente amplio ni lo suficientemente ponderado que englobase tanto a los ítems de afecto positivo como a los de afecto negativo y que justificara la utilización de una sola puntuación total. Concluyó, pues, que la escala MIA no parece contener un solo factor general.

Para Cooper y McConville (1995, en Chico, 2000) señalaron que no existe un constructo unitario de intensidad emocional, sino que en realidad lo que hay es una mezcla de extraversión que refleja la intensidad de afecto positivo y de neuroticismo que refleja la intensidad de afecto negativo.

Según Bachorowski y Braaten (1994, en Chico, 2000) señalan que la escala MIA parece medir una especie de combinación de frecuencia e intensidad de afecto, pero no se obtiene una medida relativamente pura de intensidad emocional que no se confunda con la frecuencia con que un sujeto experimenta afecto positivo y negativo. Estos autores señalan que el constructo de intensidad afectiva tiene importantes conexiones teóricas con distintos modelos de temperamento de base psicobiológica. En este sentido, McFatter (1998, en Chico, 2000) señala los siguientes modelos que hacen diferentes predicciones en cuanto a la relación entre extraversión y neuroticismo con intensidad emocional positiva y negativa, respectivamente.

2.2.1 Modelo de intensidad del afecto de Larsen y Ketelaar.

Este modelo plantea que la extraversión está más estrechamente relacionada con afecto positivo y neuroticismo con afecto negativo. Se basa este modelo en la teoría de Gray (1981, en Chico, 2000) que señala la existencia de dos sistemas motivacionales de base neurológica que serían responsables de las diferencias emocionales entre extraversión y neuroticismo: El sistema de activación conductual (SAC) que regula la conducta en presencia de señales de recompensa y el sistema de inhibición conductual (SIC) que regula la conducta en presencia de señales de castigo. Según este autor la alta extraversión se relacionaría con alta susceptibilidad a las señales de recompensa (impulsividad), mientras que el alto neuroticismo se relacionaría con la alta susceptibilidad a las señales de recompensa (impulsividad) y también con la alta susceptibilidad a las señales de castigo (ansiedad). Según este modelo, la extraversión tendría correlaciones positivas con intensidad emocional positiva, no tendría correlación con intensidad emocional negativa y no tendría correlación o ésta sería muy débil con intensidad emocional global. El neuroticismo no tendría correlación con intensidad positiva, tendría correlación positiva con intensidad negativa y no correlacionaría o sería baja con intensidad emocional global.

2.2.2 Modelo de la regulación del arousal de la intensidad del afecto.

Este modelo fue propuesto por Larsen y Diener en 1987, este planteamiento predice relaciones diferentes entre las variables temperamentales de extraversión y neuroticismo e intensidad emocional. Para estos autores, los individuos utilizan la intensidad de afecto para regular sus niveles de arousal y de esta manera mantener su nivel preferido. Si partimos que el nivel de arousal está relacionado, al menos en la teoría de Eysenck (1967, en Chico, 2000), con la extraversión, entonces la extraversión tendría una relación positiva

con la intensidad de afecto tanto positivo como negativo. Pero además, señalan también que la intensidad de afecto, tanto positiva como negativa, correlacionaría con neuroticismo.

2.2.3 Modelo de intensidad del afecto propuesto por Wallace, Bachorowski y Newman.

Este modelo viene a ser como una síntesis de las teorías de Eysenck y Gray. Sigue a Gray al considerar que la extraversión refleja la fuerza relativa del sistema de activación conductual (SAC); es decir, los extravertidos tienden a tener el SAC más fuerte que el SIC. En este modelo el neuroticismo parece que refleja la reactividad del sistema de arousal no específico y responde a los inputs tanto del SAC como del SIC y prepara al organismo para responder de forma enérgica o para obtener recompensa o para el combate/huida. Bachorowski y Braaten (1994, en Chico, 2000), basándose en este modelo, señalan que el neuroticismo debería estar positivamente relacionado con la intensidad característica con que se viven las emociones (tanto positivas como negativas). La extraversión, por otra parte, estaría positivamente relacionada con la intensidad emocional positiva, negativamente con la intensidad emocional negativa y no estaría relacionada con la intensidad emocional global.

Por otro lado, respecto a la estructura dimensional del afecto, Larsen y Diener (1987) proponen un modelo del afecto que plantea una estructura compuesta por dos dimensiones independientes entre sí: frecuencia e intensidad. Entendiéndose el primero como el promedio de tiempo durante el cual las personas experimentan predominantemente afecto positivo o negativo, mientras que la intensidad es entendida como el grado en que las emociones son experimentadas independientemente de la valencia de éstas. Es éste el núcleo principal del constructo desarrollado por Larsen y Diener, la comprensión de las diferencias individuales en intensidad de respuesta a

idénticos estímulos emocionales; es decir, el constructo de intensidad del afecto hace referencia a las diferencias individuales en la intensidad con que las personas experimentan sus emociones (Larsen y Diener, (1987). Esta característica es independiente de la valencia de la emoción, las personas que experimentan de manera intensa emociones positivas tienden a experimentar de la misma manera las emociones negativas, así como de la frecuencia y de la propia intensidad del estímulo elicitor.

Ahora bien, pese a que han sido diversos los intentos explicativos sobre las diferencias en la intensidad con que la gente experimenta los afectos, no se ha elaborado hasta ahora un modelo teórico que dé cuenta de forma satisfactoria de estas diferencias. Así, los modelos explicativos hasta ahora desarrollados pueden estructurarse de la siguiente manera:

a) Explicaciones basadas en la teoría de la regulación del arousal.

Este planteamiento derivado de los trabajos de Yerkes y Dodson (1908, en Ortiz, 1997), sobre las relaciones entre activación y rendimiento. Postula la existencia de diversos mecanismos para compensar diferencias en niveles basales de arousal y conseguir un óptimo nivel de activación que permita un correcto funcionamiento global del sistema. Los principales mecanismos identificados son la regulación de la estimulación sensorial, la actividad comportamental y las respuestas emocionales. A partir de esta idea Larsen y Diener (1987) señalan que las diferencias individuales en intensidad de respuesta se derivan de la necesidad de regular diferentes niveles basales de arousal.

b) Explicaciones psicobiológicas.

Estas explicaciones se centran fundamentalmente en el estudio de diferencias hormonales y en la actividad de determinados neurotransmisores, así como en conceptos

como el de resistencia del sistema nervioso de Pavlov (Larsen y Diener, 1987). Posteriormente, Davidson, *et al* (1990) señalan que las diferencias individuales en asimetría cerebral anterior están vinculadas con diferencias en reactividad emocional y disposición de humor. Sin embargo, estas tentativas explicativas aún no han aportado datos concluyentes que confirmen o refuten las hipótesis propuestas.

c) Explicaciones sociales.

Interpretan las diferencias en la intensidad afectiva como el fruto del impacto diferencial de las presiones sociales que ejercen un control sobre las expresiones de las respuestas emocionales. Las explicaciones provenientes del campo social se centran fundamentalmente en la explicación de las diferencias individuales en la intensidad afectiva en función del sexo, centrándose en los conceptos de estereotipos sexuales y expectativas de roles. No obstante, aunque las explicaciones elaboradas desde este ámbito pueden considerarse plausibles, es preciso realizar investigaciones que delimiten el papel de los factores sociales sobre el fenómeno afectivo (Ortiz, 1997).

d) Explicaciones basadas en el procesamiento cognitivo.

Larsen, Diener y Copranzano (1987, en Ortiz, 1997) sugieren que las diferencias en la intensidad afectiva están relacionadas con determinadas operaciones cognitivas que acaecen durante la exposición a estímulos emocionales y que introducen sesgos en la evaluación de éstos. Estas operaciones, que discriminan a las personas cuyas puntuaciones se sitúan en los polos extremos del constructo, se ponen en marcha predominantemente ante estímulos de valencia emocional y no ante estímulos neutros, son estables en el tiempo y no dependen del tono emocional de la estimulación presentada. Los principales sesgos cognitivos directamente implicados en el procesamiento de la información

emocional (positiva o negativa) en las personas que obtienen altas puntuaciones en el constructo son la personalización, la abstracción selectiva y la sobregeneralización. Es decir, las personas que reaccionan intensamente a los estímulos emocionales otorgan una importancia crucial a los sucesos considerándolos fundamentales para sí mismo, muestran un alto nivel de empatía, realizan asociaciones globales basándose en datos particulares además de construir elaboraciones fantasiosas basadas en éstos. Las líneas de investigación más recientes postulan que el afecto es un concepto multidimensional y que pueden identificarse principalmente dos dimensiones globales de experiencia emocional: placer - displacer y activación y calma (Reisenzein, 1994; Russell, 1980 y Schimmack, 1996, en Ortiz, 1997). No obstante, la evidencia indica que los estados emocionales difieren de una persona a otra no sólo en cualidad, sino también en intensidad.

Larsen y Diener (1987) proponen un modelo alternativo del afecto que plantea una estructura compuesta por dos dimensiones independientes entre sí: frecuencia e intensidad. Es éste el núcleo principal del constructo, la comprensión de las diferencias individuales en intensidad de respuesta a idénticos estímulos emocionales; es decir, el constructo de intensidad del afecto hace referencia a las diferencias individuales en la intensidad con que las personas experimentan sus emociones. Esta característica es independiente de la valencia de la emoción, las personas que experimentan de manera intensa emociones positivas tienden a experimentar de la misma manera las emociones negativas; así como de la frecuencia y de la propia intensidad del estímulo elicitor.

Así mismo, Larsen (1991, en Ortiz, 1997), hace distinción entre los conceptos de contenido emocional y estilo emocional, bajo el primer concepto incluye las típicas emociones que probablemente una persona experimentará durante el tiempo (afecto positivo o negativo), mientras que el segundo se refiere al modo en que son experimentadas. Siguiendo con Larsen y Diener, si nos referimos al estilo emocional, el

concepto fundamental es el de Intensidad Afectiva o nivel de reactividad o variabilidad de la reacción emocional de un sujeto. La Intensidad Afectiva se identifica como un estilo emocional, una forma peculiar de experimentar y responder ante las situaciones (Rusting y Larsen, 1997; McFatter, 1998, en Ortiz, 1997).

Larsen (1984, en Ortiz, 1997) señala que la intensidad afectiva, modula aspectos tanto cognitivos, como comportamentales y afectivos; considera dentro de esta intensidad afectiva cuatro factores: La afectividad positiva, que describe los afectos positivos de felicidad, alegría, euforia, satisfacción, entre otros. La intensidad negativa, conformada por descriptores de intensidad de afecto negativo: ansiedad, tensión, nerviosismo, estrés, depresión, culpa, vergüenza, etc. La Serenidad, describe la experiencia afectiva como serenidad, calma, paz, relax, tranquilidad y contento. La reactividad negativa, caracterizada por reacciones afectivas negativas, que aluden a situaciones potencialmente inductoras de respuestas afectivas negativas como tristeza, vergüenza, culpa, alteraciones fisiológicas, etc. Abarca reacciones afectivas negativas a estímulos medioambientales.

