

## **ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EMPATÍA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: TECA-NA**

Belén López-Pérez<sup>1</sup>, Tamara Ambrona<sup>2</sup> y María Márquez-González<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*University of Plymouth (United Kingdom)*; <sup>2</sup>*Universidad de Burgos*;

<sup>3</sup>*Universidad Autónoma de Madrid (España)*

### **Resumen**

Este estudio describe el proceso de desarrollo y validación de un instrumento para evaluar la empatía en niños y adolescentes. El "Test de empatía cognitiva y afectiva en niños y adolescentes" (TECA-NA) está compuesto por 30 ítems distribuidos en cuatro factores: Adopción de perspectiva, Comprensión emocional, Estrés empático y Alegría empática, que explican el 38,88% de la varianza. El TECA-NA, junto con otros instrumentos, fue aplicado a 670 adolescentes, con edades comprendidas entre los 10 y los 16 años ( $M= 13,01$ ;  $DT= 1,99$ ). Los resultados obtenidos indican que el TECA-NA presenta adecuadas propiedades psicométricas en términos de consistencia interna, validez convergente y divergente. Los análisis factoriales exploratorio y confirmatorio replican la estructura del "Test de empatía cognitiva y afectiva" en el que se basa, a juzgar por los índices de bondad de ajuste del modelo. Este nuevo instrumento permite ampliar la selección de instrumentos para la evaluación de la empatía en niños y adolescentes, considerando tanto los aspectos afectivos como cognitivos. PALABRAS CLAVE: *empatía, niños, adolescentes, evaluación psicológica.*

### **Abstract**

In this study, we describe the process of development and validation of an instrument (TECA-NA) to assess empathy in children and adolescents. The TECA-NA is a 30-item questionnaire which was developed based on the Cognitive and Affective Empathy Test (TECA). The TECA-NA questionnaire has the same four-factor structure than the TECA: perspective taking, emotional understanding, personal distress and empathic joy, which account for 38.88 % of the total variance. The TECA-NA questionnaire and other measures were applied to 670 participants, with ages ranging from 10 to 16 years old ( $M= 13.01$ ;  $SD= 1.99$ ). The results showed that the TECA-NA has adequate internal consistency, and appropriate convergent and discriminant validity. In addition, the results found in the exploratory and confirmatory factor analyses replicated the structure of the questionnaire the TECA-NA is based on, considering the goodness-of-fit indexes. This new measure expands the array of available questionnaires to assess

empathy in children and adolescents, considering both the cognitive and affective components of empathy.

KEY WORDS: *empathy, children, adolescents and psychological assessment.*

## Introducción

La empatía es la capacidad para comprender los estados afectivos del otro y actuar congruentemente con dichos estados. Se considera que el desarrollo de la empatía comienza durante el primer año de vida (Hoffman, 2008). Según Hoffman, el desarrollo psicoevolutivo se irá produciendo mediante diversas adquisiciones y transformaciones. De este modo, se desarrolla en el niño tanto la expresión de los pensamientos, sentimientos y deseos como la regulación de la conducta y la representación del mundo. Posteriormente aparece una capacidad de abstracción donde se desarrolla el pensamiento operacional y concreto que posibilita la superación del egocentrismo. Para finalmente llegar al desarrollo cognitivo y de altas capacidades, la experiencia de la interacción social y la adopción de un sistema de valores que convergen en la elaboración del autoconcepto y la autoestima. Así el niño va pasando por diferentes etapas en las que va evolucionando la motivación de su conducta prosocial, pasando de experimentar afecto por otras personas desde una motivación egoísta (disminuir el propio sufrimiento) a una motivación más altruista (disminuir el sufrimiento del otro).

La empatía es una variable relevante en la infancia y la adolescencia, dada su asociación con las conductas prosociales, encontrada en diferentes estudios empíricos (Batson, 1991; Eisenberg, 2005; Garaigordobil y García de Galdeano, 2006; Hoffman, 2000; Miller y Eisenberg, 1988). A este respecto, la empatía puede contribuir a inhibir la agresión y a favorecer la conducta prosocial (Mestre, Samper y Frías, 2002). También se ha encontrado que los niños con mayor empatía muestran mayor consideración hacia sus compañeros, además de un mayor autocontrol y liderazgo y un mayor número de interacciones asertivas (Garaigordobil y García de Galdeano, 2006). La empatía es una variable fundamental ya que permite identificar y entender las emociones de los otros, a la vez que poner en marcha procesos de regulación emocional interpersonal, orientados a modificar la respuesta emocional del otro. En esta misma línea, se ha demostrado que la empatía muestra una relación inversa con la agresividad (Bryant, 1982; Fernández-Pinto, López-Pérez y Márquez, 2008; Garaigordobil, Álvarez y Carralero, 2004; Garaigordobil y García de Galdeano, 2006; Mehrabian, 1997; Mehrabian y Epstein, 1972; Mestre, Samper y Frías 2004). Esta asociación es comprensible, si se asume que la empatía facilita la comprensión de las emociones negativas en otras personas, así como los comportamientos asociados a éstas, facilitando el "ponerse en su lugar" y, de este modo, poder reaccionar de forma alternativa al enfado o agresión. En esta línea, también se ha encontrado que la intervención psicológica dirigida a incrementar la empatía consigue reducir los niveles de agresividad (Ascione y Weber, 1993; Feshbach y Feshbach, 1982).

