



Propiedades psicométricas del índice de reactividad interpersonal (IRI) en adultos colombianos

Psychometric properties of the interpersonal reactivity index (IRI) in colombian adults

Ana M. Trejos-Herrera^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2658-6535>
 Oscar Iván Gutiérrez-Carvajal¹ <https://orcid.org/0000-0002-7640-9473>
 Stefano Vinaccia² <https://orcid.org/0000-0001-5169-0871>
 Alexandra García-Trillos¹ <https://orcid.org/0009-0004-5874-7446>

¹ Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. E-mail: atrejos@uninorte.edu.co; oigutierrez@uninorte.edu.co

² Universidad del Sinú, Montería, Colombia. E-mail: vinalpi47@hotmail.com

*Autor de correspondencia.

RESUMEN

Objetivo: Determinar las propiedades psicométricas del índice de Reactividad Personal (IRI) en la versión original propuesta por Davis (1980,1983) en la versión en español desarrollada por Pérez-Albéniz et al. (2003) en adultos colombianos. **Método:** La muestra estuvo conformada por 947 adultos colombianos (40,8% hombres y 59,2% mujeres) con edades entre los 18 y 75 años. Se realizó análisis factorial confirmatorio con el método de mínimos cuadrados no ponderados. **Resultados:** El análisis factorial confirmatorio mostró que el modelo teórico original propuesto por Davis (1980) de 28 ítems presenta indicadores de bondad de ajuste del modelo poco aceptables (RMSEA = 0,095; GFI = 0,80; RMR = 0,096; CFI = 0.88) mientras que el modelo de 19 ítems de Estevez et al. (2021) se ajustó dentro de los límites esperados para el IRI (RMSEA = 0,055; GFI = 0,948; RMR = 0,076; CFI = 0.942). Las estimaciones de los índices de confiabilidad del IRI medida con el alfa de Cronbach y la omega de McDonald superaron el límite tradicional de ,70. **Discusión:** El IRI es un instrumento válido y confiable para la evaluación de la empatía afectiva y cognitiva en la población adulta colombiana bajo el modelo estructural propuesto por Estevez et al. (2021).

Palabras clave: empatía, disposición empática, estudio de validación, análisis factorial, adultos.

ABSTRACT

Objective: To determine the psychometric properties of the Interpersonal Reactivity Index (IRI), using the original version proposed by Davis (1980, 1983) and the Spanish adaptation by Pérez-Albéniz et al. (2003), in a sample of Colombian adults. **Method:** The IRI was administered to 947 Colombian adults (40.8% men and 59.2% women), aged between 18 and 75 years. Confirmatory factor analysis was performed using the unweighted least squares method. **Results:** The original 28-item model proposed by Davis (1980) showed poor model fit (RMSEA = 0.095; GFI = 0.80; RMR = 0.096; CFI = 0.88). In contrast, the 19-item model by Estevez et al. (2021) demonstrated acceptable fit indices (RMSEA = 0.055; GFI = 0.948; RMR = 0.076; CFI = 0.942). Reliability estimates using Cronbach's alpha and McDonald's omega exceeded the traditional threshold of 0.70. **Discussion:** The IRI is a valid and reliable instrument for assessing affective and cognitive empathy in the Colombian adult population, based on the structural model proposed by Estevez et al. (2021).

Keywords: empathy, empathic disposition, validation study, factor analysis, adults.

Recibido: 30 de mayo de 2024 – Aceptado: 18 de noviembre de 2024



©2025
 Terapia
 Psicológica

Introducción

La empatía es entendida como la habilidad que poseen las personas para conectarse emocional y cognitivamente con otras (Arce, 2019). Ésta nos permite entender nuestro contexto social y adaptarnos a lo que se espera de nosotros (Suriá et al., 2021). A lo largo de la historia, el estudio de la empatía ha abordado dos enfoques principales, el cognitivo y el afectivo. La perspectiva cognitiva establece que la empatía refleja la capacidad de las personas para adoptar la posición de los demás, mientras que, la perspectiva afectiva se entiende como la capacidad de sentir las emociones de quienes nos rodean (Vizoso-Gómez, 2019). Por lo que la evaluación de ésta en diferentes culturas ayuda a abordar la complejidad de los distintos fenómenos psicológicos en escenarios clínicos, sociales o educativos, entre otros (Bernal et al., 2017).

Considerando lo anterior, Davis (1980, 1983) diseñó el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) como una medida de autoinforme para evaluar la empatía y sus componentes (Toma de perspectiva, Fantasía, Preocupación empática y Malestar personal) esta configuración de componentes refleja aspectos tanto afectivos como cognitivos. El IRI se ha convertido en uno de los instrumentos más utilizados para evaluar la empatía, por lo que ha sido adaptado y validado en diferentes países del mundo. Actualmente cuenta con tres validaciones en países europeos, una en un país asiático y tres en América Latina incluyendo dos previas realizadas en el contexto colombiano con poblaciones específicas de excombatientes y población universitaria.

En Holanda el IRI se administró a una muestra de 651 adultos con funcionamiento normal. La estructura factorial del IRI se examinó mediante análisis factorial confirmatorio (AFC). Los resultados revelaron que la versión holandesa del IRI es un instrumento útil para medir las tendencias empáticas auto informadas por las personas (De Corte et al., 2007). En Francia los autores Gilet et al. (2013) validaron una versión francesa del IRI con 322 adultos (de 18 a 89 años), el análisis factorial confirmatorio confirmó la estructura de cuatro factores del IRI original. El F-IRI mostró buena confiabilidad de la puntuación de la escala, confiabilidad test-retest y validez convergente, probada con la versión francesa del Cociente de Empatía. Estos hallazgos confirmaron la confiabilidad y validez del F-IRI y sugieren que es un instrumento útil para medir la empatía auto informada.

En España, los autores Pérez-Albéniz et al. (2003) tradujeron y adaptaron el IRI al español y examinaron las características psicométricas del IRI con una muestra española compuesta por padres y madres de la población general ($N=692$) y dos muestras de estudiantes universitarios ($N=1,997$ y $N=515$). Los resultados señalaron una confiabilidad de las puntuaciones en esta muestra que osciló entre 0,72 y 0,79. Los hallazgos respaldan la validez factorial de las puntuaciones del IRI y sugieren que es un instrumento útil para medir la empatía. Esta versión fue la utilizada en el presente estudio.