2.2.4 Adaptación psicométrica de pruebas psicológicas.

La adaptación de un test es un proceso mucho más complejo que la mera traducción de ese test en un idioma diferente. Una adaptación implica considerar no sólo las palabras utilizadas al traducir la prueba sino también las variables culturales involucradas. Así una correcta traducción no asegura un significado unívoco. Van de Vijver y Leung (1997, en Mikulic, 2007) establecieron tres niveles de adaptación de las pruebas psicológicas. El primero corresponde al de la aplicación, este es, la simple y llana traducción de un test de un idioma a otro. Este método asume la equivalencia de constructo. Desafortunadamente, es el método más común y más utilizado en todo el mundo. Como se indicó anteriormente la sola traducción de una prueba no nos indica ningún nivel de equivalencia entre ambas

versiones de la misma. La segunda alternativa es la adaptación. En este caso a la traducción se agrega la transformación, adición o substracción de algunos ítems de la escala original. Como se explicó, algunos ítems pueden cambiar su significado a través de las culturas y, por lo tanto, necesitan modificaciones o ser eliminados. Así mismo ítems que no existen en la versión original del test pueden representar mejor al constructo en la población en la cual se administrará la nueva versión.

Por último, la opción ensamble puede emerger al momento de adaptar un instrumento de evaluación psicológica. En este caso el instrumento original ha sido modificado tan profundamente que prácticamente se ha transformado en un nuevo instrumento original con los nuevos elementos. Esto ocurre cuando muchos de los ítems del test original son evidentemente inadecuados para representar el constructo a medir.

2.2.5 Evaluación de la calidad de las pruebas.

Existen criterios técnicos que usamos los profesionales al evaluar para estimar la solidez psicométrica de un instrumento. La Psicometría como ciencia de la medición psicológica estudia la confiabilidad y la validez de las pruebas. Criterios de importancia a la hora de adaptar un instrumento psicológico.

Muñiz (1994) menciona los primeros trabajos de Spearman (1904, 1907, 1913), en los que establece los fundamentos de la teoría clásica de los tests (TCT). El objetivo central era encontrar un modelo estadístico que fundamente adecuadamente las puntuaciones de los tests y permitiera la estimación de los errores de medida asociados a todo proceso de medición. El modelo destaca por su sencillez matemática que le garantiza una larga vida. A partir de este modelo y unas asunciones mínimas, la teoría clásica desarrollará todo un conjunto de deducciones encaminadas a estimar la cuantía del error que afecta a las puntuaciones de los tests.

Es por ello importante tener en consideración que todo test o prueba psicológica debe pasar por un proceso denominado adaptación psicométrica y en el cual se utilizan métodos y procedimientos que son exigibles a nivel científico, dentro de los cuales tenemos:

2.2.6 *Confiabilidad.*

Una buena prueba es confiable, es decir es consistente y es precisa. Las pruebas psicológicas son confiables en grados diversos. En el dominio de las mediciones comportamentales, la variabilidad es mucho mayor dada las características del objeto epistémico y de los instrumentos de medición utilizados. Existen diferencias en el desempeño de los evaluados que pueden estar causadas por diversas razones: distinta motivación en las diversas situaciones en que fue evaluado, distintos niveles de cansancio o de ansiedad, estar más o menos familiarizado con el contenido de la prueba.

De acuerdo con Mikulic (2007), los puntajes de una persona no serán perfectamente consistentes de una ocasión a la siguiente y decimos que la medición contiene cierta cantidad de error. Es decir que el puntaje que obtiene una persona en una prueba incluye el puntaje real de la persona y un margen de error que puede aumentar o disminuir dicha puntuación verdadera. Este error de medición, aleatorio e impredecible, se distingue de los errores sistemáticos que también afectan el desempeño de los evaluados por un test, pero de una manera más consistente que aleatoria.

Los errores sistemáticos pueden a) afectar a todas las observaciones por igual y ser un error constante, o b) afectar a cierto tipo de observaciones de manera diferente que a otras y ser un sesgo. El error aleatorio, por su parte, es muy difícil de predecir y controlar pues está relacionado con factores casuales que pueden provenir tanto de aspectos técnicos de la medición psicológica como de la variación natural de la conducta humana (Cortada de Kohan, 1999).

2.2.7 Factores que determinan la falta de confiabilidad.

Si bien son múltiples las causas por las cuales los puntajes obtenidos por un evaluado pueden no ser confiables, mencionaremos solamente algunas fuentes de error cuyo conocimiento será útil para comprender el proceso de adaptación de los tests:

- a) Al construir o adaptar un test: se debe prestar atención a la selección de los ítems y a la formulación de las consignas, pero principalmente se debe cuidar el muestreo del contenido para evitar que sea tendencioso o insuficiente. Otra fuente importante de error son los efectos de la adivinación, es decir, los tests son más confiables a medida que aumenta el número de respuestas alternativas (Cortada de Kohan, 1999)
- b) Al administrar un test: se debe evaluar a todos los sujetos en las mismas condiciones, tratando de controlar posibles interferencias ambientales como el ruido, la iluminación o el confort del lugar. Las consignas deberían ser estandarizadas desde la construcción del test hasta en su administración, especialmente en lo referido al control de los tiempos para la realización del mismo. Otro punto a considerar son las influencias fortuitas que pueden afectar la motivación o la atención del evaluado como por ejemplo preocupaciones personales, afecciones físicas transitorias, etc.
- c) Al evaluar un test: se deben sostener los criterios de evaluación, no es posible cambiar los criterios de corrección; por ejemplo, luego de haber calificado a una serie de evaluados, en función de un criterio subjetivo del evaluador.

2.2.8 Técnicas para medir la confiabilidad.

Existen diversos tipos de procedimientos para evaluar la confiabilidad de un instrumento, algunos de ellos son: test-retest, formas alternas, paralelas o equivalentes, división por mitades, consistencia interna y entre evaluadores.

2.2.9 Validez.

Teniendo en cuenta lo señalado por Santisteban (2009), la validez, en psicometría, se define como el grado en que el test (test, cuestionario o inventario) mide aquello que se supone que está midiendo y, por lo tanto, se entiende como el grado en que la evidencia y la teoría dan soporte a las interpretaciones que se hacen de las puntuaciones de los tests en relación con los propósitos de uso para los que esos tests se han construido.

2.2.10 Evidencias de validez

Un aspecto a desarrollar es el aplicar los procedimientos adecuados para evaluar las evidencias de validez en todo test o campo de estudio de nivel científico. Por ello, se tiene en cuenta que la validez no es una cuestión de todo o nada, de ser válido o no válido, sino que hay grados en cuanto a la fuerza o debilidad de las evidencias encontradas. La validez es un factor decisivo para los usuarios de los tests, pero no hay un valor preestablecido a partir del cual se dice que el test es o no válido, aunque todo test, cuestionario o inventario, debe haber mostrado necesariamente que tiene validez suficiente para apoyar que, tanto su interpretación como su uso, son los adecuados.

Si bien a la fecha se cuenta con diversos modos de realizar la evaluación de las evidencias de validez (validación del contenido, el coeficiente de validez, validez relativa al criterio, evaluación de la validez convergente y discriminante, validez de la estructura interna del test) es el investigador quien decide el más apropiado en función a los propósitos de su investigación.

2.2.11 Validez de la estructura interna del test

La estructura interna de un test es la forma en la que se relacionan las distintas partes de ese test. Si un test está diseñado para la medición de un determinado constructo, las

distintas partes del test, su estructura, deben reflejar los aspectos básicos que teóricamente se ha considerado que constituyen ese constructo. La definición del constructo y, en consecuencia, la estructura del test o del cuestionario, se sustentan tanto en aspectos conceptuales como en los resultados obtenidos en investigaciones previas.

Las evidencias de validez de la estructura interna de un test se pueden considerar desde diferentes vertientes y todas ellas, deben tener presencia en el proceso de validación, pues hay que verificar que puede haber partes del test (dimensiones) que, aun midiendo el mismo constructo, dan cuenta de diferentes aspectos. Además hay que confirmar que, en efecto, los ítems están asociados con cada una de esas partes a las que se han asignado. Una de las fases fundamentales en la construcción de un test es determinar su dimensionalidad, estableciendo cuántos factores o dimensiones se considere que integran ese test. Si el estudio de la dimensionalidad revela que el test está compuesto por dos o más factores, identificando los ítems que los integran se puede obtener las puntuaciones de las diferentes subescalas, pero el test completo debe ser una medida global del constructo de interés.

Un test tendrá validez en su estructura interna si este refleja la estructura del constructo que pretende medir. Las correlaciones entre los ítems del test y entre los diferentes factores o subescalas son las que dan cuenta de la validez de su estructura interna. En el procedimiento que se sigue para establecer estos patrones de correlaciones usualmente se hace uso de las técnicas del Análisis Factorial (AF). El AF exploratorio se usa para establecer el número de factores que componen el test. El AF confirmatorio se utiliza para corroborar en qué medida determinados ítems corresponden a un determinado factor.

Las técnicas de AF, por lo tanto, son las que se utilizan en los estudios de la validez de la estructura interna del test. Por una parte, identificando si el número de

factores es adecuado y que el test proporciona una medida global del constructo que se estudia. Por otra parte, se evalúa la validez de las asociaciones entre los diferentes factores (si los hay), poniéndose de manifiesto mediante el AF cómo es ese patrón de asociaciones. Por último, en el estudio de la validez de la estructura interna del test también se debe evaluar la pertenencia o no de un determinado ítem a un determinado factor. Es decir, para establecer la validez se evalúa en qué grado el ítem que está incluido en un factor está reflejando el aspecto particular de ese factor en el constructo y no el de otro factor.

2.3 HIPÓTESIS

2.3.1 General

La Escala de Intensidad Afectiva de Larsen presenta evidencias de validez y confiabilidad por consistencia interna en estudiantes universitarios de la UNMSM.

2.3.2 Específicas

- H1:** La Escala de Intensidad Afectiva de Larsen presenta evidencias de validez basada en la estructura interna en estudiantes universitarios de la UNMSM
- H2:** La Escala de Intensidad Afectiva de Larsen presenta evidencias de confiabilidad por consistencia interna en estudiantes universitarios de la UNMSM

2.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES Y CONCEPTOS

2.4.1 Variables

2.4.1.1. Variables estudiadas

Indicadores de intensidad emocional: Son las diversas formas de manifestarse del fenómeno y que ha ameritado construir instrumentos para medirla.

Nivel de intensidad emocional.- Es el grado de activación (cognitiva, fisiológica y motora) que genera la reacción emocional, el grado de expresión de esta respuesta, así como la fuerza con que se experimenta subjetivamente.

2.4.1.2 Variable control

Escuela profesional : Corresponde a las unidades funcionales de la universidad a la que se encuentra inscrita el estudiante de la UNMSM al momento de participar en la investigación.

Sexo: Condición biológica del estudiante universitario de la UNMSM.

2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Indicadores de Intensidad Afectiva: Evaluada a través de la escala de Afectividad de Larsen y que se clasifican en tres niveles:

- a) Nivel alto de Intensidad Afectiva
- b) Nivel medio de Intensidad Afectiva
- c) Nivel bajo de Intensidad Afectiva

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1 Tipo y diseño de investigación.

La investigación es de tipo transversal en vista que se recolecta datos en un sólo momento y tiempo únicos (Hernández *et al.*, 2014).