La agresividad es definida como toda acción cuyo objetivo es dañar física o mentalmente a algo o alguien (Loeber y Stouthamer-Loeber, 1998). La relación inversa entre empatía y agresividad ha sido contrastada tanto en niños como en adolescentes (González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008; Lovett y Sheffield, 2007) y parece ser más consistente a medida que aumenta la edad (Hastings, Zahn-Waxler, Robinson, Usher y Bridges, 2000). En niños menores de cinco años la relación entre ambas variables no siempre es inversa y parece que el componente que lo explica es la emocionalidad (Gill y Calkins, 2003). En un estudio de metanálisis se vio que la relación inversa parece ser mayor en los estudios basados en autoinformes (Miller y Eisenberg, 1988).

De este modo, la empatía es una herramienta fundamental para la integración y adaptación social en la infancia y adolescencia. Asumiendo su gran relevancia, diferentes autores (Dadds *et al.*, 2008; Eisenberg, 2000) señalan la importancia de disponer de medidas para poder realizar una adecuada detección y tratamiento de los problemas asociados al déficit de empatía a lo largo del desarrollo.

El "Test de empatía para niños y adolescentes" (*Index of Empathy for Children and Adolescents*, IECA; Bryant, 1982) es una de las medidas más empleadas para evaluar la empatía en niños y adolescentes. Esta medida está basada en el "Cuestionario de empatía emocional" (*Questionnaire Measure of Emotional Empathy*, QMEE; Mehrabian y Epstein, 1972) y, por lo tanto, considera únicamente el componente emocional de la empatía. La estructura del QMEE cuenta con 22 ítems que forman parte de un único factor. En diferentes estudios (Dadds *et al.*, 2008; Del Barrio, Aluja y García, 2004; Lasa, Holgado, Carrasco y Del Barrio, 2008) se puede observar que el cuestionario tiene una consistencia interna aceptable. En la adaptación al español realizada por Del Barrio *et al.* (2004), se estableció una estructura factorial compuesta por tres factores: a) Tristeza, que define la reacción emocional de compasión (p. ej., *Me siento triste al ver a un chico que no tiene a nadie con quien jugar*), b) Comprensión de sentimientos, que se refiere a la capacidad de entender las reacciones emocionales de los otros (p. ej., *Las chicas que lloran porque son felices son tontas*) y c) Reacción de llanto, que estaría próxima en su definición al contagio emocional, ya que implica llorar cuando los otros lloran o reír cuando los otros ríen (p. ej., *Ver a una chica llorando me da ganas de llorar*) (Bryant, 1982). En este estudio, se encontraron índices aceptables de consistencia interna para los factores (entre 0,72 y 0,78). Sin embargo, no todos los estudios coinciden en señalar la misma estructura factorial, siendo el factor Reacción de llanto el más controvertido. A este respecto, se ha sugerido que este factor no sería tanto un componente de la empatía sino, más bien, del contagio emocional, entendido como respuesta emocional que se genera en las interacciones cara a cara, a través del lenguaje no verbal y que no requiere adoptar la perspectiva del otro (Hatfield, Cacioppo y Rapson, 1994). Por su parte, De Wied *et al.* (2007) informan de la existencia de dos factores en el test de Bryant: un primer factor denominado "Tristeza" y un segundo factor llamado "Actitudes hacia las reacciones emocionales de otros", cuya baja consistencia interna llevó a los autores a sugerir que este factor estaría más relacionado con un componente evaluativo de la reacción emocional del otro (valoración de la

respuesta emocional de la persona que sufre o en necesidad) que con la propia empatía.

Una de las medidas más ampliamente utilizadas para evaluar la empatía en la población adulta es el "Índice de reactividad interpersonal" (*Interpersonal Reactivity Index*, IRI; Davis, 1980). El IRI parte de una perspectiva multidimensional (Davis, 1980), desde la cual se asume que la empatía comprende aspectos tanto afectivos como cognitivos, incluyendo aspectos que van desde comprender y adoptar la posición del otro hasta resonar emocionalmente con el otro.

