



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Escala de autocompasión versión corta SCS-SF: evidencias  
psicométricas en estudiantes universitarios peruanos y mexicanos,  
2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciado en Psicología

**AUTOR:**

Ardela Cabrera, Christian (ORCID: 0000-0001-6502-0203)

**ASESOR:**

Mg. Rosario Quiroz, Fernando Joel (ORCID: 0000-0001-5839-467X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicométrica

LIMA – PERÚ

2020

### **Dedicatoria**

A quienes representan todo en mi vida, mis padres, por ser el motivo más grande para alcanzar todas mis metas y a Valeria Paulina Vargas Torres por ayudarme en todo momento, la cual hizo posible este estudio.

Christian Ardela

### **Agradecimiento**

A todos quienes brindaron su apoyo para que este trabajo de investigación sea posible.

Christian Ardela

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Operacionalización de variables .....	14
3.3. Población, muestra y muestreo .....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimiento .....	17
3.6. Métodos de análisis de datos .....	18
3.7. Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS .....	20
V. DISCUSIÓN .....	29
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS .....	51

## Índice de tablas

Tabla 1. Análisis descriptivo de la SCS-SF en muestra peruana y mexicana .....	20
Tabla 2. Validez de contenido de la SCS-SF por medio del coeficiente V de Aiken	21
Tabla 3. Índices de ajuste del modelo de 6 factores de la SCS-SF según el país..	22
Tabla 4. Prueba de KMO y test de Bartlett en ambas muestras .....	23
Tabla 5. Varianza total explicada de la SCS-SF en ambas muestras.....	24
Tabla 6. Propuesta para ambas muestras basándose en dos factores .....	25
Tabla 7. Índices de ajuste de los modelos factoriales confirmatorios de la SCS-SF en ambas muestras .....	25
Tabla 8. Correlaciones (Pearson) entre la autocompasión, satisfacción con la vida y la resiliencia en ambas muestras.....	26
Tabla 9. Evidencias de fiabilidad por el método de consistencia interna de la SCS-SF por país .....	26
Tabla 10. Índices de ajuste del análisis de invarianza factorial para el SCS-SF según el país y sexo.....	27
Tabla 11. Percentiles por dimensión y puntaje total de la SCS-SF.....	28

## Índice de figuras

Figura 1. Modelo factorial basado en seis factores en muestra mexicana .....	22
Figura 2. Modelo factorial basado en seis factores en muestra peruana.....	23

## Resumen

Esta investigación de diseño instrumento tuvo como objetivo analizar las evidencias psicométricas de la SCS-SF en universitarios peruanos y mexicanos. La muestra peruana fue de 378 y mexicana de 431 con edades entre los 18 y 27 años, con un porcentaje de mujeres de 73% y 75%, respectivamente. Las evidencias de validez de contenido se analizaron mediante un análisis descriptivo de los ítems, de igual forma se tuvo en cuenta el juicio de 5 profesionales basados en la V. de Aiken. Se realizó el análisis factorial exploratorio: (KMO mayor a .82 en ambas muestras, test de Bartlett significativo ( $p < .001$ ), la varianza explicó el 53% de la varianza en Perú y 48% en México bajo un modelo de dos factores. Mediante varios análisis factorial confirmatorios se tuvo como modelo de mejor ajuste el de 6 factores en peruanos ( $\chi^2/gf = 2.814$ , CFI = .969; SRMR = .077; RMSEA = .069; AIC = 12789.50) y mexicanos ( $\chi^2/gf = 2.420$ , CFI = .966; SRMR = .048; RMSEA = .057; AIC = 15464.49). La validez de criterio confirmó que existe una correlación fuertemente significativa entre la resiliencia, satisfacción con la vida y autocompasión. Se comprobó que los ítems miden la misma variable en ambas muestras debido a que cumple la invarianza configural, métrica, escalar y residual. Se concluye que la SCS-SF reúne satisfactorios índices fiabilidad, validez y equidad para su uso en universitarios peruanos y mexicanos.

**Palabras clave:** autocompasión, universitarios, validez, confiabilidad, equidad

## **Abstract**

This instrument design research aimed to analyze the psychometric evidence of SCS-SF in Peruvian and Mexican university students. The Peruvian sample was 378 and Mexican 431 with ages between 18 and 27 years, with a percentage of women of 73% and 75%, respectively. The evidence of content validity was analyzed through a descriptive analysis of the items, in the same way the judgment of 5 professionals based on the V. of Aiken was taken into account. The exploratory factor analysis was done: (KMO greater than .82 in both samples, significant Bartlett test ( $p < .001$ ), the variance explained 53% of the variance in Peru and 48% in Mexico under a two-factor model. By means of several confirmatory factor analyses, the best-fit model was that of 6 factors in Peruvians ( $\chi^2/df = 2.814$ , CFI = .969; SRMR = .077; RMSEA = .069; AIC = 12789.50) and Mexicans ( $\chi^2/df = 2.420$ , CFI = .966; SRMR = .048; RMSEA = .057; AIC = 15464.49). The validity of criterion confirmed that there is a strongly significant correlation between resilience, life satisfaction and self-pity. It was verified that the items measure the same variable in both samples because it fulfills the configural, metric, scalar and residual invariance. In conclusion, the SCS-SF meets satisfactory indexes of reliability, validity and equity for use in Peruvian and Mexican university students.

**Keywords:** *self-compassion, universities, validity, reliability, equity*

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, estudiantes universitarios están con constante presión y su salud mental podría tener consecuencias, además se conoce que la depresión, ansiedad y ataques de pánico de parte de esta población ha incrementado considerablemente en los últimos años trayendo consecuencias en su rendimiento académico, los estudios demuestran que este suceso no es una novedad (Andrews & Wilding, 2004; Oswalt et al., 2018). En el 2012, aproximadamente 804 000 suicidios se registraron, y se alerta a nivel mundial que el suicidio es la segunda causa que más muertes ha provocado en jóvenes de 15 a 29 años (Organización mundial de la salud (OMS), 2014). En México, los jóvenes entre los 15 y 29 años representan el 25.6% de la población total (Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2015). En el Estado de México viven 16 187 608, donde aproximadamente el 26.7% representa a la población que tiene edades entre 15 y 29 años (INEGI, 2010). De igual forma en Perú, el 25.01% son jóvenes entre 15 a 29 años. Habitan en Lima 9.485.405 personas, el 25.51% representa la población que tiene edades entre 15 y 29 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). Además, se planteó por Bertolote y Fleischmann (2002), que para el año 2020 la cifra de muertes a causa del suicidio iba a ser mucho mayor en todo el mundo.

Entendiendo que a nivel global el suicidio ya es un problema común, Hawton y Van Heeringen (2009) mencionan que las tasas de suicidio varían dependiendo del país que sea, evidenciándose una carga mayor en países en desarrollo. En Perú, los adolescentes, adultos y adultos mayores son en quienes se enfocó el estudio de la salud mental (Instituto nacional de salud mental, 2013), y no se están tomando las medidas correspondientes con estudiantes universitarios, sin contar con algunos estudios sobre este grupo acerca de la sintomatología depresiva (Carranza, 2012; Tataje, 2013).

Estudiantes universitarios desde el primer año de estudios ya evidencian una rápida disminución del bienestar psicológico y social, así como un rápido aumento de la angustia y las vulnerabilidades cognitivo-afectivas (Conley et al., 2014). La angustia en los estudiantes universitarios se manifiesta en su mayoría como niveles elevados de estrés, agotamiento y depresión. Tales condiciones contribuyen a un bajo rendimiento académico, abuso de sustancias y suicidio (Dyrbye et al., 2005).

En Estados Unidos, según la Asociación Americana de Salud Universitaria (ACHA, 2017) en un estudio con 63 497 estudiantes universitarios, se evidenció que el 20.6% tenía un diagnóstico previo de ansiedad, el 16.7 % tenía depresión y el 9.9% había tenido anteriormente ataques de pánico. De igual forma, la Encuesta Nacional de Centros de Orientación Universitaria señala que problemas como la depresión, problemas psiquiátricos y la ansiedad son los más comunes en población universitaria en Estados Unidos, además se alerta el aumento en estos últimos cinco años. (Gallagher, 2015).

En un estudio en México se evidenció que el estrés con la sobrecarga de trabajos y evaluaciones presenta una relación significativa en universitarios, además, la fatiga crónica vendría a ser una consecuencia física, y en base al aspecto psicológico, se evidenció ansiedad y angustia acompañado con el aumento del apetito o la disminución del mismo (Marín, 2015). En Chile, Castillo et al. (2016) realizó una investigación teniendo como muestra a estudiantes universitarios quienes evidenciaron que el estrés académico era una realidad y los factores que promovían el estrés son: el reducido tiempo para terminar las actividades académicas y la sobrecarga de tareas. De igual manera, Chau y Vilela (2017) en Perú realizaron una investigación resaltando que la etapa universitaria es muy estresante para los estudiantes universitarios por la alta exigencia académica, financiera y social, resaltando que a largo plazo el estrés se convertiría en crónico, afectando así la salud mental de los universitarios; a largo plazo, si el soporte social no es adecuado, incrementa la posibilidad de padecer depresión, ansiedad o problemas alimenticios, entre otros problemas de salud mental. A su vez, Astocondor et al. (2019), en su estudio realizado en la selva del Perú con estudiantes universitarios, evidenciaron una asociación significativa entre la ideación suicida y depresión, y a su vez, en los estudiantes con índices de depresión presentaron con mayor frecuencia ideas suicidas, además de verse otras conductas como percibir que no hay mucha posibilidad de ser felices, pensar que no son útiles para su familia y tomar a la muerte como una de alivio. Estos datos demuestran que la población universitaria es una población de riesgo a sufrir ansiedad, depresión, tener sobrecarga de tareas y llegar a tener un estrés crónico que afecte sus vidas y termine en un trastorno psicológico grave.

Siendo la etapa universitaria tan difícil para los estudiantes, la autocompasión es una herramienta que ayudaría al universitario a sobrellevar sus problemas, no solo en la adolescencia, sino a lo largo de toda su vida. La autocompasión proporciona beneficios como resiliencia emocional, una perspectiva realista de nuestras características, de igual forma mejora la toma de decisiones adecuadas a metas que podamos alcanzar; además de brindar motivación para un crecimiento personal óptimo (Neff, 2015). Se demuestra que la autocompasión sirve como moderador entre el agotamiento académico y el bienestar psicológico, también con la depresión, lo cual tiene como conclusión que favorece la salud psicológica de los universitarios (Woo, 2013).

Por otro lado, en una investigación realizada en Chile, se observa que una autocompasión alta significaría una mejor capacidad para aceptar y prestar atención al momento presente, niveles más altos de emociones positivas asociadas con sentirse bien y menor presencia de emociones negativas en estudiantes, además de representar un nivel adecuado de autoestima (Araya-Véliz et al., 2017). De igual forma, en Perú se realizó un estudio donde se evidenció que el aumento de la autocompasión aumentaría en estudiantes peruanos la capacidad de adaptación ante los problemas y la valoración de la calidad de sus vidas (Ardela-Cabrera y Olivas, 2019). Además, la autocompasión tiene un gran potencial para ayudar a los estudiantes a manejar la presión de los estímulos estresores que conlleva el ser universitario (Fong & Loi, 2016).

Por todo lo anteriormente expresado, me formulo la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de autocompasión versión corta en universitarios peruanos y mexicanos, 2020?

La justificación teórica y práctica de este estudio es servir como antecedente a próximos estudios que quieran conocer mejor la variable, apoyando la investigación científica de futuros investigadores, además de que este trabajo existe debido a la falta de estudios en base a esta realidad social con este instrumento en su versión corta.

La relevancia de este estudio, como justificación metodológica, es facilitar a todo profesional de la salud mental o educativo que requiera la escala de autocompasión versión corta, tenga la certeza de que el instrumento mide lo que dice medir en

población universitaria peruana y mexicana orientada a cada realidad, con el fin de que se pueda controlar la variable y a largo plazo existan talleres que impulsen la autocompasión en este tipo de población que aún es tan vulnerable debido a la gran cantidad de factores que existen que pueden perjudicar la salud mental en esta población.

Dada los datos antes mencionados, este estudio tiene como objetivo general analizar las evidencias psicométricas de la Escala de autocompasión versión corta en universitarios peruanos y mexicanos, 2020.

Los objetivos específicos son: a) Examinar estadísticamente los ítems de la SCS, b) Evaluar las evidencias de validez basadas en el contenido, c) Indagar las evidencias de validez basadas en la estructura interna, d) Verificar las evidencias de validez de la SCS en relación a otras variables, e) Cuantificar las evidencias de fiabilidad de la SCS, f) Analizar las evidencias de equidad de la SCS – SF y g) Elaborar percentiles de la SCS-SF

## II. MARCO TEÓRICO

Existen trabajos previos que evidencian la confiabilidad y validez de la SCS-SF en la actualidad. Se creó la escala versión corta por Raes et al. (2011) tomando 2 ítems por cada uno de los 6 factores que tenía la SCS versión larga, y se obtuvo un alfa de Cronbach entre .55 y .81 para los 6 factores, y del total fue de .87. Además de tener una excelente correlación, casi perfecta, con la versión larga ( $r = .98$ ). El análisis factorial confirmatorio [AFC] evidenció que el modelo factorial de la SCS versión larga creada por Neff (2003a), tenía un buen índice de ajuste ( $\chi^2/gf = 2.187$ , RMSEA = .08, SRMR = .07, CFI = .97 y NNFI = .96). Debido a la consistencia interna que se obtuvo, la cual se considera baja se recomendó el uso de la versión larga, a excepción de que no se disponga de tanto tiempo y se necesite el uso de la escala a brevedad.

En España se realizó el primer estudio por García-Campayo et al. (2014) el cual tuvo el objetivo de validar las versiones en español de la versión larga (26 ítems) y corta (12 ítems) de la Escala de Autocompasión. El AFC confirmó que la estructura de seis factores en la versión corta contaba con un índice de ajuste adecuado (RMSEA = .07, CFI = .94, GFI = .91, SRMR = .05). La consistencia interna de los 12 ítems fue de .85 y osciló entre .71 y .77 para las 6 dimensiones. En conclusión, las versiones en español de la forma larga y corta de la Escala de Autocompasión son válidas y confiables.

La SCS-SF se ha validado en otros países traduciéndola a su respectivo idioma, evidenciando así la validez y confiabilidad del instrumento. En Portugal, los siguientes autores Castilho et al. (2015) realizaron la adaptación al portugués donde participaron una muestra clínica mixta (316) y no clínica (1128). El AFC evidenció mejor índice de ajuste con el modelo de segundo orden ( $\chi^2/gf = 5.70$ ; TLI = .95; CFI = .97; RMSEA = .07). El coeficiente de consistencia interna para las subescalas osciló entre .60 y .84 y para el total fue de .70. De igual forma, en población clínica el AFC evidenció mejor índice de ajuste con el modelo de segundo orden ( $\chi^2/gf = 2.98$ ; TLI = .91; CFI = .94; RMSEA = .08) obteniendo a su vez, una consistencia interna de .70 con el puntaje total, las subescalas tuvieron un rango de .47 y .81. En síntesis, se comprobó la validez del SFS-SF en población general clínica y no clínica.

Igualmente, en Eslovenia se realizó un estudio psicométrico por Uršič et al. (2019) con el propósito de adaptar la Escala de Auto-compasión versión corta (SCS-SF)

para su uso en Eslovenia y se obtuvieron datos favorables de validez. El AFC confirmó que el modelo factorial original de 6 factores tiene mejores índices de ajuste ( $\chi^2/df = 2.46$ ; CFI = .96; RMSEA = .06; SRMR = .04). De igual forma, el alfa de Cronbach por el total fue de .81, y las subescalas entre .45 y .72. En definitiva, se evidenció suficientes pruebas de validez y confiabilidad para la versión eslovena del SCS-SF.

Por otro lado, en China, los investigadores Meng et al. (2019) realizaron un estudio psicométrico con el objetivo central de investigar las propiedades psicométricas y la estructura factorial de la traducción china de la SCS-SF. El AFC confirmó que en su población era más recomendable reducir de 12 ítems a 10 ítems, además de incluir un factor más y confirmar el modelo de tres factores de segundo orden teniendo mejor índice de ajuste que el modelo original (TLI = .968; CFI = .968; RMSEA = .036). La consistencia interna del nuevo modelo factorial reveló una mejor alfa de Cronbach, los cuales estuvieron entre .54 y .74 por cada dimensión. En conclusión, en China se puede usar la SCS – SF – 10 siendo esta versión válida y confiable.

En Suecia se realizó una adaptación y validación del SCS – SF al sueco por Bratt y Fagerström (2020) con una población de adultos mayores ( $n = 698$ ). El AFC confirmó que la estructura factorial basado en 6 factores es el mejor, debido a que tuvo mejores índices de ajuste ( $\chi^2/df = 2.09$ ; CFI = .875; TLI = .789; RMSEA = .06). Además de que el análisis factorial exploratorio (AFE) explicó el 57.14% de varianza. La consistencia interna fue buena para la escala total (.76) y para las demás sub escalas les fue bien menos .47 a .75 menos en Auto-amabilidad y Humanidad compartida, los cuales tuvieron .27 y .19 respectivamente. Obtuvo resultados no tan favorables, pero al ser la primera investigación en población adulta mayor, se recomienda tener en cuenta esta población para poder obtener más datos e información en pacientes de este rango de edad.