Los diseños comparativos transversales se definen en un momento temporal determinado y examinan las diferencias entre las unidades de análisis en un corte transversal. Son idóneos para el estudio de variables dependientes que permanecen estables en el tiempo, es decir, que no se asumen susceptibles de cambio.

En epidemiología y psicología, los diseños transversales utilizan uno o más grupos de sujetos participantes que son evaluados en una o más variables de respuesta observados en un espacio temporal próximo. Para ello, el más simple de todos, es el diseño de cohorte transversal que utiliza una muestra seleccionada de una cohorte de forma transversal y evalúa actualmente la historia de exposiciones (o sea la/s VI/s) y de resultados (o sea, la/s VD/s) en los miembros de la muestra en un período de tiempo determinado (Ato y Vallejo, 2015)

El presente estudio presenta un diseño de investigación instrumental (Ato, López y Benavente, 2013) cuyo propósito es analizar las propiedades psicométricas de la Escala de intensidad Afectiva de Larsen (EIA).

3.2 Población y muestra

La presente investigación tiene como unidad de análisis a alumnos universitarios de diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La población de estudio comprende a 31156 estudiante universitarios en alguna de las diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Participan en este estudio 237 estudiantes universitarios en alguna de las diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, las cuales se encuentran agrupados en 5 áreas (Tabla 1). La mayoría de los participantes son de reciente ingreso a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del período 2014 -1, de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 17 a 22 años, provenientes de las diversas regiones de nuestro país y que inician estudios en las diversas áreas y carreras profesionales, como: ciencias básicas (física), salud (psicología), ingenierías (ingeniería electrónica), económico empresariales (negocios internacionales) y en humanidades (educación).

Se investigó respetando los criterios utilizados por Martínez Y Ortiz (1995) donde no se consideró relevante el estrato social de donde provienen los estudiantes.

Tabla 1
Distribución de las carreras profesionales de la UNMSM por áreas.

Área A	Área B	Área C	Área D Económico empresariales	Área E
Área Ciencias Básicas	Salud	Ingenierías		Humanidades
Química	Obstetricia	Ingeniería Química	Administración	Derecho y Ciencia
		13.2 Ingeniería		Política
Ciencias Biológicas	01.3 Enfermería	Mecánica de Fluidos	09.2 Turismo	03.1 Literatura
	01.4.4 Tecnología	16.2 Ingeniería	09.3 Negocios	
Física	Médica-Terapia	Geológica	Internacionales	03.3 Filosofía
	Ocupacional	16.3 Ingeniería		
Matemática	01.5 Nutrición	Geográfica	11.1 Contabilidad	03.4 Lingüística
	04.1 Farmacia y	16.5 Ingeniería de		03.5 Comunicación
Estadística	Bioquímica	Minas	12.1 Economía	Social
Investigación Operativa	05.1	16.6 Ingeniería		03.6 Arte
Odontología	08.1 Medicina	Metalúrgica		03.7 Bibliotecología y
		<u>17.1 Ingeniería</u>		Ciencias de la Información.
	Veterinaria	<u>Industrial</u>		
18.1 Psicología		19.1 Ingeniería		06.1 Educación
		Electrónica		
Medicina		19.2 Ingeniería		06.2 Educación Física
		Eléctrica		
		20.0 Ingeniería de		15.1 Historia
		Sistemas e		15.2 Sociología
		Informática		15.3 Antropología
				15.4 Arqueología
				15.5 Trabajo Social
				15.6 Geografía

Fuente: UNMSM

3.3 Selección de la muestra.

La selección de las participantes de esta investigación se realizó a través de un muestreo probabilístico simple (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Para seleccionar

la muestra se procedió a identificar, a través de la tabla de números aleatorios, una facultad por cada grupo, resultando una distribución poblacional de alumnos ingresantes 2014, obtenidos por medio de la Jefatura del Sistema Único de Matrícula de la universidad (ver Tabla 2).

Considerando lo señalado por Aliaga (2000), que pocas veces se puede medir a toda la población, y por lo cual se obtiene o selecciona una muestra, pretendiendo que este subconjunto sea un reflejo fiel de la población. Definida la unidad de análisis, las características de la población, como el tamaño de la muestra es conveniente elegir el tipo de muestreo a utilizar para nuestro estudio. El elegido es el muestreo probabilístico en donde todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos para la muestra y se realiza por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo. Las muestras probabilísticas tienen muchas ventajas, quizás la principal es que puede medirse el tamaño de error en nuestras predicciones. Puede decirse incluso que el principal objetivo en el diseño de una muestra probabilística es el de reducir al mínimo este error al que se llama error estándar (Kiss 1965, en Aliaga, 2000).

El tipo de muestreo probabilístico es el muestreo aleatorio simple o al azar, el cual corresponde a la idea básica del muestreo: cada una de las unidades “N” de la población “n” tiene la misma probabilidad de ser incluida en la muestra. En la práctica, se empieza por numerar todas las unidades de 1 a n, luego, con la ayuda de una tabla de números aleatorios se extraen tantas unidades hasta completar el tamaño de la muestra deseada (este es un tipo de muestreo sin reemplazamiento), Aliaga (2000).

Para ello se requiere precisar el tamaño de la muestra y el utilizar programas como el STATS, mediante fórmulas clásicas como la desarrollada en el presente estudio que dan el mismo resultado o muy similar al obtenido con dicho programa. Luego se selecciona

unidades o elementos muestrales por medio de: listado o marco muestral y el procedimiento de tablas de números aleatorios (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Tabla 2
Distribución poblacional y muestral de ingresantes 2014 de las carreras sorteadas por áreas

Carreras	Marco Muestral	Muestra	M_1	M_2
		Total		
Psicología	141	74	37	37
Ciencias Físicas	26	19	9	10
Ingeniería				
Electrónica	110	105	52	53
Educación	233	224	112	112
Negocios	111	81	40	41
TOTAL	621	503	250	253

Fuente: SUM- UNMSM

3.4 Tamaño de la muestra

La selección de la muestra fue obtenida a través de un nivel de confianza de 95%, error 5% y variabilidad de 50%, dando como resultado una muestra de 237 estudiantes, de acuerdo a la fórmula establecida para población finita (ver Figura 1), pero para efectos del estudio se logró tomar a 503 sujetos.

Figura 1. Fórmula para calcular la muestra en estudios descriptivos según Aguilar Barojas, (2005).

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2 (N-1) + Z^2 S^2}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra = 503

N = tamaño de la población = 621

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. llamado también nivel de confianza al 95% = 1.96

S^2 = varianza de la población en estudio (que es el cuadrado de la desviación estándar y puede obtenerse de estudios similares o pruebas piloto = 0.50); d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio, $d = 0.05$

El primer grupo muestral fue utilizado para el estudio psicométrico, mientras que el segundo grupo permitió cumplir con el objetivo general del presente trabajo, vale decir, identificar las características de la intensidad afectiva en estudiantes ingresantes de la Universidad nacional mayor de San Marcos.

Criterios para la inclusión de la muestra de estudio y de comparación

Los criterios de inclusión están referidos a:

- Ser ingresante en el año 2014
- Estar matriculado actualmente.
- Acceder a participar en la investigación.
- Contestar todos los ítems de la escala.
- Participación de alumnos de ambos sexos.

Los criterios de exclusión están referidos a:

- Inasistencia a clases el día de la investigación
- No estar matriculado en el semestre 2014 I
- Negativa a participar en la investigación

- No completar todos los ítems de la escala.

3.5 Procedimiento de muestreo

Se ubicaron las carreras profesionales de acuerdo a las áreas establecidas por la universidad y de las cuales por números aleatorios se eligió una facultad por cada grupo, ubicándose su población matriculada a través del Sistema Único de Matricula, con cuya información se procedió a establecer la muestra de estudio.

El marco muestral, se identificó a través de la Escuela Profesional respectiva, donde se seleccionan las aulas a participar a través de un sorteo y luego se procede a sortear entre los asistentes los casos seleccionados que ingresaron al estudio de manera aleatoria, teniendo en cuenta las variables señaladas. Previamente se obtiene el consentimiento informado para luego proceder a elaborar un cronograma de aplicación del instrumento que se desarrolló en forma grupal.

Obtenidas las escalas resueltas por los participantes en la investigación, se procedió a elaborar la base de datos en EXCEL, para luego procesar la información en el paquete estadístico Amos v 24.0 y Spss v 24.0.

3.6 Instrumentos y materiales

3.6.1 Escala de intensidad afectiva de Larsen (EIA, 1984)

3.6.1.1 Ficha Técnica

Nombre	: Estructura Factorial de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen
Autores	: Larsen, R.J. (1984)
Procedencia	: Inglaterra
Adaptación Española	: Documentos de Laboratorio de prácticas de Psicología de la

Motivación y la Emoción. Murcia. Documento mimeografiado.

Administración	: Individual y colectiva.
Duración	: 20´y 30´
Aplicación	: 16 años en adelante.
Significación	: Delimitar las diferencias individuales en la intensidad con que las personas experimentan subjetivamente los distintos estados afectivos. Evaluación de cuatro factores básicos de la intensidad afectiva: afectividad positiva, serenidad, intensidad negativa y reactividad negativa.

3.6.1.2 Escala de Intensidad Afectiva de Larsen (EIA, 1984).

A fin de cumplir con los objetivos de investigación se utilizó la adaptación española de Martínez-Sánchez (1995). La EIA es un autoinforme que mide la intensidad de la reacción afectiva de los sujetos ante diversos sucesos y situaciones potencialmente elicitadoras de respuestas afectivas que hacen referencia a las diferencias individuales en la intensidad con que las personas experimentan subjetivamente los distintos estados afectivos. Está compuesta por 40 ítems, ante los cuales los sujetos deben valorar cómo reaccionan ante las diferentes situaciones que se proponen, respondiendo en base a una escala tipo Likert de seis puntos, siendo: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Regularmente (4), Casi siempre (5), Siempre (6) (véase el Anexo 1). A pesar de las críticas que consideran que la escala no provee de una medida pura de intensidad afectiva (Bachorowski y Braaten, 1994; Cooper y McConville, 1993) es, actualmente, el instrumento más empleado en la evaluación de este constructo. Si bien se dispone de datos

que avalan sus propiedades psicométricas, en la actualidad no se ha alcanzado aún un consenso en torno a su composición factorial.

Para Larsen (1984), su estructura factorial queda satisfactoriamente representada por cinco factores de primer orden que se reducen a la unidimensionalidad en un análisis de segundo orden; esta única dimensión se corresponde adecuadamente, para el autor, con el constructo que trata de evaluar (Diener, Sandvick y Larsen, 1985). Dado el alto grado de homogeneidad de los ítems, Larsen y Diener (1987) recomiendan promediar las respuestas de los 40 ítems (tras convertir los ítems inversos) para obtener una puntuación total unidimensional.

Este instrumento de evaluación está compuesto por cuatro factores:

- a. Factor I: Afectividad positiva, compuesta por dieciocho ítems que agrupan los enunciados que describen afectos positivos de felicidad, alegría, energía, entusiasmo, etc.
- b. Factor II: Intensidad Negativa, compuesta por siete ítems que agrupan los enunciados que describen la intensidad de afecto negativo: ansiedad, tensión, nerviosismo, etc.
- c. Factor III: Serenidad, agrupa siete ítems que en su forma original describen la experiencia afectiva como serenidad (hipoactivación) más que como excitación (hiperactivación). Aluden a experiencias como: satisfacción, excitación, relajación, etc.
- d) Factor IV: Reactividad negativa., nos describe la intensidad de las reacciones afectivas negativas y alude a situaciones potencialmente inductoras de respuestas afectivas negativas como: tristeza, vergüenza, culpa, alteraciones fisiológicas, etc.