Carrasco, Delgado, Barbero, Holgado y Del Barrio (2011) adaptaron el IRI para su aplicación a niños y adolescentes. En este estudio se encontró una estructura del instrumento de cinco factores de primer orden: empatía intelectual, empatía emocional positiva, empatía emocional desorganizadora, empatía virtual e impasibilidad. Los factores de empatía intelectual y la emocional se engloban en uno de segundo orden, denominado *Estilo social considerado*, que constituye una dimensión global de la empatía positiva. Una de las limitaciones principales de esta adaptación es la escasa modificación de los ítems originales redactados para población adulta. Puesto que el IRI para niños y adolescentes se aplica a niños con edades a partir de 9 años, cabe hipotetizar que muchos de ellos encuentren dificultad para comprender el lenguaje empleado en algunos de los ítems (p. ej., imbuyo, aprensivo, tensión emocional, abuso de confianza). Además, es importante mencionar que los resultados obtenidos por Carrasco y colaboradores no se ajustan a la estructura original del IRI.

La diferenciación entre los aspectos cognitivos y afectivos de la empatía constituye una característica central de una medida desarrollada en el contexto español para adultos: el "Test de empatía cognitiva y afectiva" (TECA; López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad, 2008). El TECA está formado por dos escalas cognitivas y dos afectivas. Dentro de las escalas cognitivas se distingue entre Adopción de perspectiva (capacidad de adoptar el punto de vista del otro) y Comprensión emocional (entender qué siente el otro). El componente de Adopción de perspectiva se ha estudiado ampliamente en la literatura (Batson, 1991; Stotland, 1969), habiéndose planteado que es uno de los últimos mecanismos que se adquieren en el desarrollo de la empatía para generar la respuesta afectiva (Hoffman, 1984). En las escalas afectivas se hace una distinción entre el Estrés empático o tendencia a experimentar emociones negativas cuando el otro sufre y la Alegría empática o tendencia a experimentar emociones positivas cuando a otra persona le sucede algo positivo, la cual ha sido considerada como la capacidad de sintonizar con una experiencia emocional positiva (López-Pérez *et al.*, 2008; Wispé, 1978). El TECA permite evaluar la empatía cognitiva discriminando entre la adopción de perspectiva cognitiva y afectiva y además, considera el componente de alegría empática, no recogido en instrumentos previos.

Como se ha visto, el IECA se centra únicamente en los aspectos afectivos de la empatía, obviando los cognitivos. Por otro lado, la adaptación del IRI para niños y adolescentes cuenta con un lenguaje complejo de entender para esas edades y además, muestra una estructura factorial que no se ajusta al modelo propuesto por Davis (1996). Además, al igual que el TECA este nuevo instrumento permite diferenciar entre la adopción de perspectiva cognitiva y afectiva e incluye el

componente de alegría empática. Atendiendo a estas limitaciones de las medidas de empatía disponibles hasta la fecha, parece evidente la necesidad de desarrollar un instrumento que permita evaluar de forma adecuada la empatía en niños y adolescentes. Por tanto, el objetivo de este estudio es desarrollar y validar una nueva medida de la empatía en niños y adolescentes a partir de un instrumento previo para la evaluación de esta variable en adultos: el TECA.

## Método

### Participantes

La muestra estuvo compuesta por 670 participantes (58% varones y 42% mujeres) con edades comprendidas entre los 10 y los 16 años ( $M= 13,01$ ;  $DT= 1,99$ ). El acceso a la muestra se hizo mediante un muestreo aleatorio simple de diversos colegios públicos y concertados de la Comunidad de Madrid. De los diez centros seleccionados a través de este procedimiento, siete de ellos accedieron a colaborar en el estudio. De éstos tres de ellos eran centros públicos y cuatro de ellos concertados. La participación en el estudio fue voluntaria. Se aplicó como criterio de inclusión la autorización de la participación de los niños y adolescentes por parte de sus padres. El índice de exclusión no superó el 6%. No se encontraron diferencias significativas en la distribución de participantes en función de las variables sexo y edad a través de la prueba de homogeneidad ( $\chi_{36}= 42$ ;  $p> 0,22$ ) y a través del índice  $d$  propuesto por Cohen (1988) ( $d= 0,07$ ), ya que el valor fue inferior a 0,15 (Feingold, 1994). La tabla 1 muestra los descriptivos de la muestra del estudio.

**Tabla 1**  
Descripción de la muestra

	Mujer	Hombre	Total	Colegio público	Colegio concertado
10 años	53%	47%	92	44%	56%
11 años	64%	36%	98	50%	50%
12 años	65%	35%	95	46%	54%
13 años	57%	43%	96	58%	42%
14 años	40%	60%	99	49%	51%
15 años	40%	60%	92	46%	54%
16 años	64%	36%	98	58%	42%
Total	388	282	670	--	--

### Instrumentos

- “Test de empatía en niños y adolescentes” (TECA-NA). El test fue formulado a partir del “Test de empatía cognitiva y afectiva” (TECA; López-Pérez *et al.*, 2008) y consta finalmente de 30 ítems distribuidos en cuatro escalas: “Adopción de perspectiva” (8 ítems), “Comprensión emocional” (7 ítems),

Estrés empático" (7 ítems) y "Alegría empática" (8 ítems). El formato de respuesta es una escala tipo Likert con cinco alternativas: 1= Totalmente en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Neutro; 4= De acuerdo y 5= Totalmente de acuerdo.