El primer estudio psicométrico en Perú estuvo a cargo de Gargurevich y Pastorelli (2018) y su investigación tuvo el objetivo de analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Autocompasión versión larga en una muestra de estudiantes de medicina, de cuatro universidades privadas de Lima. Participaron 315 estudiantes de medicina, 57% hombres y 43% mujeres. Se analizaron las propiedades psicométricas mediante un AFE y varios AFC, tuvo como resultado ( $\chi^2 = 761(284)$ ;

RMSEA = .073; SRMR = .073; CFI = .94, AIC = 895.08). En conclusión, la escala de autocompasión versión larga es válida y confiable, además de que el modelo factorial original se evidenció como el mejor. Sin embargo, no se validó la versión corta de la escala de Autocompasión en esta población en Perú.

Para entender lo que implica la autocompasión, se tiene como requisito fundamental hacer una revisión histórica, conceptual y filosófica que varios autores aportaron acerca de esta variable, sin olvidar en concepto original del autor de la prueba.

Partiendo de la etimología de la palabra, ésta se derivó de la palabra 'racham' la cual es arameo, la traducción proviene de tiempos bíblicos y se entiende cómo 'amar, compadecer, y ser misericordioso' (Burnell, 2009). Desde el siglo XIV la palabra compasión ha existido para los ingleses, la cual deriva del latín *com* (junto con) y *pati* (sufrir con), la cual se entiende como sufrir con alguien, en este caso la autocompasión como sufrir consigo mismo (Von Dietze y Orb, 2000).

Partiendo de varias doctrinas religiosas, para el cristianismo este término se usó para explicar a los creyentes a ser compasivos con el prójimo, teniéndolo como esencia del cristianismo, pero también otras religiones muy importantes en el mundo tomaron muy parecido el significado de compasión como la religión islam, donde se creó que representa el verdadero espíritu de la fe a través de la sensibilidad a las necesidades de los demás, y la religión budista quienes bajo su creencia la verdadera compasión es de alcance universal y se practica de manera altruista (Burnell, 2009).

Este término fue considerado por la Real Academia Española (2001) y la define como "sentimiento de conmiseración y lástima que se tiene hacia quienes sufren penalidades o desgracias" (p.408). Basado en lo anterior, se demuestra que, desde una perspectiva occidental, la autocompasión es la capacidad de amar y tener misericordia de alguien cuando sufre (Reyes, 2012). Al respecto Neff (2003b) nos menciona que autocompasión no se distingue del concepto general de compasión e implica estar abiertos y conmovidos por el sufrimiento que está llevando, experimentando sentimientos de bondad con sí mismo adoptando una actitud comprensiva y sin prejuicios hacia las deficiencias y fallas de uno.

Desde una perspectiva histórica, se divulgó en occidente la filosofía budista en consecuencia a la alta migración hacia países asiáticos quienes buscaban nuevos

conocimientos, también a que muchos monjes tibetanos crearon centros budistas en las grandes ciudades de occidente a mitad del siglo XX (Simón, 2006). Este nuevo punto de vista lo cambió todo, ciertos conceptos como la autocompasión pasaron a analizarse desde una perspectiva más profunda, en palabras de Dalai Lama (2002), “la compasión sirve de bien poco si permanece sólo como una idea y no se convierte en una actitud hacia los otros que imprime su huella en todos nuestros pensamientos y acciones” (p. 40).

La autocompasión es un constructo que proviene de la psicología budista, proveniente del oriente, y debido al gran interés que ha habido por los investigadores, a consecuencia de su vínculo con la salud mental, se ha incluido en la psicología contemporánea (Neff y Germer, 2013). La compasión es según el budismo, estar abierto al sufrimiento propio de modo que se pueda entender el sufrimiento de los demás y de uno mismo para aliviarlos (Neff, 2009). Pero parte de entender la autocompasión es entender que en la psicología budista existía la ayoidad, el cual significa que no existe un sí mismo separado, por ende, cuando se hablaba de compasión, no solo se hablaba de sentir compasión por otros, sino también por uno mismo (Araya y Moncada, 2016). Apoyando esto, Hanh (2009) menciona que en la psicología budista que no hay nada en la tierra que exista por sí solo, todos somos parte de algo que no puede vivir sin lo otro, tomando como ejemplo el hecho de que nosotros no hubiésemos existido sin nuestros antepasados o sin la comida que necesitamos para subsistir. Por ende, cuando Hanh (1994) mencionaba que la compasión se basa en comprender a los demás, para así poder aliviar el sufrimiento de otras personas, también hablaba de comprenderse a uno mismo y aliviarse evitando el enfado, de modo que uno pueda aceptarse tal y como es.

De las primeras apariciones del término autocompasión en el occidente se da gracias a Salzberg (1995), quien menciona que la autocompasión es un elemento importante para la práctica de mindfulness. Posteriormente, apareció Kristin Neff, la cual es investigadora y maestra de la Universidad de Austin-Texas, además en la actualidad se sitúa como la investigadora más relevante en relación al estudio de la autocompasión, debido a la búsqueda de un concepto que no tenga como punto negativo el narcisismo o el egocentrismo como la autoestima, se basó en la psicología budista entendiendo la autocompasión como la capacidad de ser comprensivos y cálidos con nosotros mismos sin tener la necesidad de criticarse

negativamente comprendiendo que sufrimos al igual que todos (Neff, 2012). Para Gilbert y Procter (2006), la compasión es la capacidad motivacional, emocional y cognitiva de cuidar de los demás, y el hacer uso de estas competencias para relacionarse con uno mismo hace a la autocompasión, de modo que la persona mantiene una preocupación real sobre su bienestar aprendiendo a ser sensible y comprensivo con el hecho de sufrir, incrementando una comprensión profunda sobre sí, evitando críticas y siendo cálido con sí mismo. Para Roca (2013) la autocompasión implica reconocer en nosotros nuestros puntos débiles y hacerlos conscientes teniendo en cuenta que es algo que tenemos todos los seres humanos, y ser amables con uno basándose en comprensión y aceptación. Neff (2011) menciona que parte de la condición humana es entender que la imperfección es una característica que tenemos todo en común, y que la autocompasión ve esto como una perspectiva inclusiva. Entendiendo esto Neff (2003a), resume el concepto como la apertura hacia el sufrimiento propio, teniendo en cuenta sentimientos de amabilidad hacia uno mismo, bajo una postura libre de prejuicios negativos sobre uno mismo, motivada para actuar frente al sufrimiento como una condición humana.

Para Neff (2003a), la autocompasión tiene tres componentes que, aunque sean conceptualizados de formas distintas, tienen una gran relación entre sí. La primera es Auto-amabilidad (self-kindness) y es aplicada mediante bondad y comprensión hacia uno mismo, evitando un auto-juicio (self-judgment). El segundo componente, es la humanidad compartida (common humanity) la cual consiste en entender nuestras experiencias como parte de la experiencia humana común, escapando del sentimiento de aislamiento (isolation). Finalmente el tercer componente, es la conciencia plena (mindfulness) la cual se entiende de forma general como un medio para tener mayor conciencia y percepción del presente, viendo con discernimiento las cosas (Shapiro, Astin, Bishop y Cordova, 2005) y en relación con la autocompasión, es entendida como un estado equilibrado de conciencia que brinda una visión clara de la realidad, de modo que se acepten las emociones con más facilidad a medida que surgen, evitando la sobre identificación (over-identification) entendida como la inmersión en las emociones evitando superar la experiencia presente (Neff, 2003b). Analizar estas variables independientemente hará entender mucho más el concepto general, debido a que de estas dependen que una persona sea autocompasiva.

Es importante hacer una revisión teórica más exhaustiva de cada dimensión de la autocompasión y su contraste entre dimensiones para entender mucho mejor la naturaleza de la variable.

La auto-amabilidad (self-kindness), según Bernard y Curry (2011) implica la afirmación a que uno merece amor, felicidad y cariño aceptando todos los aspectos de uno mismo, a pesar de los fracasos. Neff (2012) menciona que la auto-amabilidad es importante por el hecho que reconocemos nuestros problemas y deficiencias sin juzgarnos, se trata de entender que no siempre podemos obtener o ser lo que queremos, porque cuando no se puede aceptar la realidad llega la frustración y las autocríticas, pero si es aceptada se generará en nosotros emociones positivas de amabilidad y cuidado que nos ayudarán a enfrentar nuestros problemas. De igual manera, Reyes (2012) menciona que la auto-amabilidad es una regla de oro para la reciprocidad debido a que “uno se trata a sí mismo con la compasión usualmente reservada para otros” (p.83). Por otro lado, el Auto-juicio (self-judgment) implica mantener sentimientos hostiles, se basa en reprenderse en relación a algún aspecto de sí mismo proporcionando emociones negativas (Neff, 2003a).

El segundo componente involucra a la humanidad compartida (common humanity) la cual tiene como misión evitar el aislamiento (Isolation) (Neff, 2003b), la cual según Neff (2016) implica reconocer la imperfección como algo humano, que como tales tenemos que cometer errores, de modo que la persona pueda obtener una perspectiva más grande sobre las deficiencias y dificultades personales. Según el budismo, todos estamos interconectados, de modo que vernos por separado sería solo una ilusión, debido a que uno y los demás somos parte de un todo, la humanidad compartida implica reconocer que existe una conexión entre uno con los demás, en especial con nuestras tristezas, imperfecciones y debilidades. Hanh (1994) planteaba un concepto originario del budismo, el “Interser”, el cual significa mutuo y ser, lo que se entiende como todo es parte de uno, y uno es parte de todo, de modo que todos tenemos una conexión y entenderlo hace a la comprensión, por ende, a la compasión. Las personas que no reconocen esta conexión, suelen aislarse en el dolor, debido a que creen que sus fracasos en la vida son vergonzosos y sienten que solos ellos luchan contra estas imperfecciones (Barnard y Curry, 2011).

Como tercer componente está la conciencia plena (mindfulness) es definida por Kabat (1994) como la habilidad de tomar atención al presente sin prejuicios. La conciencia plena es un componente clave para ver las fallas de uno en lugar de ser ignoradas para corregir daños si es necesario (Neff, 2003a). El Mindfulness o conciencia plena, es considerada como el corazón de la psicología budista, ya que es una técnica cognitiva que permite luchar contra la incomodidad que encontramos en el presente, de modo que, en lugar de evitar el sufrimiento, lo afrontamos con una conciencia amable y espaciosa, de ahí nace la compasión (Germer y Simón, 2011). La sobre-identificación (over-identification) implica exagerar la magnitud del sufrimiento personal, en la que uno se encuentra tan sumergido en las emociones que le resulta difícil salir de ahí y tomar otra perspectiva más objetiva (Araya y Moncada, 2016).

Para saber con precisión lo que es la autocompasión, es importante diferenciarla con otras variables parecidas para no ser confundidas en el futuro, en esta ocasión sería con la autoestima y la lástima por uno mismo. Neff (2011) conceptualiza la autoestima autoevaluación de nosotros mismos sobre nuestro valor como personas. Cuando hablamos de autoestima, se refiere a la evaluación de uno mismo, favorable o no, ante las demandas de la sociedad, por ende, está basado en competencias, esto lo hace diferente a la autocompasión, debido a que se basa en reconocer y aceptar lo que una persona es y entender lo que se puede o no tener en relación a los demás, sin juzgar o criticar (Araya y Moncada, 2016). Comparando a personas con alta autoestima, las personas autocompasivas presentan tener menos conductas negativas como enojarse con delitos ajenos o compararse con los demás, también son personas con mente más abierta y esto los hace que reúnan más conocimientos e información necesaria para tomar una buena decisión. Se evidenció también que, a comparación de la autoestima, la autocompasión no tuvo asociación con el narcisismo (Neff, 2011). Por otro lado, cuando una persona siente lástima por sí mismo, suelen perder el sentido de humanidad común y suelen identificarse en exceso con sus sentimientos, pensamientos y experiencias, a comparación de la autocompasión donde se rompe la exageración del problema al reconocer que al igual que todos, sentimos dolor (Barnard y Curry, 2011).

Existen muchas teorías acerca de la conducta humana en relación al interés propio que resaltan que el hombre es en su mayoría egocéntrico y egoísta debido a que

toma más interés sobre sí mismo que otros (Miller, 1999). En contraste, la experiencia común evidencia que muchas personas tienden a ser menos críticos y más amables con otras personas que con ellas mismas, De igual forma, cuando se habla de autocompasión no se hace referencia al egocentrismo, sino a mejorar los sentimientos de compasión hacia otros y a uno mismo, además de generar una preocupación sana por los demás (Neff, 2003b), pero según Rubin (1975) el hecho que una persona sea más amable con otros que con ellos mismos puede deberse a que muchos tienen temor a ser egocéntricos, o egoístas.

Teniendo como propósito este estudio analizar las propiedades psicométricas de la SCS-SF, se hace evidente que es necesario darle al lector aproximaciones teóricas psicométricas para un mejor entendimiento. La psicometría es conceptualizada por la psicología como una rama del mismo, la cual tiene como misión describir, clasificar, diagnosticar, explicar o predecir mediante la medida indirecta de variables psicológicas, con el fin de guiar al profesional a tomar tener una presunción diagnóstica sobre el comportamiento de una persona, todo gracias al uso de teorías, métodos y técnicas relacionado a la creación y aplicación de test psicológicos (Meneses et al., 2013).

Se debe tener en cuenta que la psicometría busca en una prueba la confiabilidad y su validez, por lo que se debe tener en cuenta ambos conceptos. La validez se refiere a como la evidencia y la teoría se ven reflejadas en las puntuaciones de la prueba psicológica, además para tener una base científica sólida se debe tener una acumulación de evidencia relevante para la interpretación de cada variable propuesta por cada prueba (AERA et al. 2014).

La noción de validez se relaciona con la variable a medir, qué tan bien lo hace y con las inferencias de sus resultados, Desde la perspectiva psicométrica, se tienen diferencias en su definición en base al criterio, contenido y constructo. Las evidencias de validez de criterio se refieren al uso del instrumento para estimar alguna conducta criterio externa al instrumento de medición. En cuanto al contenido, se basa en que una determinada fuente de conocimientos evaluará la medida del grado en que cada ítem desea medir su variable, teniendo en cuenta a jueces para su evaluación. La validez de constructo, se conceptualiza como el grado en que una teórica explica las

dimensiones propuestas, además de explicar qué hace diferente a cada dimensión propuesta (Moreira-Mora, 2008).

La fiabilidad como término general, se refiere a la consistencia de las puntuaciones de las instancias del procedimiento de prueba, y al término coeficiente de fiabilidad para referirse a los coeficientes de fiabilidad de la teoría de pruebas clásica (AERA et al., 2014). La fiabilidad de una prueba psicológica está relacionada con los errores de medida aleatorios obtenidas a partir de su aplicación, se mide del 0 al 1, y se tiene en cuenta que cualquier valor inferior a 1 es debido a los errores aleatorios propios del instrumento. Con coeficientes de confiabilidad mayores a .5 es considerable aceptable, aunque muchos autores sugieren que sea mayor a .7 o .8 (Meneses et al., 2013).

Cuando se habla de confiabilidad en la actualidad, es difícil no pensar en el coeficiente Alfa de Cronbach, ya que es el más usado en estudios psicométricos. El alfa de Cronbach indica la magnitud de la covarianza de los ítems y en qué grado la variable se encuentra en los ítems, pero existe evidencia que el coeficiente alfa ordinal es equivalente al alfa de Cronbach, pero funciona mejor en pruebas ordinales como es la SCS-SF, debido a su matriz de correlación policórica (Contreras y Novoa-Muñoz, 2018). Además, otro coeficiente sugerido es el coeficiente omega, ya que opera con las cargas factoriales, los cuales son la suma ponderada de las variables estandarizadas, lo que significa datos más estables reflejando con mayor exactitud un verdadero nivel de fiabilidad (Ventura y Caycho-Rodríguez, 2017).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es psicométrica, debido a que incluye procesos estadísticos que permiten hacer medible una variable psicológica a través de un test con requisitos de validez y confiabilidad, con el objetivo de proporcionar valores numéricos a personas, teniendo como base sus respuestas y puntuaciones (Cortada de Kohan, 2002; Aragón, 2004; Alarcón, 2008, pp. 222-226).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

###### **Diseño**

El presente estudio es de diseño instrumental, ya que tiene como finalidad analizar las evidencias psicométricas de la escala SCS-SF con una muestra de estudiantes universitarios peruanos y mexicanos (Montero & León, 2002, 2005; Carretero-Dios & Pérez, 2007; Ato et al., 2013).

#### **3.2. Operacionalización de variables**

##### **Variable**

Autocompasión

##### **Definición conceptual**

Es la apertura hacia el sufrimiento propio, que implica estar abierto y conmovido por el dolor emocional, no evadirlo o desconectarse de él, produciendo el deseo de aliviar el sufrimiento y curarse con bondad, de igual manera brindar comprensión sin prejuicios al dolor, las insuficiencias y los derrotas de uno, de modo que nuestras experiencias se logren ver como parte de la experiencia humana (Neff, 2003a).

##### **Definición operacional**

La autocompasión se midió con la Escala SCS-SF, que tiene una estructura de oblicua de seis factores correlacionados: 1) Auto-amabilidad, 2) Auto-juicio, 3) Humanidad compartida, 4) Aislamiento, 5) Conciencia plena, 6) Sobre-identificación. Asimismo, este instrumento contiene 12 ítems en formato tipo Likert de cinco alternativas ordenadas jerárquicamente desde casi nunca = 1 a casi siempre = 5. Mayor puntaje en la Escala SCS-SF significa más autocompasión.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

La población es un agrupación finita o infinita de elementos, pueden ser personas o cosas con rasgos comunes, con lo que el investigador se apoyará para realizar una investigación en un tiempo y espacio indicado (Guillén y Valderrama, 2015).