3.7 Análisis estadístico

Se utilizó medidas como las proporcionales con la finalidad de caracterizar a la población de estudio y luego aplicarse la *prueba t* de muestras con la finalidad de conocer si existen diferencias significativas entre los grupos.

En el análisis psicométrico se utilizó el análisis factorial confirmatorio para establecer las evidencias de validez del instrumento, la confiabilidad con el Alfa de Cronbach y para establecer los baremos el rango percentil. Para el análisis descriptivo se utilizó medidas de tendencia central (la media) y dispersión (desviación estándar). Finalmente, en el análisis inferencial se aplicó la prueba normalidad de Shapiro-Wilk y los estadísticos de comparación para dos muestras con la prueba *t* de student y su correspondiente tamaño del efecto con la *d* de Cohen y la comparación por facultades con el análisis de varianza de un factor y su tamaño del efecto con el omega cuadrado.

Tabla 3: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION
<p>Problema General ¿Cómo son las características psicométricas de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM?</p> <p>Problemas Específicos 1¿Cuál es la validez de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM? 2¿Cuál es la confiabilidad por consistencia interna de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM? 3¿Cuáles son los datos normalizados de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM?</p>	<p>Objetivo General Realizar la adaptación psicométrica en la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM.</p> <p>Objetivos Específicos Adaptar la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM. Evaluar la validez de constructo escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM. Evaluar la confiabilidad por consistencia interna de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM Obtener los datos normalizados escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM?</p>	<p>Variable Independiente Sexo Áreas de Estudio</p> <p>Variable Dependiente La intensidad afectiva</p> <p>VARIABLES DE CONTROL</p> <p>Estar matriculado actualmente. Ser ingresante en el año 2014. Acceder a participar en la investigación. Contestar todos los ítems de la escala.</p>	<p>Tipo y diseño de estudio. El presente estudio presenta un diseño de investigación instrumental (Ato. M. López. J. & Benavente A. 2013). Asimismo es de tipo transversal en vista que se recolecta datos en un solo momento y tiempo único (Hernández et. al. 2014).</p>	<p>La población de estudio comprende a 31,156 estudiantes universitarios en algunas de las diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</p> <p>Participan en este estudio 237 estudiantes universitarios de algunas de las diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</p> <p>La selección de los participantes de esta investigación se realizará a través de un muestreo probabilístico simple.</p>

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS

4.1 Resultados del análisis psicométrico

Se presentan los resultados analizando la discriminación y confiabilidad de la escala, el análisis de los ítems y confiabilidad de la escala en cada factor, análisis de las evidencias de validez de la escala, análisis factorial confirmatorio de la escala, los baremos general y por género en función al puntaje total y por factores, percentiles para hombres y mujeres.

4.1.1. Análisis de la Discriminación y Confiabilidad

La confiabilidad de la escala de intensidad afectiva de Larsen fue evaluada por consistencia interna dando como resultado un coeficiente alfa de .83 y un coeficiente Spearman Brown de .78, lo cual señala un índice de confiabilidad elevado, coincidente con el estudio de Martínez-Sánchez y Ortiz Soria (2000).

Tabla 4
Primer Análisis de ítems y confiabilidad de la escala de Intensidad afectiva de Larsen

Ítems	ritc	Ítems	ritc
1	0.27*	21	0.37*
2	0.44*	22	0.49*
3	0.20*	23	0.52*
4	0.22*	24	0.20*
5	0.36*	25	0.33*
6	0.39*	26	0.20*
7	0.49*	27	0.45*
8	0.62*	28	0.24*
9	0.63*	29	0.27*
10	0.42*	30	0.39*
11	0.36*	31	0.26*
12	0.20*	32	0.40*
13	0.22*	33	0.24*
14	0.54*	34	0.29*
15	0.44*	35	0.48*
16	+0.20*	36	0.40*
17	0.39*	37	+0.20*
18	0.39*	38	0.48*
19	0.20*	39	0.37*
20	0.36*	40	0.20*

Alfa de Cronbach = .83
Coeficiente Spearman Brown = .78

* p<.05

ritc = correlación ítem test corregido

La homogeneidad se examinó mediante el grado de asociación entre los ítems que conforman la prueba y el test (Elosua, 2003). El análisis de ítem/test señala que todos los reactivos contribuyen a la prueba, excepto los ítems 16 y 37 quienes alcanzan una correlación negativa por lo que se procedió a invertirlos. (Tabla 4)

Asimismo, se efectuó un análisis de la confiabilidad por factores dando como resultado coeficientes entre .75 a .87

Tabla 5

**Análisis de ítems y confiabilidad del Factor 1, Afectividad Positiva,
de la escala de Intensidad afectiva de Larsen.**

Ítem	M	DE	ritc
1	5.26	1.02	0.37 *
2	4.21	1.15	0.53 *
3	4.32	1.10	0.28 *
5	3.01	1.24	0.40 *
6	3.24	1.27	0.40 *
7	3.27	1.36	0.60 *
8	3.66	1.22	0.64 *
9	5.40	0.88	0.40 *
10	4.75	1.16	0.37 *
14	3.63	1.16	0.56 *
18	4.43	1.14	0.48 *
20	3.58	1.24	0.36 *
22	4.58	1.06	0.59 *
23	4.65	1.18	0.55 *
27	4.06	1.22	0.62 *
32	4.14	1.24	0.51 *
35	4.13	1.16	0.64 *
38	3.62	1.25	0.50 *
Coeficiente Alpha de Cronbach = 0.87			

* $p < .05$

En este factor de Afectividad Positiva se analizaron los datos mediante estadísticos de tendencia central y de dispersión. La media de los ítems indica una tendencia general a puntuaciones altas ($M > 3$) y una variabilidad baja. El análisis de los ítems en este factor señala índices de homogeneidad adecuados y un índice de confiabilidad elevado (Tabla 5)

Tabla 6

Análisis de ítems y confiabilidad del Factor 2, Serenidad, de la escala de Intensidad afectiva de Larsen .

Ítem	M	DE	ritc
12	3.04	1.26	0.46 *
16	3.27	1.27	0.41 *
19	3.25	1.35	0.21 *
24	2.32	1.18	0.49 *
28	3.19	1.33	0.35 *
29	2.66	1.15	0.60 *
31	3.45	1.23	0.29 *
33	2.50	1.09	0.61 *
37	2.59	1.11	0.51 *
40	2.56	1.15	0.66 *

Coeficiente Alpha de Cronbach = 0.78

* $p < .05$

En esta dimensión de Serenidad Positiva se analizaron los estadísticos de tendencia central y de dispersión. La media de los ítems indica una tendencia general a puntuaciones bajas ($M < 3$) y una variabilidad baja. El análisis de los ítems en esta dimensión también señala índices de homogeneidad adecuados (Tabla 6).

Tabla 7

Análisis de ítems y confiabilidad del Factor 3, Reactividad Negativa, de la escala de Intensidad afectiva de Larsen.

Ítem	M	DE	Ritc
4	4.20	1.20	0.43*
11	3.41	1.42	0.47*
15	3.29	1.34	0.46*
17	4.49	1.21	0.48*
21	3.13	1.59	0.36*
25	4.26	1.30	0.51*
36	3.97	1.27	0.51*

Coeficiente Alpha de Cronbach = 0.77

* $p < .05$

En este factor la tendencia general se inclina a puntuaciones altas ($M > 3$) y una variabilidad baja. El análisis de los ítems en este factor también señala índices de homogeneidad aceptables al igual que el índice de confiabilidad (Véase Tabla 7).

Tabla 8

Análisis de ítems y confiabilidad del Factor 4, Intensidad negativa, de la escala de Intensidad afectiva de Larsen .

Ítem	M	DE	ritc
13	3.93	1.37	0.44*
26	3.59	1.25	0.21*
30	3.74	1.30	0.39*
34	2.61	1.27	0.44*
39	4.04	1.33	0.67*
Coeficiente Alpha de Cronbach = 0.75			

* $p < .05$

En este factor la tendencia general se inclina a puntuaciones altas ($M > 3$) y una variabilidad baja. El análisis de los ítems en este factor también señala índices de homogeneidad aceptables al igual que el índice de confiabilidad (Véase tabla 8).

4.1.2. Análisis de las evidencias de validez

A fin de analizar la evidencia de validez basada en la estructura interna se analizó la estructura multidimensional de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen a través del análisis factorial confirmatorio, con base a la aplicación del programa AMOS 23 (Arbuckle, 2000; 2012), tomándose en cuenta las recomendaciones propuestas por Byrne (2010), Blunch (2008) y por Ruiz, Pardo y San Martín (2010), quienes establecen la necesidad de evaluar el modelo teórico propuesto y un modelo alternativo diferenciado que sirva de criterio de contraste.

Los resultados presentados en la tabla 9, indican que el modelo teórico propuesto que establece la existencia de cuatro dimensiones latentes, permitió observar que el modelo de 4 factor presenta una adecuada bondad de ajuste ($X^2(37) = 117.30$, $p < .05$). Además, la revisión de los hallazgos del análisis del índice residual de la raíz cuadrada media que evalúa la aproximación de la matriz de covarianzas teórica con la matriz observada, alcanzó un valor pequeño (RMR= 0.04) y los análisis complementarios de la bondad de ajuste a través del índice de ajuste (GFI = 0.99) y el índice de ajuste ponderado (AGFI = 0.98) alcanzaron valores óptimos,

Al comparar los resultados del el modelo unidimensional propuesto y el modelo de 4 Factores se observa que existen diferencias significativas ($\Delta X^2(6) = 84.93$, $p < .001$), lo que permite concluir que es más adecuado el modelo de cuatro factores, con lo cual se puede concluir que los hallazgos corroboraron la estructura multidimensional de las áreas del instrumento evaluado.