En China, Siu y Sheck (2005) administraron el IRI a 189 estudiantes de secundaria y 391 estudiantes universitarios. Los análisis factoriales confirmatorios revelaron una estructura estable de tres factores consistente con la estructura del IRI inglés, pero los aspectos cognitivos y emocionales de la empatía se combinaron para formar un nuevo factor. Las subescalas del C-IRI demostraron una consistencia interna y una confiabilidad test-retest de aceptable a buena. El C-IRI posee propiedades psicométricas aceptables en muestras de adolescentes chinos.

Se han realizado otras validaciones del IRI en parejas chilenas (Guzmán et al., 2014), donde los índices de consistencia interna fueron adecuados para la escala de toma de perspectiva, sin embargo, no alcanzaron los niveles óptimos para la preocupación empática. El análisis factorial confirmatorio corroboró la estructura bidimensional del instrumento y la invarianza métrica entre hombres y mujeres. Asimismo, se presenta evidencia acerca de la validez discriminante del instrumento. González et al. (2019) realizaron un estudio de validación del IRI con 729 estudiantes mexicanos de diversas facultades de pregrado de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Los resultados indican que la adaptación del IRI muestra una adecuada consistencia interna ($\alpha = ,82$), y el análisis confirmatorio corroboró la estructura teórica de cuatro factores, similar a la versión original. Asimismo, se identificaron diferencias de género en las dimensiones afectivas, pero no en las cognitivas.

En Colombia ha sido validado por los autores Arenas-Estevez et al. (2021). El análisis se realizó con la información de 1779 estudiantes universitarios de primer nivel en los años 2018 y 2019 en una universidad pública colombiana. La investigación contó con dos tipos de muestras, la población total de admitidos a segundo semestre del 2018 y el total de admitidos al primer semestre del 2019. Los investigadores analizaron tres estructuras factoriales posibles y determinaron que la de mejor ajuste para la muestra colombiana, fue aquella en la que se retiraron los ítems que puntúan de manera inversa, los cuales en su mayoría tienen bajas cargas factoriales en ambas muestras quedando en total 19 ítems (Estevez et al., 2021). Adicionalmente, García-Barrera et al. (2017) también validaron el IRI en excombatientes colombianos participantes del Programa para la Reincorporación a la Vida Civil. Estos investigadores examinaron la estructura factorial en una muestra de $N = 548$ excombatientes (83,4% hombres). Se eliminaron diez ítems con cargas factoriales bajas entre estos los ítems inversos. El modelo final de cuatro factores alcanzó un ajuste aceptable ($CFI = 0,898$). Los resultados mostraron que la versión del IRI de 18 ítems en español logró una estructura factorial válida.

A pesar de la amplia variedad de estudios existentes, esta investigación tiene como objetivo evaluar la validez y confiabilidad del IRI en la población adulta general colombiana, proporcionando a los psicólogos clínicos y de la salud una herramienta útil y validada. Lo novedoso de este estudio, en comparación con las dos validaciones previas realizadas en Colombia, radica en la ampliación de la muestra a la población general, con un tamaño

muestral y potencia estadística superior. Además, se supera la limitación de análisis factoriales exploratorios, incorporando análisis factoriales confirmatorios y evaluaciones de validez convergente. La validación psicométrica de este estudio se basa en la estructura original propuesta por Davis (1980, 1983), que consta de 4 variables latentes formadas por 28 ítems (modelo original). Se propone realizar un análisis de ítems, junto con análisis factoriales confirmatorios utilizando el método de mínimos cuadrados no ponderados, verificando el ajuste adecuado del modelo a través de diversos indicadores. Además, se llevará a cabo una validación convergente empleando distintos instrumentos de psicología clínica y de la salud, con el fin de proporcionar mayor respaldo a los constructos que se espera estén relacionados con la empatía.

Materiales y Métodos

Participantes

La muestra estuvo conformada por 947 adultos colombianos (40,8% hombres y 59,2% mujeres) los cuales fueron seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. De acuerdo con los criterios de Campo-Arias y Oviedo (2008) estimamos conseguir 20 participantes por cada ítem del IRI, en ese sentido, obtuvimos una muestra superior a 560 sujetos que era lo mínimo requerido de acuerdo con los criterios de estos autores. Las edades varían entre los 18 y los 75 años con una media de edad de 28.44 (DT=12,279) al momento de la evaluación. No se encontraron diferencias entre hombres y mujeres ($M=29,14$; $DT=12,669$ vs. $M=27,96$; $DT=11,992$, $p=,164$). La Tabla 1 muestra los estadísticos descriptivos de las características sociodemográficas de los sujetos participantes.

Tabla 1.

Estadísticos Descriptivos de las Características Sociodemográficas de los participantes.

	Variables	% Frecuencia
Sexo	Masculino	40,8% (N=386)
	Femenino	59,2% (N=561)
Edad	18-27 años	71,1% (N=673)
	28-37 años	9,6% (N=91)
	38-48 años	6,2% (N=59)
	49-60 años	10,9% (N=103)
	60 o más	2,2% (N=21)
	Estratos 1-2	20,8% (N=197)
Estrato Socioeconómico	Estratos 3-4	53,8% (N=510)
	Estratos 5-6	25,4% (N=240)
	Soltero	76,2% (N=722)
Estado Civil	Casado	16,1% (N=152)
	Separado/Divorciado	2,7% (N=26)
	Unión Libre	4,8% (N=45)
	Viudo	0,2% (N=2)
Nivel de estudios cursados	Básica primaria	1,4% (N=13)

Ocupación	Básica secundaria	28,1% (N=266)
	Tecnólogo	11,5% (N=109)
	Universitario	46,9% (N=444)
	Postgrado	12,1% (N=115)
	Empleado	26,6% (N=252)
	Trabajador independiente	13% (N=123)
	Jubilado/Pensionado	1,5% (N=14)
	Desempleado	2,5% (N=24)
	Ama de casa	2,5% (N=24)
	Estudiante	44,5% (N=421)
	Trabajador y estudiante	9,4% (N=89)

Fuente: Elaboración propia.