La población general de estudiantes universitarios peruanos es de 1.457.140 (INEI, 2018), y de mexicanos es de 3.943.544 (Secretaría de Educación Pública, 2019). La población del presente estudio está integrada por 1074 estudiantes universitarios, dentro de los cuales 579 son mexicanos, específicamente del Estado de México y 495 son peruanos, todos pertenecientes a Lima metropolitana.

#### **Criterios de inclusión**

Conjunto de características que debe tener la población que se quiere investigar para poder pertenecer al estudio planteado (Arias et al., 2016).

- Vivir en Lima o en el Estado de México.
- Tener una edad de 18 a 60 años.
- Ser estudiante universitario

#### **Criterios de exclusión**

Cualidades que tengan los sujetos que puedan significar un daño a los resultados de la investigación, por lo que, vendrían a ser el grupo no apto para participar en el estudio (Arias et al., 2016).

- Estudiantes universitarios que no residan en Lima o en el Estado de México.
- No tener la edad dentro del rango de 18 a 60 años.

#### **3.3.2. Muestra**

Se conceptualiza a la muestra como una porción característica de la población general del estudio, la cual se debe estudiar para llegar a una conclusión desde la muestra hacia la población, Se tuvo en cuenta debido a que reúne los criterios de inclusión importante para recaudar la información que se necesita en la investigación (Bernal, 2010; Supo, 2014).

Se evaluó a 809 estudiantes universitarios, debido a que los demás no cumplían con los criterios de inclusión. La participación fue de forma virtual y específicamente 431 estudiantes fueron mexicanos y 378 peruanos, entre 18 y 27 años de edad. En muestra mexicana, el 75% era mujer, y en muestra peruana era mujer el 73%. Se considera una muestra adecuada para un estudio, teniendo en cuenta que 100 = *pobre*, 300 = *bueno*, 500 = *muy bueno* y 1000 *excelente* (Yasir et al., 2016).

### **3.3.3. Muestreo**

Se le refiere al muestreo a todos los procesos específicos que se hacen en una población global de un estudio, para obtener un grupo específico y representativo con el nombre de muestra, se tiene como objetivo tener ciertas características de la población en un mismo grupo para poder estudiarlos gracias a la observación, de forma que se pueda generalizar esta población específica dentro de la muestra (Bologna, 2013).

El tipo de muestreo que se usó fue el no probabilístico por conveniencia, debido a que se tomó en cuenta solo a la población que voluntariamente quiera ser incluida en la investigación; además, de una conveniente accesibilidad de parte del investigador para poder llegar a la muestra (Supo, 2014; Otzen y Mantareola, 2017).

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1. Técnica**

#### **La encuesta**

Esta técnica es usada para obtener información específica a través de la interrogación y el registro de todos los datos obtenidos de un grupo de personas con características específicas. De igual manera, resaltar que se realizó esta encuesta mediante la aplicación de cuestionarios, recolectando al mismo tiempo datos demográficos (García, 2005), y se hizo bajo la modalidad online debido al límite geográfico (Alarco y Álvarez-Andrade, 2012). Además, aclarar que, se le conoce al cuestionario autoadministrado como tal porque es llenado por el encuestado y no por el encuestador (Fidias, 2012, p. 74). Por ende, se usó mediante la modalidad de cuestionario autoadministrado la técnica cuantitativa de la encuesta en línea.

### 3.4.2. Instrumentos

**Escala de autocompasión versión corta:** en inglés llamada Self-compassion scale short form (SCS-SF), desarrollada originalmente por Raes et al. (2011), y traducida al español por García-Campayo et al. (2014), la duración para resolver la prueba puede durar aproximadamente en 5 minutos y la tipificación se basa en sacar el promedio general de las respuestas en base total, y por dimensión, es decir, los promedios de 1-2.5 significa *poca autocompasión*, 2.5-3.5 indica que es *moderado* y 3.5-5 indica *alto*. En relación a la confiabilidad, al puntaje total fue de .85, y de las dimensiones oscilaba de .71 a .77; en relación a la validez, el AFC confirmó que el mejor modelo factorial es la de seis factores, el cual contaba con un buen índice de ajuste (RMSEA = .07, CFI = .94, GFI = .91, SRMR = .05).

**Escala de resiliencia de Connor-Davidson de 10 ítems:** realizada por Connor-Davidson (2003) y adaptada al español por Soler et al. (2015). Es un cuestionario autoadministrado que cuenta con 10 ítems y se evalúa mediante la escala tipo Likert con cinco opciones (0 = *nunca* a 4 = *casi siempre*). Esta escala tiene como dimensión única a la resiliencia en general (Soler et al., 2015). La confiabilidad de esta prueba fue de .87 y sobre la validez, el AFC mostró que el modelo de factor único tuvo buen ajuste por sexo ( $\chi^2/gf = .00049$ ; CFI = .95; GFI = .95; RMR = .04 y RMSEA = .05).

**Escala de satisfacción con la vida:** creada por Diener et al. (1985) se utilizó la adaptación realizada por Martínez (2004). Es una escala autoadministrada que cuenta con 5 ítems y se evalúa mediante la escala tipo Likert con siete opciones (1 = *totalmente en desacuerdo* a 7 = *totalmente de acuerdo*). Esta escala es unidimensional, mediante un AFE, un solo factor explicaba el 57.63 % de la varianza total. Se evidenció la validez de la escala y una adecuada consistencia interna mediante el alfa de Cronbach con un .81 (Martínez, 2004).

### 3.5. Procedimiento

Se les brindó a los participantes la encuesta en línea, y se recaudó a toda la población que participó en este estudio en 48 días. Los participantes fueron informados sobre el objetivo de la investigación, ventajas y desventajas de participar, y se les hizo saber que los datos se procesarán de forma anónima. Posteriormente, es importante resaltar que dentro de la encuesta en línea se encuentra el

consentimiento informado, el cual todos tuvieron la opción de aceptar o no, y las pruebas correspondientes.

Realizada la recolección de datos, se depuraron los protocolos acordes a los criterios de selección ya acordados en la investigación.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Se usó el programa Microsoft Excel 2016 para obtener la base de datos hechas con las respuestas realizadas hechas por los sujetos dentro de la muestra piloto. Se comprobó que todos los ítems fueron entendidos a través del criterio de jueces expertos. Posteriormente, en el IBM SPSS 25 se exportaron todos los valores obtenidos con anterioridad para realizar el análisis de ítem, el AFE con el programa Factor 10.10 (Lloret et al., 2017; Lorenzo-Seva y Ferrando, 2020). De igual forma, se realizó un AFC con el programa R Studio para comprobar si se cumple el modelo factorial propuesto por el autor (Byrne, 2004). Para comprobar la confiabilidad se usó el coeficiente alfa de Cronbach, omega y alfa ordinal.

En la segunda fase del estudio se usó una muestra más grande, mediante la V de Aiken se evaluaron las evidencias de validez establecidas en el contenido mediante el juicio de expertos (Escurra, 1988). Luego, se examinó los ítems estadísticamente de la SCS-SF con el IBM SPSS 25, de la muestra peruana y mexicana, usando la técnica estadística descriptiva el porcentaje de respuesta, la media aritmética, desviación estándar, coeficiente de asimetría de Fisher, coeficiente de curtosis de Fisher, índice de homogeneidad corregida, comunalidad, índice de discriminación por el método de grupos extremos. Para investigar las evidencias de validez basadas en la estructura interna se tuvo en cuenta el análisis factorial exploratorio y confirmatorio usando el Factor 10.10 y R Studio (Herrero, 2010). Además, se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson para verificar las evidencias de validez relacionándola con otras variables acorde a teoría. De igual forma, se propusieron normas de interpretación para el uso de la Escala de Autocompasión mediante rangos percentiles (Valderrama, 2011). También, se cuantificaron las evidencias de fiabilidad con los coeficientes alfa de Cronbach usando matrices de Pearson, de igual manera se tomó en cuenta el alfa ordinal y omega, ambos con una matriz policórica (Gadermann et al., 2012; Viladrich et al., 2017, Contreras y Novoa-Muñoz, 2018).

Por último, para comprobar la equivalencia psicométrica se realizó un análisis de invarianza con la R Studio (Abalo et al., 2006; Avello y Seisdedo, 2018).

### **3.7. Aspectos éticos**

Esta investigación cumple con los métodos, normas y técnicas APA, además de cumplir los 4 aspectos bioéticos: de justicia, autonomía, maleficencia y beneficencia mencionados por Beauchamp y Childress en 1979, mediante la solicitud de permiso de las autoridades de la institución para la aplicación de los instrumentos, de igual forma de dar legitimidad de toda la información requerida y entregar el consentimiento informado a cada estudiante que participó en esta investigación y destacar que toda información brindada para este estudio será de manera confidencial. También informar que toda información recaudada será para beneficio del estudiante e institución a futuro (Beauchamp & Childress, 1999; Gómez, 2009). Además, la Asociación Médica Mundial (2013) informó la declaración de Helsinki sobre los principios éticos 24 y 25, las cuales se tuvieron en cuenta también en este estudio a través de acuerdos justos y claros entre los estudiantes en este estudio y el investigador, y protegiendo la confidencialidad de cada uno y darles la opción voluntaria de participar. De igual forma, se respetaron los artículos 22 y 25 del Código de Ética Profesional del Psicólogo referidos por el Colegio de Psicólogos del Perú (2017), los cuales se refieren a la autonomía del participante, la información dada sobre la investigación y de proteger la información que brindaron al estudio.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo de los ítems

Tabla 1

*Análisis descriptivo de la SCS-SF en muestra peruana y mexicana*

	Ítems	FR					M	DE	g <sup>1</sup>	g <sup>2</sup>	IHC	h <sup>2</sup>	id	Aceptable	
		1	2	3	4	5									
Perú	AA	A2	1.9	8.5	27.0	44.2	18.5	3.7	0.9	-0.5	0.1	0.50	0.50	.000	Sí
		A6	8.2	14.8	24.1	31.2	21.7	3.4	1.2	-0.4	-0.7	0.52	0.54	.000	Sí
	HC	A5	5.3	9.0	30.2	35.4	20.1	3.6	1.1	-0.5	-0.2	0.37	0.59	.000	Sí
		A10	14.8	23.0	33.1	23.3	5.8	2.8	1.1	0.0	-0.8	0.21	0.59	.036	Sí
	CP	A3	2.4	10.8	28.6	34.7	23.5	3.7	1.0	-0.4	-0.4	0.52	0.65	.000	Sí
		A7	2.4	9.5	32.5	35.4	20.1	3.6	1.0	-0.4	-0.3	0.49	0.60	.000	SI
	AJ	A11	13.8	21.7	29.9	24.1	10.6	3.0	1.2	0.0	-0.9	0.46	0.66	.000	Sí
		A12	19.3	27.8	30.2	16.7	6.1	2.6	1.2	0.2	-0.7	0.63	0.59	.000	Sí
	AM	A4	28.6	22.5	19.3	19.6	10.1	2.6	1.3	0.3	-1.2	0.51	0.51	.000	Sí
		A8	14.0	21.2	22.8	27.8	14.3	3.1	1.3	-0.1	-1.1	0.69	0.66	.000	Sí
	SI	A1	9.8	21.7	31.7	25.4	11.4	3.1	1.1	-0.1	-0.8	0.58	0.51	.000	Sí
		A9	20.1	28.0	23.5	18.3	10.1	2.7	1.3	0.3	-1.0	0.70	0.66	.000	Sí
México	AA	A2	3.7	11.8	28.3	35.7	20.4	3.6	1.1	-0.4	-0.4	0.48	0.50	.000	Sí
		A6	10.9	22.5	21.3	27.8	17.4	3.2	1.3	-0.2	-1.1	0.49	0.48	.000	Sí
	HC	A5	7.2	11.1	24.1	33.2	24.4	3.6	1.2	-0.6	-0.5	0.40	0.55	.000	Sí
		A10	14.6	23.9	31.3	23.0	7.2	2.8	1.1	0.0	-0.8	0.25	0.36	.000	Sí
	CP	A3	5.1	13.9	23.4	32.7	24.8	3.6	1.2	-0.5	-0.6	0.42	0.57	.000	Sí
		A7	4.4	14.6	30.4	31.6	19.0	3.5	1.1	-0.3	-0.6	0.47	0.59	.000	SI
	AJ	A11	9.0	18.3	31.1	27.6	13.9	3.2	1.2	-0.2	-0.7	0.37	0.63	.000	Sí
		A12	13.9	30.6	26.7	20.0	8.8	2.8	1.2	0.2	-0.8	0.56	0.56	.000	Sí
	AM	A4	25.8	21.3	17.2	19.7	16.0	2.8	1.4	0.2	-1.3	0.46	0.44	.000	Sí
		A8	9.3	17.6	19.7	29.0	24.4	3.4	1.3	-0.4	-1.0	0.57	0.55	.000	Sí
	SI	A1	4.6	14.6	24.6	34.3	21.8	3.5	1.1	-0.4	-0.6	0.57	0.55	.000	Sí
		A9	14.6	23.2	19.3	26.5	16.5	3.1	1.3	-0.1	-1.2	0.64	0.62	.000	Sí

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g<sup>1</sup>: coeficiente de asimetría de Fisher; g<sup>2</sup>: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h<sup>2</sup>: Comunalidad; ID: Índice de discriminación.

La media tiende a ser 3, lo cual significa que en ambas muestras se tuvo como respuesta promedio la opción 3 en todos los ítems. La asimetría y curtosis se encuentran dentro del parámetro establecido, no mayores a 1.5 siendo positivo o negativo evidenciando distribución normal (Pérez & Medrano, 2010). La homogeneidad debe ser mayor a .20, lo cual se cumple en todos los ítems indicando que los ítems se correlacionan adecuadamente entre sí (Barbero, 1993; García-Cueto, 1993). En relación a la comunalidad, todos los ítems cumplen con la condición mínima de ser mayor a .40, lo que indica que cada ítem aporta mucho valor a lo que se desea medir por dimensión (Lloret et al., 2014). Por último, el índice de

discriminación debe ser ( $p < .005$ ), el cual se cumple en todos los ítems significando que todos los ítems se diferencian entre uno y otros (ver tabla 1).

#### 4.2. Evidencias de validez basadas en el contenido de la SCS-SF

Se tuvo un coeficiente V de Aiken = .98, lo que indica que los 5 jueces expertos consultados dan con el resultado en 98%, lo cual muestra evidencia de validez de contenido, debido a que el valor es mayor a 80 % afirmando que cada ítem es razonable, discrimina entre diferentes grados de adherencia terapéutica, es justificable, claro y factible (Escrura, 1988) (ver tabla 2).

Tabla 2

*Validez de contenido de la SCS-SF por medio del coeficiente V de Aiken*

Ítems	1º Juez				2º Juez				3º Juez				4º Juez				5º Juez				Acier tos	V. de Aiken	Acep table				
	R	D	J	CD	F	R	D	J	CD	F	R	D	J	CD	F	R	D	J	CD	F				R	D	J	CD
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	98%	Sí
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	49	98%	Sí
3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	98%	Sí
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	100%	Sí
5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	98%	Sí
6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	47	94%	Sí
7	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	98%	Sí
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	100%	Sí
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	100%	Sí
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	48	96%	Sí
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	100%	Sí
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	100%	Sí

*Nota: Nada = 0, Poco = 1, Mucho = 2; R= Razonable, D = Discrimina, J = Justificable, CD = Claramente Definido, F = Factible*

#### 4.3. Evidencias de validez basadas en la estructura interna

Se realizó un AFC en ambas muestras basado en el modelo de 6 factores propuesto originalmente por Raes et al. (2011), mediante el método de estimación de mínimos cuadrados ponderados (WLS) utilizando una matriz policórica debido a que se recomienda por la naturaleza de la escala tipo Likert, además de tener suficiente muestra evitando fallos (Flora & Curran, 2004; DiStefano & Morgan, 2014; Lloret et al., 2017). Se evidenció un buen índice de ajuste, solo se tomó en cuenta el CFI, RMSEA y el SRMR debido a que son datos estadísticos que menos son afectados por el tamaño muestral (Littlewood y Bernal, 2014). En relación a las medidas de ajuste absoluto, el modelo cumplió en ambas muestras con un índice aceptable de SRMR y el RMSEA ya que son menores a .08. En relación al  $\chi^2/g$  también presenta un nivel aceptable, ya que este debe ser menor a 3 (Ruiz et al., 2010). En relación a

las medidas de ajuste comparativo, el modelo cumple con un puntaje satisfactorio de CFI, los cuales deben ser mayores a .95, resaltando que el modelo en muestra peruana obtuvo el mejor puntaje de CFI, ya que debe ser lo más cercano a 1 (Littlewood y Bernal, 2014) (ver tabla 3).

Tabla 3

*Índices de ajuste del modelo de 6 factores de la SCS-SF según el país*

	$\chi^2/gf$	CFI	RMSEA	SRMR
México	2.420	.966	.057	.048
Perú	2.814	.969	.069	.077

Nota: Perú=378, México=431

También se debe aclarar que el modelo con muestra mexicana se encontró una aceptable carga factorial los cuales oscilaron de .41 y .93, donde todas fueron significativas. De igual manera con muestra peruana, se evidencia una mejor carga factorial con valores entre .42 y .89 (Field, 2013) (ver figura 1 y 2).