Tabla 9

Análisis Factorial confirmatorio de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen

Datos	Modelo de 1 Factor	Modelo de 4 factores	ΔX^2
Parámetros	31	37	
X^2	212.23	117.30	84.93
G. L.	105	99	6
P	.001	.021	.001
Chi-cuadrado mínimo/G.L.	2.02	1.18	
RMR	.18	.04	
GFI	.76	.99	
AGFI	.75	.98	
n = 586			

4.1.3 Baremos

Con la finalidad de construir las normas respectivas para la Escala de intensidad Afectiva, se realizó una comparación de acuerdo al sexo el cual señaló la necesidad de

construir baremos de acuerdo a esta variable, por tanto se presenta un baremo general y por género en función al puntaje total y por factores (Tabla 10) :

Con base en estas normas percentilares, una puntuación total mayor a 160 (Pc75) indicaría un alto nivel de intensidad emocional y una puntuación menor a 135 (Pc25) podría considerarse un bajo grado en esta variable total. (Tabla 10)

Tabla 10

Baremos en percentiles de acuerdo a factores y puntaje total

Percentil	Total	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Percentil
5	115	51	15	17	18	5
10	122	54	17	19	20	10
25	135	60	21	23	23	25
50	148	69	25	27	26	50
75	160	75	29	31	30	75
90	170	82	34	34	33	90
95	175	85	37	36	35	95
M	147	68	25	26	26	M
DE	18	10.5	6.5	5.8	5.0	DE

Para una mayor precisión en la evaluación por medio de esta escala se muestran baremos según el sexo (Tabla 11y 12)

En el caso de las mujeres una puntuación total mayor a 166 (Pc75) indicaría un alto nivel de intensidad emocional y una puntuación menor a 141 (Pc25) podría considerarse un bajo grado en esta variable total (Tabla 11)

Tabla 11

Percentiles para Mujeres en la escala de Intensidad Afectiva

Variable	5	10	25	50	75	90	95
Total	120	131	141	154	166	173	176
Factor1	55	58	64	71	78	84	86
Factor2	15	18	22	25	30	33	36
Factor3	20	21	24	28	33	36	37
Factor4	18	20	23	27	30	33	36

En el caso de los varones una puntuación total mayor a 154 (Pc75) indicaría un alto nivel de intensidad emocional y una puntuación menor a 131 (Pc25) podría considerarse un bajo grado en esta variable total. (Véase tabla 12)

Tabla 12

Percentiles para Varones de la escala de Intensidad Afectiva

	5	10	25	50	75	90	95
TOTAL	113	120	131	146	154	164	172
FACTOR1	49	51	58	67	73	79	84
FACTOR2	15	17	21	25	29	34	37
FACTOR3	15	18	21	26	29	33	35
FACTOR4	18	19	23	26	29	32	34

4.3 Análisis comparativo

Intensidad afectiva en estudiantes universitarios

4.3.1. Comparación de acuerdo al género:

En primer lugar, previo a la comparación de acuerdo al sexo, se efectuó la evaluación estadística para conocer si los datos presentaban distribución normal (Tabla 13), encontrando, por intermedio de la Prueba Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors, que ambos grupos presentaban una distribución normal ($p > .05$). Es por esto que para la prueba de significancia estadística de la comparación se utilizará en los cálculos el estadístico T de Student para muestras independientes.

Tabla 13**Análisis de la normalidad por sexo a través de la prueba de Shapiro-Wilk**

Sexo	M	DE	S-W	p
Mujeres	152.20	17.00	0.82	.510
Hombres	143.10	17.10	1.21	.100

Siguiendo los lineamientos vertidos sobre el significado de normalidad (Siegel y Castellan, 1995) se observó que a nivel general la media de las mujeres fue de 152.2 y la de varones 143.1, encontrando que si existen diferencias significativas entre ambos grupos ($t=5.6$, $p<.000$) con adecuados tamaños del efecto, excepto en el factor 2 donde no existen diferencias estadísticas significativas y un nulo tamaño del efecto (Tabla 14).

Se puede apreciar entonces que existen diferencias estadísticamente significativas ($< .001$) en el nivel de intensidad afectiva entre los varones y mujeres. De manera que para esta muestra, las mujeres presentan un nivel de intensidad afectiva más alto que los varones. De igual manera sucede a nivel de áreas, con excepción de la Serenidad, donde no se aprecia ninguna diferencia en los niveles que alcanzan tanto varones como mujeres. Siendo los puntajes en esta dimensión muy similares

Tabla 14**Comparación de la intensidad afectiva de acuerdo al género**

AREAS	SEXO	M	DE	T	p	d
TOTAL	Varones	143.1	17.8	-5.84	< .001	0.36
	Mujeres	152.3	17.1			
Afectividad positiva	Varones	65.9	10.7	-5.30	<.001	0.33
	Mujeres	70.8	9.8			
Serenidad	Varones	25.4	6.8	-0.09	.092	0.01
	Mujeres	25.4	6.3			
Reactividad negativa	Varones	25.4	5.8	-5.91	<.001	0.40
	Mujeres	28.4	5.6			
Intensidad negativa	Varones	25.6	4.8	-2.38	.018	0.30
	Mujeres	26.7	5.3			

4.3.2. Comparación de acuerdo a la facultad

Previo a la comparación de la intensidad afectiva de acuerdo a la facultad se efectuó un análisis de normalidad con el estadístico Shapiro - Wilk con la corrección de Lilliefors en las distribuciones respectivas, encontrándose resultados no significativos ($p > .05$), por lo que se asume que los datos se distribuyen normalmente. (Tabla 15)

Tabla 15
Distribución normal por facultad

	AFECTIVIDAD			INTENSIDAD	
	TOTAL	POSITIVA	SERENIDAD	REACTIVIDAD	NEGATIVA
Básicas					
Media	135.84	61.26	25.84	25.63	20.53
DE	17.37	10.82	7.11	5.33	4.98
S - W	0.85	0.47	0.86	0.77	0.87
<i>P</i>	0.47	0.98	0.44	0.60	0.44
Salud					
Media	153.38	70.73	28.60	27.37	23.30
DE	18.69	11.17	8.38	5.49	4.85
S - W	0.45	0.61	0.85	0.75	0.78
<i>P</i>	0.99	0.85	0.47	0.62	0.57
Ingeniería					
Media	146.53	65.62	29.94	25.25	22.85
DE	19.81	10.62	6.84	5.95	5.49
S - W	0.44	0.83	0.66	1.02	0.68
<i>P</i>	0.99	0.50	0.78	0.24	0.74
Empresariales					
Media	149.5	67.2	28.6	28.1	22.6
DE	15.8	9.9	6.6	5.7	4.4
S - W	0.9	0.8	0.9	0.9	1.5
<i>P</i>	0.3	0.6	0.4	0.4	0.9
Humanidades					
Media	141.54	62.36	29.16	24.80	22.52
DE	18.35	11.09	6.97	5.80	4.66
S - W	0.57	0.52	0.87	0.92	1.16
<i>P</i>	0.90	0.95	0.44	0.37	0.14

Asimismo, los resultados muestran a nivel descriptivo, que las carreras de Salud obtienen en promedio puntajes más altos en Intensidad Afectiva que el resto de carreras (Tabla 16)

Tabla 16
Comparación de la intensidad afectiva de acuerdo a la facultad

FACTORES	CARRERAS	Media	DE	F	P	Omega
AFFECTIVIDAD						
D POSITIVA	Ciencias básicas	61.3	10.8	8.51	< .001	0.10
	Salud	70.7	11.2			
	Ingenierías	65.6	10.6			
	Económicos empresariales	67.2	9.9			
	Humanidades	62.4	11.1			
	Total	66.2	10.8			
SERENIDAD	Ciencias básicas	25.8	7.1	1.49	.020	0.04
	Salud	28.6	8.4			
	Ingenierías	29.9	6.8			
	Económicos empresariales	28.6	6.6			
	Humanidades	29.2	7.0			
	Total	28.8	7.1			
REACTIVIDAD						
D NEGATIVA	Ciencias básicas	25.6	5.3	8.00	< .001	0.07
	Salud	27.4	5.5			
	Ingenierías	25.2	6.0			
	Económicos empresariales	28.1	5.7			
	Humanidades	24.8	5.8			
	Total	26.8	5.9			
INTENSIDAD NEGATIVA	Ciencias básicas	20.5	5.0	1.37	.024	0.03
	Salud	23.3	4.8			
	Ingenierías	22.9	5.5			
	Económicos empresariales	22.6	4.4			
	Humanidades	22.5	4.7			
	Total	22.7	4.7			
TOTAL	Ciencias básicas	135.8	17.4	7.99	< .001	0.09
	Salud	153.4	18.7			
	Ingenierías	146.5	19.8			
	Económicos empresariales	149.5	15.8			
	Humanidades	141.5	18.4			
	Total	147.4	18.0			

Con base en los resultados (Ver Tabla 16) se puede afirmar que existen diferencias altamente significativas ($p < .001$) en el nivel de intensidad emocional de acuerdo a las

facultades de pertenencia de los participantes. Donde las carreras de Salud resaltan por su alto nivel en esta variable.

Tabla 17
Orden de presentación de los factores

Pais	Secuencia			
	Afectividad (+)	Intensidad (-)	Serenidad (+)	Reactividad (-)
Perú	I	IV	II	III
España	I	II	III	IV

Los datos encontrados permiten apreciar que la estructura factorial (jerarquía u ordenada en que se presentan los factores) en los estudiantes limeños es diferente a la obtenida en la investigación española de Martínez Sánchez y Ortiz (1997).

Tabla 18

Matriz factorial comparativa

Factor I Afectividad			Factor II Serenidad			Factor III Reactividad negativa			Factor IV Intensidad negativa		
Item	Perú	España	Item	Perú	España	Item	Perú	España	Item	Perú	España
35	*	*	40	*	*	13		*	30	*	*
27	*	*	29	*	*	11	*	*	26	*	*
7	*	*	24	*	*	21	*	*	34	*	*
22	*	*	37	*	*	25	*	*	31		*
8	*	*	33	*	*	17	*	*	19		*
2	*	*	16	*	*	36	*	*	28		*
32	*	*	12	*	*	4	*	*	39	*	*
23	*	*	19	*		15	*	*	13	*	
14	*	*	28	*							
18	*	*	31	*							
1	*	*									
38	*	*									
9	*	*									
3	*	*									
5	*	*									
20	*	*									
6	*	*									
10	*	*									
Total	18	18	Total	10	7	Total	7	8	Total	5	7

En general los hallazgos son similares a los obtenidos en España y solo han cambiado algunos ítems como el 31, 28, 19, del Factor II Intensidad Negativa al Factor III Serenidad y el ítem 13 del Factor IV Reactividad Negativa al Factor II Intensidad Negativa de pertenecer a su factor original en la muestra de estudiantes limeños.

Tabla 19

Comparaciones de los Análisis Factoriales y Varianza explicada

Autores	Número de factores	Método de rotación factorial	Varianza explicada
Martínez, col (1995)	4 factores	Varimax	42.9%
Williams, (1989)	4 factores	Varimax	45.2%
Gómez, (2001)	4 factores	Varimax	39.9%

Con respecto a la varianza obtenida se aprecia que la misma oscila entre 39.9% y 45.2% en las investigaciones señaladas en el cuadro como que no hay diferencia significativa en la mismas.

A nivel de las dimensiones, los resultados muestran que, el grado de afectividad positiva y de reactividad negativa presenta diferencias altamente significativas ($p < .001$) según la facultad a la que pertenecen los participantes de la muestra. También se observa que las carreras de salud y económicos empresariales muestran altas puntuaciones en ambas dimensiones.

Por otro lado, en las dimensiones de Serenidad e Intensidad Negativa, los resultados muestran que existen diferencias significativas ($p < .05$) según la facultad de estudios de los participantes en el nivel de manifestación para estas variables. Cabe señalar que en general se aprecia un alto grado en las diferentes variables de intensidad emocional para las carreras de Salud.