Instrumentos

El *perfil sociodemográfico* fue desarrollado por los autores del presente estudio e incluyó 9 preguntas referidas a la caracterización de factores sociodemográficos de la población en aspectos como datos de identificación, edad, sexo, estado civil, religión, nivel de educación, convivencia, estado de ocupación y estrato.

El Índice de Reactividad Interpersonal (IRI), desarrollado por Davis (1980, 1983), es un instrumento diseñado para evaluar la empatía disposicional en adultos. La versión en español fue traducida y adaptada por Pérez-Albéniz et al. (2003), quienes realizaron una traducción inversa con dos psicólogos bilingües independientes y tradujeron los ítems del IRI del inglés al español. Los desacuerdos entre los traductores fueron discutidos hasta llegar a un consenso, y posteriormente, un tercer psicólogo bilingüe realizó la retrotraducción al inglés. El IRI consta de 4 variables latentes distribuidas en 28 ítems (modelo original) y explora tanto la empatía cognitiva como la afectiva. Las cuatro escalas que componen el instrumento son: toma de perspectiva (TP) y fantasía (F) (componente cognitivo), y preocupación empática (PE) y malestar personal (MP) (componente emocional). Se evalúa mediante una escala Likert de 5 puntos: (1) no me describe muy bien, (2) me describe muy poco, (3) me describe bien, (4) me describe bastante bien, y (5) me describe muy bien. En cuanto a la confiabilidad, Davis (1980) reportó que las 4 escalas mostraron una confiabilidad interna que oscilaba entre .71 y .77, y una confiabilidad test-retest entre .62 y .71. Esta investigación contó con el permiso de uso de los autores Pérez-Albéniz et al. (2003).

El *Cuestionario de Estrés Percibido (PSQ)* fue desarrollado por Levestein et al (1993) con el fin de evaluar acontecimientos estresantes y circunstancias que tienden a desencadenar o exacerbar los síntomas de la enfermedad. Los autores recomiendan el uso de la escala en entornos clínicos ya que es una herramienta potencialmente valiosa para evaluar causas de los trastornos del sueño. El cuestionario consta de 30 ítems distribuidos en 7 escalas: Acoso, Sobrecarga, Irritabilidad, Falta de alegría, Fatiga, Preocupaciones y tensión, las cuales describen sentimientos y experiencias que puede haber vivido una persona a lo largo del año anterior o dos años y los participantes responden con una escala Likert de 4 puntos que va

desde 1 (casi nunca) a 4 (usualmente). El cuestionario también se puede aplicar para que los encuestados puedan indicar con qué frecuencia experimentaron ciertos sentimientos y experiencias relacionados con el estrés durante el último mes. Las puntuaciones más altas indican mayores niveles de estrés. La puntuación total se obtiene sumando cada ítem. Los ítems 1, 7, 10, 13, 17, 21, 25 y 29 son invertidos. Se puede encontrar un índice PSQ restando 30 de la puntuación bruta y dividiendo el resultado por 90, lo que arroja una puntuación entre 0 y 1. El estudio de validación original mostró excelentes propiedades psicométricas con una consistencia interna que van desde ,90 a ,92 y una confiabilidad prueba-reprueba de ,82.

El *Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE)* fue desarrollado por Spielberger y Díaz-Guerrero (1975) está constituido por dos escalas de autoevaluación separadas que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad: Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) y Ansiedad-Estado (A-Estado). Cada escala consta de 20 afirmaciones en las que se le pide al individuo describir cómo se siente generalmente (A-Rasgo) o cómo se siente en un momento dado (A-Estado). Las cuatro categorías de respuesta para la escala A-Rasgo son: 1) Casi nunca, 2) Algunas veces, 3) Frecuentemente y 4) Casi siempre. Para la escala A-Estado son: 1) No en absoluto, 2) Un poco, 3) Bastante y 4) Mucho. En cuanto a confiabilidad las correlaciones test-retest para la escala A-Rasgo fueron altas ,73 para un intervalo de 104 días y ,86 mientras que las correlaciones para la escala A-Estado fueron relativamente bajas variando desde ,16 a ,54; los coeficientes de confiabilidad variaron entre ,83 a ,92.

Procedimiento

El presente estudio es de carácter instrumental de acuerdo con las normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales propuestas por Carretero-Dios y Pérez (2005) y clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología propuestas por Montero y León (2002). El protocolo de esta investigación, así como el formulario de consentimiento informado e instrumentos fueron evaluados y aprobados por el Comité de Ética en Investigación en el Área de la Salud de la Universidad del Norte. Este estudio consideró los aspectos éticos de la investigación con seres humanos considerados en la Resolución # 008430 de 1993 por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el marco normativo deontológico del psicólogo contemplado en la Ley 1090 de 2006 actualizada a junio de 2016 y la Ley 1164 de 2007 – Capítulo VI, que incluye el secreto profesional, el derecho a rechazar la participación o retirarse, el consentimiento informado y la devolución de los resultados. Se recogieron los datos entre febrero y julio de 2023. Los participantes completaron todas las medidas en menos de 15 minutos.

Análisis de los datos

Los análisis de datos cuantitativos descriptivos tanto de la muestra como del cuestionario fueron realizados con el IBM SPSS Software®, Versión 29.0.0.0 (241). Por otro lado, la consistencia interna se evaluó mediante los coeficientes alfa de Cronbach y Omega.

Los valores iguales o superiores a $\alpha = ,70$ fueron considerados satisfactorios (Nunnally, 1978). El coeficiente Omega fue calculado con el programa Jamovi Project (2022).