- "Test de empatía para niños y adolescentes" (*Index of Empathy for Children and Adolescents*, IECA; Bryant, 1982 adaptación española de Del Barrio et al., 2004). Desarrollado a partir del cuestionario de Mehrabian y Epstein (1972), en su adaptación al español el test de empatía de Bryant está compuesto por 22 ítems distribuidos en tres escalas: "Tristeza", "Comprensión de sentimientos" y "Reacción de llanto". El índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) encontrado en este estudio para este instrumento ha sido de 0,82.
- "Cuestionario de agresividad" (*Agression Questionnaire*, AQ; Buss y Perry, 1992; adaptación española de Rodríguez, Peña y Graña, 2002). El AQ se desarrolló a partir del "Inventario de hostilidad" (*Hostility Inventory*, Buss y Durkee, 1957). Este instrumento estaba formado por 75 ítems distribuidos en las siguientes escalas: Ataque, Agresividad indirecta, Negativismo, Irritabilidad, Resentimiento, Desconfianza y Agresividad verbal. La redacción de los ítems se realizó basándose únicamente en la revisión de la literatura sobre el tema, sin realizar posteriormente comprobación empírica, presentando como consecuencia resultados contradictorios (Bendig, 1962; Edmunds y Kendrick, 1980). Con el fin de subsanar los déficit de este instrumento, Buss y Perry (1992) diseñaron el AQ, que permite evaluar el constructo de agresividad a través de 29 ítems incluidos en cuatro escalas: a) Agresión física, que hace referencia a la ejecución material de una agresión con la intención de dañar físicamente a otros (p. ej., "De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona"); b) Agresión verbal, que implica dañar a otros y representa el componente motor o instrumental de la conducta agresiva (p. ej., "Cuando la gente me molesta, discuto con ellos"); c) Hostilidad, que consiste en sentimientos de injusticia o mala voluntad y representa el componente cognitivo de la conducta (p. ej., "Desconfío de desconocidos demasiado amigables") y d) Ira, que implica una activación psicológica o preparación para la agresión, que representa el componente emotivo o afectivo de la conducta agresiva (p. ej., "Me enfado rápidamente, pero se me pasa enseguida"). En este estudio se obtuvo un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de 0,87 para este instrumento.

### Procedimiento

Para la elaboración del cuestionario TECA-NA se partió de un instrumento previo de evaluación de la empatía en adultos, el TECA (López-Pérez, et al., 2008), con el objetivo de desarrollar un instrumento que replicase la estructura factorial de esta medida previa, consistente en dos factores cognitivos (Adopción de perspectivas y Comprensión emocional) y dos factores afectivos (Estrés empático y Alegría empática). Para ello, se adaptaron 29 de los 33 ítems del TECA, pidiéndoles a tres expertos que trabajaran en conjunto para proponer una redacción nueva de estos ítems que facilitase su comprensión por parte de los niños y adolescentes, de

cara a garantizar su adecuación a esta población (*"si un compañero saca buenas notas me alegro por él"*).

Además, se redactaron cuatro nuevos ítems de fácil comprensión para la población objeto de estudio. Dicha redacción de nuevos ítems se realizó, al igual que la adaptación, por un conjunto de expertos que trabajaron hasta llegar a un consenso en torno al número y el contenido concretos de estos ítems. Algunos de los ítems diseñados fueron: *"Evito llamar a un amigo si sé que tiene un problema"*.

Tanto los ítems adaptados como los de nueva redacción fueron clasificados en sus correspondientes factores o escalas teóricas, previamente mencionados. A continuación se presentan ítems representativos de cada escala: a) Adopción de perspectiva: *"Si tengo que hacer un trabajo en grupo, me resulta difícil escuchar las opiniones de los otros"*; b) Comprensión emocional: *"Me doy cuenta fácilmente cuando un amigo está triste"* (escala de comprensión emocional); c) Estrés empático: *"Me da pena cuando un amigo suspende un examen"*; d) Alegría empática: *"Cuando mi amigo contesta bien a una pregunta en clase, me alegro por él"*.

El cuestionario fue aplicado a una muestra preliminar de 10 niños y adolescentes con edades comprendidas entre los 10 y los 16 años de edad para comprobar si los ítems se comprendían bien. La información obtenida en este estudio preliminar permitió tomar la decisión de eliminar algunos ítems del instrumento que resultaron redundantes, con redacción confusa y con baja frecuencia de respuesta. El instrumento quedó finalmente formado por 34 ítems (el instrumento se puede conseguir previa petición al primer autor del artículo).