Figura 1

*Modelo factorial basado en seis factores en muestra mexicana*

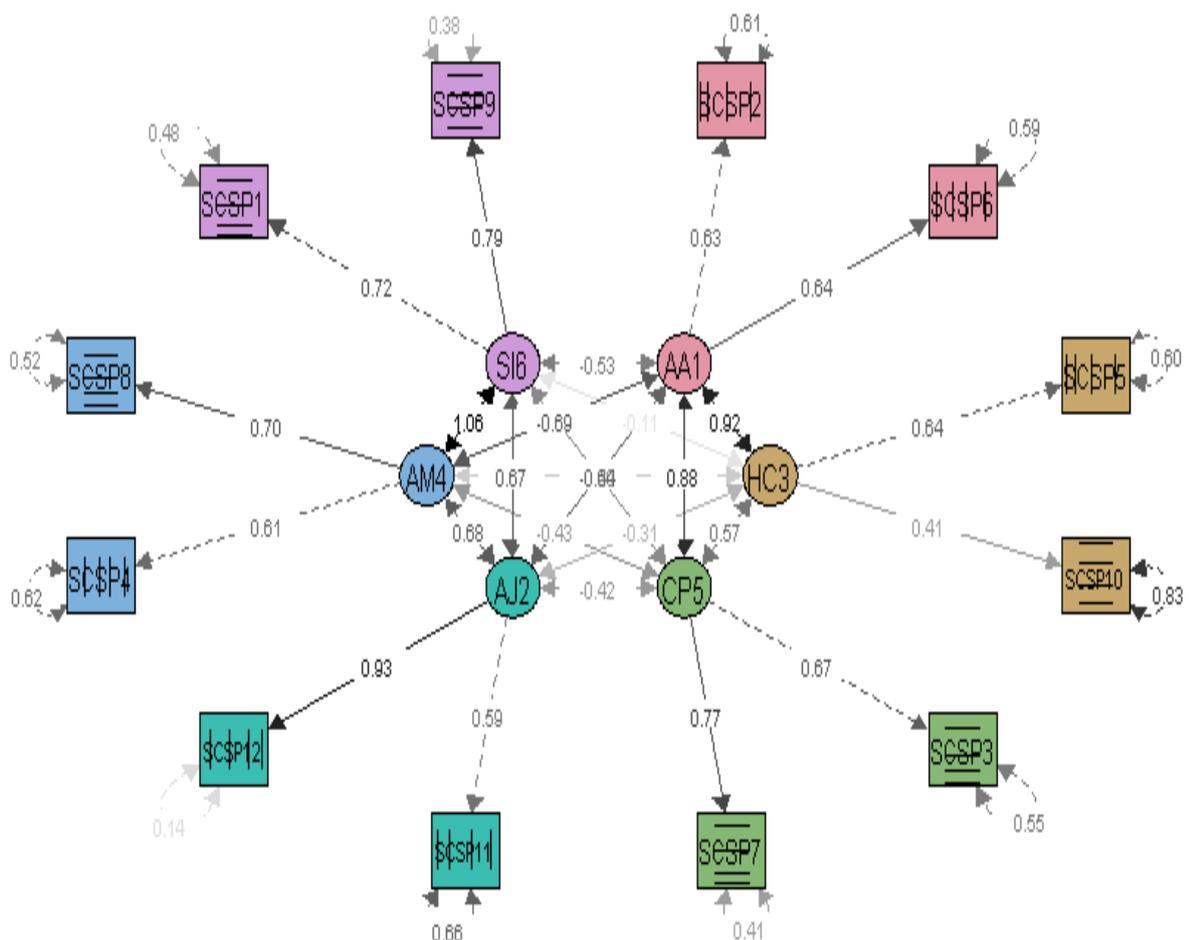
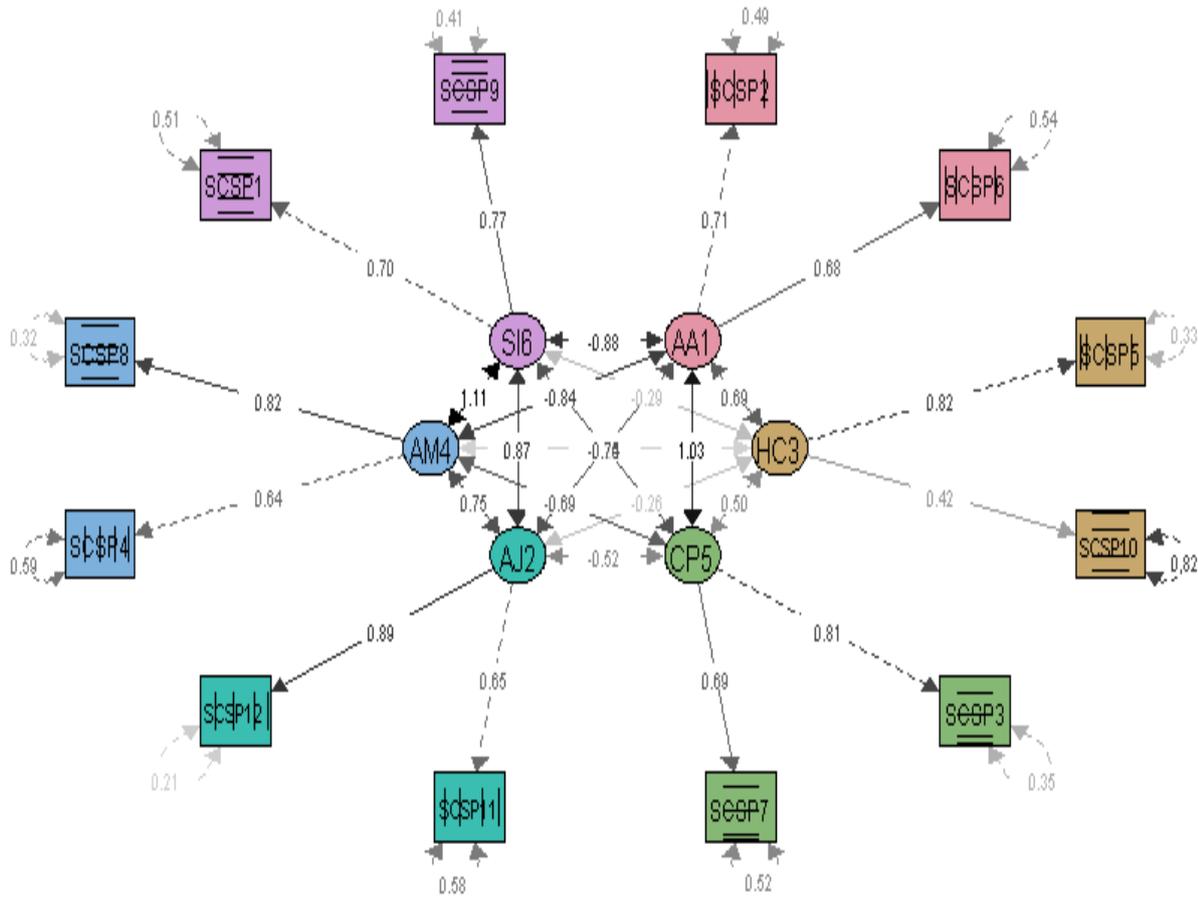


Figura 2

Modelo factorial basado en seis factores en muestra peruana



Los antecedentes evidencian que existen más modelos que podrían explicar mejor la variable según el país o población, por lo que se realizó un AFE para buscar evidencias si existe un mejor modelo, además de compararlo con otros propuestos anteriormente (Bratt y Fagerström, 2020). Es recomendable realizar la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de Bartlett antes de un AFE (Dziuban y Shirkey, 1974). Se evidenció un KMO mayor a .70 respectivamente para Perú y México, además una significancia adecuada en la prueba de Bartlett ( $p < .005$ ) sugiriendo que se realice el AFE en ambas muestras (Méndez y Rondón, 2012) (ver tabla 4).

Tabla 4

Prueba de KMO y test de Bartlett en ambas muestras

Prueba KMO y Bartlett			
Perú	Medida Kaiser-Meyer-Olkin		.862
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1729.300
		gl	66
		Sig.	.000
México	Medida Kaiser-Meyer-Olkin		.823
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1444.600
		gl	66
		Sig.	.000

Se utilizó el método de mínimos cuadrados ponderados diagonales (DWLS) con rotación Oblimin teniendo en cuenta una matriz de correlación policórica (PCC), debido a que la escala es tipo Likert, la muestra es suficientemente amplia como para usar el método de mínimos cuadrados ponderados diagonales, además de que este método sería el más recomendable teniendo en cuenta que se usó una matriz de correlación PCC y se recomienda hacerlo con este tipo de rotación para evitar el uso excesivo en investigaciones del clásico Varimax sea o no el adecuado (Freiberg et al., 2013; Lloret-Segura et al., 2014)

Tabla 5

*Varianza total explicada de la SCS-SF en ambas muestras*

	Componentes	Autovalor	Proporción de la varianza	Proporción acumulada de la varianza
Perú	1	4.76193	0.3968	0.3968
	2	1.67128	0.1393	0.5361
México	1	3.9885	0.3324	0.3323
	2	1.7949	0.1496	0.4819

En la tabla 5, los 2 factores con autovalores mayores a uno explicaban el 54% y 48% de varianza considerados como adecuados al ser mayores a 40% en población peruana y mexicana respectivamente (Morales, 2006). De igual manera, no iba acorde a la solución factorial inicial, pero si cumple la solución factorial descrita de mejor ajuste de dos factores (López et al., 2015; Costa et al., 2016). El primer factor explicaba tres dimensiones negativas y el otro factor explicaba las otras tres positivas, explicando la teoría de que tres dimensiones miden Autocompasión y las otras la Incompasión (Halamová et al., 2018), pero no explicaba la estructura factorial de 6 factores y de un solo factor originalmente propuesta por los autores de SCS (ver tabla 6).

Por lo expuesto anteriormente, se realizó varios AFC para confirmar la evidencia de validez factorial de la SCS-SF en base a tres modelos diferentes. El primer modelo se basó en la unión de todos los ítems alrededor de un único factor latente, el segundo modelo se basó en dos factores de segundo orden anteriormente encontrado por el AFE. El tercer modelo se estructuró en base a seis factores correlacionados entre sí como se hizo originalmente la escala.

Tabla 6

*Propuesta para ambas muestras basándose en dos factores*

			F1	F2
Perú	AA	A2		0.552
		A6		0.503
	HC	A5		0.458
		A10		0.436
	CP	A3		0.575
		A7		0.601
	AJ	A11	0.531	
		A12	0.673	
	AM	A4	0.595	
		A8	0.866	
SI	A1	0.702		
	A9	0.799		
México	AA	A2		0.625
		A6		0.546
	HC	A5		0.603
		A10		0.380
	CP	A3		0.502
		A7		0.563
	AJ	A11	0.462	
		A12	0.602	
	AM	A4	0.556	
		A8	0.741	
SI	A1	0.690		
	A9	0.798		

Se evidenció un mejor índice de ajuste en el tercer modelo de seis factores originalmente propuesto por Raes et al (2011), el AIC debe ser cercana a cero y sirve para comparar modelos como en esta ocasión, por lo que se evidencia un mejor índice de ajuste en el tercer modelo en ambas poblaciones (Escobedo et al., 2016) (ver en tabla 7).

Tabla 7

*Índices de ajuste de los modelos factoriales confirmatorios de la SCS-SF en ambas muestras*

		$\chi^2/gf$	CFI	RMSEA	SRMR	AIC
México	Modelo 1	7.431	.789	.122	.176	15717.52
	Modelo 2	3.663	.924	.079	.070	15485.22
	Modelo 3	2.420	.966	.057	.048	15464.49
Perú	Modelo 1	6.423	.872	.120	.186	13012.97
	Modelo 2	3.309	.953	.078	.100	12792.52
	Modelo 3	2.814	.969	.069	.077	12789.50

Nota: Perú=378, México=431

#### 4.4. Validez de criterio

Se analizó las correlaciones de la SCS-SF con la variable de satisfacción con la vida y resiliencia. Se observa una correlación de Pearson positiva con satisfacción con la vida y resiliencia, de modo que, si una persona tiene un nivel de autocompasión alto, también es probable que la persona se siente satisfecha sobre su vida y que presente conductas resilientes ante la adversidad (Neff, 2015; Pastorelli y Gargurevich, 2018) (ver tabla 8).

Tabla 8

*Correlaciones (Pearson) entre la autocompasión, satisfacción con la vida y la resiliencia en ambas muestras*

País	Variable	AA	HC	CP	AJ	AM	SI	AC	Positivo	Negativo
									(AA, HC, CP)	(AJ, AM, SI)
México	Resiliencia	.5	.3	.5	-.3	-.3	-.4	.6	.6	-.4
	Satisfacción con la vida	.5	.2	.3	-.3	-.3	-.3	.5	.4	-.4
Perú	Resiliencia	.5	.2	.5	-.3	-.5	-.5	.6	.6	-.5
	Satisfacción con la vida	.5	.2	.4	-.4	-.5	-.4	.6	.5	-.5

Nota: Perú=378; México=431

#### 4.5. Análisis de fiabilidad

Las evidencias de confiabilidad de la SCS-SF son aceptables a excepción de la dimensión de humanidad compartida, ya que si bien lo más aceptado sería que el valor de confiabilidad sea mayor a .70, se menciona también que es aceptado valores mayores a .5 (Kline, 1999), de igual forma, autores mencionan que en el ámbito psicológico es suficiente valores mayores a .50 (Nunnally, 1978) (ver tabla 9).

Tabla 9

*Evidencias de fiabilidad por el método de consistencia interna de la SCS-SF por país*

		AA	HC	CP	AJ	AM	SI	Total	Positivo	Negativo
									(AA, HC, CP)	(AJ, AM, SI)
México	$\alpha$	.49	.38	.61	.60	.53	.66	.82	.69	.77
	$\alpha$ ordinal	.54	.41	.66	.63	.57	.70	.80	.72	.81
	$\Omega$	.51	.39	.44	.44	.60	.71	.87	.71	.81
Perú	$\alpha$	.52	.44	.64	.66	.63	.61	.78	.70	.82
	$\alpha$ ordinal	.57	.47	.68	.70	.68	.66	.84	.73	.85
	$\Omega$	.44	.33	.51	.53	.70	.72	.88	.69	.85

Nota: Perú=378; México=431

#### 4.6. Invarianza factorial del SCS-SF

Con el objetivo de poder comprobar que existen evidencias de equidad para las puntuaciones en este estudio con el SCS-SF en universitarios peruanos y mexicanos, se realizó un análisis de invarianza factorial según país y sexo, tomando como base el modelo de 6 factores, debido a que muestra mejores índices de ajuste.

Tabla 10

*Índices de ajuste del análisis de invarianza factorial para el SCS-SF según el país y sexo*

Según país (n=809)	$\chi^2$	$\Delta \chi^2$	gl	$\Delta gl$	p	CFI	$\Delta CFI$	RMSEA	$\Delta RMSEA$
Configural	151.8	...	78	...	...	0.970	...	0.048	...
Cargas factoriales	158.44	6.641	84	6	***	0.970	0.000	0.047	0.002
Interceptos	169.5	11.059	90	6	***	0.968	0.002	0.047	0.000
Residuos	197.2	27.698	102	12	***	0.961	0.006	0.048	0.001
Medias latentes	229.84	32.643	108	6	***	0.950	0.011	0.053	0.005
Según sexo (n=809)	$\chi^2$	$\Delta \chi^2$	gl	$\Delta gl$	p	CFI	$\Delta CFI$	RMSEA	$\Delta RMSEA$
Configural	134.63	...	78	...	...	0.977	...	0.042	...
Cargas factoriales	141.27	6.647	84	6	***	0.976	0.000	0.041	0.001
Interceptos	169.43	28.153	90	6	***	0.967	0.009	0.047	0.006
Residuos	174.1	4.671	102	12	***	0.970	0.003	0.042	0.005
Medias latentes	212.3	38.199	108	6	***	0.957	0.013	0.049	0.007

*Nota:*  $\Delta \chi^2$  = variación en la prueba  $\chi^2$ ,  $\Delta gl$  = Variación en los grados de libertad,  $\Delta CFI$  = variación en el CFI,  $\Delta RMSEA$  = variación en el RMSEA. \*\*\* El valor de probabilidad es estadísticamente significativo ( $p < .001$ ).

En la tabla 10, se evidencia que la magnitud de los cambios en el CFI ( $\Delta CFI < 0,01$ ) y el RMSEA ( $\Delta RMSEA < 0,015$ ), a nivel de configuración, cargas factoriales, interceptos y residuos son mínimos, teniendo en cuenta que cada nivel es más estricto que otro, aunque cerca de lo aceptado no se cumple lo propuesto en base a las medias latentes (Cheung & Rensvold, 2002; Chen, 2007), pero de igual forma, demuestra sobre la equivalencia factorial de la SCS-SF basado en 4 niveles.

Por lo tanto, se encontraron evidencias de equidad por país y sexo. Lo que demuestra que las puntuaciones de este instrumento tienen el mismo significado en los distintos grupos y que las comparaciones entre estos serían válidas y confiables (Messick, 1995).

#### 4.7. Percentiles de la SCS-SF

Tabla 11

*Percentiles por dimensión y por puntaje total de la SCS-SF*

Percentiles	AA	HC	CP	AJ	AM	SI	AC	Percentiles
5	2.00	1.50	2.00	1.00	1.00	1.50	2.08	5
10	2.00	2.00	2.50	1.50	1.50	1.50	2.33	10
15	2.50	2.50	2.50	2.00	1.50	2.00	2.50	15
20	2.50	2.50	3.00	2.00	2.00	2.00	2.58	20
25	3.00	2.50	3.00	2.00	2.00	2.50	2.75	25
30	3.00	3.00	3.00	2.50	2.50	2.50	2.83	30
35	3.00	3.00	3.00	2.50	2.50	2.50	2.92	35
40	3.50	3.00	3.50	2.50	2.50	3.00	3.00	40
45	3.50	3.00	3.50	3.00	3.00	3.00	3.08	45
50	3.50	3.00	3.50	3.00	3.00	3.00	3.17	50
55	3.50	3.50	3.50	3.00	3.00	3.00	3.25	55
60	4.00	3.50	4.00	3.00	3.00	3.50	3.42	60
65	4.00	3.50	4.00	3.50	3.50	3.50	3.50	65
70	4.00	3.50	4.00	3.50	3.50	4.00	3.58	70
75	4.00	4.00	4.00	3.50	4.00	4.00	3.75	75
80	4.50	4.00	4.50	4.00	4.00	4.00	3.83	80
85	4.50	4.00	4.50	4.00	4.50	4.50	3.92	85
90	4.50	4.50	5.00	4.00	4.50	4.50	4.08	90
99	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.58	99

Se muestran los percentiles en población estudiante universitaria con cortes de 5 en 5 (ver tabla 11).