Posteriormente se efectuó análisis de la discriminación de los reactivos a través del coeficiente de correlación biserial, con el objeto de determinar el grado en que las competencias que mide la escala también las miden los reactivos. Se obtuvieron correlaciones para cada ítem, en relación con su dimensión y se calculó el residuo cuadrático para cada ítem, del mismo modo se calculó la distribución porcentual de las respuestas en cada una de las alternativas. Se calcularon las correlaciones entre las dimensiones y las dimensiones con la escala total para determinar si existe independencia de las dimensiones y de éstas con la evaluación global de la escala. Se analizaron las correlaciones entre las dimensiones de la escala y los puntajes de otras escalas mediante el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la validez convergente del IRI.

Adicionalmente, se analizó la equivalencia de medida del IRI a través de pruebas de invarianza entre géneros. Se trata de un proceso sistemático de prueba enfocado a definir si un constructo específico es capaz de preservar sus propiedades psicométricas, entre grupos (Putnick & Bornstein, 2016). Se asumió la no existencia de variaciones significativas en términos de bondad de ajuste como un indicador de invarianza para el aspecto del constructo en evaluación. Los modelos se compararon con base en las diferencias del índice CFI. Los análisis factoriales confirmatorios y las pruebas de invarianza fueron realizadas con el software SPSS AMOS.

Resultados

Validez interna y consistencia interna

La Tabla 2 muestra los estadísticos descriptivos y los valores alfa de Cronbach y coeficiente Omega del IRI. El alfa de Cronbach para la escala total fue de ,821 y el coeficiente Omega fue de ,810 alcanzando el límite tradicional de ,70 (Nunnally, 1978). Sin embargo, no se encontraron altos índices de fiabilidad en las escalas toma de perspectiva, fantasía y preocupación empática.

Tabla 2.
Consistencia Interna por escalas y global del índice de reactividad interpersonal (IRI)

Escalas	Mín.	Máx.	DT	Media	Asimetría	Curtosis	α	ω
Toma de perspectiva	,00	23,00	4,24703	13,3358	-,427	-,023	,669	0,672
Fantasía	,00	24,00	4,95447	12,0275	,190	-,489	,641	0,672
Preocupación empática	,00	19,00	3,44156	10,5016	-,279	-,057	,434	0,464

Malestar personal	,00	24,00	4,42246	8,7920	,190	-,311	,710	0,709
Global IRI	4,00	81,00	12,74417	44,6568	-,195	,034	,821	0,810

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de Ítems

Se efectuó análisis de la discriminación de los ítems a través del coeficiente de correlación biserial con el objeto de determinar el grado en que las competencias que mide la escala también las mide el reactivo. La Tabla 3 muestra las correlaciones obtenidas para cada ítem con su dimensión y del ítem con la escala total, así como la distribución porcentual de las respuestas en cada una de las alternativas. En general y, de acuerdo con los planteamientos de Ebel y Frisbie (1986), las correlaciones del ítem con su dimensión muestran que 24 de 28 ítems del IRI tienen un nivel de discriminación excelente con valores superiores a 0,39; 3 ítems tienen un nivel regular con valores entre 0,20 y 0,29, y el ítem 19 tiene un nivel pobre con un valor 0,077. En la distribución porcentual por respuesta se observa que la distribución tiende a centrarse en los puntajes 1 y 2.

En la tabla 4 se puede apreciar las correlaciones entre las subescalas del IRI y de las subescalas con el total del IRI. Estas correlaciones son moderadas/altas entre las distintas subescalas, lo que permite deducir que existe cierta independencia de los constructos de las subescalas con la escala total. Igualmente, se aprecia una fuerte relación de las subescalas con la puntuación total del IRI.

Tabla 3.

Análisis de ítems: correlación y efectos suelo y techo del índice de reactividad interpersonal (IRI).

	R ²	Dimensión	Correlación ítem	Distribución Porcentual por Respuesta				
			Total	%0	%1	%2	%3	%4
1. Sueño despierto y fantaseo, con cierta regularidad, sobre cosas que podrían pasarme.	0,21	,610**	,505**	13,4	27,1	22,1	15,8	21,5
2. Frecuentemente tengo sentimientos de compasión y preocupación respecto a gente menos afortunada que yo.	0,37	,705**	,527**	7,0	21,0	28,6	21,5	21,9
3. En algunas ocasiones encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.	0,085	,418**	0,058	36,5	46,1	17,3	0	0
4. No suelo sentir mucha lástima por las otras personas cuando tienen problemas.	0,053	,438**	0,056	43,7	40,3	15,9	0	0
5. Me siento realmente involucrado con los sentimientos de los personajes de una novela.	0,44	,711**	,615**	31,9	25,7	17,8	13,4	11,2

Propiedades Psicométricas del Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) en Adultos Colombianos

6. En las situaciones de emergencia me siento aprehensivo y a punto de enfermar.	0,41	,710**	,519**	23,9	31,5	22,8	13,8	8,0
7. Generalmente soy objetivo cuando veo una película o representación teatral y no suelo sentirme completamente inmerso en ellas.	0,0074	,298**	-,116**	12,2	14,3	22,6	29,0	21,9
8. Intento contemplar la posición de todo el mundo antes de tomar una decisión.	0,47	,746**	,379**	4,9	12,4	25,2	31,6	26,0
9. Cuando veo una persona de quien se aprovechan, me siento un tanto protectora hacia ella.	0,28	,586**	,480**	7,9	24,7	31,9	23,1	12,4
10. A veces me siento indefenso cuando estoy en medio de una situación con mucha carga emocional.	0,31	,651**	,507**	22,0	33,4	24,7	13,7	6,2
11. A veces intento comprender mejor a mis amigos imaginando como se deben ver las cosas desde su punto de vista.	0,49	,733**	,468**	4,9	15,9	25,1	32,1	22,0
12. Llegar a sentirme extremadamente involucrado en un buen libro o película es bastante raro para mí.	0,016	,201**	,078*	42,7	38,9	18,5	0	0
13. Cuando veo que alguien se ha hecho daño suelo mantener la calma.	0,0013	,179**	,084**	29,4	46,4	24,3	0	0
14. Las desgracias de otras personas no me suelen perturbar demasiado.	0,30	,405**	,100**	45,6	38,3	16,1	0	0
15. Si estoy convencido de tener la certeza sobre algo no suelo perder demasiado tiempo escuchando las argumentaciones de otras personas.	0,016	,264**	,145**	34,3	44,0	21,5	0	0
16. Después de ver una representación teatral o película me he sentido como si yo fuera uno de los personajes.	0,49	,752**	,592**	30,4	25,0	19,5	13,6	11,4
17. Me asusta encontrarme en una situación emocionalmente tensa.	0,45	,716**	,616**	16,6	30,8	26,8	16,4	9,4
18. A veces no siento demasiada lástima cuando veo que tratan a una persona de forma injusta.	0,088	,484**	-0,006	63,7	25,7	10,7	0	0
19. Suelo ser bastante efectivo al enfrentarme a situaciones de emergencia.	0,0095	,077**	,147**	23,9	43,2	32,9	0	0