Tras establecer el banco final de ítems, se contactó con los centros escolares seleccionados en el muestreo aleatorio para solicitarles su colaboración en el estudio. Una vez obtenida la autorización de los siete centros que accedieron a colaborar, se solicitó a los padres de los participantes la autorización de la participación de sus hijos.

La aplicación del protocolo de evaluación fue realizada en los diferentes centros escolares, administrándose a los alumnos en sus aulas, en un contexto similar al de una situación escolar habitual de evaluación. En primer lugar, el evaluador les daba las instrucciones para cumplimentar el cuestionario. Después, repartía un cuadernillo en el que aparecían en orden contrabalanceado los cuestionarios antes mencionados: el TECA-NA, el IECA y el AQ. La recogida de datos fue llevada a cabo por los mismos investigadores. Las instrucciones y las condiciones de evaluación fueron idénticas en todos los grupos.

### *Análisis de datos*

El análisis de los datos obtenidos incluyó, en primer lugar, el análisis factorial exploratorio (AFE) de la estructura propuesta por López-Pérez, *et al.* (2008) para el TECA y, en segundo lugar, la exploración de la estructura interna del instrumento mediante análisis factorial confirmatorio (AFC) en una submuestra distinta a la utilizada en el AFE ( $n_1= 335$  y  $n_2= 335$ ). Estos análisis se realizaron a través del programa AMOS. Se empleó este procedimiento para evitar el problema de la capitalización del azar, pudiendo de esa forma optimizar la generalización del

modelo a partir de usar distintas submuestras. Además, se realizó un análisis de la consistencia interna del instrumento (alfa de Cronbach) y análisis de correlaciones con el objetivo de analizar la validez de constructo del instrumento.

## Resultados

### *Análisis factorial exploratorio*

El AFE se realizó aplicando la modalidad de rotación Oblimin y componentes principales. De acuerdo con la estructura original, el gráfico de sedimentación y el criterio de Kaiser (1958) se extrajeron cuatro factores. Atendiendo a las saturaciones ( $\lambda_i > 0,30$ ) y al contenido de los ítems de acuerdo con las dimensiones propuestas por López-Pérez *et al.* (2008) se determinó una estructura de cuatro factores (tabla 2). Todos los ítems se agruparon en el factor que les correspondía teóricamente: el factor 1 incluye los ítems del constructo de "Estrés empático"; el factor 2 está compuesto por los ítems de "Comprensión emocional"; el factor 3, por los ítems de "Adopción de Perspectiva" y el factor 4 incluye los ítems de "Alegría empática". Hubo tres ítems que no pesaron significativamente en ningún factor: ítems 4, 32 y 33. No obstante, se decidió incluirlos también en el AFC para ver si saturaban significativamente en alguno de los factores.

### *Análisis factorial confirmatorio*

Las pruebas de validez de constructo aportadas por el AFE fueron la base para poder confirmar la estructura del instrumento en la submuestra 2. El análisis se realizó mediante mínimos cuadrados no-ponderados. Se propuso una estructura factorial de primer orden de cuatro factores. Básicamente, la estructura analizada mediante el AFC se correspondía con la hallada en el AFE y el contenido sustantivo de los factores era esencialmente idéntico. Mediante este análisis se decidió eliminar finalmente los ítems 4, 32 y 33, ya que seguían sin tener un peso significativo en ningún factor. El modelo propuesto, junto con la solución estandarizada y la correlación entre las dimensiones, se puede observar en la figura 1. Dicho modelo ha obtenido los siguientes índices globales de bondad de ajuste,  $\chi^2$  ( $gl= 334$ ;  $p= 0,0001$ )= 811,8; RMSEA= 0,05; RMR= 0,04; TLI= 0,95 y CFI= 0,94. Estos resultados avalan empíricamente la estructura propuesta.

Comprobamos también el ajuste del modelo con ausencia de estructura ( $M_0$ ) y con estructura unidimensional ( $M_1$ ). Los índices de bondad de ajuste mostraron los siguientes valores: a) para el modelo con ausencia de estructura,  $\chi^2$  ( $gl= 465$ ;  $p > 0,001$ )= 8254; RMSEA= 0,22; RMR= 0,32; TLI= 0,35 y CFI= 0,30; b) para el modelo unidimensional,  $\chi^2$  ( $gl= 434$ ;  $p > 0,001$ )= 5814,09; RMSEA= 0,19; RMR= 0,23; TLI= 0,40 y CFI= 0,26. Estos índices muestran que no hay ajuste con estas dos nuevas estructuras propuestas.