Al comparar gráficamente los puntajes de la intensidad afectiva en el factor 1, Afectividad Positiva, encontramos que el área de salud y ciencia de la empresa son los que logran las mayores puntuaciones. (Ver Figura 1)

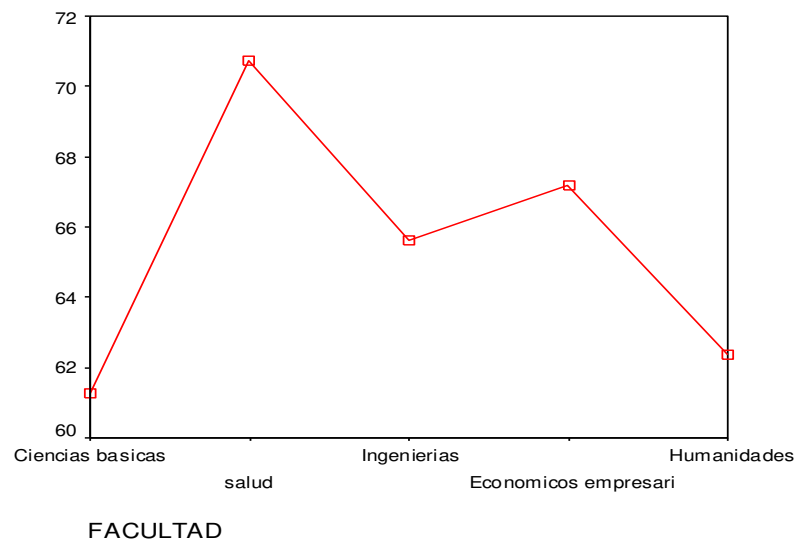


Figura 1

Polígono de las medias de la afectividad positiva por facultad

Al comparar gráficamente los puntajes de la intensidad afectiva en el factor 2, Serenidad, encontramos que el área de ingeniería y humanidades son los que logran la mayor puntuación (Figura 2)

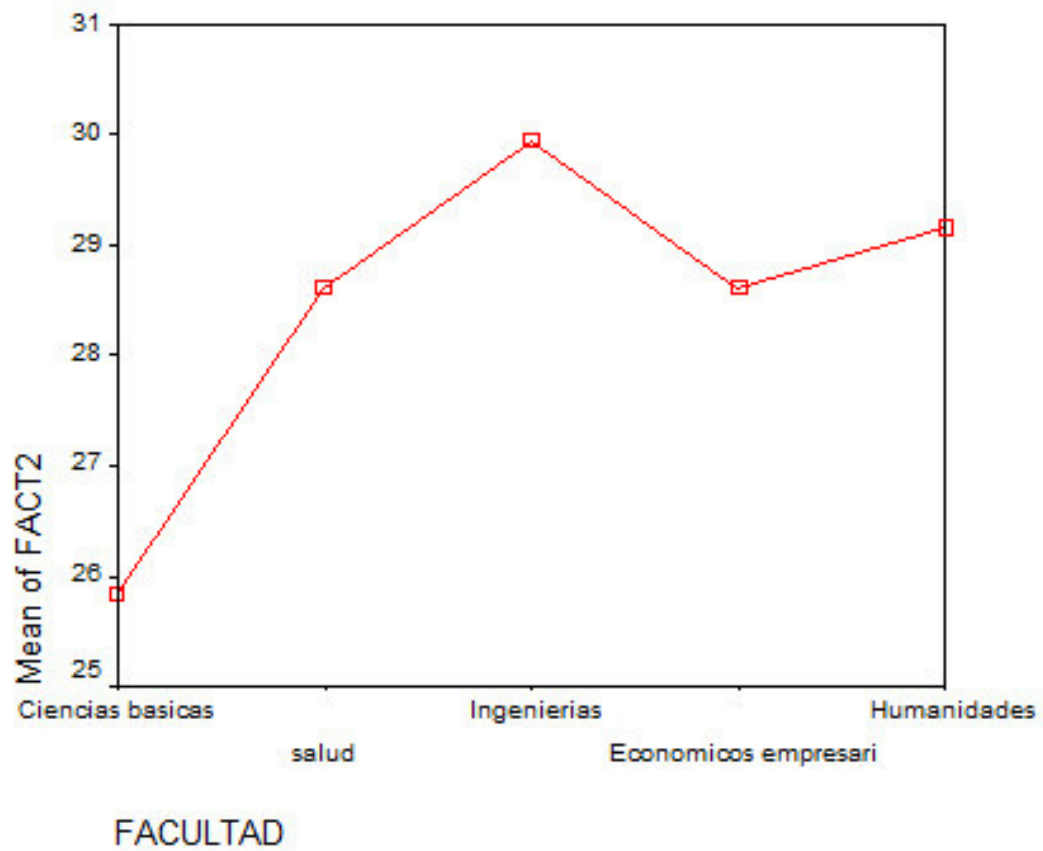


Figura 2

Polígono de las medias de la Serenidad por facultad

Al comparar gráficamente los puntajes de la intensidad afectiva en el factor3, Reactividad Negativa, encontramos que el área de económico empresarial y salud son los que logran las mayor puntuación. (Figura 3)

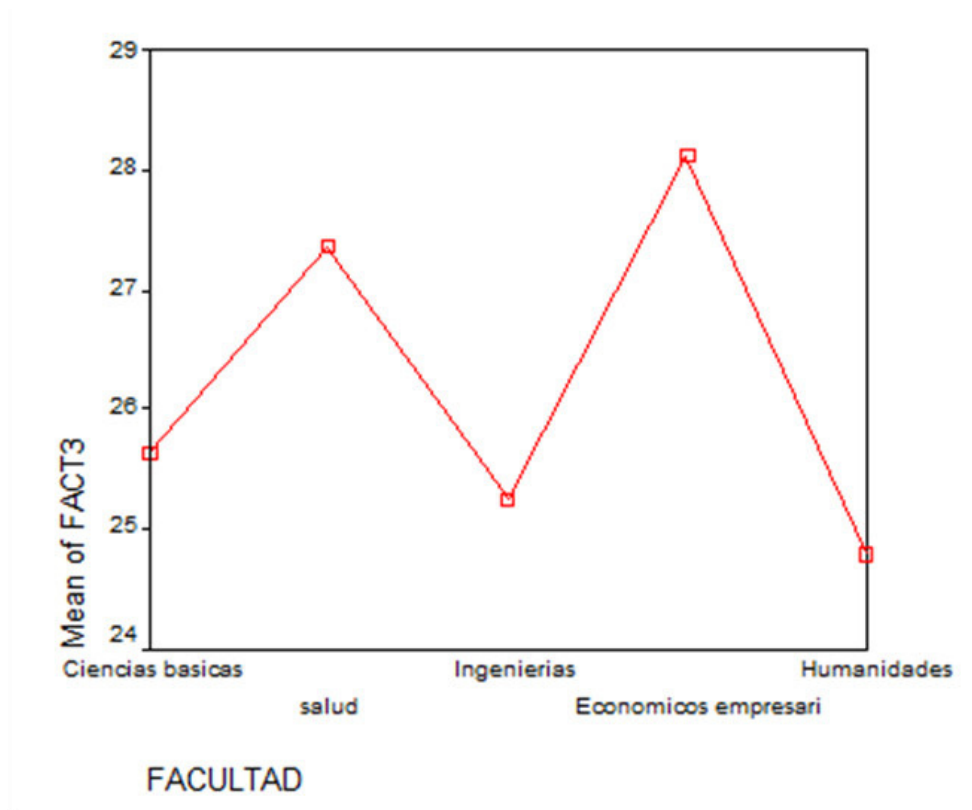


Figura 3

Polígono de las medias de la Reactividad Negativa por facultad

Al comparar gráficamente los puntajes de la intensidad afectiva en el factor 4, intensidad negativa, encontramos que el área de salud logra el mayor performance seguido de ingeniería, empresas y humanidades (Ver Figura 4)

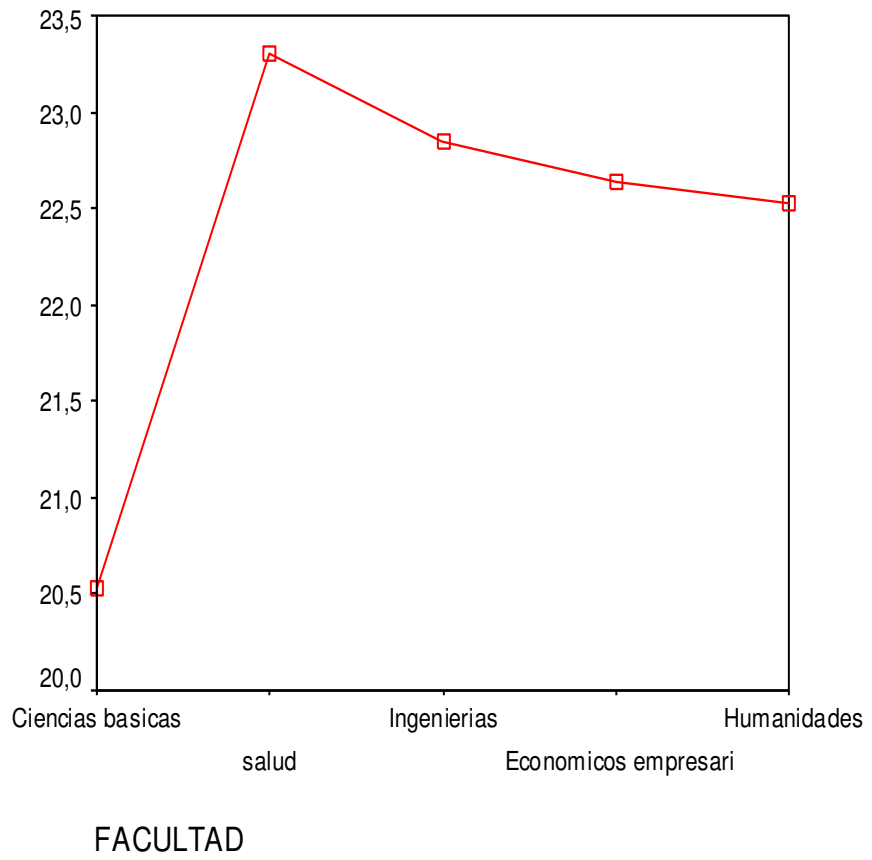


Figura 4

Polígono de las medias de la Intensidad Negativa por facultad

CAPÍTULO V

INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los hallazgos alcanzados en la presente investigación, así como en las realizadas por otras investigaciones, como las de Weinfurt, Bryant y Yarnold (1994), William (1989), Brussino (2002); Martínez y Ortiz (1995) indican que se obtiene una solución factorial compuesta por cuatro factores y por lo tanto difiere de la supuesta unidimensionalidad de la MIA encontrada por Larsen (1984).

En el presente estudio, el primer factor, denominado Afectividad Positiva, está compuesto por dieciocho ítems que describe intensos sentimientos de felicidad, alegría, euforia, entusiasmo, etc. Ocho de estos ítems describen reactividad afectiva positiva, mientras que los diez restantes, contrariamente, se refieren a la intensidad de afecto positivo que la persona experimenta, sin hacer referencia al matiz reactivo, este factor refleja tanto reactividad como intensidad. No se encuentran diferencias en la pertenencia de los ítems (18) con la muestra de estudiantes españoles.