## V. DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo principal probar la consistencia interna, validez y equidad de la SCS-SF en una muestra de universitarios peruanos y mexicanos, ya que desarrollar la autocompasión mejoraría el rendimiento académico, favorecería el desarrollo de conductas resilientes ante las necesidades que conlleva el hecho de ser estudiante universitario (Fong & Loi, 2016; Araya-Véliz et al., 2017). En general, los resultados que tiene esta investigación sugieren que la prueba es apta para ser aplicada en ambos países. A continuación, se discutirá los resultados de esta investigación con anteriores trabajos usando el marco teórico presentado y explicando cada sugerencia en base a lo encontrado ordenado por cada objetivo que se tuvo en cuenta y cada muestra.

Se realizó la evaluación de la validez de contenido mediante el criterio de jueces expertos y se sugirió no eliminar ningún ítem debido a que todos demostraban que son razonables, discriminan entre diferentes grados de adherencia terapéutica, son justificables, claros y factibles, teniendo un puntaje de V de Aiken mayor a .80 y valores de significancia mayores a .05 (Escurra, 1988). Después de haber cumplido este criterio, se pasó a realizar un estudio piloto con 50 estudiantes universitarios peruanos y 50 estudiantes universitarios mexicanos, se analizó estadísticamente los ítems y se evidenció que el ítem 10 obtuvo puntajes bajos en la muestra peruana y mexicana.

Posteriormente se realizó el estudio final y se analizó otra vez la muestra peruana (n=378) y mexicana (n=431) a través de un análisis descriptivo y se evidenció que los ítems tuvieron un buen nivel de asimetría y curtosis siendo no mayor a +/- 1.5 evidenciando distribución normal. Además de tener una media cercana a 3, lo cual indica que los participantes tienden a tener un nivel promedio en todas las dimensiones, por ende, un nivel promedio de autocompasión. Se obtuvo una desviación estándar no mayor a 1.3, evidenciando que las respuestas no son parecidas en todos los participantes de ambas muestras. En este análisis descriptivo se tuvo en cuenta el índice de homogeneidad, la comunalidad y el índice de discriminación a comparación de los antecedentes tomados en cuenta, y se obtuvieron datos favorables en todos los ítems de ambas muestras, esto significa

que los ítems están muy bien correlacionados entre sí, de igual manera, cada ítem aporta a la dimensión que pertenece y cada ítem se diferencia uno de otro. Estos resultados contrastan con la prueba piloto, evidenciando que el ítem 10 aporta favorablemente al instrumento al igual que los demás ítems.

Se realizó un AFC para replicar el modelo propuesto originalmente por el autor Raes et al. (2011) y el índice de ajuste obtuvo niveles aceptados en universitarios peruanos ( $\chi^2/gl = 2.814$ , CFI = .969; SRMR = .077; RMSEA = .069) y mexicanos ( $\chi^2/gl = 2.420$ , CFI = .966; SRMR = .048; RMSEA = .057) concordando con lo propuesto por el autor original de la prueba y la adaptación al español (Raes et al., 2011; García-Campayo et al., 2014), además de replicarse el mismo resultado en Eslovenia, Portugal y Suecia (Castilho et al., 2015; Uršič et al., 2019; Bratt y Fagerström, 2020).

Debido a que los antecedentes de esta investigación sugieren varios modelos para explicar la variable (Bratt y Fagerström, 2020), se optó por realizar un AFE para ver si existe evidencias de un mejor modelo, además de comparar los demás modelos expuestos con anterioridad. Se comenzó realizando una prueba de KMO el cual obtuvo un valor mayor a .82 en ambas muestras y una prueba de Bartlett significativa menor a .05, indicando que se podía proseguir a hacer un AFE (Méndez y Rondón, 2012). Se realizó el AFE usando una matriz policórica, y el método mínimos cuadrados ponderados diagonales con rotación Oblimin, siendo esta forma la más recomendable en este caso (Freiberg et al., 2013; Lloret-Segura et al., 2014). Se sugirió 2 factores en ambas muestras, el cual concordaba con la estructura factorial propuesta en Eslovaquia donde se explica que el primer factor (dimensiones positivas) representan a la autocompasión y el segundo factor (dimensiones negativas) a la Incompasión (Halamová et al., 2018). De igual manera concuerda con el AFE propuesto en un estudio realizado en Perú usando el SCS versión larga y con el AFE realizado en el estudio piloto (Ardela-Cabrera y Olivas, 2019).

Para verificar qué modelo era el más adecuado se realizaron varios AFC, y se evidenció que el modelo factorial con mejor índice de ajuste era el de 6 factores en población universitaria peruana, pero los índices de ajuste del modelo basado en dos factores (autocompasión y autojuicio) tuvieron muy buenos índices de ajuste en población peruana ( $\chi^2/gl = 3.309$ , CFI = .953; SRMR = .100; RMSEA = .078) y

mexicana ( $\chi^2/gf = 3.663$ , CFI = .924; SRMR = .070; RMSEA = .079), pero no lo suficiente, por lo que no se recomienda al momento de usar la prueba tener en cuenta el de 2 dimensiones que abarca las autocompasión y autojuicio como una manera de relacionarse con uno mismo, a pesar de que este modelo se replica también en el estudio de Phillips y Ferguson (2013) y López et al. (2015).

En Perú se revisaron las propiedades psicométricas por Pastorelli y Gargurevich (2018) del SCS versión larga en estudiantes universitarios, y se replica la estructura factorial de 6 factores como mejor modelo, pero al igual que esta investigación se tiene en cuenta que el modelo de dos factores también tiene índices de ajuste cerca de ser adecuado, por lo que se puede discutir también los hallazgos por López et al. (2015) viendo desde un punto de vista diferente estos dos factores, entendiendo a la autocompasión y el auto-juicio como dos variables totalmente opuestas y que en investigaciones pasadas tenga el factor negativo relación significativa con la rumia y el neuroticismo, siendo la rumia la atención centrada en los síntomas de la angustia, más no en soluciones y el neuroticismo haciendo referencia a la inestabilidad emocional; esto apoyado a que la variable auto-juicio este muy relacionada con el neuroticismo y la rumia (Spasojević & Alloy, 2001; Bagby & Rector, 1998). Además de verlo como predictor de la depresión (Dunkley et al., 2006; Dunkley et al., 2009), y se explicaría de esta forma la relación negativa significativa que tiene el Auto-juicio con la resiliencia y satisfacción con la vida en esta investigación realizada con universitarios peruanos y mexicanos. Por lo que no es descabellado tomar en cuenta este factor como una dimensión importante para medir la vulnerabilidad ante síntomas psicológicos negativos como el estrés, la depresión y el neuroticismo; y ver a la autocompasión como factor de protección y resiliencia ante la adversidad de los problemas (López et al., 2015), explicando así el porqué de la relación negativa tan significativa entre estos dos factores evidenciados en todas las investigaciones que se han hecho incluyendo esta, sin obviar el hecho de que podría deberse a un efecto de método artificial como investigaciones anteriores demuestran que puede debido a que existen dos factores que engloban dimensiones formulados positiva y negativamente (Van Dam et al., 2012).

Para indagar las evidencias de validez de SCS-SF en relación a otras variables se tomó en cuenta a la variable resiliencia y satisfacción con la vida. La fundamentación

teórica la menciona Neff (2015) afirmando que la autocompasión proporciona beneficios como la resiliencia emocional y Woo (2013) pone en evidencia que la autocompasión sirve como reguladora del agotamiento académico y favorece la salud psicológica de estudiantes universitarios, estas variables se han confirmado ya en estudios pasados con anterioridad, proponiendo que la autocompasión se relaciona con estas variables en estudiantes de secundaria (Ardela-Cabrera y Olivas, 2019). Siendo esta investigación la que confirma esta hipótesis, ya que se evidencia una correlación fuertemente significativa de cada variable entre sí, cumpliéndose en universitarios peruanos y mexicanos

El nivel de fiabilidad de esta prueba se pone en evidencia al tener niveles aceptables en base a la totalidad de los ítems teniendo un alfa ordinal de .80 y .84 respectivamente en mexicanos y peruanos. Las dimensiones de la SCS-SF tienen una adecuada alfa ordinal a excepción de humanidad compartida, repitiéndose el mismo patrón en ambas muestras. En contraste a los antecedentes tomados en cuenta con SCS-SF, es en este estudio donde se utiliza por primera vez el coeficiente alfa ordinal y omega, aunque se recomienda en este tipo de escalas de respuesta ordinal usar coeficientes de confiabilidad teniendo en cuenta una matriz policórica como es el alfa ordinal (Elosua y Zumbo, 2008; Gadermann et al., 2012, Contreras y Novoa-Muñoz, 2018).

En cuanto al análisis de invarianza de la medición, realizado en función al país y sexo, este permitió evidenciar la equivalencia de la SCS-SF en universitarios peruanos y mexicanos. Estos resultados sugieren que los examinados, peruanos o mexicanos, sean hombres o mujeres, interpretan y responden al instrumento de forma similar. Entonces, si los ítems miden la misma variable latente en forma idéntica en los diferentes grupos (Brown, 2015), se puede afirmar que, de encontrarse diferencias en sus puntuaciones, estas se deberían al constructo y no a un sesgo propio de la medición (Domínguez-Lara, 2016; Caycho, 2017). En otras palabras, se propone que los ítems miden la misma variable, en este caso la autocompasión, en universitarios peruanos y mexicanos sin importar el sexo o país.

Se tomaron en cuenta los percentiles con puntos corte de 5 en 5, de forma que sirva como antecedente o sugerencia al momento de evaluar esta prueba con estudiantes

universitarios en Lima o en el Estado de México teniendo en cuenta un nivel bajo, moderado y alto de igual forma que el autor lo propuso originalmente (Raes et al., 2011). El nivel alto indicaría que los estudiantes universitarios tienen un alto nivel para sobrellevar situaciones difíciles siendo amable consigo mismo, entendiendo que todos pasamos por estas situaciones poniendo en práctica el sobrellevar el dolor con perspectiva, el nivel bajo equivale a lo opuesto (Neff, 2003b).

Se ha puesto en evidencia satisfactorios índices de ajuste, fiabilidad, validez y equidad. Estos resultados estadísticos explican los beneficios de usar esta prueba, controlar la variable y poder ayudar a estudiantes universitarios que necesitan sobrellevar una vida estresante. Promover programas que favorezcan el incremento del nivel de la autocompasión en universitarios favorecerá enormemente la satisfacción de vida que los estudiantes tendrán en Perú y México, así como fomentar la resiliencia, indispensable en este tipo de población, ya que se evidenciará con el tiempo que los estudiantes se aceptarán tal y como son siendo amables consigo mismo evitando un aislamiento social que podría mejorar el bienestar psicológico a largo plazo (Araya, 2016).

## **VI. CONCLUSIONES**

### **PRIMERA:**

Mediante criterio de jueces se analizó la validez de contenido de SCS-SF, se evidenció que presenta un nivel adecuado debido a que los ítems son razonables, discriminan entre diferentes grados de adherencia terapéutica, son justificables, claros y factibles, de igual forma, el coeficiente V de Aiken apoya este dato gracias a ser mayor a 80%.

### **SEGUNDA:**

El análisis descriptivo, demostró que todos los ítems guardan relación entre sí por dimensión, aportan a la variable y que se diferencian de las demás, por lo que se concluye de que no hay observación en ningún ítem y todos deben ir en la escala.

### **TERCERA:**

Las evidencias de validez en base a la estructura interna de SCS-SF se analizó gracias al AFE, el cual evidenció 2 factores los cuales mediante un AFC se comprobó que obtuvo un índice de ajuste aceptable, pero resaltando que el mejor modelo factorial fue el propuesto originalmente por el autor original de la prueba basándose en 6 factores.

### **CUARTA:**

Se evidencia una correlación significativa positiva de la variable autocompasión junto a la satisfacción con la vida y la resiliencia, comprobando de que una alta autocompasión significaría que la persona tendría una mejor capacidad para sobrellevar las dificultades diarias y siendo congruente ante una satisfacción de la vida que lleva.

### **QUINTA:**

Este estudio cuenta con un buen nivel de fiabilidad basándose en el coeficiente omega, alfa de Cronbach y alfa ordinal, los cuales son superiores a .78 teniendo en cuenta el puntaje total. Por dimensión se obtiene puntajes mayores a .50, siendo este un nivel aceptable a excepción de humanidad compartida. En base a las dimensiones positivas y negativas, los puntajes son mayores a .69, siendo considerablemente aceptables.

**SEXTA:**

La presente investigación se ocupó de examinar la invarianza por país de procedencia, las cuales fueron Perú y México. La invarianza configural, métrica, escalar y residual se mantuvo al comparar ambos grupos, indicando que los ítems miden la misma variable latente idénticamente entre universitarios peruanos y mexicanos, sean hombres o mujeres.

**SEPTIMO:**

Se sugirió en población peruana y mexicana normas de interpretación basándose en percentiles de 25, 50 y 75, teniendo a los niveles alto, moderado y bajo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA:**

Es necesario más estudios que propongan datos normativos en una muestra mayor de universitarios, además de comprobar la invarianza por sexo y edad en cada país.

### **SEGUNDA:**

Se recomienda realizar estudios comprobando la relación que tiene el factor positivo y negativo con variables como el neuroticismo, la rumia y factores depresivos, que podrían explicar la autocompasión y el auto-juicio, lo cual sería interesante contrastar esa hipótesis o confirmar un nuevo hallazgo, ya anteriormente propuesto por más investigadores antes mencionados.

### **TERCERA:**

Se recomienda indagar las propiedades psicométricas en población adolescente, o incluso en niños, esto abriría paso a nuevas investigaciones y programas que apoyarían al bienestar psicológico de esta población vulnerable.

### **CUARTA:**

Se sugiere realizar más estudios en cada provincia del Perú y en cada estado de México, debido a que solo existen estudios psicométricos en Lima y este sería el primero en el Estado de México.

## REFERENCIAS

- Abalo, J., Lévy, J., Rial, A. y Varela, J. (2006). Invarianza factorial con muestras múltiples. En J. Lévy (Ed.), *Modelización con Estructuras de Covarianzas en Ciencias Sociales* (pp. 259-278). Netbiblo.
- Alarco, J. J. y Álvarez-Andrade, E. V. (2012). Google Docs: una alternativa de encuestas online. *Educ. méd.*, 15(1), 9-10. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132012000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000100004)
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Universidad Ricardo Palma.
- American College Health Association. (2015). *American College Health Association-National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Spring 2017*. [https://www.acha.org/documents/ncha/ncha-ii\\_spring\\_2017\\_reference\\_group\\_executive\\_summary.pdf](https://www.acha.org/documents/ncha/ncha-ii_spring_2017_reference_group_executive_summary.pdf)
- American Educational Research Association, American Psychological Association, & the National Council on Measurement in Education. (2015). *Standards for educational and psychological testing*. Author.
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association (7<sup>th</sup>. Ed.)*. Author.
- Andrews, B., & Wilding, J. (2004). The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology*, 95(4). <https://doi.org/10.1348/0007126042369802>
- Arafat, S. M., Chowdhury, H., Qusar, M. M. A., & Hafez, M. A. (2016). Cross-cultural adaptation and psychometric validation of research instruments: A methodological review. *Journal of Behavioral Health*, 5(3), 129-136. <https://doi.org/10.5455/jbh.20160615121755>
- Aragón, L. E. (2004). Fundamentos psicométricos en la evaluación psicológica. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 7(4), 23-43. <http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/download/21668/20420>

- Araya, C. (2016). *Medida, efectos y significados asociados a un entrenamiento basado en mindfulness y auto-compasión, en mujeres con síntomas de ansiedad que viven en sectores de vulnerabilidad psicosocial* (Tesis doctoral). [https://www.researchgate.net/publication/305767238\\_medida\\_efectos\\_y\\_significados\\_asociados\\_a\\_un\\_entrenamiento\\_basado\\_en\\_mindfulness\\_y\\_auto-compasion\\_en\\_mujeres\\_con\\_sintomas\\_de\\_ansiedad\\_que\\_viven\\_en\\_sectores\\_de\\_vulnerabilidad\\_psicosocial](https://www.researchgate.net/publication/305767238_medida_efectos_y_significados_asociados_a_un_entrenamiento_basado_en_mindfulness_y_auto-compasion_en_mujeres_con_sintomas_de_ansiedad_que_viven_en_sectores_de_vulnerabilidad_psicosocial)
- Araya, C. y Moncada, L. (2016). Auto-compasión: Origen, concepto y evidencias preliminares. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(1), 67-78. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946989008>
- Araya-Véliz, C., Moncada, L., Fauré, J., Mera, L., Musa, G., Cerda, J., Fernández, M., Araya P., Becerra, M., Castillo, R., Concha, L. F., & Brito, G. (2017). Adaptation and Preliminary Validation of the Self-Compassion Scale in a Chilean Context. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva*, 3(1), 46-59. <http://psycap.cl/wp-content/uploads/2017/05/adaptation-and-preliminary-validation-of-the-self-compassion-scale-in-a-chilean-context.pdf>
- Ardela-Cabrera, C. y Olivas, L. (2019). Escala de autocompasión (SCS): evidencias psicométricas iniciales en adolescentes de Lima. *Revista Científica Digital de Psicología PSIQUEMAG*, 8(2), 77-95. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/2487>
- Astocondor, J., Ruiz, L. y Mejía, C. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horiz Med*, 19(1), 53-58. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.09>
- 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. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Avello, R. y Seisdedo, A. (2018). El procesamiento estadístico con R en la investigación científica. *Medisur*, 15(5), 583-586. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms01515.pdf>
- Bagby, R. M., & Rector, N. A. (1998). Self-criticism, dependency and the five factor model of personality in depression: assessing construct overlap. *Pers Individ Dif*, 24(6), 895-897. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00238-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00238-9)