**Tabla2**

Distribución de los ítems en los factores según el análisis factorial exploratorio del TECA-NA

Ítem	F1	F2	F3	F4	Total
7			0,72		
24			0,67		
12			0,66		
15			0,59		
9			0,54		
1		0,31	0,50		
28			0,47		
31			0,44		
5		0,74			
14		0,71			
10		0,61			
22		0,56			
16		0,50			
2		0,49			
30		0,42			
20	0,71				
17	0,67				
6	0,65				
29	0,57				
8	0,57				
13	0,53				
19	0,51				
11	0,43				
18				0,81	
3				0,70	
21				0,62	
23				0,59	
34				0,52	
25				0,48	
27				0,47	
26				0,31	
Porcentaje de varianza explicada	14,99	8,97	8,82	6,10	38,88

### *Características psicométricas básicas*

En la tabla 3 se recogen las características psicométricas de cada uno de los cuatro factores obtenidos con toda la muestra. Todos los factores mostraron una consistencia interna con valores mayores de 0,71 y una asimetría negativa.

**Tabla 3**

Características psicométricas de cada factor y de la puntuación total del TECA-NA

Características psicométricas	F1	F2	F3	F4	Total
Media	3,71	3,53	3,50	3,89	3,66
Desviación típica	0,78	0,76	0,75	0,66	0,45
Asimetría	-0,63	-0,44	-0,25	-0,44	-0,13
Curtosis	-0,41	0,06	-0,43	0,05	-0,37
Alfa de Cronbach	0,71	0,73	0,72	0,72	0,77

*Validez de constructo*

Para estudiar la validez de constructo del TECA-NA se analizó su correlación con la otra medida de empatía empleada (IECA), así como con la medida de agresividad (AQ).

En relación con el IECA, se esperaba una relación positiva entre las escalas cognitivas del TECA-NA y la escala de Comprensión de sentimientos del IECA, una relación positiva entre las escalas afectivas del TECA-NA y la escala de Tristeza, y una correlación nula con Reacción al llanto, ya que el contagio emocional es un aspecto completamente diferente de la empatía (Fernández-Pinto, *et al.* 2008). Como se puede observar en la tabla 4, los resultados son coherentes con lo planteado. Se obtuvo una relación positiva entre la escala de Adopción de perspectivas y Comprensión emocional con Comprensión de sentimientos y una relación positiva entre las escalas de Alegría empática y Estrés empático con la escala de Tristeza. Por último, tal y como se esperaba, se encontró una ausencia de relación entre la escala Reacción de llanto y las escalas del TECA-NA.

**Tabla 4**

Correlación de las escalas del TECA-NA con los criterios

	Comprensión de sentimientos	Reacción al llanto	Sentimiento de Tristeza	Empatía (IECA)	Física	Verbal	Ira	Hostilidad	Agresividad (AQ)
EE	0,02	0,08	0,28**	0,19**	-0,13**	-0,11**	0,09*	-0,03	-0,06
CE	0,15**	0,04	0,06	0,12**	-0,04	-0,09*	-0,11**	-0,12**	-0,09*
AP	0,14**	0,05	0,05	0,12**	-0,20**	-0,15**	-0,16**	-0,08*	-0,20**
AE	0,19**	0,05	0,24**	0,21**	-0,25**	-0,18**	-0,11**	-0,16**	-0,23**
TECA-NA	0,17**	0,09	0,26**	0,26**	-0,25**	-0,22**	-0,10**	-0,16**	-0,25**

Notas: EE= Estrés empático; CE= Comprensión empática; AP= Adopción de perspectiva; AE= Alegría empática; TECA-NA= Test de Empatía Cognitiva y Afectiva para Niños y Adolescentes. \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ .

En segundo lugar, en relación con la medida de agresividad (AQ), se esperaba una relación negativa de esta variable tanto con el total de la escala TECA-NA como con sus subescalas. Tal y como se esperaba, las correlaciones entre la escala total y las subescalas del TECA-NA con relación a la escala de agresividad y sus subescalas alcanzaron significación estadística (tabla 4), a excepción de

comprensión emocional con agresividad física y estrés empático con hostilidad, que mostraron una correlación nula.

Para contrastar la última hipótesis, se decidió realizar un análisis de correlación en función de la edad y se observó que los valores se incrementaban a medida que la edad era mayor. Así, mientras los participantes del último ciclo de primaria mostraban unos valores de correlación con el IECA y el AQ de 0,21 y -0,23 ( $p < 0,01$ ), respectivamente; para el final de secundaria estas correlaciones alcanzan los valores de 0,43 y -0,35 ( $p < 0,01$ ). Estos valores indican que, a medida que los participantes tienen más edad, la correlación con los criterios es mayor. Consideramos que este aspecto debe tenerse en cuenta a la hora de aplicar la prueba a niños con edades entre 10 y 12 años.