El segundo factor, Serenidad, está compuesto por siete ítems que describen la experiencia de afecto positivo en términos de calma, contento, relajación, paz, en contraposición a la excitación, euforia o activación. El examen de los ítems que componen el factor de serenidad revela que coinciden totalmente con los descritos en el modelo de Martínez Sánchez y Ortiz (1995). Se menciona que el afecto positivo como activación frente a tranquilidad es similar a la dimensión de activación-somnolencia empleada frecuentemente para categorizar las diversas emociones placenteras y displacenteras

(Russell, 1980; Watson y Tellegen; 1985). Los ítems coinciden totalmente con los descritos en los modelos de Williams; Weinfurt y colaboradores.

El tercer factor, Reactividad Negativa, compuesta por ocho ítems que describen reacciones afectivas negativas a los estímulos ambientales o a los sucesos, aluden a situaciones potencialmente inductoras de respuestas, tales como: tristeza, vergüenza, culpa, alteraciones fisiológicas, etc. La pertenencia de los ítems a este factor coincide completamente con los descritos en el modelo de Martínez Sánchez y Ortiz (1995) con la única excepción del ítem trece (“cuando tengo que hablar en público por primera vez, me tiembla la voz y se me acelera el corazón”) que se reubica en el factor dos, intensidad negativa. Con respecto a esta modificación creemos que una posible explicación de este hecho está en cómo los sujetos que componían la muestra han interpretado las alteraciones fisiológicas descritas en el ítem y han dado un peso mayor al constructo de intensidad relacionado la situación a respuestas duraderas y desagradables que se relacionan con sensación de nerviosismo en general. Analizando los ítems estos se corresponden con el factor 3 del modelo de Williams (con excepción de los ítems 15 y 3); con el modelo de Weinfurt y colaboradores, este factor se solapa con el factor 4 (Reactividad Negativa) con la excepción de los ítems 13 y 15.

Finalmente, el cuarto factor, denominado Intensidad Negativa, se compone de siete ítems que engloban un amplio rango de respuestas afectivas negativas, tal como ansiedad. Su composición es similar a la informada por Martínez Sánchez y Ortiz (1995) con la excepción de los ítems treinta y uno (“mis estados de ánimo negativo son poco intensos”), diecinueve (“tranquilo y controlado es una buena manera de describirme”) y veintiocho (“cuando me enfado, me es fácil seguir siendo racional y no reaccionar de manera extrema”) los cuales se reubican en el factor III Serenidad. Una probable explicación de este hecho está en cómo los sujetos que componían la muestra han entendido los conceptos

tal y como se formulan en los ítems, puesto que en la cultura a la que pertenecen su significado u aplicación contextual no tienen necesariamente connotaciones negativas que impliquen desequilibrio, alteración, trastorno, sino al contrario, podemos pensar que se utiliza mayormente como descriptor afectivo positivo, que se vincula a situaciones o sucesos experimentados subjetivamente de manera agradable, y por tanto, parece teóricamente congruente su nueva ubicación. De lo informado por Williams (1989), este factor está compuesto por siete ítems de respuestas afectivas negativas, incluidas la ansiedad y solo marcan diferencias el ítem sexto y el ítem quince, que se reubican en el factor cuatro, reactividad negativa. La explicación a ello se centra en como los participantes han entendido la palabra “sentimental”.

De los resultados se permite apreciar que la estructura factorial (jerarquía u orden de presentación de los factores) en los estudiantes limeños es diferente a la obtenida en la investigación española, Martínez Sánchez y Ortiz (1995). En la investigación española es de la siguiente manera: Afectividad Positiva, Intensidad Negativa, Serenidad, Reactividad Negativa. En nuestra investigación se presentan en el orden siguiente: Afectividad Positiva, Serenidad, Reactividad Negativa, Intensidad Negativa.

Apreciando la consistencia interna de la escala a través del coeficiente Alfa de Cronbach, este es elevado en las investigaciones de Williams (1989): con .88, Martínez Sánchez y Ortiz (1995): con .85, Brusssino (2002): con .89 y Gómez (2014) con .83.

Asimismo, al comparar la varianza, con rotación varimax, en las investigaciones de Williams (1989): cuatro factores con varianza de 45%, Martínez, col. (1995): cuatro factores con varianza de 42.9% y Gómez (2014): cuatro factores con varianza 39.9%.

Se puede señalar por la evidencia de los datos expuestos que no hay ningún modelo que se ajuste perfectamente a los datos y se aconseja que los investigadores seleccionen

aquel que es mejor para sus objetivos. Por decir, si utiliza el modelo unidimensional no es aconsejable estadísticamente, si lo es realizar una adecuada validez externa al disponerse de un cuerpo teórico amplio que apoya una medida global de la MIA como índice de la IA. O si emplea un modelo multidimensional al ser esta el que incrementa la precisión y extensión de las hipótesis que pueden formularse empleando la MIA. Si se utiliza favorece la validez de constructo, y facilitaría comprender no solo lo que es la IA, sino también de lo que no es (Weinfurt, Bryant y Yarnold; 1994). Se puede plantear un cambio en la estrategia para investigaciones futuras, el cual sería calcular las separadas para cada factor, además de la puntuación global, al examinar la IA, y estudiar su utilidad teórica y capacidad predictiva.

Algunos advierten que sumar y analizar la puntuación total resultante puede conducir a formular conclusiones erróneas sobre las causas y consecuencias de la IA, así como enmascarar la relación entre los factores que la componen y diversos constructos.

De acuerdo a resultados encontrados se puede concluir que la aplicación del modelo multidimensional incrementa la precisión de las hipótesis que pueden plantearse empleando la MIA. Su utilización favorecería las evidencias de validez basadas en la estructura interna facilitando una mejor comprensión de lo que sería la IA. Si bien la MIA se compone de factores se puede hablar de forma global de IA.

Considero pertinente desarrollar otros estudios que permitan dilucidar la pertinencia de utilizar puntajes de los factores y el total de la MIA.

CONCLUSIONES

- a) La escala de intensidad afectiva de Larsen tiene una adecuada confiabilidad por consistencia interna, con indicadores de Alfa de Cronbach que van entre .75 a .87
- b) La escala presenta cuatro factores derivados del análisis factorial, que explican el 39.9% de la varianza.
- c) El género establece diferencias respecto de la intensidad afectiva, excepto en el factor 2, serenidad.

En función al nivel general las mujeres logran mayor performance, igual que en el factor 1 afectividad positiva y factor 4 intensidad negativa, a diferencia del factor 3 reactividad negativa, donde los varones tienen un mayor puntaje.

- e) Las áreas de estudio establecen diferencias respecto de la intensidad afectiva, predominando el mayor puntaje los estudiantes del área de ciencias de la salud.

En función al nivel general, por área de estudio, el área de la salud logra mayor performance en los factores 1 afectividad positiva, 3 reactividad negativa y 4 intensidad negativa, excepto en el factor 2 serenidad.

- e) El constructo de intensidad afectiva es multidimensional al presentar cuatro factores.
- f) En el factor 1, afectividad positiva, obtienen una mayor puntuación las áreas de salud y económico empresariales.
- g) En el factor 2, serenidad, obtienen un mayor puntaje en las áreas de ingenierías y humanidades.
- h) En el factor 3, reactividad negativa, obtienen un mayor puntaje las áreas de económico empresarial y salud.
- i) En el factor 4, intensidad negativa, obtienen un mayor puntaje las áreas de salud e ingenierías.

RECOMENDACIONES

- a) Replicar estudios en otros centros universitarios que tome en cuenta los niveles socio-económicos.
- b) Ampliar la muestra a otros grupos etarios con la finalidad de conocer las características de la intensidad afectiva en la población peruana.
- c) Aplicar la escala de intensidad afectiva de Larsen (MIA) a diferentes cuadros nosológicos para establecer su manifestación en los mismos.
- d) Utilizar la escala de intensidad afectiva de Larsen (MIA) en el ámbito de la psicología forense relacionando los factores de la misma con los delitos cometidos por las personas.
- e) Establecer baremos para señalar diferencias individuales teniendo en cuenta la puntuación total obtenida en la escala de intensidad afectiva de Larsen (MIA).
- f) Investigar la relación existente del constructo de intensidad afectiva de Larsen (AIM) con otros constructos relacionados al ámbito afectivo.
- g) Delimitar el concepto de emociones que manejan los sujetos participantes en una investigación del ámbito afectivo.
- h) Implementar talleres sobre el manejo adaptativo de la expresión emocional según facultad de origen y género.
- i) Investigar la relación de los factores hallados con diferentes rasgos de personalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(2), 333-338.
- Aliaga, J. (2000) Estadística aplicada a la psicología clínica y de la salud. UNMSM Unidad de Postgrado. Semestre 2000 – I.
- American Psychological Association (2010). *Manual de publicaciones* (3° ed.). Washington, DC: El Manual moderno.
- Arbuckle, J. L. (2000). Amos 24.0 User's Guide. Spring House: Spss Amos development corporation.
- Arbuckle, J. L. (2012) Structural Equation Modeling Using AMOS An Introduction. Spring House: Spss Amos development corporation.
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29, (3), 1038-1059.
- Ato, M., & Vallejo, G. (2015). Diseños de investigación en Psicología. Editorial Pirámide, Madrid – España.
- Bachorowski, J. A. & Braaten, E. B. (1994). Emotional Intensity: M, measurement and theoretical implications. *Personality and Individual Differences*, 17, 191-199.
- Blunch, N. (2008) Introduction to Structural Equation Modelling Using SPSS and Amos. Los Angeles: SAGE
- Bradley, M. M. (1994). Emotional memory: A dimensional analysis. En S.H.M. van Goozen, N.E., van de Poll y J.A. Sergeant (Eds.), *Emotions. Essays on Emotion Theory* (pp. 97-134). Hillsdale: Erlbaum.
- Brussino, S. & Hüg, M. (2002) Análisis de la consistencia interna de la escala de intensidad Afectiva de Larsen (AIM) en una muestrta de estudiantes

universitarios. Facultad de Psicología Universidad Nacional de Córdoba.
República de Argentina.

- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS*. New York: Routledge
- Cacioppo, J. T., Petty, R. E., Losch, M. E. & Kim, H. S. (1986). Electromyographic activity over facial muscle regions can differentiate the valence and intensity of affective reactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 260-268.
- Colareta, JR. (1993) Prevalencia de enfermedades psiquiátricas en una comunidad rural. Tesis para optar el título de Magister en Psicología, UPCH
- Cortada de Kohan, N. (1999). *Teorías Psicométricas y Construcción de Tests*. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- Chico, E. (2000). Intensidad emocional y su relación con extraversión y neuroticismo. *Psicothema*, 12 (4), 568-573.
- Davidson, R.J., Ekman, P. Saron, C., Senulis, J. y Friesen, W.V. (1990). Approach/withdrawal and cerebral asymmetry. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 330-341.
- Diener, E., Smith, H. & Fujita, F. (1995). The personality structure of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(1), 130-141.
- Diener, E., Sandvik, E. & Larsen, R. J. (1985). Age and sex effects for Emotional Intensity. *Developmental Psychology*, 21, 542-546.
- Diener, E., Sandvik, E. & Larsen, R. J. (1985). Age and Sex Effects for Emotional Intensity. *Developmental Psychology*, 47, 542-546.
- Ekman, P. y Friesen, W.V. (1978). *Facial Action Coding System*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

- Elosua, P. (2003). Sobre la validez de los tests. *Psicothema*, 15(2), 315-321.
- Fernández - Ballesteros, R. (1980). *Psicodiagnóstico. Concepto y Metodología*. Madrid: Cincel-Kapelusz.
- Fridja, N.H., Ortony, A., Sonnemans, J. y Clore, J. (1992). The complexity of intensity. En M.Clark (Ed.), *Review of personality and social psychology*, 13, 60-89.
- García, L. (1999), Escuela viva. Revista Especializada en Educación. Año II, Junio 1999, N°10
- Gilboa, E. & Revelle, W. (1994), Personality and structure of affective responses. En S.H.M. van Goozen, N.E. van de Poll y J.A. Sergeant (Eds.), *Emotions. Essays on Emotion Theory* 135-155. Erlbaum.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2011). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Nacional de Salud Mental (2011). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la ciudad de Abancay 2010. *Informe General. Anales de Salud Mental* ; Vol. XXVII, Suplemento 1.
- Instituto Nacional de Salud Mental (2009). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Rural 2008. *Informe General. Anales de Salud Mental* Vol. XXV. Número 1 y 2.Lima.
- Instituto Nacional de Salud Mental (2005). Estudio Epidemiológico en la Selva Peruana 2004. *Informe General. Anales de Salud Mental* Vol. XXI Número 1 y 2.Lima.
- Instituto Nacional de Salud Mental (2004). Honorio Delgado Hideyo Noguchi. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Huaraz (2003). *Informe General. Lima*.