20. Frecuentemente me siento afectado por cosas que pasan.	0,31	,606**	,614**	15,7	29,7	25,3	18,2	11,1
21. Creo que cada situación presenta dos caras e intento contemplarlas a las dos.	0,53	,762**	,468**	5,5	14,7	31,0	25,9	22,9
22. Me describiría a mí mismo como una persona con bastante corazón.	0,54	,765**	,599**	7,9	18,3	23,8	22,3	27,8
23. Cuando veo una buena película me pongo fácilmente en el lugar del personaje principal.	0,61	,765**	,669**	15,1	22,2	29,9	17,4	15,4
24. Suelo perder el control durante las situaciones de emergencia.	0,56	,764**	,526**	36,6	34,1	16,4	8,4	4,4
25. Cuando alguien me hace enfadar, suelo intentar ponerme por un momento en su lugar.	0,35	,688**	,446**	12,6	26,1	33,9	19,2	8,2
26. Cuando leo una historia en un relato o novela, me imagino como me sentiría yo si los acontecimientos en la historia me sucedieran a mí.	0,58	,767**	,669**	16,8	22,5	25,9	18,5	16,4
27. Cuando en una situación de emergencia veo que alguien necesita urgentemente ayuda me siento al borde del colapso nervioso.	0,40	,680**	,484*	41,0	35,1	15,0	6,4	2,5
28. Antes de criticar a alguien intento imaginar cómo me sentiría yo si estuviera en su lugar.	0,45	,731**	,504**	8,3	20,3	29,9	22,7	18,8

Nota: Las correlaciones significativas están resaltadas en negrita. Dim=Dimensión; R²=Residuo cuadrático.

** Nivel de significación $p<0,05$ (bilateral).

* Nivel de significación $p<0,01$ (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4.

Correlaciones de Pearson entre las subescalas y de las subescalas con el total del índice de reactividad interpersonal (IRI)

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Global IRI
Factor 1. Toma de Perspectiva		,322**	,498**	,165**	,651**
Factor 2. Fantasía			,514**	,468**	,797**
Factor 3. Preocupación Empática				,527**	,819**
Factor 4. Malestar Personal					,726**

Nota: Las correlaciones significativas están resaltadas en negrita.

** Nivel de significación $p<0,05$ (bilateral).

* Nivel de significación $p<0,01$ (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Validez Convergente

Estudios previos (De Corte et al., 2007) han evidenciado la validez convergente del IRI con medidas de personalidad, autoestima, inteligencia y maquiavelismo. El presente estudio pretendió comprobar si el índice de reactividad personal presenta validez convergente con otros instrumentos validados en población adulta colombiana. La Tabla 5 muestra los resultados de los análisis de correlación biserial usando el puntaje total del IRI con el Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) (Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975) y con el cuestionario de estrés percibido (PSQ) (Levenstein et al., 1993).

El Cuestionario de Estrés Percibido (PSQ) está vinculado a la experiencia subjetiva de situaciones cotidianas que una persona puede percibir como amenazantes o estresantes. La reactividad interpersonal, medida por el IRI, incluye aspectos como la empatía y la sensibilidad emocional, los cuales pueden influir directamente en cómo una persona percibe y responde al estrés en su entorno. Una persona con alta sensibilidad interpersonal podría percibir mayor estrés ante situaciones sociales debido a su empatía elevada. Por lo tanto, una correlación positiva entre el PSQ y el IRI sugeriría que, a mayor reactividad interpersonal, mayor es la percepción de estrés, lo que apoyaría la validez convergente del IRI.

La ansiedad, tanto estado, como rasgo, puede estar vinculada con la reactividad emocional y la sensibilidad interpersonal, componentes fundamentales del IRI, por ejemplo, personas con una alta reactividad interpersonal pueden mostrar mayor ansiedad tanto en situaciones específicas (Ansiedad - Estado) como de manera general (ansiedad-rasgo), debido a su propensión a preocuparse por las emociones y las relaciones interpersonales. La identificación de una correlación significativa entre los puntajes del IRI y del IDARE respaldaría la validez convergente del IRI, al demostrar que el instrumento no solo mide la empatía y la sensibilidad interpersonal, sino que también se relaciona con constructos emocionales como la ansiedad.

Los puntajes del IRI se correlacionan de manera significativa positiva y débil (Hinkle, Wiersma, & Jurs, 2003) con la subescala A-Estado del IDARE. Por otro lado, la subescala A-Rasgo presenta correlaciones significativas positivas y débiles con las subescalas fantasía, preocupación empática, malestar personal y el puntaje total del IRI, mientras que la subescala de toma de perspectiva no presenta correlación. Estos resultados indican que a mayor empatía mayor tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes.

En cuanto a las subescalas del PSQ, se observan correlaciones significativas positivas y débiles con las subescalas fantasía, preocupación empática, malestar personal y el puntaje total del IRI, indicando que a mayor empatía mayor estrés percibido. Sin embargo, la subescala toma de perspectiva con las subescalas irritabilidad, fatiga, preocupaciones, tensión y el puntaje total del PSQ no presentan correlaciones.