- Barbero, M. (1993). *Psicometría II. Métodos de Elaboración de Escalas*. UNED
- Barnard, L., K., & Curry, J. F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates, & Interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289-303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (1999). *Principios de ética biomédica*. Masson.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Pearson Educación.
- Bertolote, J., & Fleischmann, A. (2002). A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidologi*, 7(2), 6-8. <https://doi.org/10.5617/suicidologi.2330>
- Bologna, E. (2013). *Estadística para Psicología y Educación*. Editorial Brujas.
- Bratt, A., & Fagerström, C. (2020). Self-compassion in old age: confirmatory factor analysis of the 6-factor model and the internal consistency of the Self-compassion scale-short form. *Aging & Mental Health*, 24(4), 642-648. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1569588>
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research (2<sup>nd</sup>. Ed.)*. The Guilford Press.
- Burnell, L. (2009). Compassionate Care. *Home Health Care Management & Practice*, 21(5), 319–324. <https://doi.org/10.1177/1084822309331468>
- Byrne, B. (2004). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Erlbaum.
- Carranza, R. F. (2012). Depresión y características sociodemográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de Lima Metropolitana. *Apuntes Universitarios*, 2(2), 79-90. <https://biblat.unam.mx/hevila/Apuntesuniversitarios/2012/no2/7.pdf>
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2007). Standards for the development and review of instrumental studies: Considerations about test selection in psychological research. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 863-882. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770319>
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, J. (2015). Evaluating the multifactor structure of the long and short versions of the Self-Compassion Scale in a clinical

- sample. *Journal of Clinical Psychology*, 71(9), 856-570.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.22187>
- Castillo, C., Chacón, T. y Díaz-Véliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 5(20), 230-237. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Caycho, T. (2017). Importancia del análisis de invarianza factorial en estudios comparativos en Ciencias de la Salud. *Educación Médica Superior*, 31(2), 1-3. <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v31n2/ems04217.pdf>
- Chau, C. y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología*, 35(2), 387-422. <https://doi.org/10.18800/psico.201702.001>
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 14(3), 464-504. <https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
- Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating Goodness-of-Fit Indexes for Testing Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 9(2), 233-255. [https://doi.org/10.1207/s15328007sem0902\\_5](https://doi.org/10.1207/s15328007sem0902_5)
- Colegio de psicólogos. (2018). Código de Ética y Deontología (p. 13). [https://www.cpsp.pe/documentos/marco\\_legal/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)
- Conley, C., Kirsch, A., Dickson, D., & Bryant, F. (2014). Negotiating the transition to college developmental trajectories and gender differences in psychological functioning, cognitive-affective strategies, and social well-being. *Emerging adulthood*, 2(3), 1-15. <https://doi.org/10.1177/2167696818791603>
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

- Contreras, S., & Novoa-Muñoz, F. (2018). Ventajas del alfa ordinal respecto al alfa de Cronbach ilustradas con la encuesta AUDIT-OMS. *Rev Panam Salud Publica*, 42(1), 1-6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.65>
- Cortada de Kohan, N. (2002). Importancia de la investigación psicométrica. *Revista latinoamericana de psicología*, 34(3), 229-240. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80534303.pdf>
- Costa, J., Marôco, J., Pinto Gouveia, J., Ferreira, C., & Castilho, P. (2016). Validation of the psychometric properties of the Self Compassion Scale. Testing the factorial validity and factorial invariance of the measure among borderline personality disorder, anxiety disorder, eating disorder and general populations. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(5), 460–468. <https://doi.org/10.1002/cpp.1974>
- Dalai Lama. (2002). *El arte de la compasión: La práctica de la sabiduría en la vida diaria*. Grijalbo.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- DiStefano, C., & Morgan, G. B. (2014). A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 21(3), 425–438. <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>
- Domínguez-Lara, S. (2016). Evaluación de modelos estructurales, más allá de los índices de ajuste. *Enfermería intensiva*, 27(2), 84-85. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.03.003>
- Dunkley, D. M., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., & McGlashan, T. H. (2009). Self-criticism versus neuroticism in predicting depression and psychosocial impairment for 4 years in a clinical sample. *Compr Psychiatry*, 50(4), 335–346. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.09.004>
- Dunkley, D. M., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., & McGlashan, T. H. (2006). Perfectionism and depressive symptoms 3 years later: negative social

- interactions, avoidant coping, and perceived social support as mediators. *Compr Psychiatry*, 47(2), 106–115. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2005.06.003>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2005). Medical Student Distress: Causes, Consequences, and Proposed Solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, 80(12), 1613-1622. <https://doi.org/10.4065/80.12.1613>
- Dziuban, C., & Shirkey, E. (1974). When is a correlation matrix appropriate for factor analysis? Some decision rules. *Psychological Bulletin*, 81(6), 358-361. <https://doi.org/10.1037/h0036316>
- Elosua, P. y Zumbo, B. (2008). Coeficientes de fiabilidad para escalas de respuesta categórica ordenada. *Psicothema*, 20(4), 896-901. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720458>
- Escobedo, M., Hernandez, J., Estebane, V., & Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia & trabajo*, 12(55), 16-22. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>
- Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1), 103-111. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555>
- Fidias, G. (2012). *El Proyecto de Investigación*. Editorial Episteme.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. SAGE Publications.
- Flora, D. B., & Curran, P. J. (2004). An empirical evaluation of alternative methods of estimation for confirmatory factor analysis with ordinal data. *Psychological Methods*, 9(4), 466–491. <https://doi.org/10.1037/1082-989x.9.4.466>
- Fong, M., & Loi, N. (2016). The mediating Role of Self-compassion in Student Psychological Health. *Australian Psychologist*, 51(6), 431-441. <https://doi.org/10.1111/ap.12185>
- Freiberg, A., Stover, J. B., de la iglesia, G. y Fernández, M. (2013). Correlaciones policóricas y tetracóricas en estudios factoriales exploratorios y confirmatorios. *Ciencias Psicológicas*, 7(2), 151-164. <http://hdl.handle.net/11336/89340>

- Gadernann, A. M., Guhn, M., & Zumbo, B. D. (2012). Estimating ordinal reliability for Likert-type and ordinal item response data: A conceptual, empirical, and practical guide. *Practical assessment, research, and evaluation*, 17(3), 1-13. <https://doi.org/10.7275/n560-j767>
- Gallagher, R. P. (2015) *National Survey of College Counseling Centers 2014*. The International Association of Counseling Services (IACS).
- García, F. (2005). *El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios*. Editorial Limusa.
- García-Campayo, J., Navarro-Gil, M., Andrés, E., Montero-Marin, J., López-Artal, L., & Piva, M. (2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health and quality of life outcomes*, 12(4), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-12-4>
- García-Cueto, E. (1993). *Introducción a la Psicometría*. Siglo veintiuno editores.
- Germer, C y Simón, V. (2011). *Compasión y autocompasión*. Sello Editorial.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(6), 353-379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Gómez, P. I. (2009). Principios básicos de la bioética. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 55(4), 230-233. <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297>
- Guillén, O., & Valderrama, S. (2015). *Guía para elaborar la tesis universitaria*. Ando educando S.A.C.
- Halamová, J., Kanovský, M., & Pacúchová, M. (2018). Self-Compassion Scale: IRT Psychometric Analysis, Validation, and Factor Structure – Slovak Translation. *Psychologica Belgica*, 57(4), 190-209. <https://doi.org/10.5334/pb.398>
- Hanh, T. (1994). *Ser paz; el corazón de la comprensión: comentarios al Sutra del corazón*. Neo Person.
- Hanh, T. (2009). *Beyond the Self Teachings on the Middle Way*. Parallax Press.

- Hawton, K., & Van Heeringen, K. (2009). Suicide. *The Lancet*, 373(9672), 1372-1381.  
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(09\)60372-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(09)60372-x)
- Herrero, J. (2010). El Análisis Factorial Confirmatorio en el estudio de la Estructura y Estabilidad de los instrumentos de evaluación: Un ejemplo con el cuestionario de autoestima CA-14. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 289-300.  
<https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a9>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2018). *Resultados definitivos de los Censos Nacionales 2017*.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1544/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1544/)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2010). México - Censo de Población y Vivienda 2010.  
<http://www3.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/71/study-description?idpro=>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2015). México - Encuesta Intercensal 2015.  
[http://www3.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/214/related\\_materials?idpro=](http://www3.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/214/related_materials?idpro=)
- Instituto Nacional de Salud Mental (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao. Replicación 2012. Informe General. *Anales de Salud Mental*, 24(1).  
<http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20asm%20eesm%20-lm.pdf>
- Kabat, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Kline, P. (1999). *The Handbook of Psychological Testing* (2da ed.). Routledge.
- Littlewood, H. F. y Bernal, E. R. (2014). *Mi primer modelamiento de ecuaciones estructurales* (2da ed.). Herman Frank Littlewood Zimmerman.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A., & Tomás, I. (2017). The exploratory factor analysis of items: guided analysis based on empirical data and software. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 33(2), 417-432.  
<https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.270211>

- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). Exploratory Item Factor Analysis: A practical guide revised and up-dated. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 30(3), 1151-1169. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A., & Schroevers, M. J. (2015). A Reconsideration of the Self-Compassion Scale's Total Score: Self-Compassion versus Self-Criticism. *PLoS One*, 10(7), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132940>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J., (2020). *Manual of the Program FACTOR*. <http://psico.fcep.urv.es/utilitats/factor/index.html>
- Marín, M. (2015). Estrés en estudiantes de educación superior de Ciencias de la Salud. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el desarrollo Educativo*, 6(11), 675-687. <https://doi.org/10.23913/ride.v6i11.145>
- Marin-García, J., & Carneiro, P. (2010). Desarrollo y validación de un modelo multidimensional de la producción ajustada. *Intangible Capital*, 6(1), 78-127. <https://doi.org/10.3926/ic.2010.v6n1.p78-127>
- Martínez, P. (2004). Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología de la PUCP*, 22(2), 217-252. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6858>
- Méndez, C. y Rondón, M. A. (2012). Introducción al análisis factorial exploratorio. *Colombiana de psiquiatría*, 41(1), 197-207. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80624093014.pdf>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J. y Valero, S. (2013). *Psicometría*. [https://www.researchgate.net/profile/julio\\_meneses/publication/293121344\\_psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/psicometria.pdf](https://www.researchgate.net/profile/julio_meneses/publication/293121344_psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/psicometria.pdf)
- Meng, R., Yu, Y., Chai, S., Luo, X., Gong, B., Liu, B., Hu, Y., Luo, Y., & Yu, C. (2019). Examining psychometric properties and measurement invariance of a Chinese version of the Self-Compassion Scale – Short Form (SCS-SF) in nursing students and medical workers. *Psychology Research and Behavior Management*, 12(1), 793-809. <https://doi.org/10.2147/prbm.s216411>

- Messick, S. (1995). Standards of validity and the validity of standards in performance assessment. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 14(4), 5–8. <https://doi.org/10.1111/j.1745-3992.1995.tb00881.x>
- Miller, D. (1999). The norm of self-interest. *American Psychologist*, 54(12), 1053-1060. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.54.12.1053>.
- Montero, I., & León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 503-508. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33720308>
- Montero, I., & León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(1), 115-127. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33701007.pdf>
- Morales, P. (2006). *Medición de actitudes en psicología y educación: construcción de escalas y problemas metodológicos*. [https://books.google.com.pe/books?id=bnATYNmjP0cC&dq=nunnally&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.pe/books?id=bnATYNmjP0cC&dq=nunnally&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
- Moreira-Mora, T. (2008). El funcionamiento diferencial del ítem: un asunto de validez y equidad. *Avances en Medición*, 6(1), 5-16. [http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/5913/8574/4591/Articulo1\\_DIF\\_5-16.pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/5913/8574/4591/Articulo1_DIF_5-16.pdf)
- Musa, G. (2013). *Mindfulness y Auto-Compasión: Un estudio correlacional en estudiantes universitarios*. (Tesis de Licenciatura). <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130314>
- Neff, K. (2003a). The development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identify*, 2(1), 223-250. <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/empirical.article.pdf>
- Neff, K. (2003b). Self-Compassion: An alternative conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and identify*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>

- Neff, K. (2009). The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself. *Human Development*, 52(4), 211-214. <https://doi.org/10.1159/000215071>
- Neff, K. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. (2012). The Science of self-compassion. In C. Siegel (Ed.), *Compassion and Wisdom in Psychotherapy* (pp. 79-92). Guilford Press
- Neff, K. (2015). *Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to yourself*. [https://meditationsteppingstones.com/wp-content/uploads/2018/09/self-compassion\\_-the-proven-pow-kristin-neff.pdf](https://meditationsteppingstones.com/wp-content/uploads/2018/09/self-compassion_-the-proven-pow-kristin-neff.pdf)
- Neff, K. (2016). The Self-Compassion Scale is a Valid and Theoretically Coherent Measure of Self-Compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Neff, K., & Germer, C. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory* (2<sup>da</sup> ed.). McGraw-Hill.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). Preventing Suicide: A global imperative. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779\\_eng.pdf;jsessionid=6f01adb940b7aa5a9d8ed4611a8a3bb4?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf;jsessionid=6f01adb940b7aa5a9d8ed4611a8a3bb4?sequence=1)
- Oswalt, S., Lederer, A., Chestnut-Steich, K., Day, C., Halbritter, A., & Ortiz, D. (2018). Trends in college students' mental health diagnoses and utilization of services, 2009-2015. *Journal of American College Health*, 68(1), 41-51. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515748>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

- Pastorelli, J., & Gargurevich, R. (2018). Propiedades Psicométricas de la Escala de Autocompasión en estudiantes de medicina de Lima. *Revista Interamericana de Psicología*, 52(2), 249-264. <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v52i2.504>
- Pérez, E., & Medrano, L. (2010). Análisis factorial exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58-66.  
[https://www.redalyc.org/pdf/3334/Resumenes/Resumen\\_333427068006\\_1.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/3334/Resumenes/Resumen_333427068006_1.pdf)
- Phillips, W. J., & Ferguson, S. J. (2013). Self-compassion: A resource for positive aging. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(4), 529–539. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbs091>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K., & Van Gucht, D. (2011). Construction and Factorial Validation of a Short Form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology Psychotherapy*, 18(1), 250-255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22ed ed.). Author.
- Reyes, D. (2012). Self-Compassion: A Concept Analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89. <https://doi.org/10.1177/0898010111423421>
- Roca, E. (2013). *Autoestima Sana: Una visión actual, basada en la investigación*. ACDE ediciones.
- Rubin, T. (1975). *Compassion and self-hate: An alternative to despair*. D. McKay.
- Ruiz, M., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 34-45.  
<http://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadpdf/778/77812441004/1>
- Salzberg, S. (1995). *Lovingkindness: the revolutionary art of happiness*. Shambhala.
- Secretaría de Educación Pública. (2019). *Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional* 2018-2019.  
<http://www.planeacion.sep.gob.mx/estadisticaeindicadores.aspx>
- Shapiro, S., Astin, J., Bishop, S., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial.