- Larsen, R. J. (1984). *Theory and measurement of affect intensity as an individual difference characteristic*. Dissertation Abstracts International, 84, 22-112. Ann Arbor, Mich.
- Larsen, R. J. & Diener, E. (1987). Affect intensity as an individual difference characteristic: A review. *Journal of Research in Personality*, 21, 1-39.
- Larsen, R. J. & Diener, E. (1985). A multitrait-multimethod examination of structure: Hedonic level and emotional intensity. *Personality and Individual Differences*, 6, 631-636.
- Larsen, R. J., Diener, E. & Emmons (1986). Affect intensity and reactions to daily life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 803-814.
- Mansilla, P. (2009). Intensidad afectiva en cuidadores familiares de pacientes con Alzheimer de las ciudades de Lima y Huánuco. *Temática psicológica. Revista especializada de los programas académicos de doctorado y maestría en psicología de la Escuela de postgrado de la Universidad femenina del sagrado corazón*. 5(1), 35-49.
- Mariátegui, J, Alva V & León O. (1969) Epidemiología psiquiátrica de un distrito urbano de Lima. Un estudio de prevalencia en Lince. Ed. de la revista de Neuropsiquiatría.
- Martínez - Sánchez, F. & Ortiz, B. (1995). Adaptación española de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen. *Revista Española de Motivación y Emoción*: 1. <http://reme.uji.es/reme/numero0/indexsp.html>
- Martínez-Sánchez, F. y Ortiz Soria, B. (2000). Estructura factorial de la Escala de Intensidad Afectiva. *Revista Española de Motivación y Emoción*, 1, 45-54.

- Martínez, F. & Ortiz, B. Estructura factorial de la escala de intensidad afectiva de Larsen. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. (España), 1(0). Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/a3953920997/texto.html>
- Mikulic, I. (2007) Construcción y adaptación de pruebas psicológicas. Disponible en [http://23118.psi.uba.ar/academica/carreras de grado/psicología/información_adicional/obligatorios/059_psicometricas1/tecnicas_psicometricas/archivos/F2.pdf](http://23118.psi.uba.ar/academica/carreras/degrado/psicología/información_adicional/obligatorios/059_psicometricas1/tecnicas_psicometricas/archivos/F2.pdf).
- Minobe K, Perales A, Sogi C, Warthon D, Llanos R, Sato T. (1990) Prevalencia de vida de trastornos mentales en Independencia. *Anales de Salud Mental* ; VI: 9-20
- Muñiz, J. (1994) Teoría clásica de los tests. Madrid: Ediciones Pirámide S.A.
- Cronbach, L.J., Meehl, P.E. (1955): Construct validity in psychological tests. *Psychological Bulletin*, 52, 281-302
- Oliver, E. (1999). *La enfermedad mental: Aspectos Psicopatológicos y Semiológicos*. Edic. Libro Amigo, Miraflores – Perú
- Ortiz, B. (1999). El constructo de intensidad afectiva: una revisión. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción* (España), 2(2-3). Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/aortib168261199/pclave.html>.
- Ortiz, B. (1997). Intensidad afectiva: Delimitación conceptual y relevancia del constructo para la Psicología de la Emoción. Memoria de licenciatura sin publicar.
- Ruiz, M. A.; Pardo, A. & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 34-45.

- Santisteban, R. C. (2001) *Principios de Psicometría*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A
- Salovey, P. & Birnbaum, D. (1989). Influence of mood on health-relevant cognitions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(3), 539-551.
- Schimmack, U. & Diener, E. (1997). Affect Intensity: Separating Intensity and Frequency in Repeatedly Measured Affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(6), 1313-1329.
- Siegel S. y Castellan R. (1995) *Estadísticas no paramétricas aplicadas a la ciencia de la conducta*. México: Editorial Trillas.
- UNMSM (2015) Sistema único de matrícula. Boletín estadístico N° 41 Disponible en <http://sum.unmsm.edu.pe/Boletines.htm>
- Watson, D. y Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219-235.
- Weinfurt, K.P., Bryant, F.B. y Yarnold, P.R. (1994). The factor structure of the affect intensity measure: In search of a measurement model. *Journal of Research in Personality*, 28, 314-331.
- Williams, D.G. (1989). Neuroticism and extraversion in different factors of the affect intensity measure. *Personality and Individual Differences*, 10(10), 1095-1100.

ANEXO 1

Tabla 3: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION
<p>Problema General ¿Cómo son las características psicométricas de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM?</p> <p>Problemas Específicos 1¿Cuál es la validez de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM? 2¿Cuál es la confiabilidad por consistencia interna de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM? 3¿Cuáles son los datos normalizados de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM?</p>	<p>Objetivo General Realizar la adaptación psicométrica en la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM.</p> <p>Objetivos Específicos Adaptar la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM. Evaluar la validez de constructo escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM. Evaluar la confiabilidad por consistencia interna de la escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM Obtener los datos normalizados escala de intensidad afectiva de Larsen en estudiantes universitarios de la UNMSM?</p>	<p>Variable Independiente Sexo Áreas de Estudio</p> <p>Variable Dependiente La intensidad afectiva</p> <p>VARIABLES DE CONTROL</p> <p>Estar matriculado actualmente. Ser ingresante en el año 2014. Acceder a participar en la investigación. Contestar todos los ítems de la escala.</p>	<p>Tipo y diseño de estudio. El presente estudio presenta un diseño de investigación instrumental (Ato. M. López. J. & Benavente A. 2013). Asimismo es de tipo transversal en vista que se recolecta datos en un solo momento y tiempo único (Hernández et. al. 2014).</p>	<p>La población de estudio comprende a 31,156 estudiantes universitarios en algunas de las diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</p> <p>Participan en este estudio 237 estudiantes universitarios de algunas de las diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.</p> <p>La selección de los participantes de esta investigación se realizará a través de un muestreo probabilístico simple.</p>

ANEXO 2

ESCALA DE INTENSIDAD AFECTIVA DE LARSEN

Facultad.....
E.A.P..... Còdigo.....

Edad:..... Sexo:.....
Fecha:.....

Instrucciones: Las siguientes cuestiones se refieren a sus reacciones emocionales ante sucesos o hechos típicos de su vida. Por favor, conteste con sinceridad indicando cómo reacciona normalmente, en base a la siguiente escala:

1=Nunca; 2=Casi Nunca; 3=A veces; 4=Regularmente; 5=Casi siempre; 6=Siempre

1. Cuando logro hacer algo que cría difícil me siento encantado, pletórico
2. Cuando estoy feliz, tengo un sentimiento muy fuerte de euforia
3. Me gusta muchísimo estar con gente
4. Me siento bastante mal cuando miento
5. Cuando resuelvo un pequeño problema me siento eufórico
6. Creo que mis emociones tienden a ser más intensas que las de la mayoría de la gente
7. Mis buenos estados de ánimo son tan intensos que en esos momentos me siento en el paraíso
8. Me entusiasmo demasiado
9. Cuando termino de hacer un trabajo que me parecería imposible, me siento muy satisfecho
10. Mi corazón se acelera cuando va a pasar algo importante
11. Las películas tristes me afectan mucho
12. Cuando estoy feliz tengo un sentimiento de estar tranquilo y contento, más que de estar entusiasmado y muy animado
13. Cuando tengo que hablar en público por primera vez, me tiembla la voz y se me acelera el corazón

14. Cuando me pasa algo bueno, generalmente me entusiasmo más que los demás
15. Es posible que mis amigos piensen que soy sentimental
16. Los recuerdos que más me gustan cuando me sentía tranquilo y contento, más que en los que estaba animado y entusiasmado
17. Me afecta mucho ver a alguien que se encuentra mal
18. Cuando tengo un buen estado de ánimo me es fácil pasar de sentirme bien a estar muy contento
19. "Tranquilo y controlado" es una buena manera de describirme
20. Cuando estoy feliz me siento pletórico, como si fuera a reventar de alegría
21. Al ver la imagen de un accidente, el estómago se me revuelve
22. Cuando estoy feliz me siento enérgico y lleno de alegría
23. Cuando recibo un premio me pongo "supercontento"
24. Cuando tengo éxito en algo, mi reacción es la de sentirme tranquilo y contento
25. Cuando hago algo mal, tengo fuertes sentimientos de vergüenza y culpa
26. Puedo estar tranquilo aún en los días más problemáticos
27. Cuando las cosas van bien, me siento como en la gloria
28. Cuando me enfado, me es fácil seguir siendo racional y no reaccionar de manera extrema
29. Cuando algo me sale bien, me siento relajado y contento, más que excitado y exaltado
30. Cuando siento ansiedad, normalmente es muy fuerte
31. Mis estados de ánimo negativo son poco intensos
32. Cuando estoy entusiasmado por algo, busco compartir mi estado con todo el mundo
33. Cuando me siento feliz, me siento principalmente tranquilo y contento
34. Mis amigos probablemente dirían que soy una persona tensa o nerviosa

35. Cuando estoy feliz reboso de energía
36. Cuando me siento culpable, es un sentimiento bastante fuerte el que noto
37. Creo que mis buenos estados de ánimo se parecen más a la satisfacción que a la excitación
38. Cuando alguien me halaga, me pongo desbordante de felicidad
39. Cuando estoy nervioso, me pongo muy tenso
40. Cuando estoy feliz, el sentimiento que tengo se parece más a la satisfacción y la paz interior que a la excitación.

**1=Nunca; 2=Casi Nunca; 3=A veces; 4=Regularmente; 5=Casi siempre;
6=Siempre**

Por favor, es importante que se cerciure de haber respondido todos los ítems.

Muchas gracias.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN INVESTIGACION

Yo, _____ con código de

Matricula _____ y alumno de la carrera _____

_____ manifiesto que luego de haber recibido información sobre los propósitos que persigue la investigación “ Adaptación Psicométrica de la Escala de Intensidad Afectiva de Larsen” acepto participar en la misma.

Fecha:/...../.....

Firma del alumno