Tabla 5.*Validez Convergente del índice de reactividad interpersonal (IRI) con otras medidas.*

Instrumentos/Escalas		IRI				
		Toma de perspectiva	Fantasia	Preocupación empática	Malestar personal	Total IRI
IDARE	A-Estado	,070*	,280**	,092**	,403**	,284**
	A-Rasgo	,057	,375**	,226**	,524**	,394**
	Acoso	,081*	,269**	,192**	,388**	,310**
PSQ	Sobrecarga	,130**	,220**	,188**	,242**	,261**
	Irritabilidad	,038	,204**	,112**	,291**	,215**
	Falta de alegría	-,068*	,201**	,120**	,327**	,192**
	Fatiga	,062	,287**	,158**	,362**	,292**
	Preocupaciones	,048	,337**	,212**	,394**	,332**
	Tensión	,003	,261**	,165**	,413**	,279**
	Total PSQ	,048	,325**	,210**	,441**	,341**

Nota: MAAS = Escala de atención plena disposicional; PSQ= Cuestionario de Estrés Percibido; IDARE= Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado. IRIS=Índice de reactividad interpersonal (IRIS). Las correlaciones significativas están resaltadas en negrita.

** Nivel de significación $p < 0,05$ (bilateral).

* Nivel de significación $p < 0,01$ (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Validez de Constructo

Análisis Factorial Confirmatorio

Se procedió a ejecutar un AFC donde se planteó el modelo 1 que surge del criterio $\text{autovalor} \geq 1$ el cual postula que existen cuatro factores conformados por 28 ítems de acuerdo con el modelo teórico original propuesto por Davis (1980). Igualmente, se revisaron otras estructuras factoriales alternativas al modelo original, dado que en estudios previos la versión original no se ajustó en otras muestras de participantes. En este sentido, se probó la estructura propuesta García- Barrera et al. (2017) de 18 ítems agrupados en cuatro factores; la estructura propuesta de Siu y Shek (2005) de 22 ítems agrupados en tres factores; la estructura propuesta de Guzmán et al. (2014) de 9 ítems agrupados en dos factores; y la propuesta de Estevez et al., (2021) de 19 ítems agrupados en cuatro factores. Los índices de los modelos comparados (tabla 6) muestran un ajuste adecuado de la estructura propuesta por Estevez et al., (2021).

Se observó un buen ajuste del modelo en la muestra de mujeres ($GFI = ,935$, $CFI = ,929$, $RMSEA = ,059$) y de hombres ($GFI = ,923$, $CFI = ,936$, $RMSEA = ,061$). Las pruebas de invarianza configural y métrica revelan resultados satisfactorios, confirmando una equivalencia factorial débil entre géneros para el instrumento, y el modelo de medida establecido. No se observaron diferencias mayores a ,01 en el índice CFI entre el modelo sin

restricciones (CFI = ,934), el modelo de pesos de medida (CFI = ,932) y el modelo de covarianzas estructurales (CFI = ,932).

La Figura 1, muestra que la solución del modelo confirmó cuatro factores denominados Toma de perspectiva, Fantasía, Preocupación empática y malestar personal, cargando en los factores determinados por el modelo teórico original, ajustado para Colombia por Estevez et al., (2021) y con pesos factoriales mayores a ,3.

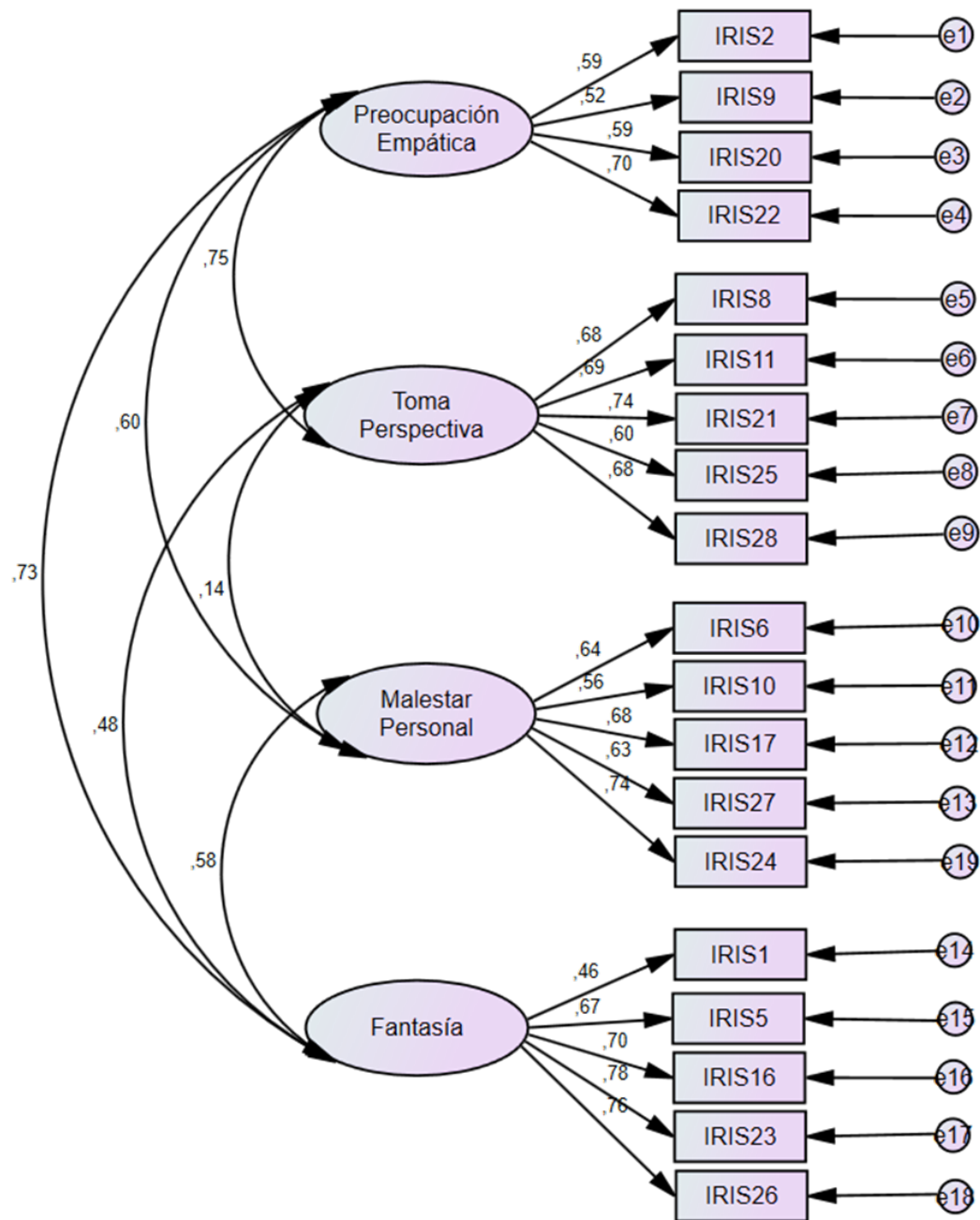


Figura 1.
Solución factorial del índice de reactividad interpersonal (IRI).