## Discusión

El desarrollo del cuestionario TECA-NA supone la incorporación de una nueva medida con adecuadas garantías psicométricas para evaluar la empatía en niños y adolescentes. Esta medida, al partir de una concepción multidimensional de la empatía, permite la evaluación más completa de este constructo, al considerar tanto sus componentes cognitivos como los afectivos. Además, el cuestionario TECA-NA permite evaluar componentes de la empatía tales como la diferenciación entre adopción de perspectiva cognitiva y afectiva y la alegría empática, no considerados en los instrumentos disponibles hasta el momento.

Mientras en adultos la evolución de las medidas de empatía ha ido en relación con la teoría e investigación, en niños se contaba únicamente con una medida para evaluar la empatía emocional y más recientemente una medida multidimensional. Para evaluar la empatía emocional se utiliza el Cuestionario de empatía de Bryant (1982), que parte de una concepción de la empatía como aspecto meramente afectivo, obviando los aspectos cognitivos. Por otro lado, Carrasco *et al.* (2011) han propuesto el Índice de reactividad interpersonal para niños y adolescentes, que permite evaluar también aspectos cognitivos de la empatía. Sin embargo, como ya hemos comentado en la introducción, dicha propuesta presenta algunas limitaciones.

Con relación al TECA-NA, los resultados obtenidos muestran que el cuestionario tiene un adecuado nivel de consistencia interna. Se ha replicado la estructura del TECA (López-Pérez *et al.*, 2008) tanto en el AFE como en el AFC y se han identificado asociaciones significativas del el TECA-NA con el test de empatía de Bryant y el cuestionario de agresividad de Buss y Perry (AQ), quedando demostrada de este modo su validez de constructo.

Sin embargo, es necesario señalar algunas limitaciones del nuevo instrumento sugeridas por los resultados de este estudio. En primer lugar, no conocemos la fiabilidad test-retest, ya que sólo se realizó una aplicación del cuestionario. En segundo lugar, los valores de correlación obtenidos con las variables criterio, a pesar de ser significativos, son bajos.

Por lo tanto, parece necesario realizar estudios adicionales que permitan seguir analizando las propiedades psicométricas de la nueva escala, especialmente, su fiabilidad test-retest y otros tipos de validez (p. ej., validez divergente). Además,

puesto que la empatía se concibe socialmente como un rasgo positivo, sería conveniente estudiar en futuros estudios la posible influencia de la deseabilidad social sobre la empatía autoinformada.

Por otro lado, consideramos que sería interesante en futuras investigaciones analizar el funcionamiento del TECA-NA en poblaciones clínicas de niños y adolescentes con déficit de empatía (p. ej., síndrome de Asperger, ver Calero y García, 2010). De esta forma, podría analizarse la utilidad clínica y el valor diagnóstico de este cuestionario en estas poblaciones.

La infancia y la adolescencia son periodos críticos para la adquisición de diferentes competencias socioemocionales, tales como la empatía. La realización de una adecuada evaluación que permita detectar déficits en esta capacidad facilitaría no sólo la capacidad de predecir la conducta prosocial y/o antisocial durante el desarrollo sino, de forma más importante, la creación de intervenciones potenciadoras del desarrollo de esta capacidad y preventivas de la conducta agresiva y las complicaciones asociadas a ésta (Garaigordobil, 2005; Pérez-Albéniz y Paúl, 2005).

## Referencias

- Ascione, F. R. y Weber, C. V. (1993). *Children's attitudes about the humane treatment of animals and empathy: one-year follow up of a school-based intervention*. Comunicación presentada en el Congreso Bianual de la Sociedad para el Desarrollo, Marzo, Nueva Orleans, LA.
- Batson, C. D. (1991). *The altruism question: toward a social psychological answer*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bendig, A. W. (1962). Factor analytic scales of covert and overt hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 26, 200-206.
- Bryant, B. K. (1982). An Index of Empathy for Children and Adolescents. *Child Development*, 53, 413-425.
- Buss, A. H. y Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 343-349.
- Buss, A. H. y Perry, M. P. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.
- Carrasco, M. A., Delgado, B., Barbero, M. I., Holgado, F. P. y Del Barrio, M. V. (2011). Propiedades psicométricas del Interpersonal Reactivity Index en población infantil y adolescentes española. *Psicothema*, 23, 824-831.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Calero, M.D., y García, M.B. (2010). Potencial de aprendizaje y habilidades sociales en escolares con el trastorno de Asperger. *Behavioral Psychology/Psicología conductual*, 18, 473-790.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of test. *Psychometrika*, 16, 297-334.
- Dadds, M. R., Hunter, K., Hawes, D. J., Frost, A. J., Vassallo, S., Bunn, P., Merz, S. y Masry, Y. E. (2008). A measure of cognitive and affective empathy in children using parent ratings. *Child Psychiatry and Human Development*, 39, 111-122.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *Catalogue of Selected Documents in Psychology*, 10, 1-17.
- Davis, M. H. (1996). *Empathy: a social psychological approach*. Boulder, CO: Westview.