- International Journal of Stress Management*, 12(2), 164-176.  
<https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.2.164>
- Simón, V. (2006). Mindfulness y Neurobiología. *Revista de Psicoterapia*, 17(66-67), 5-30. [https://psicoterapiabilbao.es/wp-content/uploads/2015/11/mindfulness\\_y\\_neurobiologia.pdf](https://psicoterapiabilbao.es/wp-content/uploads/2015/11/mindfulness_y_neurobiologia.pdf)
- Soler, I., Meseguer, M., & García, M. (2015). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de resiliencia de 10 ítems de Connor-Davidson (CD-RISC 10) en una muestra multiocupacional. *Revista latinoamericana de psicología*, 48(3), 159-166. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.09.002>
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25-37. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.1.1.25>
- Supo, J. (2014). *Cómo elegir una muestra: Técnicas para seleccionar una muestra representativa*. Bioestadístico Eirl.
- Tataje, A. (2013). Sintomatología depresiva y dimensiones de perfeccionismo en jóvenes estudiantes de Lima Metropolitana. (tesis inédita de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Uršič, N., Kocjančič, D., & Žvelc, G. (2019). Psychometric properties of the Slovenian long and short version. *Psihologija*, 52(2), 107-125. <https://doi.org/10.2298/psi180408029u>
- Valderrama, G. (2011). *Estadísticas aplicadas en Psicología*. <https://humberto-r-alvarez-a.webs.com/variros/estadisticas.pdf>
- Van Dam, N. T., Hobkirk, A. L., Danoff-Burg, S., & Earleywine, M. (2012). *Mind Your Words*. *Assessment*, 19(2), 198–204. <https://doi.org/10.1177/1073191112438743>
- Ventura, J. y Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>

- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A., & Doval, E. (2017). Un viaje alrededor de alfa y omega para estimar la fiabilidad de consistencia interna. *Anales de Psicología*, 33(3), 755-782. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.3.268401>
- Von Dietze, E., & Orb, A. (2000). Compassionate care: a moral dimension of nursing. *Nursing Inquiry*, 7(3), 166–174. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1800.2000.00065.x>
- Woo, L. (2013). Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burn-out and psychological health in Korean cyber university students. *Personality and individual differences*, 54(8), 899-902. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.01.001>
- World Medical Association (AMM). (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

## ANEXOS

### 1. Matriz de consistencia de la tesis

TÍTULO: Escala de Autocompasión versión corta SCS-SF: Evidencias psicométricas en estudiantes universitarios peruanos y mexicanos, 2020  
 AUTOR: Christian Ardela Cabrera

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			Medición de la variable: Autocompasión
<b>Problema principal:</b>  ¿Cuáles son las evidencias psicométricas de la Escala de autocompasión versión corta en universitarios peruanos y mexicanos, 2020?	<b>Objetivo general:</b> Analizar las evidencias psicométricas de la Escala de autocompasión versión corta en universitarios peruanos y mexicanos. 2020.	Variable: Autocompasión			<b>Rangos</b>  Rango de puntuación: 1 a 5 puntos
		<b>Dimensiones</b> Auto-amabilidad  Auto-juicio	<b>Indicadores</b> Auto-consuelo Paciencia.  Autocríticas negativas Tolerancia a uno mismo	<b>Ítems</b> 2, 6  11, 12	
	<b>Objetivos específicos:</b> 1. Evaluar las evidencias de validez basadas en el contenido.	Humanidad compartida	Percepción de la incapacidad Autocomprensión	5, 10	De 1 a 2.5 puntos: nivel bajo de Autocompasión general o dimensión
	2. Examinar estadísticamente los ítems de la SCS-SFS.	Aislamiento	Percepción de felicidad Sentimiento de soledad	4, 8	De 2.5 a 3.5 puntos: nivel moderado de Autocompasión general o dimensión
	3. Indagar las evidencias de validez basadas en la estructura interna.	Conciencia plena	Control de emociones Apertura al dolor	3, 7	De 3.5 a 5 puntos: nivel alto de Autocompasión general o dimensión
	4. Verificar las evidencias de validez de la SCS-SF en relación a otras variables.	Sobre identificación	Pensamientos pesimistas Sentimiento de ineficacia	1, 9	
	5. Cuantificar las evidencias de fiabilidad de la SCS-SF.				
6. Analizar las evidencias de equidad de la SCS-SF.					
7. Elaborar percentiles de la SCS-SF					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p><b>TIPO:</b></p> <p>El tipo de investigación es psicométrica, debido a que incluye procesos estadísticos que permiten hacer medible una variable psicológica a través de un test con requisitos de validez y confiabilidad, con el objetivo de proporcionar valores numéricos a personas, teniendo como base sus respuestas y puntuaciones (Cortada de Kohan, 2002; Aragón, 2004; Alarcón, 2008, pp. 222-226).</p> <p><b>DISEÑO:</b></p> <p>El presente estudio es de diseño instrumental, ya que tiene como finalidad analizar las evidencias psicométricas de la escala SCS-SF con una muestra de estudiantes universitarios peruanos y mexicanos (Montero &amp; León, 2002, 2005; Carretero-Dios &amp; Pérez, 2007; Ato et al., 2013).</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>La población de este estudio está constituida por 1074 estudiantes, donde 579 son universitarios peruanos y 495 mexicanos.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>El tamaño de la muestra que se calculó fue de 809 estudiantes universitarios, quienes cumplían con el criterio de inclusión, donde 378 universitarios peruanos y 431 mexicanos.</p> <p><b>MUESTREO:</b></p> <p>El tipo de muestreo que se usó fue el no probabilístico por conveniencia, debido a que se tomará en cuenta solo a la población a la que quiera ser incluida en la investigación, además de una conveniente proximidad al investigador</p>	<p>Variable: Autocompasión</p> <p>Técnicas: Se empleará la técnica cuantitativa de la encuesta escrita por medio de modalidad de cuestionario autoadministrado.</p> <p>Instrumento: Escala de autocompasión con 12 enunciados, los cuales miden 6 dimensiones de la autocompasión.</p> <p>Autor: Raes et al., 2011 (Adaptada al español por García-Campayo el 2014)</p> <p>Administración: Individual o colectiva.</p>	<p>-Análisis de ítem tomando en cuenta la media, desviación estándar, coeficiente de asimetría de Fisher, coeficiente de curtosis de Fisher, índice de homogeneidad corregida, comunalidad, índice de discriminación.</p> <p>-Evidencias de validez basadas en el contenido a través de la V de Aiken.</p> <p>-Análisis factorial exploratorio y confirmatorio.</p> <p>-Validez de criterio a través del Coeficiente de correlación de Pearson.</p> <p>-Análisis de fiabilidad a través de Alfa de Cronbach y Omega.</p> <p>- Análisis de invarianza factorial a través del delta del CFI y RMSEA.</p> <p>-Percentiles</p>

## 2. Tabla de operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Auto-compasión	En relación a la definición de Autocompasión, Neff menciona que es: [...] estar abierto y conmovido por el propio sufrimiento, experimentando sentimientos de cariño y bondad hacia uno mismo, tomando una comprensión, actitud imparcial hacia las deficiencias y fallas de uno, y reconocer que la propia experiencia es parte de la experiencia humana común. (2003a, p. 13).	Medida obtenida a través de la Escala de autocompasión de Neff, 2003. Adaptada al español por García-Campayo et al. (2014)	Auto-amabilidad	Auto-consuelo Paciencia.	12, 26	1. Casi Nunca 2. De vez en cuando 3. Cerca de la mitad de las veces 4. Bastante a menudo 5. Casi siempre
			Auto-juicio	Autocríticas negativas Tolerancia a uno mismo	1, 11	
			Humanidad compartida	Percepción de la incapacidad Autocomprensión	10, 15	
			Aislamiento	Percepción de felicidad Sentimiento de soledad	13, 25	
			Conciencia plena	Control de emociones Apertura al dolor	9, 14	
			Sobre identificación	Pensamientos pesimistas Sentimiento de ineficacia	2, 6	

### 3. Instrumentos

Url: <https://forms.gle/8t3XNP3y4vFcA1n69>

Presentación



Escala de Autocompasión versión corta  
SCS - SF: Evidencias psicométricas en  
estudiantes universitarios peruanos y  
mexicanos, 2020

Le presento un cordial saludo, mi nombre es Christian Ardela Cabrera, estudiante de la carrera de Psicología del ciclo XI perteneciente a la universidad César Vallejo Lima-Norte y le invito a ser parte de este estudio.

La presente investigación tiene como objetivo analizar las evidencias psicométricas de la escala de Autocompasión versión corta, y debido al distanciamiento social decretado para evitar la propagación del COVID - 19, se está utilizando esta herramienta virtual para poder llegar hacia ustedes,

Desde ya, se agradece su participación.

[Siguiete](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

#### 4. Carta de solicitud de autorización Escala de autocompasión



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 23 de Mayo de 2020

##### CARTA INV. N°382-2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.  
**Javier García Campayo**

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **ARDELA CABRERA, CHRISTIAN**, con DNI 76003839 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 670282113, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"Escala de Autocompasión versión corta SCS - SF: Evidencias psicométricas en estudiantes universitarios peruanos y mexicanos. 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para solo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



**MBA Melisa Sevillano Gamboa**  
Coordinadora de la E.P. de Psicología  
UCV – Lima Norte

## CD-RISC 10 – Resiliencia



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 23 de Mayo de 2020

### CARTA INV. N°383-2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Srta.

**María Isabel Soler Sánchez**

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **ARDELA CABRERA, CHRISTIAN**, con DNI 76003839 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 670282113, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: "**Escala de Autocompasión versión corta SCS - SF: Evidencias psicométricas en estudiantes universitarios peruanos y mexicanos. 2020**". Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para solo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



**MBA Melisa Sevillano Gamboa**

Coordinadora de la E.P. de Psicología  
UCV – Lima Norte

## 5. Permiso de autores

### Escala de autocompasión

29/6/2020

Gmail - Petición de autorización para realizar una investigación psicométrica



Christian Ardela cabrera <ardela98@gmail.com>

---

#### Petición de autorización para realizar una investigación psicométrica

3 mensajes

**Christian Ardela cabrera** <ardela98@gmail.com>  
Para: javier garcia campayo <jgarcamp@gmail.com>

28 de mayo de 2020, 20:01

Mi nombre es Christian Ardela Cabrera, alumno de la Universidad César Vallejo ubicada en Lima-Perú, estoy cursando el onceavo semestre de mi carrera profesional y tengo el interés de realizar una investigación psicométrica con el objetivo de analizar las evidencias psicométricas de la Escala de Autocompasión versión corta en universitarios peruanos y mexicanos, 2020.

Debido a esto, requiero su autorización para comenzar esta investigación, debido a que usaré su adaptación al español.

Espero su pronta respuesta.

Gracias.

Christian Ardela Cabrera



Libre de virus. [www.avg.com](http://www.avg.com)

---

**petición de autorización UCV García Campayo.pdf**  
194K

---

**javier garcia campayo** <jgarcamp@gmail.com>  
Para: Christian Ardela cabrera <ardela98@gmail.com>

28 de mayo de 2020, 23:10

Christian  
claro sin problema  
Puedes usar la escala para tu investigación  
Suerte

Javier Garcia Campayo  
Coordinador del Master de Mindfulness  
Servicio de Psiquiatría  
Hospital Miguel Servet  
Universidad de Zaragoza

[El texto citado está oculto]

---

**Christian Ardela cabrera** <ardela98@gmail.com>  
Para: javier garcia campayo <jgarcamp@gmail.com>

29 de mayo de 2020, 13:41

Muchísimas Gracias maestro, y de antemano le doy mis más cordiales saludos.

[El texto citado está oculto]

## CD-RISC 10 – Resiliencia

29/6/2020

Gmail - Petición de autorización para realizar una investigación psicométrica



Christian Ardela Cabrera <ardela98@gmail.com>

### Petición de autorización para realizar una investigación psicométrica

3 mensajes

**Christian Ardela Cabrera** <ardela98@gmail.com>  
Para: "M. Isabel Soler" <misoler@um.es>

28 de mayo de 2020, 20:03

Mi nombre es Christian Ardela Cabrera, alumno de la Universidad César Vallejo ubicada en Lima-Perú, estoy cursando el noveno semestre de mi carrera profesional y tengo el interés de realizar una investigación psicométrica con el objetivo de analizar las evidencias psicométricas de la Escala de Autocompasión versión corta en universitarios peruanos y mexicanos, 2020.

Según teoría un incremento del nivel de autocompasión también proporcionaría un aumento de resiliencia, por ende, quisiera usar su adaptación de la Escala CD - RISC 10 para evaluar la resiliencia, por lo que requiero su autorización.

Espero su pronta respuesta y adjunto una petición oficial de parte de mi universidad.

Gracias.

Christian Ardela Cabrera



Libre de virus. [www.avg.com](http://www.avg.com)

**María Isabel Soler Sánchez - PETICIÓN UCV.pdf**  
194K

**M. Isabel Soler S.** <misoler@um.es>  
Para: Christian Ardela Cabrera <ardela98@gmail.com>

29 de mayo de 2020, 3:52

Buenos días

Puede utilizarla y enviarme los resultados una vez concluida la investigación

Un saludo

El 29/5/20 a las 3:03, Christian Ardela Cabrera escribió:

[El texto citado está oculto]

--

M. Isabel Soler Sánchez  
Vicedecana de Relaciones Institucionales, Internacionalización y Másteres  
Facultad de Ciencias del Trabajo  
Directora de la Cátedra Terra Próspera en Género y Trabajo  
Universidad de Murcia

**Christian Ardela Cabrera** <ardela98@gmail.com>  
Para: "M. Isabel Soler S." <misoler@um.es>

29 de mayo de 2020, 13:40

Agradecido por la autorización, le comento que el año pasado también le pedí autorización para otra investigación que llegue a publicar, le mando la publicación aquí. Muchas gracias por el apoyo.

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/2487>

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=b117d6ecf7&view=pt&search=all&permthid=thread-a%3Ar-3710764809566379333&siml=msg-a%3Ar567186145526023711...> 1/2

# Escala de Satisfacción con la vida

REVISTA  
PSICOLOGÍA

DEPARTAMENTO  
DE PSICOLOGÍA



## HERRAMIENTAS DEL ARTÍCULO

Imprima este artículo

Cómo citar un elemento

## CONTENIDO DE LA REVISTA

  
Ámbito de la búsqueda  
  

## EXAMINAR

- Por número
- Por autor/a
- Por título
- Otras revistas

## USUARIO/A

Nombre de usuario/a

Contraseña

No cerrar sesión

[Registrarse como Usuario](#)

## REDES SOCIALES



## IDIOMA



Servicio de ayuda de la revista

[INICIO](#) [ACERCA DE](#) [BUSCAR](#) [ACTUAL](#) [ARCHIVOS](#) [COMITÉ EDITORIAL](#) [INDIZACIONES](#) [PRINCIPIOS ÉTICOS](#) [ESTADÍSTICAS](#)

Inicio > Vol. 22, Núm. 2 (2004) > Martínez

[Descargar el archivo PDF](#)

Revista de Psicología de la PUCP. Vol. XXII, 2, 2004

### Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital

Patricia Martínez U.<sup>1</sup>  
*Pontificia Universidad Católica del Perú*

Este estudio aborda los constructos de Perspectiva Temporal Futura, en sus diferentes dimensiones (Metas, ubicación temporal de las metas y Actitudes Temporales) y de Satisfacción con la vida, desde la adolescencia en adelante. A través de un diseño no experimental, evolutivo transversal, se evaluó a 570 personas de ambos sexos entre los 16 y los 65 años, de dos niveles socioeconómicos de Lima, Perú. Los instrumentos utilizados fueron el Método de Inducción Motivacional (MIM), la Escala de Actitudes Temporales (TAS) de Nuttin (1985) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Pavot y Diener (1993). Los resultados muestran que la edad supone diferencias importantes en la construcción de las metas y su ubicación temporal, así como en las actitudes hacia el presente, pasado y futuro y en los niveles de satisfacción. Asimismo, evidencia que el nivel socioeconómico, más que el sexo, influye en estos procesos.

**Palabras clave:** perspectiva temporal futura, satisfacción con la vida, ciclo vital.

Future time perspective and satisfaction with life across life span

[PANTALLA COMPLETA](#)

COMPARTIR



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional.

Av. Universitaria 1801, San Miguel, Lima - Perú | Teléfono: (511) 626-2000

Esta página está disponible en los siguientes idiomas:



# Resumen de Licencia Creativa Commons

**Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)**



Este es un resumen legible por humanos (y no un sustituto) de la [licencia](#).

## Usted es libre de:

**Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

**Adaptar** — remezclar, transformar y construir a partir del material

para cualquier propósito, incluso comercialmente.

La licenciente no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

## Bajo los siguientes términos:

**Atribución** — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciente.

**No hay restricciones adicionales** — No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

## Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una excepción o limitación aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como publicidad, privacidad, o derechos morales pueden limitar la forma en que utilice el material.

## 6. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN INVESTIGACIÓN

Estimado/a estudiante universitario:

En la actualidad estamos realizando una investigación científica sobre la autocompasión en estudiantes universitarios, por eso quisiéramos contar con tu valioso apoyo. El proceso consiste en la aplicación de tres cuestionarios con una duración de aproximadamente 20 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente, no se comunicarán a terceras personas, no tienen fines diagnósticos y se utilizarán únicamente para propósitos de este estudio científico

De aceptar participar en la investigación, debes firmar este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos del estudio.

En caso tengas alguna duda con respecto a las preguntas que aparecen en los cuestionarios, solo debes levantar la mano para solicitar la aclaración al investigador a cargo Christian Ardelá Cabrera o al supervisor de la investigación Mg, Fernando Joel Rosario Quiroz al correo rquirozf@ucv.edu.pe y se te explicará cada una de ellas personalmente,

Gracias por tu gentil colaboración.

Acepto participar voluntariamente en la investigación.