Tabla 6
Modelos análisis factorial confirmatorio.

Modelo	CMIN/DF	RMR	GFI	CFI	TLI	RMSEA
Modelo: Davis (1980).	9,552	0,080	0,801	0,888	0,806	0,095
Modelo: García- Barrera et al. (2017)	5,037	0,083	0,930	0,912	0,893	0,065
Modelo: Siu y Sheck (2005)	5,344	0,090	0,905	0,861	0,837	0,068
Modelo: Guzmán et al. (2014)	7,319	0,060	0,965	0,845	0,721	0,082
Modelo: Estevez et al. (2021)	3,860	0,076	0,948	0,942	0,924	0,055

Nota: CMIN= Chi-Square Minimum; DF=degrees of freedom; RMR=Root Mean Square Residual; GFI=Goodness of Fit Index; CFI=comparative fit index; TLI= Tucker-Lewis Index; RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation

Discusión

La presente investigación pretende ofrecer una nueva validación del IRI en población adulta colombiana general para que psicólogos e investigadores clínicos y de la salud tengan la posibilidad de utilizar esta herramienta en nuestro contexto. Los resultados obtenidos revelaron similitudes con los hallazgos de la versión de Estevez et al. (2021) la cual fue una adaptación de la versión original de Davis (1980) y al igual que en otros contextos, nuestra validación presenta altos indicadores de fiabilidad ($\alpha=,821$; $\omega=,810$) con el estimativo tradicional y con el coeficiente Omega de McDonald, el cual revela el verdadero índice de fiabilidad independientemente al número de ítems de la prueba (Ventura-León y Caycho-Rodríguez, 2017).

En cuanto al análisis de los ítems, este estudio mostró correlaciones significativas en 24 ítems indicativas de excelentes niveles de discriminación, con respuestas centradas en puntajes bajos. No obstante, en este estudio los ítems 7, 12 y 13 presentan niveles de discriminación regulares, y el ítem 19 presentó un nivel de discriminación pobre, posiblemente debido a que estos ítems son inversos y a los sujetos de la muestra les resulta confuso. Estos ítems al igual que en estudios previos (Arenas-Estevez et al., 2021) presentan puntuaciones bajas de comprensión y ajuste. Estos hallazgos son consistentes con la investigación de García-Barrera et al. (2017), quienes reportaron dificultades similares debido al bajo nivel de educación de los participantes, lo que afectó la comprensión e interpretación de los ítems. Se recomienda a futuros investigadores revisar este aspecto dentro de sus estudios de validación.

La validez convergente se evaluó mediante coeficientes de correlaciones biserial con las escalas del Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) y el cuestionario de estrés

percibido (PSQ). Al asociar el estrés percibido con la empatía se presentaron correlaciones positivas, estos resultados revelan que, al presentar mayor nivel de empatía, individuo se verá afectado en mayor medida por las situaciones percibidas como estresantes debido a que implica mayor sensibilidad a las emociones de los demás (Guzmán, 2024).

Por otro lado, se relacionó la ansiedad y la empatía, los resultados demostraron que altos niveles de empatía tienden a estar acompañados de ansiedad. Tone y Tully (2014) sugieren que la ansiedad y la empatía podrían tener una relación bidireccional, los autores proponen que personas con altos niveles de empatía cognitiva pueden ser propensas a sentir culpa interpersonal y las personas con alto nivel de empatía afectiva pueden presentar mayor angustia personal, contribuyendo al desarrollo de ansiedad clínica. Un estudio realizado por Luna et al. (2022) con estudiantes de enfermería, menciona que percibir estados afectivos negativos en pacientes puede provocar estrés en el personal de enfermería que de no ser gestionado adaptativamente puede convertirse en ansiedad o patologías como el burnout. Los autores mencionan que la empatía basada en culpa surge cuando el sujeto detecta una injusticia en un tercero con el que tiene una relación y como consecuencia el sujeto podría desarrollar condiciones desfavorables como “fatiga por compasión” (Figley, 2013), la cual puede incluir ansiedad.

Finalmente, la validación de un instrumento que mide la empatía en el campo de la psicología tiene una relevancia práctica y aplicada significativa. En primer lugar, asegura que el instrumento sea fiable y válido, es decir, que mida con precisión lo que pretende medir y que lo haga de manera consistente a lo largo del tiempo y diferentes en contextos. Esto es crucial para la credibilidad y utilidad de los resultados obtenidos en investigaciones y aplicaciones clínicas. En el ámbito clínico, un instrumento validado para medir la empatía puede ayudar a los psicólogos a evaluar y mejorar sus habilidades empáticas como profesionales de la salud mental, lo cual es fundamental para establecer relaciones terapéuticas efectivas y para el tratamiento de diversas condiciones psicológicas, además, puede ser utilizado en programas de formación y desarrollo profesional para fortalecer las competencias empáticas de los terapeutas, mejorando así la calidad de atención al paciente.

Entre las limitaciones de este estudio, considerando que el diseño de este estudio es instrumental no es posible hacer inferencias causales. Además, el procedimiento de recolección de datos no fue aleatorio, ya que se utilizó una muestra de sujetos disponibles, lo que podría introducir sesgo de selección y, por lo tanto, influir en los resultados. No obstante, a pesar de que el estudio empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue considerablemente mayor a la recomendada por los criterios metodológicos para este tipo de investigaciones, lo que permitió minimizar el error de muestreo.