- De Wied, M., Maas, C., van Goozen, S., Vermande, M., Engels, R., Meeus, W., Matthys, W. y Goudena, P. (2007). Bryant's empathy index - A closer examination of its internal structure. *European Journal of Psychological Assessment*, 23, 99-104.
- Del Barrio, V., Aluja, A. y García, L. F. (2004). Bryant's empathy index for children and adolescents: psychometric properties in the Spanish language. *Psychological Reports*, 95, 257-262.
- Edmunds, G. y Kendrick, D. C. (1980). *The measurement of human aggressiveness*. Nueva York: Wiley.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual review of psychology*, 51, 665-697.
- Eisenberg, N. (2005). The development of empathy-related responding. En G. Carlo y C. P. Edwards (dirs.), *Moral motivation through the life span* (pp. 73-117). Lincoln, NE: University of Nebraska.
- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B. y Márquez, M. (2008). Empatía: medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24, 284-298.
- Feshbach, N. D. y Feshbach, S. (1982). Empathy training and the regulation of aggression: potentialities and limitations. *Academic Psychology Bulletin*, 4, 399-413.
- Garaigordobil, M. (2005). Conducta antisocial durante la adolescencia: correlatos socio-emocionales, predictores y diferencias de género. *Psicología Conductual*, 13, 197-215.
- Garaigordobil, M., Álvarez, Z. y Carralero, V. (2004). Conducta antisocial en niños de 10 a 12 años: factores de personalidad asociados y variables predictoras. *Análisis y Modificación de Conducta*, 30, 241-271.
- Garaigordobil, M. y García de Galdeano, P. (2006). Empatía en niños de 10 a 12 años. *Psicothema*, 18, 180-186.
- González-Ortega, I., Echeburúa, E. y Corral, P. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 16, 207-225.
- Gill, K. L. y Calkins, S. D. (2003). Do aggressive/destructive toddlers lack concern for others? Behavioral and physiological indicators of empathic responding in 2-year-old children. *Development and Psychopathology*, 15, 55-71.
- Hastings, P. D., Zahn-Waxler, C., Robinson, J., Usher, B. y Bridges, D. (2000). The development of concern for others in children with behavior problems. *Developmental Psychology*, 36, 531-546.
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T. y Rapson, R. L. (1994). *Emotional Contagion*. Cambridge, MA: Cambridge University.
- Hoffman, M. L. (1984). Interaction of affect and cognition in empathy. En C. E. Izard, J. Kagan y R. B. Zajonc (dirs.), *Emotions, cognition and behaviour* (pp.103-131). Cambridge, MA: Cambridge University.
- Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. Nueva York: Cambridge University.
- Hoffman, M. (2008). *Empathy and prosocial behaviour*. En M. Lewis, J. Haviland-Jones y L. Feldman Barrett (dirs.), *Handbook of emotions* (3ª ed., pp. 440-455). Nueva York: Guilford.
- Lasa, A., Holgado, F. P., Carrasco, M. A. y Barrio, M. V. (2008). The structure of Bryant's Empathy Index for children: a cross-validation study. *Spanish Journal of Psychology*, 2, 670-677.
- Loeber, R. y Stouthamer-Loeber, M. (1998). Development of juvenile aggression and violence. Some common misconceptions and controversies. *American Psychologist*, 53, 242-259.
- López-Pérez, B., Fernández-Pinto, I. y Abad, F. J. (2008). *TECA. Test de empatía cognitiva y afectiva*. Madrid: TEA.

- Lovett, B. J. y Sheffield, R. (2007). Affective empathy deficits in aggressive children and adolescents: a critical review. *Clinical Psychology Review*, 27, 1-13.
- Mehrabian, A. (1997). Relations among personality scales of aggression, violence, and empathy: validation evidence bearing on the Risk of Eruptive Violence Scale. *Aggressive Behavior*, 23, 433-445.
- Mehrabian, A. y Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
- Mestre, V., Samper, P. y Frías, D. (2002). Procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: la empatía como factor modulador. *Psicothema*, 14, 227-232.
- Mestre, V., Samper, P. y Frías, D. (2004). Personalidad y contexto familiar como factores predictores de la disposición prosocial y antisocial de los adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36, 445-457.
- Miller, P. A. y Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing / antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103, 324-344.
- Rodríguez, J. M., Peña, E. y Graña, J. L. (2002). Adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de agresión. *Psicothema*, 14, 476-482.
- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. *Advances in experimental social psychology*, 4, 271-314.
- Pérez-Albéniz, A. y Paúl, J. (2005). Empatía en estudiantes con alto y bajo riesgo para el maltrato físico infantil. *Psicología conductual*, 13, 5-18.
- Wispé, L. (1978). *Altruism, sympathy and helping: psychological and sociological principles* Nueva York: Academic.

RECIBIDO: 17 de marzo de 2013

ACEPTADO: 26 de junio de 2013