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_ Estatal (1) Particular (2)

Sexo: Hombre (1) Mujer (2) Edad: \_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Fecha.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

## 7. Resultados del Piloto

### Evidencias de validez basadas en el contenido de la SCS

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1º Juez	R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	J	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	CD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2º Juez	R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	J	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	CD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3º Juez	R	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
	D	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2
	J	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	CD	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
	F	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
4º Juez	R	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
	D	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
	J	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	CD	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5º Juez	R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	D	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
	J	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	CD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6º Juez	R	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
	D	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
	J	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
	CD	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
	F	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
7º Juez	R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	D	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
	J	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	CD	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
	F	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
Aciertos	63	63	69	57	64	66	64	68	62	69	69	67
V. de Aiken	90%	90%	99%	81%	91%	94%	91%	97%	89%	99%	99%	96%
Acceptable	Sí											

*Nota: Nada = 0, Poco = 1, Mucho = 2; R= Razonable, D = Discrimina, J = Justificable, CD = Claramente Definido, F = Factible*

## Análisis de ítem de la Escala de Autocompasión

### Análisis descriptivo de la SCS-SF de la prueba piloto en ambas muestras

	Ítems	FR					M	DE	g <sup>1</sup>	g <sup>2</sup>	IHC	h <sup>2</sup>	id	Aceptable		
		1	2	3	4	5										
Perú	AA	A2	4.0	18.0	28.0	32.0	18.0	3.4	1.1	-0.3	-0.7	0.3	0.6	.005 <sup>b</sup>	Sí	
		A6	2.0	20.0	20.0	24.0	34.0	3.7	1.2	-0.4	-1.2	-0.1	0.6	.000 <sup>b</sup>	Sí	
	HC	A5	6.0	18.0	22.0	26.0	28.0	3.5	1.2	-0.4	-0.9	-0.1	0.5	.000 <sup>b</sup>	Sí	
		A10	20.0	28.0	28.0	16.0	8.0	2.6	1.2	0.3	-0.7	0.5	0.6	.437 <sup>b</sup>	Sí	
	CP	A3	4.0	6.0	28.0	42.0	20.0	3.7	1.0	-0.7	0.5	-0.1	0.6	.000 <sup>b</sup>	Sí	
		A7	2.0	18.0	16.0	38.0	26.0	3.7	1.1	-0.5	-0.7	0.2	0.8	.000 <sup>b</sup>	SI	
	AJ	A11	12.0	18.0	42.0	26.0	2.0	2.9	1.0	-0.4	-0.4	0.5	0.6	.022 <sup>b</sup>	Sí	
		A12	24.0	30.0	32.0	10.0	4.0	2.4	1.1	0.4	-0.3	0.3	0.7	.000 <sup>b</sup>	Sí	
	AM	A4	34.0	22.0	20.0	16.0	8.0	2.4	1.3	0.5	-1.0	0.3	0.6	.000 <sup>b</sup>	Sí	
		A8	22.0	24.0	28.0	20.0	6.0	2.6	1.2	0.2	-0.9	0.3	0.6	.000 <sup>b</sup>	Sí	
	SI	A1	22.0	14.0	40.0	18.0	6.0	2.7	1.2	0.0	-0.8	0.1	0.5	.000 <sup>b</sup>	Sí	
		A9	18.0	34.0	22.0	16.0	10.0	2.7	1.2	0.4	-0.8	0.3	0.6	.000 <sup>b</sup>	Sí	
	México	AA	A2	6.0	10.0	30.0	30.0	24.0	3.6	1.1	-0.5	-0.4	0.0	0.7	.000 <sup>b</sup>	Sí
			A6	16.0	20.0	26.0	20.0	18.0	3.0	1.3	0.0	-1.1	-0.3	0.8	.000 <sup>b</sup>	Sí
HC		A5	10.0	14.0	22.0	32.0	22.0	3.4	1.3	-0.5	-0.7	0.1	0.9	.030 <sup>b</sup>	Sí	
		A10	24.0	20.0	26.0	20.0	10.0	2.7	1.3	0.1	-1.1	0.3	0.6	.119 <sup>b</sup>	Sí	
CP		A3	8.0	8.0	20.0	40.0	24.0	3.6	1.2	-0.8	0.0	-0.1	0.4	.001 <sup>b</sup>	Sí	
		A7	6.0	8.0	26.0	32.0	28.0	3.7	1.2	-0.7	-0.1	-0.1	0.5	.000 <sup>b</sup>	SI	
AJ		A11	16.0	18.0	28.0	24.0	14.0	3.0	1.3	-0.1	-1.0	0.3	0.6	.030 <sup>b</sup>	Sí	
		A12	24.0	20.0	20.0	20.0	16.0	2.8	1.4	0.1	-1.3	0.2	0.6	.000 <sup>b</sup>	Sí	
AM		A4	34.0	22.0	12.0	20.0	12.0	2.5	1.4	0.4	-1.3	0.4	0.6	.007 <sup>b</sup>	Sí	
		A8	8.0	20.0	24.0	16.0	32.0	3.4	1.3	-0.2	-1.2	0.3	0.6	.000 <sup>b</sup>	Sí	
SI		A1	12.0	12.0	18.0	26.0	32.0	3.5	1.4	-0.6	-0.9	0.3	0.7	.000 <sup>b</sup>	Sí	
		A9	14.0	30.0	18.0	12.0	26.0	3.1	1.4	0.2	-1.4	0.0	0.7	.000 <sup>b</sup>	Sí	

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h2: Comunalidad; ID: Índice de discriminación.

## Evidencias de validez basadas en la estructura interna

### Prueba de KMO y test de Bartlett de la prueba piloto

Prueba KMO y Bartlett			
Perú	Medida Kaiser-Meyer-Olkin		0.711
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	397.600
		gl	66
		Sig.	0.000
México	Medida Kaiser-Meyer-Olkin		0.744
	Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	361.600
		gl	66
		Sig.	0.000

### Varianza propuesta en ambas muestras piloto

	Variable	Auto valor	Proporción de la varianza	Proporción acumulada de la varianza
Perú	1	5.62894	0.4690	0.4690
	2	2.31147	0.1926	0.6617
	3	0.93450	0.0778	
	4	0.66303	0.0552	
	5	0.56813	0.0473	
	6	0.51483	0.0429	
	7	0.38944	0.0324	
	8	0.33473	0.0278	
	9	0.28687	0.0239	
	10	0.17057	0.0142	
	11	0.13819	0.0115	
	12	0.05928	0.0049	
México	1	5.4820	0.4568	0.4568
	2	1.6743	0.1395	0.5963
	3	1.2869	0.1072	
	4	0.8268	0.0689	
	5	0.7014	0.0584	
	6	0.5807	0.0484	
	7	0.4674	0.0389	
	8	0.3342	0.0278	
	9	0.2233	0.0186	
	10	0.1998	0.0166	
	11	0.1589	0.0132	
	12	0.0637	0.0053	

*Carga factorial en base a dos factores de la SCS-SF dada por Factor 10.10 en ambas muestras*

		F1	F2
Perú	AA	A2	0.787
		A6	0.626
	HC	A5	0.642
		A10	0.292
	CP	A3	0.739
		A7	0.956
	AJ	A11	0.812
		A12	0.706
	AM	A4	0.627
		A8	0.591
	SI	A1	0.272
		A9	0.654
México	AA	A2	0.680
		A6	0.292
	HC	A5	0.813
		A10	0.398
	CP	A3	0.154
		A7	0.164
	AJ	A11	0.489
		A12	0.725
	AM	A4	0.684
		A8	0.810
	SI	A1	0.900
		A9	0.773

*Índices de ajuste de los modelos factoriales confirmatorios de la SCS-SF en población peruana y mexicana*

		$\chi^2/gf$	CFI	SRMR	RMSEA	AIC
México	MODELO 1	1.741	0.968	0.119	0.123	140.8
	MODELO 2	1.648	0.975	0.106	0.115	138.5
	MODELO 3	1.162	0.995	0.085	0.058	130.9
Perú	MODELO 1	3.651	0.912	0.161	0.233	180
	MODELO 2	3.136	0.938	0.140	0.209	151.1
	MODELO 3	3.308	0.945	0.132	0.217	159.2

## Validez de criterio

*Correlaciones (Pearson) entre la SCS-SF, satisfacción con la vida y la resiliencia (CD-RISC 10) de la prueba piloto en ambas muestras*

PAÍS	VARIABLE	AA	HC	CP	AJ	AM	SI	AC	Positivo (AA, HC, CP)	Negativo (AJ, AM, SI)
México	Resiliencia	0.7	0.2	0.6	-0.4	-0.5	-0.8	0.7	0.6	-0.6
	Satisfacción con la vida	0.7	0.3	0.5	-0.4	-0.6	-0.7	0.7	0.6	-0.6
Perú	Resiliencia	0.6	0.3	0.7	-0.5	-0.5	-0.4	0.7	0.6	-0.5
	Satisfacción con la vida	0.4	0.4	0.6	-0.4	-0.5	-0.5	0.6	0.6	-0.6

## Análisis de fiabilidad

*Evidencias de fiabilidad por el método de consistencia interna de la SCS-SF de la prueba piloto en ambas muestras*

		AA	HC	CP	AJ	AM	SI	Total	Positivo (AA, HC, CP)	Negativo (AJ, AM, SI)
México	$\alpha$	0.76	0.41	0.45	0.60	0.62	0.72	0.85	0.75	0.83
	$\Omega$	0.39	0.55	0.05	0.54	0.72	0.83	0.87	0.58	0.88
Perú	$\alpha$	0.61	-0.05	0.73	0.74	0.71	0.47	0.84	0.76	0.85
	$\Omega$	0.67	0.37	0.84	0.73	0.54	0.36	0.90	0.84	0.79

## 8. Criterio de Jueces de la muestra

### México



APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR Dr. / Mg: .....KARLA VANESSA GONZÁLEZ GUZMÁN.....

CURP: GOGK31020IMMCNZR00..... NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: .....4740230...

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO	LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA	1998 - 2003
02	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID	PSICOLOGÍA SOCIAL	2005 - 2010

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA	DOCENTE	TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO	2011 A LA FECHA	DOCENTE DE ASIGNATURA
02					

Firma: \_\_\_\_\_



APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR Dr. / Mg: Mtra. Gladys Lorenia Lemus Rodríguez

CURP: LERG771110 NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: 3980463

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Facultad de Ciencias de la Conducta UAEMex.	Lic. En Psicología.	5 años
02	Universidad Eatac	Maestría en Educación	2 años.

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Facultad de Ciencias de la Conducta UAEMex.	Jefe del Depto de psicometría	Estado de México	2003-actualmente	Jefe del depto. De psicometría. Docente.
02					

Firma: \_\_\_\_\_

Observaciones: Christian mi aportación de darle dos puntos a todo, lo considero recomendable, ya que Javier García Campayo y colaboradores, ha realizado investigaciones exhaustivas sobre la prueba, incluyendo la validez de su mismo instrumento por lo que las variables me parecen pertinente, así como los reactivos a evaluar, sólo que en lo particular entre más pequeña una prueba menos elementos de soporte, pero entiendo que un screening del test, sólo que siendo tan corta la versión original de 26 reactivos, lo considero riesgoso, por la mayor posibilidad de sesgo.  
Gracias.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR** Dr. / Mg. ... Da Costa Richardson .....

**CURP.** COXR750906HNESXC01      **NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:** CRP -SP 123615 (Brasil)

**Formación académica del validador:** (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Instituto de Posgrado en Psicoterapia Cognitivo Conductual	Maestría en Terapia Cognitivo Conductual	2016-2018
02	Facultad de Antropología de Jundiá	Psicología	2010-2014

**Experiencia profesional del validador:** (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UAEMEX	TEC. ACAD	Toluca - Méx	2016 - actualidad	Docente - terapeuta
02					



Firma: \_\_\_\_\_

## Perú

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR** Dr. / Mg. **Mg. Katherine Azabache Luján**

**DNI:** 40677464      **NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:** 10175

**Formación académica del validador:** (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Bachiller en Psicología	1997-2002
02	Universidad César Vallejo	Licenciada en Psicología	1997-2002
04	Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE)	Magíster en Psicología Clínica y de la Salud	2003-2005
05	Universidad César Vallejo	Estudios concluidos de maestría en docencia universitaria	2007-2009

**Experiencia profesional del validador:** (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo-Tarapoto	Jefe de Consultorio Psicológico	Tarapoto-Perú	2006-2009	-Atención de poblaciones estudiantil y personas externas a la institución, mediante intervenciones individuales y grupales
02	Universidad César Vallejo-Tarapoto	Jefe de Escuela de padres	Tarapoto-Perú	2006-2009	-Talleres y charlas, intervenciones grupales e individuales a padres de familia de la institución.
03	Universidad César Vallejo-Tarapoto	Docente Tiempo Completo	Tarapoto-Perú	2006-2009	Dictado de cursos en la escuela.
04	Universidad César Vallejo-Trujillo	Docente Tiempo Parcial	Trujillo-Perú	2010 (Abril-Mayo)	Dictado de cursos en la escuela.
05	Universidad César Vallejo-Trujillo	Docente Tiempo Completo	Trujillo-Perú	2010 (Junio)- 2020	Dictado de cursos en la escuela. Dictado de cursos en el área de Tutoría
06	Universidad César Vallejo-Trujillo	Coordinadora	Trujillo-Perú	2017-Actualidad	Funciones relacionadas a cumplir el procedimiento del área (organización de grupos, coordinación con el personal docente, elaboración de informes e implementación de plan de mejoras)

Firma: \_\_\_\_\_



**APellidos y Nombres del Juez Validador** Dr. / Mg: .....NOEMI IPARRAGUIRE YAURIVILCA.....

**DNI:** ..... **NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:** ...11993.....  
**Formación académica del validador:** (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNMSM	PSICOLOGIA CLINICA	1999-2004
02			

**Experiencia profesional del validador:** (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DOCENTE	LOS OLIVOS	2012-ACTUALIDAD	DOCENCIA
02					

**Firma:** Noemi Iparraguirre Yaurivilca

## 9. Criterio de Jueces para la muestra piloto

Perú



APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR Dr. /Mg. ...Dr. Jose Luis Pereyra Quiñones .....

DNI: ...08004265 ..... COLEGIATURA- CPP: ...4539.....

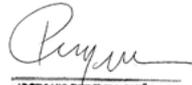
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	USMDP	Investigación estadística	2014
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	NEOTEST	Director	Lima	2000-hasta ahora	Diseñador de instrumentos
02					

Firma:

  
**JOSE LUIS PEREYRA QUIÑONES**  
 PSICÓLOGO COLEGIADO 4539

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR Dr. /Mg. ... Ps. Zonia Emperatriz Mori Zubiate

CURP: ..... NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: .....

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Psicología	5 años
02	Universidad Nacional Federico Villarreal	Cognitivo Conductual	2 años

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital "Sergio E. Bernales"	Psicólogo	Comas	1995 a la actualidad	Psicólogo Clínico
02					

Firma:

  
**Ps. Zonia E. Mori Zubiate**  
 CPP: 6287

# México



**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR** Dr. /Mg. Espinosa Requesens Marlon Frank

**CURP:** EIRM840730HNE SQR05 **NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:** PSICOLOGO CLINICO

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas	Licenciatura en Psicología	2005-2010
02	Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo	Maestría en investigación Psicológica	2017-2020

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo	Realicé investigación cuantitativa	Morelia, México	2017-2020	Diseño de dos pruebas psicométricas, presentadas y publicadas en congresos nacionales e internacionales.
02	Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo	Docente	Morelia, México	2019-2020	Profesor de metodología cuantitativa de la investigación

**Mtro. Marlon Frank Espinosa Requesens**  
**Profesor de asignaturas**  
**Nro. de empleado: 19002998**  
**UMSNH**



**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR** Dr. /Mg. Lizbeth Vera Esqueda

**CURP:** ...VEEL901120MMCRS02...

**NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:** ...8345449.....

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad autónoma del Estado de México	Licenciatura en Psicología	2008-2012
02	Universidad autónoma del Estado de México	Maestra en Psicología	2013-2015
	Universidad autónoma del Estado de México	Doctorado en Psicología	2018-Actual

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	ISIMA Lic. En Psicología	Docente	Toluca, México	2018- 2019	Docencia, planeación, evaluaciones y modificación de temarios
02	Universidad Isidro Fabela	Docente	Toluca, México	2019-2020	Docencia, planeación, evaluaciones y modificación de temarios
	Universidad Autónoma del Estado de México	Docente	Toluca, México	2020- Actual	Docencia, evaluación e investigación

**Firma:** Mtra. Lizbeth Vera Esqueda

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR Dr. / DRA. IRMA ISABEL ORTIZ VALDEZ**

**CURP: OIVI780111MMCRLR00**

**NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: 7464926**

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA	LICENCIATURA EN PSICOLOGIA	1995-2000
02	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA	MAESTRIA EN EDUCACION SUPERIOR	2003-2005
03	GRUPO ISIMA	DOCTORADO EN EDUCACION	2015-2017

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA UAEM	JEFA DE TITULACIÓN	TOLUCA	2010-2014	COORDINAR LAS FUNCIONES DEL PROCESO DE TITULACIÓN DE LOS ALUMNOS Y EGRESADOS
02	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA UAEM	COORDINADORA DE LA LICENCIATURA EN PSICOLOGIA	TOLUCA	2014-2018	ELABORACION DE PLANTILLA, ATENCIÓN ALUMNOS Y DOCENTES, DIFUSIÓN DE LA CARRERA
03	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA UAEM	COORDINADORA DE PLANEACION	TOLUCA	2018- A LA FECHA	PLANES DE DESARROLLO, INFORMES, PLANEACION A CORTO MEDIANO Y LARGO PLAZO

Firma: \_\_\_\_\_

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR Dr. /Mg; Dr. Martha Elizabeth Zanatta Colín**

**CURP: ZACM580112MMNNLR06 COLEGIATURA- CPP: .....**

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNAM	MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLIMICA	83-85
02	UAEMOR	DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION	2000-2004

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UAEMEX	PROF. INVESTIGADOR		80-2020	DOCENCIA, INVESTIGACIÓN
02					

Firma: 

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR** Dr. / Mg: Mgr. GONZALEZ-ARAMAYO GUTIERREZ ANTONIO ARIEL

**CÉDULA DE IDENTIDAD:** 5066974-OR **Matrícula Profesional:** AG-075

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas	Licenciatura en Psicología	2005-2010
02	Universidad de La Habana	Maestría en Psicología clínica	2012-2014

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Privada Abierta Latinoamericana	Docente de Taller de Tesis y Taller de Grado	Oruro	2014 -2020	Docente de materias de últimos semestres relacionadas con la investigación y producción intelectual.
02	Gabinete Psicológico "Evel"	Psicoterapeuta	Oruro	2014-2020	Psicoterapeuta Sistémico (Demandas emocionales, conductuales, de autovaloración entre otras).

**ANTONIO ARIEL GONZALEZ-ARAMAYO GUTIERREZ**

**C.I. 5066974-OR**

**Matrícula Profesional: AG-075**

**Matricula Ministerio de Salud: G-29**