Reconocimientos

Declaración de conflictos de intereses

Ninguno de los autores tiene conflictos de intereses que declarar.

Fuentes de financiación

Esta investigación no ha recibido subvenciones específicas de organismos de financiación de los sectores público, comercial o sin ánimo de lucro.

Referencias

- Arce, F. (2019). *Tolerancia parental y empatía en padres y madres* [Tesis de pregrado, Universidad Argentina de la Empresa]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/handle/123456789/8243>
- Bernal Alvarez, E. L., Cetina Avila, M. J., & Romero Torroledo, L. F. (2017). *Propiedades psicométricas del interpersonal reactivity index (IRI), diseñado por Davis, (1980) en una muestra de residentes de la ciudad Bogotá* [Tesis de pregrado, Universidad Piloto de Colombia]. <https://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/567>
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831–839. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642008000500015>
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 521–551.
- Davis, M. H. (1980). *A multidimensional approach to individual differences in empathy*.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- De Corte, K., Buysse, A., Verhofstadt, L. L., Roeyers, H., Ponnet, K., & Davis, M. H. (2007). Medición de tendencias empáticas: confiabilidad y validez de la versión holandesa del Índice de Reactividad Interpersonal. *Psicologica Belgica*, 47(4), 235–260.
- Estevez, L. F. A., Quiñonez, H. S. R., Aguilar, A. C., & Garcia, L. A. P. (2021). Validación en español del Índice de Reactividad Interpersonal-IRI-en estudiantes universitarios colombianos. *Psychology, Society & Education*, 13(3), 121–135. <https://doi.org/10.25115/psy.v13i3.3307>
- Ebel, R., & Frisbie, D. (1986). *Essentials of education measurement*. Prentice Hall.
- Figley, C. R. (2013). *Fatiga por compasión: cómo afrontar el trastorno de estrés traumático secundario en quienes tratan a personas traumatizadas*. Routledge.
- García-Barrera, M. A., Karr, J. E., Trujillo-Orrego, N., Trujillo-Orrego, S., & Pineda, D. A. (2017). Evaluando la empatía en excombatientes colombianos: Examen de la

- estructura interna del Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) en español. *Evaluación Psicológica*, 29(1), 116. <https://doi.org/10.1037/pas0000331>
- Gilet, A. L., Mella, N., Studer, J., Grühn, D., & Labouvie-Vief, G. (2013). Evaluación de la empatía disposicional en adultos: una validación francesa del índice de reactividad interpersonal (IRI). *Canadian Journal of Behavioural Science*, 45(1), 42. <https://doi.org/10.1037/a0030425>
- González, A. L. A., Martínez-Velázquez, E. S., García-Aguilar, G., & Vázquez-Moreno, A. (2019). Propiedades psicométricas del Interpersonal Reactivity Index (IRI) en mexicanos universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12(1), 111–122. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.12110>
- Guzmán González, M., Péloquin, K., Lafontaine, M. F., Trabucco, C., & Urzúa, A. (2014). Evaluación de la empatía diádica: Análisis de las propiedades psicométricas del Índice de Reactividad Interpersonal en Parejas (IRIC-C) en contexto chileno. *Psicoperspectivas*, 13(2), 156–164. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue2-fulltext-340>
- Guzmán Pérez, E. V. (2024). *Estrés percibido y empatía en estudiantes universitarios que tienen mascotas* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. <https://doi.org/10.55204/pcc.v4i1.e66>
- Hinkle, D. E., Wiersma, W., & Jurs, S. G. (2003). *Applied statistics for the behavioral sciences* (Vol. 663). Houghton Mifflin.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Levenstein, S., Prantera, C., Varvo, V., Scribano, M. L., Berto, E., Luzi, C., & Andreoli, A. (1993). Desarrollo del Cuestionario del Estrés Percibido: una nueva herramienta para la investigación psicosomática. *Journal of Psychosomatic Research*, 37(1), 19–32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(93\)90120-5](https://doi.org/10.1016/0022-3999(93)90120-5)
- Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Ortuño-Sierra, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2017). Estructura dimensional e invarianza de medición del Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) según género. *Psicothema*, 29(4), 590–595. <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.19>
- Luna, D., González-Velázquez, M. S., Acevedo-Peña, M., Figuerola-Escoto, R. P., Lezana-Fernández, M. Á., & Meneses-González, F. (2022). Relación entre empatía, asertividad, ansiedad y depresión en estudiantes mexicanos de enfermería. *Index de Enfermería*, 31(2), 129–133. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20225088>
- Martínez, R. S., Ferris, J. C. N., & Gisbert, J. A. S. (2021). Dimensiones de empatía en estudiantes de Psicología. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 9(1), 1–11. <https://doi.org/10.32457/ejpad.v9i1.1405>

- Mestre Escrivá, M. V., Samper García, P., & Frías Navarro, M. D. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16(2), 255–260. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=857247>
- Montero, I., & León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 503–508.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). McGraw-Hill.
- Siu, A. M., & Shek, D. T. (2005). Relaciones entre la resolución de problemas sociales y los indicadores de bienestar interpersonal y familiar entre adolescentes chinos en Hong Kong. En *Calidad de vida en contextos chino, occidental y global* (pp. 517–539).
- Spielberger, C. D., & Díaz-Guerrero, R. (1975). *Inventario de ansiedad: rasgo-estado*. El Manual Moderno.
- Tone, E. B., & Tully, E. C. (2014). Empathy as a "risky strength": A multilevel examination of empathy and risk for internalizing disorders. *Development and Psychopathology*, 26(4pt2), 1547–1565. <https://doi.org/10.1017/S0954579414001199>
- Vizoso-Gómez, C. M. (2019). Empatía en futuros maestros: diferencias por género. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 541–546. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v5.1636>
- Ventura-León, J. L., & 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.

Para citar en APA 7

Trejos-Herrera, A. M, Gutiérrez-Carvajal, Vinaccia, S. y García-Trillos, A. (2025). Propiedades psicométricas del índice de reactividad interpersonal (IRI) en adultos colombianos. *Terapia Psicológica (En línea)*, 43(2), 165-182. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082025000200165>



© 2025 Terapia Psicológica